

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

برنامه راهبردی

۱۴۰۱-۱۴۰۵

دانشگاه علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی درمانی بابل

شناسنامه سند

عنوان

سند برنامه راهبردی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

رئیس دانشگاه

دکتر سیدعلی مظفرپور

رئیس کمیته مرکزی راهبردی

دکتر علیرضا سفیدچیان

دبیر کمیته مرکزی راهبردی

دکتر منیره پروانه

ویراستار

رویا یوسف تبار

دوره زمانی: ۱۴۰۵-۱۴۰۱

زمان تدوین: ۱۴۰۱



**ساختمان دفتر ریاست دانشگاه
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل**

فهرست مطالب

صفحه	عنوان صفحه
۷	کمیته مرکزی برنامه راهبردی دانشگاه
۸	کارگروه تخصصی برنامه راهبردی دانشگاه
۹	مقدمه ریاست دانشگاه
۱۰	پیش‌گفتار
۱۱	معرفی اجمالی شهرستان بابل
۱۲	تاریخچه دانشگاه علوم پزشکی بابل
۱۴	روش شناسی برنامه راهبردی
۱۵	واژه نامه برنامه راهبردی
۱۶	فرایند برنامه ریزی برنامه راهبردی
۱۸	مدل مفهومی برنامه راهبردی دانشگاه
۳۳	معاونت آموزشی
۴۴	معاونت تحقیقات و فناوری
۵۳	معاونت درمان
۶۲	معاونت فرهنگی دانشجویی
۷۳	معاونت توسعه مدیریت و منابع
۸۵	معاونت بهداشتی
۹۶	معاونت غذا دارو
۱۰۵	مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی
۱۷۳	مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان صفحه
۲۰۳	مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد
۲۳۴	مرکز ناباروری حضرت فاطمه زهرا(س)
۲۴۰	مرکز پرتودرمانی شهید رجایی بابلسر
۲۷۳	مرکز آموزشی درمانی کودکان امیرکلا
۳۰۰	مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور
۳۲۳	دانشکده پزشکی
۳۳۴	دانشکده دندانپزشکی
۳۴۶	دانشکده پیراپزشکی
۳۵۶	دانشکده بهداشت
۳۶۹	دانشکده توانبخشی
۴۰۵	دانشکده پرستاری مامایی بابل
۴۲۰	دانشکده پرستاری مامایی رامسر
۴۳۶	دانشکده طب ایرانی
۴۵۸	پردیس خودگردان
حوزه ریاست	
۴۸۰	- ستاد شاهد و ایثارگر
۴۸۴	- روابط عمومی
۴۹۱	- دفتر امور بانوان
۴۹۸	- امور مشارکت های اجتماعی
۵۰۱	- دفتر حقوقی
۵۰۶	- مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
۵۱۵	- اداره بازرسی

کمیته مرکزی برنامه راهبردی دانشگاه

رئیس دانشگاه	جناب آقای دکتر سید علی مظفرپور
مشاور رئیس دانشگاه	جناب آقای دکتر علیرضا سفیدچیان
معاون آموزشی	جناب آقای دکتر منصور بابایی
معاون تحقیقات و فناوری	جناب آقای دکتر مهدی رجب نیا
معاون بهداشتی	جناب آقای دکتر حسین جلاهی
معاون دانشجویی و فرهنگی	جناب آقای دکتر حسینعلی اصغر نیا
معاون دانشجویی و فرهنگی (پیشین)	جناب آقای دکتر مهدی محمدیان امیری
معاون توسعه مدیریت و منابع	جناب آقای دکتر علی شبستانی منفرد
معاون درمان	جناب آقای دکتر مهدی محمدیان امیری
معاون درمان (پیشین)	جناب آقای دکتر شهرام سیفی
معاون غذا و دارو	جناب آقای دکتر رضازاده
عضو هیأت علمی دانشگاه	جناب آقای دکتر محمد رضا اسماعیلی
عضو هیأت علمی دانشگاه	جناب آقای دکتر ایمان جهانیان
دبیر کمیته	سرکار خانم دکتر منیره پروانه
عضو کمیته	جناب آقای مهدی جعفری

کار گروه تخصصی برنامه راهبردی دانشگاه

معاونتها	
<p>نماینده معاونت آموزشی</p> <p>نماینده معاونت درمان</p> <p>نماینده معاونت فرهنگی و دانشجویی</p> <p>نماینده معاونت توسعه مدیریت و منابع</p> <p>نماینده معاونت بهداشتی</p> <p>نماینده معاونت تحقیقات و فناوری</p> <p>نماینده معاونت غذا و دارو</p>	<p>جناب آقای دکتر محسن محمدی</p> <p>جناب آقای مهدی جعفری</p> <p>سرکار خانم سحر عموزاده</p> <p>سرکار خانم نرگس قلی زاده</p> <p>سرکار خانم دکتر بهناز سلیمانی تپه سری</p> <p>جناب آقای دکتر علی بیژنی</p> <p>سرکار خانم دکتر مریم محضری</p>
دانشکده ها	
<p>نماینده دانشکده پزشکی</p> <p>نماینده دانشکده دندانپزشکی</p> <p>نماینده دانشکده پیراپزشکی</p> <p>نماینده دانشکده بهداشت</p> <p>نماینده دانشکده توانبخشی</p> <p>نماینده دانشکده طب ایرانی</p> <p>نماینده دانشکده پرستاری مامایی</p> <p>نماینده دانشکده پرستاری رامسر</p> <p>نماینده دانشکده بین الملل</p>	<p>جناب آقای دکتر علی اکبر رجب زاده (جناب آقای دکتر نوین نیک بخش)</p> <p>جناب آقای دکتر میثم مرادی</p> <p>سرکار خانم دکتر زهرا محمدی (جناب آقای دکتر حسنعلی جعفرپور)</p> <p>جناب آقای دکتر محمدعلی جهانی</p> <p>جناب آقای دکتر قدمعلی طالبی</p> <p>سرکار خانم دکتر نرجس گرجی</p> <p>سرکار خانم آریتا ابریشمی</p> <p>سرکار خانم فاطمه شیرینکام (جناب آقای دکتر عباس شمسعلی نیا)</p> <p>جناب آقای دکتر علی عزیززاده خطیر (جناب آقای دکتر ناصرشکرزاده)</p>
مراکز آموزشی درمانی	
<p>نماینده مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی فاطمه الزهرا (س)</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی ۱۷ شهریور مرزیکلا</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی</p> <p>نماینده مرکز آموزشی درمانی کودکان امیرکلا</p>	<p>سرکار خانم راحله حاجی آقابزرگی (سرکار خانم صاحبیان)</p> <p>جناب آقای محسن محمدولی</p> <p>سرکار خانم لیلی حاجی علی نژاد</p> <p>سرکار خانم کلثوم شوبکلانی</p> <p>سرکار خانم فاطمه محمدجانی</p> <p>سرکار خانم زهره مطلبی (جناب آقای عسگری اصغرپور)</p> <p>سرکار خانم سمیه حسن پور (سرکار خانم زینب حاجی تبار)</p>
حوزه ریاست	
<p>نماینده مدیریت آمار و فناوری اطلاعات</p> <p>نماینده دفتر حقوقی</p> <p>نماینده اداره بازرسی</p> <p>نماینده امور مشارکتهای اجتماعی</p> <p>نماینده امور بانوان</p> <p>نماینده ستاد شاهد و ایثارگر</p> <p>نماینده روابط عمومی</p>	<p>سرکار خانم مهندس مهسا عطائی</p> <p>جناب آقای محمد هدایتی</p> <p>جناب آقای محمدتقی بابائی</p> <p>جناب آقای سید احمد مولانا</p> <p>سرکار خانم دکتر ثریا خفری</p> <p>سرکار خانم فاطمه زهرا اعزازی</p> <p>جناب آقای محمد میانگلی سماکوش</p>

مقدمه ریاست دانشگاه

بسمه تعالی

قال علی(ع): رحم الله امراء عرف من أين، فی أين، الی أين
امیر مؤمنان علی(ع) فرمودند: خداوند رحمت کند کسی را که می‌داند از کجاست، در کجاست و به کجا می‌رود؟

امروزه، برنامه‌ریزی راهبردی به عنوان یکی از کارآمدترین رویکردهای مدیریتی در سازمان‌ها بوده و برای شناخت و حل معضلات موجود، شناسایی نقاط ضعف و قوت سازمان، مدلی کارآمد به شمار می‌رود. با در نظر گرفتن چالش‌های نظام سلامت، داشتن رویکردی هوشمندانه و منطقی مبتنی بر برنامه، متناسب با نیازهای روز سازمان و جامعه، از ضروریات حرکت در مسیر حل مشکلات سلامت در جامعه می‌باشد. برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل که با همکاری مسئولین و کارشناسان محترم معاونت‌ها، دانشکده‌ها، مراکز آموزشی درمانی و سایر حوزه‌های دانشگاهی، با نظارت و مشاوره کمیته مرکزی برنامه راهبردی دانشگاه تنظیم گردیده است، با هدف ایجاد هماهنگی در بین گروه‌های مختلف خدمتگذار در جهت حرکت قوی‌تر در راستای رسالت دانشگاه و دستیابی به دورنمای آن تدوین شده است. دانشگاه علوم پزشکی بابل به عنوان یکی از دانشگاه‌های برتر شمال کشور با چشم انداز ارتقاء و توسعه فعالیت‌های خود در همه ابعاد، با تکیه بر توانمندی اعضای محترم هیأت علمی، دانشجویان پرتلاش، کارکنان عزیز و مدیران شایسته نقش مهمی در ارائه خدمات و تولیدات بهتر به جامعه خواهد داشت. امید است که مجموعه حاضر به عنوان ابزار مهمی در طی مسیر والای خدمت‌رسانی چراغ راهی برایمان باشد و باعث تسهیل دسترسی به اهداف این دانشگاه گردد.

سیدعلی مظفرپور

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

بسمه تعالی

بی‌شک اهمیت مدیریت و برنامه‌ریزی در ارتقای یک سازمان بر کسی پوشیده نیست و به‌همین منظور جهت پیشرفت کیفی و کمی اهداف و ماموریت‌ها، نیاز به داشتن برنامه استراتژیک یا راهبردی اجتناب‌ناپذیر است. در این مجموعه که نتیجه زحمات فراوان همکاران عزیزمان در حوزه‌های مختلف دانشگاه است، سعی شده‌است تا با همفکری و تلاش یکدیگر بتوانیم به زبان مشترک در تعریف و تعیین اهداف راهبردی در بازه ۵ ساله دانشگاه برسیم، تا با توکل به خدای متعال، فردای بهتری از امروز داشته باشیم. در گام اول با برگزاری جلسات متعدد و بررسی اسناد مرتبط، چارچوب کلی تدوین برنامه راهبردی دانشگاه مشخص گردید و با برگزاری کارگاه‌های آموزشی با کارگروه‌ها و کمیته‌های معاونت‌ها، دانشکده‌ها، مراکز آموزشی درمانی و سایر واحدهای دانشگاه، اهداف و روش انجام کار تبیین و سعی شد ابهامات مرتبط با فرآیند تدوین برنامه راهبردی مرتفع گردد. در گام بعدی و با استفاده از فرمت تعیین شده، متغیرهای اصلی برنامه راهبردی همه مراکز دانشگاهی شامل رسالت، چشم‌انداز، اهداف، ارزشها، ذینفعان، نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصتها و تهدیدها به تفکیک تعریف و تدوین گردید. در این مرحله تیم‌های تشکیل شده در واحدهای مختلف، با راهنمایی کمیته مرکزی راهبردی دانشگاه، برنامه راهبردی هر یک از واحدهای مدنظر را تدوین نمودند. در گام نهایی و با انجام بررسی و ارزیابی‌های مستمر، سند برنامه راهبردی دانشگاه براساس اسناد بالادستی و شاخصه‌های مذکور، نهایی گردید و در شورا و هیأت رئیسه دانشگاه به تأیید نهایی رسید.

در اینجا لازم می‌دانیم از همکاری صمیمانه ریاست و معاونین محترم دانشگاه، رؤسای محترم دانشکده‌ها و مسئولین و مدیران ستاد دانشگاه و مراکز آموزشی درمانی و همچنین اعضای محترم گروه تدوین درون‌بخشی واحدها، که در این راه همراه و هم‌دلیمان بودند و زحمات فراوانی کشیدند تشکر و قدردانی نمائیم. امید است که سند حاضر به عنوان ابزاری ارزشمند در اجرای برنامه‌های مختلف مورد استفاده قرار گیرد و نقش موثری در دستیابی به اهداف متعالی دانشگاه داشته باشد.

دکتر منیره پروانه
دبیر کمیته برنامه راهبردی

دکتر علیرضا سفیدچیان
رئیس کمیته برنامه راهبردی

معرفی اجمالی شهرستان بابل

شهرستان بابل، در سرزمین طبرستان و محل شهر قدیمی ترنجه در شمال ایران قرار گرفته است. نام قوم قدیمی ساکن در این منطقه، قوم تیور بوده که به همین علت تبرستان (تپورستان) نامیده شد. به قول اصطخری در کتاب مسالک الممالک، ترنجه که در زبان محلی با نام‌های ترجی، تجیر، رجه، ... خوانده می‌شود، قدیمی‌ترین شهر تبرستان بوده و در زمان سلسله ساسانی (قرن ۷ پس از میلاد) بنا نهاده شد. البته در کاوش‌های باستان‌شناسی تاریخ این منطقه به عصر مفرغ می‌رسد. علاوه بر کشف قطعات متعدد اجسام تاریخی، اماکن تاریخی با عنوان قلعه شهر، امامزاده و ... در این منطقه وجود دارد که هنوز کاوش‌های باستان‌شناسی کامل، در مورد همه آنها انجام نشده و مورد حفاظت دولتی قرار دارد. شهر ترنجه به خاطر وفور میوه ترنج، به این نام خوانده شد. میوه ترنج یا اترج، که امروزه بالنگ نامیده می‌شود، قدمت تاریخی دارد و به نوعی جد مرکبات کنونی می‌باشد. میوه‌ای که همسر فرعون مصر به دست زنان مصر داد و سپس آنان دستهای خویش را با دیدن حضرت یوسف بریدند، در روایات دین اسلام، ترنج ذکر شده است. بسیاری از مرکبات کنونی همانند نارنج، نارنگی، پرتقال و ... در طی قرون بعد، با انواع روش‌های کشاورزی، پدید آمده است. از این بین نارنج، از نظر قدمت تاریخی نزدیک‌ترین قرابت را با ترنج دارد. این نزدیکی در واژه‌های ترنج و نارنج نیز مشهود است.

لذا با توجه به اینکه شهر ترنجه از نظر تاریخی یکی از کانون‌های پرورش و گسترش ترنج بوده است، از نظر تاریخی نارنج نیز به همین منشا، منتسب می‌باشد. به همین دلیل در طول تاریخ این منطقه جغرافیایی و شهر بابل، به عنوان شهر بهارنارنج شناخته می‌شود.

در قرن ۹ هجری به دنبال حمله تیمور به تبرستان یا بروز سیل در شهر ترنجه، این شهر تخریب شد و شهر جدید، در ۱۶ کیلومتری جنوب شهر ترنجه، بنا نهاده شد. این شهر در زمان صفویه به ترتیب با فروش شده، با فروش و در نهایت به علت مجاورت با رودخانه بابل، بابل نامیده شد. به خاطر قدمت تاریخی شهر ترنجه، شهر جدید نیز همواره در طول تاریخ مورد توجه بوده و یکی از مراکز مهم علم و تجارت در شمال کشور بوده است.

دانشمندان و اطباء بزرگی در این منطقه متولد شده و رشد کرده‌اند. یکی از مهم‌ترین این اطباء، ابوالحسن ترنجی (طبری) (۲۹۶ تا ۳۶۶ هجری قمری، قرن ده میلادی) است که در شهر ترنجه متولد شده و نویسنده کتاب معروف معالجات بقراطیه است. برخی دانشمندان و ادباء، کتاب او را در طب، ارزشمندتر از کتاب قانون ابن سینا دانسته‌اند. با توجه به این نکته و وجود کتابی مستقل در طب اطفال (علاج الاطفال) از وی، شاید بتوان ابوالحسن طبری را از پیشگامان طب کودکان در دنیا معرفی کرد. این کتاب هم اکنون موجود بوده و چند نسخه از آن تصحیح و منتشر شده است. سایر آثار او عبارتند از: رساله فی ذکر قاروره، مقاله فی طب العین، العین فی المعالجات و قرابادین. وی بیماری و درمان جرب را برای اولین بار در تاریخ شرح داده است.

علاوه بر ابوالحسن طبری، بزرگان دیگری نیز در رشته‌های دیگر علمی در این شهر زاده شده‌اند. ابن شهر آشوب، مورخ مشهور اسلام، در شهر قدیم ترنجه متولد شده است. مزار پسر او، محمد ابن شهر آشوب که از علمای زمان خود بود، با یک بنای تاریخی هم اکنون موجود بوده و مورد توجه مردم تبرستان است.

تاریخچه دانشگاه علوم پزشکی بابل

تأسیس:

سنگ بنای دانشگاه علوم پزشکی بابل، در سال ۱۳۴۸ و تأسیس آموزشگاه علوم آزمایشگاهی گذاشته شد. در سال ۱۳۶۲ این دانشگاه به عنوان اولین دانشگاه در منطقه وسیع شمال ایران و در سواحل جنوبی دریای خزر تأسیس گردید.

هم‌اکنون دانشگاه علوم پزشکی بابل دارای ۹ دانشکده شامل دانشکده پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشکده پرستاری و مامائی رامسر، دانشکده طب ایرانی، دانشکده بین‌الملل (پردیس خودگردان)، دانشکده توان‌بخشی، دانشکده پرستاری و مامائی بابل و دانشکده بهداشت می‌باشد.

دانشگاه علوم پزشکی بابل دارای ۲ رشته دکتری عمومی پزشکی و دندانپزشکی، ۱۵ رشته کارشناسی، ۱۸ رشته کارشناسی ارشد، ۱۶ رشته تخصصی پزشکی، ۱۰ رشته تخصصی دندانپزشکی، ۳ رشته فوق تخصصی و ۸ رشته دکتری تخصصی (PhD) می‌باشد.

این دانشگاه تاکنون بیش از ۱۵۰۰۰ نفر فارغ‌التحصیل داشته است.

دانشگاه علوم پزشکی بابل دارای ۷ بیمارستان آموزشی درمانی با بیش از ۱۱۰۰ تخت فعال و شامل مراکز زیر است:

- ۱- بیمارستان ۵۱۱ تختخوابی آیت‌الله روحانی: بزرگترین بیمارستان شمال ایران
- ۲- بیمارستان شهید یحیی نژاد، قدیمی‌ترین بیمارستان شمال ایران، با بیش از ۱۰۰ سال سابقه ارائه خدمت به بیماران و مراجعین
- ۳- بیمارستان شهید بهشتی، که به عنوان مرکز ریفرال ترومای منطقه می‌باشد.
- ۴- بیمارستان فوق تخصصی کودکان امیرکلا: مرکز ریفرال بیماری‌های کودکان شمال ایران
- ۵- مرکز پرتو درمانی شهید رجائی بابل: تنها بیمارستان فوق تخصصی درمان سرطان در شمال ایران که تشخیص سرطان، رادیوتراپی و شیمی درمانی در آن انجام می‌شود.
- ۶- مرکز درمان ناباروری فاطمه الزهرا(س): قدیمی‌ترین مرکز فوق تخصصی نازایی در استان مازندران
- ۷- بیمارستان ۱۷ شهریور مرزیکلا: یکی از قدیمی‌ترین بیمارستان‌های استان مازندران با قریب به ۱۰۰ سال سابقه ارائه خدمت که مرکز آموزشی دانشجویان مامائی دانشگاه می‌باشد.

درمان و توریسم سلامت:

ظرفیت‌های متعددی در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بابل وجود دارد. علاوه بر کارهای معمول که در حد فوق تخصصی در همه رشته‌های پزشکی انجام می‌شود، این موارد جزء کارهای شاخص درمانی در دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد:

- ۱- انجام انواع خدمات تخصصی و فوق تخصصی دندانپزشکی (ایمپلنت، جراحی‌های فک و صورت و ...) در دانشکده و بیمارستان دندانپزشکی بابل که در ۱۰ رشته، دانشجوی تخصص دندانپزشکی می‌پذیرد.
- ۲- مرکز پیوند کلیه بیمارستان شهید بهشتی بابل که تاکنون ۱۵۰۰ پیوند کلیه موفق انجام داده است.
- ۳- مرکز پیوند مغز استخوان برای بیماران مبتلا به سرطان و تالاسمی، مستقر در بیمارستان فوق تخصصی کودکان امیرکلا که درمان بیماران از نقاط مختلف کشور و کشورهای خارجی را انجام می‌دهد.
- ۴- درمان فوق تخصصی ناباروری با استفاده از جدیدترین روش‌های دنیا در مرکز درمانی تخصصی ناباروری حضرت فاطمه الزهرا^(س) که در طی ۲۶ سال بیش از ۲۷۵۰ فرزند از زوج‌های نابارور در این مرکز متولد شده‌اند.
- ۵- مرکز کاشت حلزون شنوایی در بیمارستان آیت‌الله روحانی

روش‌شناسی برنامه راهبردی دانشگاه

برنامه‌ریزی راهبردی از مفروضات سازمان‌های امروزی به ویژه سازمان‌های فعال در حوزه سلامت، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد. بی‌شک بدون برنامه‌ریزی صحیح، دقیق و مدون، خدمات‌رسانی و پاسخگوئی به نیازهای در حال تغییر مشتریان و ذینفعان سازمان به راحتی میسر نخواهد بود. برنامه‌ریزی راهبردی کوششی است هدفمند برای اتخاذ تصمیم‌های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیتها و دلیل انجام آن فعالیتها توسط سازمان را شکل داده و جهت می‌بخشد.

مستندات حاصل از فرآیند برنامه‌ریزی راهبردی را برنامه راهبردی سازمان می‌نامند. به عبارتی، برنامه‌ریزی راهبردی تلاشی منظم و سازمان‌یافته جهت اتخاذ تصمیم‌ها و مبادرت به اقدامات بنیادی است که به موجب آن، اینکه یک سازمان (چیسست، چه میکند و چرا اموری را انجام می‌دهد) مشخص خواهد شد. در متون مختلف، از این نوع برنامه‌ریزی با عناوین: برنامه‌ریزی جامع، استراتژیک و راهبردی یاد می‌شود.

مزایای برنامه راهبردی

از جمله مزایای برنامه‌ریزی راهبردی می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- پیش‌بینی نقاط قوت و ضعف
- ایجاد انگیزه در مدیران
- ایجاد زمینه و الگو برای اجرای برنامه‌ها و فعالیت‌های سازمان
- کنترل و نظارت بر فعالیت‌های سازمان
- داشتن درک روشن‌تری از اهداف و اتخاذ تصمیمات مناسب
- ایجاد بستر مناسب جهت دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده
- تخصیص منابع بصورت مؤثر و اثربخش با تاکید بر اولویت‌ها
- ایجاد بستر مناسب جهت اجرای برنامه‌ها
- ایجاد فضای رقابتی در سازمان‌های دیگر

واژه نامه برنامه راهبردی

مأموریت یا رسالت:

بنا به تعریف، رسالت عبارت است از فلسفه وجودی و یا نقشی که یک مجموعه (مانند دانشگاه در جامعه برعهده گرفته تا با ایفای آن، خدمات موردنظر را ارائه دهد و نیازهای جامعه را برآورده سازد.

چشم انداز یا دورنما:

چشم انداز یا دورنما، توصیفی است از شرایط آینده سازمان و به عبارت دیگر، تصویری است از وضعیت سازمان، زمانی که به اهداف و استراتژی‌های خود دست یافته باشد. بدین ترتیب توجیهی روشن، مشخص و قابل دفاع از اینکه چرا و چه انتظاری از سازمان می‌رود حاصل می‌شود و امکان موفقیت سازمان با تصویر روشنی که از آینده آن به دست می‌آورد محتمل تر خواهد شد.

راهبرد:

چارچوبی که مجموع حرکات و اقدامات اصلی را برای دستیابی به اهداف ترسیم می‌کند و چگونگی تخصیص کلی منابع را برای به دست آوردن موقعیت‌های مطلوب و خنثی کردن تهدیدات در حال و آینده بیان می‌دارد. تدوین راهبرد، مستلزم برگزیدن جهت‌گیری کلی برای تخصیص منابع از میان چارچوب‌های جایگزین است و چارچوبی را در اختیار مدیریت می‌گذارد که می‌تواند شرایط اجرای برنامه‌ها و امکان برخورد بهینه با تغییرات محیطی را فراهم سازد.

برنامه‌ریزی راهبردی:

فرآیندی است سازمانی که در آن راهبرد سازمان تعریف می‌شود و براساس آن برای چگونگی یافتن منابع مورد نیاز با هدف رسیدن به مقصود استراتژی، تصمیم‌گیری می‌شود. این فرآیند افراد و منابع را نیز شامل می‌شود.

ارزش‌های محوری:

آن دسته از ارزش‌ها و باورهایی است که برای سازمان اولویت و اهمیت ویژه‌ای دارد و لازم است بر تمام فعالیت‌های سازمان حاکم باشد.

اهداف:

اهداف خواسته‌های مشخص‌تری هستند که از مأموریت و بررسی محیطی ناشی می‌شوند عناصر استراتژی مدیریت رده بالاتر به اهداف پایین‌تر تبدیل می‌شوند. در مورد اهداف، بیان این نکته ضروری است که چون زمان و منابع محدود است، اولویت‌بندی اهداف اهمیت بسیاری می‌یابد.

فرآیند تدوین برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل

فرآیند برنامه‌ریزی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل (مدل مفهومی شماره ۱) در چهارگام تدوین و بصورت مدل مفهومی ارائه گردید. هرگام به بخش‌های مختلف تقسیم شد و مورد بررسی، تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

چهارگام تدوین شده در فرآیند برنامه‌ریزی برنامه راهبردی به شرح زیر می‌باشد:

گام اول: تحلیل برنامه‌های گذشته و تشکیل تیم راهبردی

گام دوم: تدوین برنامه راهبردی

گام سوم: اجرای برنامه راهبردی

گام چهارم: ارزیابی و بازنگری برنامه راهبردی

گام اول: تحلیل برنامه‌های گذشته و تشکیل تیم راهبردی

در گام اول به بررسی و تجزیه و تحلیل برنامه راهبردی سال‌های گذشته پرداخته می‌شود و نقاط ضعف و قوت برنامه مورد توجه قرار می‌گیرد.

سپس کمیته مرکزی برنامه راهبردی و نیز کارگروه برنامه راهبردی دانشگاه تشکیل می‌شود.

گام دوم: تدوین برنامه راهبردی

در گام دوم پس از تعیین خط‌مشی مأموریت و چشم‌انداز کلی برنامه، تدوین برنامه راهبردی دانشگاه آغاز می‌گردد.

جلسات متعدد توسط کمیته مرکزی برنامه راهبردی تشکیل می‌شود.

کارگاه‌های آموزشی برای کلیه واحدهای زیرمجموعه برنامه راهبردی برگزار می‌گردد و نکات مهم و کاربردی در تدوین برنامه ارائه می‌شود.

سرانجام کلیه واحدها برنامه‌های راهبردی تدوین شده خود را به کمیته مرکزی ارسال می‌نمایند و پس از بررسی در برنامه راهبردی دانشگاه بارگذاری می‌گردد و جهت تأیید نهایی به هیأت رئیسه دانشگاه ارسال می‌شود.

گام سوم: اجرای برنامه راهبردی

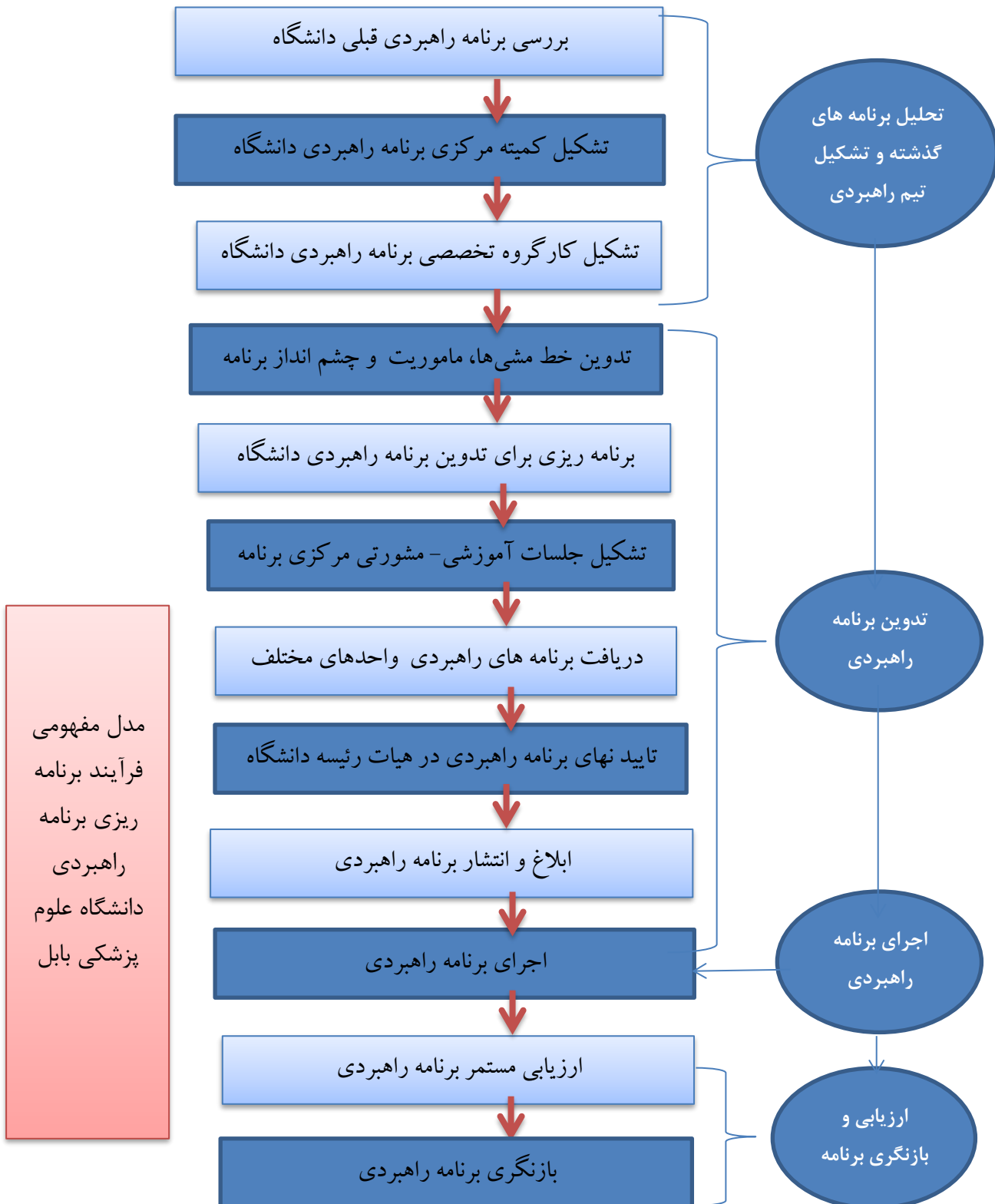
پس از تأیید نهایی جهت اجراء، برنامه نهایی راهبردی دانشگاه به کلیه واحدها ابلاغ می‌گردد.

گام چهارم: ارزیابی و بازنگری برنامه راهبردی

پس از اجرای برنامه راهبردی توسط واحدهای زیر مجموعه دانشگاه، کمیته مرکزی به ارزیابی برنامه‌های اجرا شده می‌پردازد. پس از پایش و ارزیابی و دستیابی به نقاط ضعف و قوت برنامه، کمیته مرکزی برنامه راهبردی با هماهنگی واحدهای مربوطه بازنگری برنامه را آغاز خواهد نمود.

فرآیند تدوین برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل

(مدل مفهومی شماره ۱)



اسناد بالادستی مورد استفاده در برنامه

اسناد فراستی بیانگر فضای عمومی حاکم بر جهت‌گیری توسعه آموزش عالی در ایران است. این اسناد برخی به طور مستقیم و برخی به طور غیرمستقیم در تدوین راهبردهای اصلی برنامه حاضر تأثیرگذار بوده‌اند.

سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی رهبر معظم انقلاب

سند چشم انداز ۲۰ ساله

نقشه جامع علمی کشور

نقشه جامع علمی سلامت کشور

قانون برنامه توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران

برنامه های راهبردی تدوین شده گذشته دانشگاه

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل در نظر دارد تا پایان سال ۱۴۰۵ با فراهم کردن محیط رشد و بالندگی برای استعدادهای خلاق جوانان کشور، شکوفایی تولید علم، گسترش پژوهش و فناوری و بهره مندی از نیروی انسانی متعهد و متخصص (اعضای هیات علمی و غیر هیات علمی) در زمره سه دانشگاه برتر در حوزه علم، فناوری و نوآوری سلامت در میان دانشگاه های حاشیه دریای خزر باشد.

ضمن اینکه بر اساس مبانی و ارزشهای فرهنگی و دینی به دانشگاهی شاخص، پیشرو و نوآور در زمینه های آموزشی، پژوهشی مسئول و پاسخگو در حیطه های خدمات بهداشتی درمانی در سطح کشور تبدیل شود.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

رسالت اصلی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل تأمین و تربیت سرمایه انسانی شایسته، کارآمد، متعهد و متخصص، مدیریت و ارائه خدمات سلامت (در حیطه تشخیص و درمان بیماری ها، برخورداری مردم از زندگی سالم و توانمندی مردم در تامین و ارتقای سلامت خویش)، ارتقای کیفیت سلامت جامعه تحت پوشش، ارتقای دانش و دانایی محوری و تعالی فرهنگی جامعه و نیز توزیع عادلانه منابع مالی مرتبط با نظام سلامت می باشد.

اصول و ارزش ها (Values)

دانشگاه علوم پزشکی بابل با مددجویی از ذات اقدس الهی و اعتقاد و پایبندی به رعایت کامل موازین شرعی و اخلاقی تلاش خواهد نمود تا در راستای ارتقای مستمر کمیت و کیفیت خدمات و دستیابی به اهداف خرد و کلان به ارزش های زیر پایبند باشد:

- خدا محوری با تاکید بر حفظ کرامت انسانی و نقش محوری نیروی انسانی در تمامی ابعاد
- شفافیت و پاسخگویی در قبال جامعه، اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان
- حفظ و رعایت مالکیت معنوی در تراز ملی و جهانی
- رعایت اخلاق حرفه ای، پژوهشی و آموزشی
- گسترش کار گروهی (Team work) در تمامی سطوح دانشگاهی
- توسعه شایسته سالاری با تاکید توأمان بر تخصص و تعهد منابع انسانی
- مشتری مداری و تکریم ارباب رجوع مبتنی بر شأن و کرامت انسانی
- رعایت اصل عدالت اجتماعی با توزیع عادلانه منابع
- توجه به مدیریت سبز (تاکید بر فعالیتهای حافظ محیط زیست با کاهش مصرف انرژی ناپاک و ظروف یکبار مصرف پلاستیکی و جایگزینی تدریجی انرژی خورشیدی)
- احترام و استقبال از مشارکتهای مردمی، خیرین و سازمان های مردم نهاد

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان بیرونی	ذینفعان درونی
<ul style="list-style-type: none"> - آحاد مردم - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان‌های وابسته (هلال احمر، سازمان انتقال خون، بهزیستی) - سازمان‌های خیریه، نیمه دولتی و غیر دولتی دخیل در سلامت (دانشگاه‌های علوم پزشکی، کمیته امداد امام، سازمان‌های بیمه‌گر، مراکز بازتوانی و مشاوره غیر دانشگاهی، پزشکان بخش خصوصی (مطب، داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها) کارگروه بهداشت و درمان تأمین اجتماعی، مجامع و سازمان‌های علمی داخلی و بین‌المللی، کانون‌های مذهبی، رابطین سلامت، سازمانهای مردم نهاد و انجمن‌های نیکوکاری و خیرین، صنایع غذایی، دارویی، آرایشی و بهداشتی، تجهیزات پزشکی) - سازمان‌ها و گروه‌های پشتیبان یا ناظر سلامت (استانداری، فرمانداری، شهرداری، شورای شهر، نمایندگان مجلس شورای اسلامی، نظام پزشکی، پزشکی قانونی، رسانه‌های گروهی، آموزش و پرورش، اداره دارایی، امام جمعه، سازمان آب و فاضلاب، مخابرات، شرکت گاز، سازمان برق، دادگستری و سازمان‌های قضایی و پزشکی، سازمان بازرسی کشور، دیوان محاسبات، مشاوران ساختمان و پیمانکاران، وزارت بازرگانی، بانک‌های طرف قرارداد دانشگاه، شورای برنامه‌ریزی استان و شهرستان، شورای فنی استان، سازمان بازنشستگی کشور، اداره محیط زیست، وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری، سازمان اوقاف، اداره جهاد کشاورزی، شورای انقلاب فرهنگی، سازمان تربیت بدنی) - مراکز تحقیقاتی، گروه‌های علمی و دانشگاه‌های غیرپزشکی و غیردولتی 	<ul style="list-style-type: none"> - هیات امناء - ریاست دانشگاه و واحدهای زیر مجموعه - معاونت‌ها، مدیریت‌ها و واحدهای تابعه - دانشکده‌ها (رؤسا، معاونین، مدیریت‌ها) - دفتر نهاد نمایندگی ولی فقیه - گروه‌های آموزشی - اعضای هیات علمی - کارکنان - دانشجویان - مراکز علمی و تحقیقاتی وابسته - مراکز آموزشی و بیمارستان‌های وابسته - شوراهای دانشکده‌ها و دانشگاه - تشکل‌های دانشجویی - مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
- کمبود جذب اعتبارات درون بخشی و برون بخشی یا کمبود منابع مالی دانشگاه	- فعال بودن هیات امنای دانشگاه در جهت تدوین سیاست‌های کلی دانشگاه
- ناکافی بودن تسلط رده‌های مختلف نیروی انسانی دانشگاه به زبان‌های بین‌المللی	- حمایت و عزم هیات رییس و شورای دانشگاه نسبت به تدوین و اجرایی شدن نقشه جامع علمی سلامت، برنامه‌های بلند مدت و کوتاه مدت دانشگاه
- ناکامل بودن چارت نیروی انسانی در برخی از واحدهای تابعه دانشگاه	- وجود گروه‌های علمی متعدد و توانمند در دانشگاه
- کمبود تعداد ردیف‌های اعضای هیات علمی با لحاظ نمودن شاخص دانشجو به عضو هیات علمی، استقلال گروه‌های آموزشی و نیاز گروه‌های آموزش بالینی	- وجود دانشکده‌های متعدد در دانشگاه
- محقق نشدن فرآیند تاسیس دانشکده داروسازی	- تعدد مراکز تحقیقاتی در دانشگاه
- قدمت بالا و فرسوده بودن تعدادی از واحدهای ساختمانی و کمبود اعتبارات عمرانی جهت بهسازی و نوسازی	- فعال بودن شوراهای کمیته‌های تخصصی به منظور سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی فعالیتها در سطح دانشگاه
- کافی نبودن تعداد تخت‌های بیمارستانی	- وضعیت مطلوب بسیاری از شاخص‌های بهداشتی شهرستان در مقایسه با میانگین کشوری
- نداشتن ساختمان ستاد مرکزی دانشگاه	- گستردگی و تنوع رشته‌های تحصیلی و تحصیلات تکمیلی در دانشگاه
- کمبود فضای فیزیکی درمانگاه‌های ویژه دانشگاه (اعم از پزشکی، دندانپزشکی و ...)	- تعدد بیمارستانهای تخصصی و فوق تخصصی
- مشکلات سیستم ارجاع	- پوشش مطلوب نظام شبکه بهداشتی و درمانی
- کمبود برخی از تجهیزات پیشرفته در سطح دانشگاه	- استقرار و فعالیت برنامه پزشک خانواده شهری و روستایی و عزم دانشگاه جهت اجرای مطلوب طرح تحول نظام سلامت
- عدم محاسبه قیمت تمام شده خدمات	- تعدد نشریات دانشگاه
- عدم وجود سیستم تشویق و تنبیه مناسب (مشکلات انگیزشی)	- دسترسی و ارتباطات آسان سطوح ستادی با سطوح محیطی و بالعکس
- کمبود نیروی کارشناس خبره در زمینه نظارت، اجرا و برنامه‌ریزی	- وجود بستر مناسب ارتباطات الکترونیکی
- عدم تناسب ساختار تشکیلاتی با وظایف و فعالیت‌های فعلی	- وجود نیروهای متخصص و فوق تخصص مجرب و مطرح در سطح دانشگاه و منطقه
- اجرای ناکارآمد نظام ارزشیابی کارکنان	- وجود بیمارستان فوق تخصصی کودکان
- عدم دسترسی به سامانه جامع آمار یکپارچه و به روز شده	- وجود بزرگترین بیمارستان آموزشی در سطح استان (بیمارستان آیت ... روحانی)
- ناکافی بودن خدمات رفاهی کارکنان	
- نامناسب بودن درآمد نسبت به هزینه‌ها	

<ul style="list-style-type: none"> - عدم وجود مدیریت استراتژیک - شفاف نبودن بعضی از فرایندهای انجام کار - عدم دسترسی مدیران و کارشناسان ستادی به HIS بیمارستانی - فقدان بستر مناسب سازمانی جهت تنظیم حساب‌های درآمدی در دانشگاه و واحدهای تابعه جهت گزارش‌گیری به روز 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود مرکز پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان در سطح دانشگاه - وجود مرکز پرتو درمانی فعال وابسته به دانشگاه - توجه به ارتقای مستمر کیفیت فرایندها، تکریم ارباب رجوع و مشتری محوری در سطوح مختلف دانشگاه - وجود قوانین و بستر مناسب جهت واگذاری امور به بخش غیردولتی به منظور کاهش تصدی‌گری - وجود بستر مناسب برای اعمال نظارت بر واحدهای تابعه - استقرار نرم افزار جامع HIS و اتوماسیون اداری - امکان استفاده از خدمات شبکه اینترنت دانشگاه در تمامی واحدهای تابعه - وجود زیرساخت‌های لازم جهت توسعه توانمندسازی کارکنان و مدیران - استقرار نظام نوین مالی از جمله استقرار برنامه حسابداری تعهدی و استفاده از سامانه سجاد جهت گزارش‌گیری واحدهای تابعه - امکان بازبینی و اصلاح چارت سازمانی دانشگاه - استقرار نظام پیشنهادات و استقبال از مشارکت کلیه کارکنان - امکان برگزاری مناقصات مورد درخواست واحدها
---	---

تهدیدها	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - عدم ثبات در هدف گذاری برنامه های ملی و منطقه ای - ضعف فعالیت های مشارکت و هماهنگی های بین بخشی - نامطلوب بودن وضعیت اقتصاد سلامت - کم بودن سرانه هزینه شده در امر سلامت - عملیاتی نشدن سهم آموزش و پژوهش و سلامت از بودجه کشور - مشکلات بهداشت محیطی شهرستان - تغییر سبک زندگی مردم که منجر به گسترش برخی از بیماری های غیرواگیر در جامعه شده است - گسترش رفتارهای پرخطر (از جمله سوء مصرف مواد) - افزایش مهاجرت از روستا به مناطق شهری و گسترش حاشیه نشینی - نبود صنایع فعال در حیطه های مرتبط با سلامت در شهرستان - افزایش جمعیت شناور توریستی در فصل تابستان - محدود بودن بودجه سلامت دانشگاه در حد شهرستان با وجود پذیرش جمعیت سایر شهرستان ها جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی - عدم استفاده از پتانسیل های دانشگاه در برنامه ریزی های استانی - عدم اختصاص تشکیلات مصوب سازمانی و اعتبار مرتبط با آن جهت بزرگترین مرکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه - عدم ابلاغ تشکیلات مصوب دانشگاه - نبود بستر مناسب جهت سرمایه گذاری بخش خصوصی - ناکافی بودن تعداد شرکت های کارآمد و توانمند خصوصی جهت تقبل پروژه های عمرانی و خدماتی - عدم شفافیت ماده ۲۴ از قانون مدیریت خدمات کشوری 	<ul style="list-style-type: none"> - مسافت کوتاه شهرستان تا پایتخت کشور - موقعیت جغرافیایی مناسب نسبت به شهرستان های غرب استان در جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی - استقبال مردم خارج شهرستان بابل و استان های مجاور جهت استفاده از خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه - وجود دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی متعدد در سطح شهرستان - ارتباط مستمر ذینفعان بیرونی با دانشگاه - پوشش مناسب بیمه ای (به خصوص در مناطق روستایی) - شرایط آب و هوایی مناسب جهت جذب توریست و توریست درمانی - موقعیت مناسب دانشگاه جهت جذب اعضای هیات علمی - پیشینه درخشان علمی و طبی در بین شهرستان های منطقه - حضور افراد خیر در سطح شهرستان - حضور مدیران و سیاستگذارانی از شهرستان بابل در مناصب ارشد استانی و کشوری - حمایت نمایندگان مردم شهرستان در مجلس شورای اسلامی - تحقق سیاست آمایش سرزمین و ایجاد بستر مناسب جهت همکاری و مساعدت های بین دانشگاهی - اعمال تدریجی سیاست های رتبه بندی دانشگاه ها، دانشکده ها و مراکز درمانی و ایجاد فضای سالم رقابتی - استقرار اداره کل مخابرات منطقه در شهرستان بابل و امکان توسعه بهره برداری فناوری های اطلاعاتی

<ul style="list-style-type: none"> - تغییرات سریع دستورالعمل‌های جاری ابلاغ شده و وجود قوانین و مقررات متعدد عمومی و بعضاً متعارض با همدیگر - تعدد سازمان‌های نظارتی و گاه‌ها دخالت در امور اجرایی - غلبه جو/ فضای چانه زنی بر استدلال‌های منطقی توزیع و تحقق اعتبارات - عدم ثبات در برنامه‌ریزی و اجرای طرح‌های ملی و منطقه‌ای - صدور بخشنامه‌ها و مصوبات بالادستی با بار مالی زیاد بدون تامین منابع - وضعیت نامطلوب اقتصاد سلامت - عدم هماهنگی سازمان‌های بیمه گر و تاخیر در پرداخت‌ها به دانشگاه و مراکز درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود قوانین متعدد در راستای واگذاری خدمات و استفاده از خدمات بخش خصوصی - اداره دانشگاه به شکل هیات امنائی - وجود مصوبات پشتیبانی کننده سفرهای هیات محترم دولت و مقام معظم رهبری - امکان اجرای خلع ید پیمانکاران در راستای طرح‌های عمرانی - صدور مجوز بازبینی چارت تشکیلات دانشگاه - وجود اصل ۴۴ قانون اساسی در پشتیبانی از برنامه های سلامت - تصویب ماده ۲۴ برنامه پنجم توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور - تدوین و ابلاغ نقشه جامع علمی سلامت کشور - عضویت در شورای فنی استان و کمیته پیمان - دسترسی مناسب به مراکز استانی و کشوری - جذب نیروهای جدید در جایگزینی نیروهای بازنشسته - همکاری و مساعدت خیرین سلامت در حوزه های بهداشتی درمانی و آموزشی
---	---

اهداف کلی

- افزایش امید زندگی
- کاهش بار ناشی از بیماریها و عوامل خطر
- ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی
- تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت
- توسعه کمی و کیفی تولید داخلی دارو و فرآورده های سلامت
- دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت
- حفاظت مالی مردم در برابر هزینه های سلامت
- توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت های سلامت
- دستیابی به توسعه علوم و فناوری های نوین و نافع

اهداف استراتژیک

- توسعه مدیریت و سیاستگذاری در راستای نیل به اهداف سلامت
- بهبود تخصیص منابع مالی، تسهیل و افزایش سرمایه گذاری
- افزایش ظرفیت تولید دانش-
- توسعه، انتشار و به اشتراک گذاری دانش تولید شده
- توسعه کیفی منابع انسانی
- تسهیل کارآفرینی
- افزایش ظرفیت تولید خدمات و محصولات سلامت
- ارتقای هنجارها و فرهنگ عمومی
- تسهیل و ایجاد ارتباطات
- مراعات استانداردهای زیست محیطی جهت حرکت به سمت دانشگاه سبز

راهبردها (استراتژی ها)

توسعه سیاست گذاری، مدیریت و قوانین

- الگوبرداری از توسعه فناوری در دانشگاههای دیگر (اعم از داخلی و خارجی) برای مشخص کردن زمینه های توسعه دانش و اکتساب فناوری
- کاهش تصدی گری دولت، همراه با اولویت دادن به بخش های خصوصی و غیردولتی به عنوان محرک رشد خدمات علم، فناوری و نوآوری
- تفویض اختیارات قانونی لازم به واحدهای تابعه به منظور ایجاد انعطاف لازم در اجرای برنامه ها، افزایش کارآمدی، تسهیل و روان سازی فعالیت ها در مواردی نظیر برنامه ریزی در راستای نیل به اهداف سلامت
- افزایش بهره وری منابع انسانی مراکز آموزشی و پژوهشی و تمام وقت نمودن کارکنان مرتبط
- انتقال فناوری های مورد نیاز نظام سلامت کشور توسط بدنه علمی دانشگاه به عنوان واسطه انتقال
- اصلاح مقررات و بخشنامه ها در جهت تسهیل و حمایت از پژوهش و پژوهشگر در طول فرآیند تبدیل ایده تا محصول در حوزه سلامت.

بهبود تخصیص منابع مالی، تسهیل و افزایش سرمایه گذاری

- بستر سازی مناسب جهت توسعه و تسهیل در جذب کمک های مردمی و خیریه داخلی و خارجی، با بازنگری نقش دانشگاه در پاسخ گویی به نیازها و پاسخگویی و شفافیت نسبت به جامعه
- بهینه سازی نظام مدیریت مالی سلامت؛ اعم از هزینه کرد منابع و توزیع عادلانه و منطقی اعتبارات
- استفاده از توان مالی و تجهیزاتی بخش غیردولتی برای توسعه پژوهش و ارتقای سلامت در شهرستان

افزایش ظرفیت تولید دانش

- جذب و به کارگیری اعضای هیات علمی مجرب، متعهد و دارای توانمندیهای حرفه ای و علمی
- تقویت علوم پایه سلامت، ژرف نگری برای گسترش مرزهای دانش و توسعه همکاری های بین رشته ای و بین بخشی سلامت (پایه - کاربرد)
- توسعه مراکز تحقیقاتی دانشگاه
- تسهیل انتقال دانش از خارج به داخل دانشگاه برای تولید دانش در تراز منطقه ای و جهانی
- توسعه ظرفیت نظام مدیریت اطلاعات و دانش سلامت (بستر پژوهش)
- تسهیل دسترسی به اطلاعات و ساماندهی نظام آمار و اطلاعات علمی و پژوهشی
- توجه ویژه دانشگاه بر گسترش رشته های تحصیلات تکمیلی
- تسهیل دسترسی به بانک های اطلاعاتی معتبر و روزآمد در حوزه های اولویت دار علم و فناوری سلامت

انتشار و به اشتراک گذاری دانش تولیدشده

- تسهیل و تشویق راه‌اندازی شرکت‌های غیردولتی انتقال دانش و فناوری به خصوص در حیطه های اولویت‌دار

تحول در انتشار دانش از طرق فعال و غیرفعال:

- حمایت از بخش غیردولتی برای فعالیت در زمینه انتشار دانش در نظام سلامت با تاکید بر جداسازی بخش تحریریه از انتشار در مجلات علمی و تخصصی کردن حوزه انتشار
- تسهیل و تشویق انتشار مجلات به صورت الکترونیک
- حمایت از نشریات علمی تخصصی با همکاری انجمن‌های علمی برای درج در نمایه‌های بین‌المللی
- تسهیل ترجمان دانش توسط مجلات علمی - پژوهشی باتهیه محتوای تصویری و یا صوتی برای انتقال یافته‌ها
- ترویج و رعایت اخلاق انتشار، آگاهی رسانی و برخورد با موارد تقلب علمی
- نهادینه کردن تولید دانش اقتصادی، اجتماعی و ... و ترویج تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در سطوح مختلف سیاستگذاری، مدیریت و ارائه خدمات با تولید دستورالعمل متناسب در هر سطح
- یکپارچه سازی نظام طبقه‌بندی، حفظ و نگهداری موجودی دانش دانشگاه در حوزه سلامت

توسعه کیفی منابع انسانی

- گسترش عدالت آموزشی و ایجاد فرصت‌های برابر برای گروه‌های هدف
- بهبود وضعیت معیشتی و امکانات رفاهی اعضای هیات علمی و کارکنان
- شناسایی، جذب، حفظ، حمایت و هدایت استعداد‌های درخشان و نخبگان و استفاده از توان و ظرفیت آنان در توسعه شهرستان
- تقویت و یکپارچگی نظام آموزش پزشکی با ارائه خدمات از طریق تعامل موثر با ذینفعان داخلی و خارجی که ضمن توسعه آموزش پزشکی مبتنی بر نیازهای جامعه به بازنگری حجمی و محتوایی برنامه‌های آموزشی و درسی بر پایه نیازهای سلامت (تا حد مقدور) بپردازد
- آشناسازی بیشتر دانشجویان (به خصوص پزشکی) به طب خانواده، آشنایی با عوامل خطر و کنترل آنها و اصول پیشگیری و ارتقای سلامت به طور کاربردی و عملی و لحاظ شدن دوره‌هایی از آموزش به صورت کارورزی در این حوزه‌ها
- تقویت ارتباط بین علوم در زمینه‌های ارتباط علوم پایه و بالینی (از جمله ادغام واحدهای علوم پایه به خصوص علوم زیستی در کوریکولوم پزشکی با تاکید بر کاربردهای بالینی آنها) و طب و داروهای سنتی، علوم سلامت با فناوری اطلاعات و ارتباطات و نیز پیوند مابین علوم اجتماعی و انسانی با مفاهیم و عملکردهای نظام سلامت
- ایجاد محیط آموزشی چند پتانسیلی علمی، فرهنگی، پژوهشی

- استفاده از رویکردهای نوین آموزش پزشکی برای تحول در حافظه پروری و تمرکز بر روش یادگیری فعال تقویت ظرفیت های فراشناختی شامل تفکر تحلیلی و نقادانه و روحیه پژوهش، و ارتقای مهارت های انجام و انتشار یافته های مطالعات مروری نظام مند و فراتحلیل و ترجمان دانش در پژوهشگران
- توسعه همکاری ها بین دانشگاه های داخل و خارج از کشور
- گسترش حیطه های ارزیابی دانشجویان به توانمندی های محوری (شامل موارد ذیل):
professionalism, patient care, medical knowledge interpersonal and practice-based learning and improvement, system-based practice communication skills
- تحول نظام آموزش پزشکی با سه رویکرد توانمندسازی (تمرکز بر یادگیری در مقابل صرف آموزش)، پوشش نیازهای ایران ۱۴۰۵ و آرایه خدمات آموزشی با اعتبار جهانی
- استفاده از ظرفیت بخش غیردولتی و نهادهای علمی در انجام ارزیابی و اعتبارسنجی دانشگاه ها و موسسات آموزشی و پژوهشی
- توجه به ایجاد و توسعه رشته های کارآفرین و ثروت ساز در جهت تجاری سازی بخش آموزش و پژوهش
- ارتقای بهداشت روانی و جسمی دانشجویان
- ایجاد تنوع در نظام پرداخت تسهیلات به دانشجویان
- آموزش و بازآموزی نیروی انسانی در سطوح گوناگون، برای پاسخگویی به نیاز واحدهای مراقبتی و درمانی و سایر اجزای نظام سلامت و فراهم ساختن مهارت ها و تخصص های لازم

تسهیل کارآفرینی

- توجه به کارآفرینی به عنوان یکی از ماموریت های اصلی دانشگاه و مراکز وابسته به آن
- حمایت از تاسیس و توسعه مراکز رشد، شهرک ها و پارک های علم و فناوری سلامت
- توسعه تسهیلات با بهره کم و حمایتی برای نوآوران سلامت
- تسهیل شکل گیری بنگاه های اقتصادی مشترک برای حمایت از پژوهش های خطرپذیر
- حمایت از تولید محصولات دانش بنیان در حوزه آموزش پزشکی از قبیل نرم افزار، کتب، محتوای درسی الکترونیکی و نظایر آن.

تسهیل و افزایش ظرفیت تولید فرآورده ها، محصولات و خدمات سلامت

- توسعه ظرفیت ها و شاخص های دانشگاهی جهت ارتقای رتبه کشوری، منطقه ای و بین المللی دانشگاه در راستای زمینه سازی جذب متقاضیان خارجی و جلوگیری از خروج متقاضیان به خارج از کشور
- احراز استانداردهای ملی و بین المللی
- اتصال شبکه های تمامی مراکز آرایه خدمات سلامت از طریق فناوری اطلاعات و ارتباطات
- بهسازی و گسترش مراکز آرایه خدمات سلامت با تقویت پدافند غیرعامل
- حمایت از تولید و صدور محصولات متکی بر فناوری های بومی و سنتی

- فراهم نمودن زمینه‌های لازم برای تحقق رقابت پذیری فراورده‌ها و خدمات در سطح بازارهای داخلی و خارجی و ایجاد سازوکارهای مناسب برای رفع موانع توسعه صادرات
- توسعه و ترویج اطلاع رسانی و بازاریابی علمی
- ارتقای کیفیت در بیمارستان‌های دانشگاهی براساس استانداردهای جهانی و فرهنگ اسلامی - ایرانی
- انجام پژوهش‌ها با هدف توزیع عادلانه منابع، تجهیزات و نیروی انسانی نظام سلامتی (سطح بندی و به روزسازی شبکه)

هنجارها و فرهنگ عمومی

- توجه به منشورهای اخلاقی برای گروه‌های مختلف
- توجه و توسعه تفکر مدیریت بر مبنای ارزش در جامعه
- عمومی کردن فرهنگ نوآوری و افزایش درک اجتماعی نسبت به اهمیت توسعه علم و فناوری از طریق رسانه های جمعی
- تقویت وجدان کاری، انضباط اجتماعی، کارگروهی، روحیه کار و ابتکار، کارآفرینی، درستکاری و قناعت و اهتمام به بهبود کیفیت تولید
- ارتقای سواد سلامت جامعه
- اصلاح الگوی مصرف محصولات و خدمات سلامت

تسهیل و ایجاد ارتباطات

- برقراری ارتباط موثر علمی پژوهشگران با یکدیگر با تمرکز بر حوزه‌های مختلف میان رشته‌ای
- شبکه سازی جهت استفاده از قابلیت‌ها و امکانات مراکز تخصصی دولتی و غیردولتی
- استفاده از کریدور ارتباط نخبگان دانشگاه با دانشمندان ایرانی مقیم خارج
- تعامل با مراکز و نهادهای کشوری، منطقه‌ای و بین‌المللی و ایجاد سازوکار جهت تسهیل تبادلات علمی و فناورانه (شامل: آموزش، تولید، انتقال و فروش) و جذب منابع مالی
- استفاده از فناوری اطلاعات و شبکه جهت تسهیل ارتباطات و همکاری‌ها
- **مراعات استانداردهای زیست محیطی جهت حرکت به سمت دانشگاه سبز**
- ترویج آموزش های اساسی در مدیریت منابع محیط زیست
- استفاده کارآمد و بهینه از منابع و مواد مصرفی در تحقق اهداف توسعه پایدار جامعه
- کاهش تاثیرات مخرب بر محیط زیست ناشی از بهره برداری از مقدار زیادی از برق، نفت، گاز، آب، مواد شیمیایی، و منابع دیگر

مدل مفهومی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل (مدل مفهومی شماره ۲)

برنامه ریزی تدوین و نگارش برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل با دستور ریاست محترم دانشگاه جناب آقای دکتر مظفر پور در تاریخ ۱۶ خرداد سال ۱۴۰۱ آغاز گردید. در ابتدا کمیته مرکزی برنامه راهبردی با حکم ریاست دانشگاه انتخاب گردید. اعضای کمیته شامل:

جناب آقای دکتر سید علی مظفرپور..... رئیس دانشگاه

جناب آقای دکتر منصور بابایی..... معاون آموزشی دانشگاه

جناب آقای دکتر مهدی رجب نیا..... معاون تحقیقات و فناوری

جناب آقای دکتر حسین جلاهی..... معاون بهداشتی

جناب آقای دکتر حسینعلی اصغر نیا..... معاون دانشجویی فرهنگی

جناب آقای دکتر مهدی محمدیان امیری..... معاون دانشجویی فرهنگی (پیشین)

جناب آقای دکتر علی شبستانی منفرد..... معاون توسعه مدیریت و منابع

جناب آقای دکتر مهدی محمدیان امیری..... معاون درمان

جناب آقای دکتر شهرام سیفی..... معاون درمان (پیشین)

جناب آقای دکتر محسن رضازاده..... معاون غذا دارو

جناب آقای دکتر محمد رضا اسماعیلی..... عضو هیات علمی دانشگاه

جناب آقای دکتر ایمان جهانیان..... عضو هیات علمی دانشگاه

سرکار خانم دکتر منیره پروانه دبیر کمیته

جناب آقای مهدی جعفری..... عضو کمیته

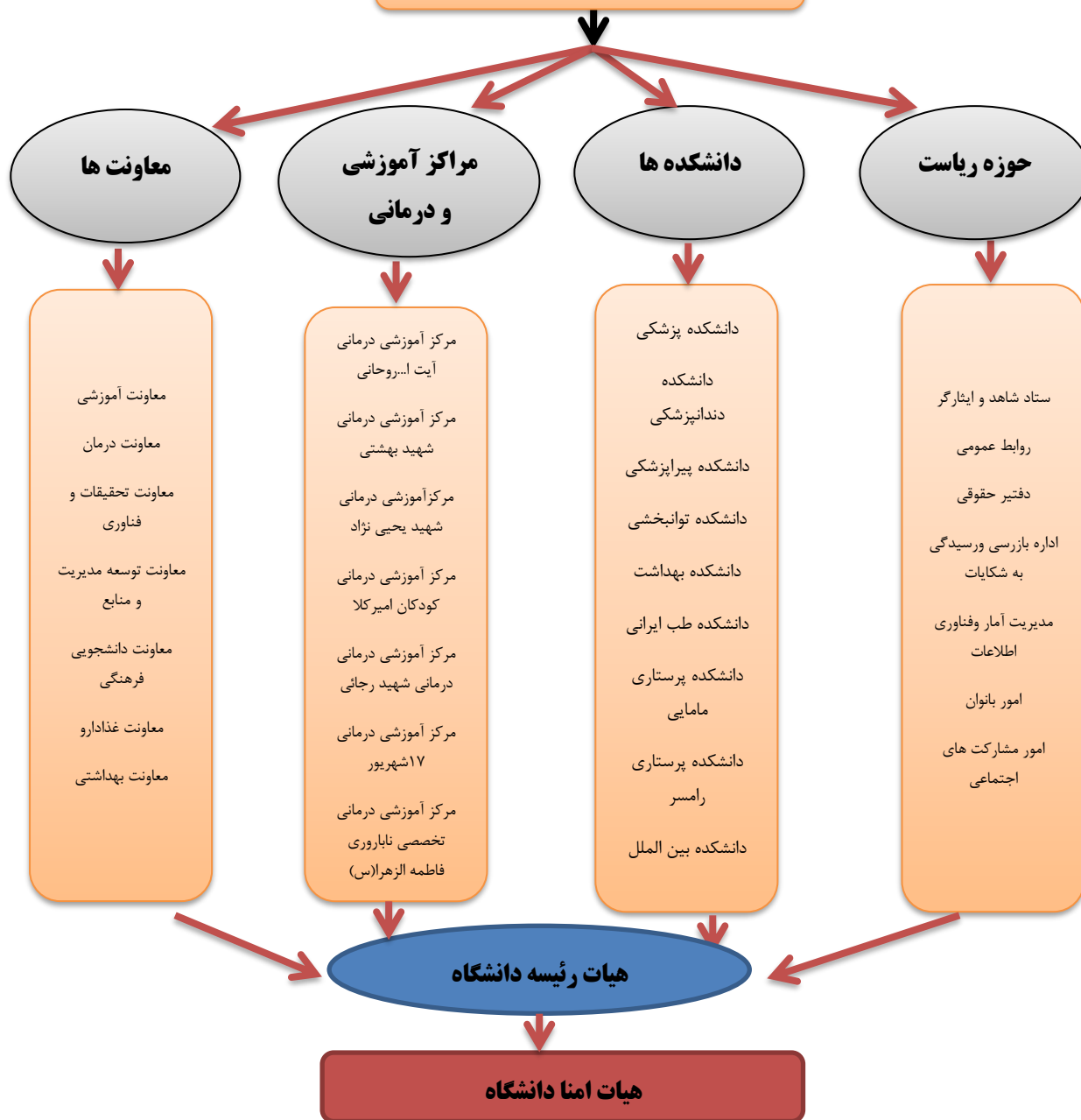
پس از تشکیل جلسه کمیته مرکزی برنامه راهبردی مقرر گردید برنامه راهبردی دانشگاه شامل برنامه راهبردی (معاونتها ، دانشکده ها، مراکز آموزشی درمانی و حوزه ریاست) در مدت زمان مشخص تدوین گردد.

بنابراین کارگروه تخصصی برنامه راهبردی مشتمل بر کلیه نمایندگان واحدهای مربوطه تشکیل گردید پس از برگزاری جلسات متعدد و کارگاه های آموزشی - مشورتی مختلف. طبق برنامه زمانبندی شده کلیه برنامه های راهبردی (معاونتها، دانشکده ها، مراکز آموزشی درمانی و حوزه ریاست) دریافت گردید و پس از ویرایش نهایی برنامه راهبردی و تکمیل مدل مفهومی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل ، برنامه راهبردی ، جهت تایید نهایی تقدیم هیات رئیسه دانشگاه شد. پس از بررسی هیات رئیسه ، سند راهبردی نهایی جهت تایید نهایی به هیات امنای دانشگاه ارسال گردید.

برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل
(مدل مفهومی شماره ۲)

کمیته مرکزی برنامه راهبردی دانشگاه

کارگروه تخصصی برنامه راهبردی دانشگاه



معاونت آموزشی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت آموزشی:

دکتر منصور بابایی دکتر حسین حمیدی دکتر یوسف یحیی پور دکتر محسن محمدی دکتر فرزین صادقی دکتر محسن کرمی دکتر مریم قائمی دکتر منیره پروانه مریم طاهری	معاون آموزشی دانشگاه دبیر آموزش مداوم مدیر تحصیلات تکمیلی (پیشین) مدیر دبیرخانه تحول و نوآوری مدیر امور آموزشی مدیر مرکز امور هیات علمی مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دبیر کمیته مرکزی برنامه راهبردی کارشناس مسئول دبیرخانه تحول و نوآوری
---	---

مسئول واحد:

دکتر منصور بابایی	معاون آموزشی دانشگاه
-------------------	----------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

دکتر محسن محمدی	مدیر دبیرخانه تحول و نوآوری
-----------------	-----------------------------

مقدمه و تاریخچه

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل با بهره‌گیری از توان ۵۲ نفر از پرسنل خدوم و مشتمل بر ۸ اداره ثبت نام و پذیرش، اداره آموزش مداوم، اداره تحصیلات تکمیلی، اداره برنامه‌ریزی، آموزش و امتحانات، اداره دانش آموختگان، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دبیرخانه تحول و نوآوری در آموزش و اداره خدمات ماشینی می‌باشد.

مدیریت امور آموزشی دانشگاه عهده‌دار کلیه امور آموزشی دانشجویان از آغاز ثبت نام تا فراغت از تحصیل، تربیت نیروی انسانی متخصص در عالی‌ترین سطوح علمی جامعه، ارتقاء مستمر کیفیت آموزشی، اعمال سیاست‌های کلی آموزشی وزارت متبوع، تقویت اختیارات اجرایی، برقراری ارتباط با سایر دانشگاهها و گسترش تعامل بین دانشکده‌ها و حوزه‌های ستادی می‌باشد که در این راستا با تهیه و تنظیم اصول کلی برنامه‌های آموزشی و نظارت بر حسن اجرای آنها، ایجاد بانکهای اطلاعاتی و راه‌اندازی نرم افزارهای تحت وب نقش موثر و مطلوبی در زمینه خدمت رسانی و پیشبرد سیاست‌های کلی دانشگاه ایفا می‌نماید.

معاونت آموزشی دانشگاه در سال ۱۳۶۳ با معاونت جناب آقای دکتر عسگری نورباران آغاز به فعالیت نموده و در حال حاضر جناب آقای دکتر منصور بابایی به عنوان معاون آموزشی وقت در این جایگاه می‌باشند. دانشکده‌های تابعه این معاونت به ترتیب سال تاسیس، شامل آموزشگاه علوم آزمایشگاهی، دانشکده‌های پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی بابل و رامسر، دندانپزشکی، پیراپزشکی، طب سنتی، توانبخشی و پردیس خودگردان می‌باشد. در حال حاضر این معاونت، مدیریت امور آموزشی دوره‌های کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای، دکترای تخصصی و دوره‌های تکمیلی فوق تخصصی این دانشگاه را به عهده دارد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل مصمم است از طریق بهره‌گیری از فناوری‌های نوین، ایجاد توسعه فضای تعالی توأم با همکاری و حمایت کلیه دانشگاهیان و تعامل با سایر دانشگاه‌ها در سطح ملی و بین‌المللی شرایط را برای گسترش علوم و فناوری نوین آموزش علوم پزشکی محیا نماید. مواردی از دورنمای معاونت آموزشی دانشگاه به شرح زیر می‌باشد:

- دبیرخانه تحول و نوآوری دانشگاه علوم پزشکی بابل با استفاده از ظرفیت اعضای هیات علمی و غیر هیات علمی، ایجاد ظرفیت و هماهنگی بین سازمانی در نظر دارد که دانشگاه بابل در ۵ سال آینده جزو ۵ دانشگاه برتر کشور در زمینه ارتقاء حوزه آموزش دانشگاه بر مبنای مدل شش وجهی برنامه تحول و نوآوری گردد.
- گرایش به افزایش رشته‌های تحصیلات تکمیلی (رشته‌های کاشناسی، کارشناسی ارشد، دکتری تخصصی و..)
- توسعه مرکز جامع آموزش مهارت‌ها و ارزیابی بالینی در دانشگاه (Skill lab جامع و مرکز آزمون‌های OSCE)
- راه اندازی سیستم بایگانی الکترونیک در معاونت آموزشی
- راه اندازی سیستم صدور دانشنامه الکترونیک در معاونت آموزشی
- راه اندازی مرکز تولید محتوای مجازی در دانشگاه
- قرار گرفتن در جایگاه برتر منطقه از نظر شاخص‌های امور هیات علمی در پنج سال آینده در خصوص جذب و تربیت اعضای هیات علمی کارآمد
- به روز کردن دانش و مهارت‌های دانش‌آموختگان علوم پزشکی در راستای ارتقاء سلامت جامعه، ضمن تحکیم اطلاعات قبلی

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل متعهد می‌شود با استعانت از خداوند متعال و تکیه بر توانمندی‌ها و قابلیت‌های (اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان) نسبت به تربیت نیروی انسانی متخصص، کارآمد، متعهد و با انگیزه به منظور رفع نیاز استان و کشور به نیروی ماهر و توانمند برای ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت جامعه اقدام نماید. بدین منظور موارد زیر را در دستور کار خود قرار داده است:

- سیاستگذاری، برنامه‌ریزی، نظارت و ارزشیابی در خصوص فرایندهای آموزشی دانشکده‌ها و آموزش بالینی بیمارستان‌ها، دوره‌ها و برنامه‌های آموزشی (اعم از برنامه‌های آموزش مداوم، آموزش ضمن خدمت کارکنان مرتبط و ...) گزینش، جذب و ارتقاء اعضای هیات علمی به منظور تربیت نیروی انسانی متخصص، کارآمد و پاسخگو
- نوآوری در رویکردها، روش‌ها و محتواهای آموزشی
- پشتیبانی و تسهیل فرآیند ارائه «خدمات سلامتی» مطابق با دانش روز و استانداردهای بین‌المللی به جامعه، در کنار فعالیت‌های آموزشی

- ارتباط و همکاری مشاوره‌ای و علمی با وزارت متبوع برای شناخت راهکارهای مناسب برای توسعه کمی و کیفی آموزش
- ارتباط با دانشگاه‌های داخل و خارج کشور برای ایجاد همکاری و حمایت‌های علمی، برگزاری دوره‌های بازآموزی، نقل و انتقال دانشجو و ایجاد فرصت‌های مطالعاتی
- ارائه خدمات آموزشی به فراگیران

اصول و ارزش‌ها (Values)

با توجه به ارزش‌های تبیین شده در بیانیه ماموریت سازمانی دانشگاه، معاونت آموزشی به موارد زیر توجه ویژه دارد:

- خدا محوری با تاکید بر حفظ کرامت انسانی و نقش محوری نیروی انسانی در تمامی ابعاد
- شفافیت و پاسخگویی دانشگاه در قبال جامعه، اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان
- رعایت اخلاق حرفه‌ای، پژوهشی و آموزشی
- انجام کار گروهی (team work) در تمامی سطوح دانشگاهی
- تقویت تعاملات آموزشی در سطح ملی
- تفکر استراتژیک در حل مسایل
- نوگرایی و پرورش استعدادها و خلاقیت‌ها
- پاسخ گویی به نیازهای جامعه
- توانمندسازی کارکنان و تقویت و توسعه مشارکت‌های آنان
- تسهیل در ایجاد جوی مناسب، آرام و بدون تنش در جهت شکوفایی خلاقیت‌های فردی دانشجویان
- فراهم آوردن بستر مشارکت هیات علمی در امور آموزشی
- در نظر گرفتن نیازهای اساسی افراد شامل دانشجویان و کارکنان
- آموزش مداوم جهت حفظ مهارت‌های کسب شده
- آموزش همگانی به منظور ارتقای دانش و مهارت جامعه در خصوص خود مراقبتی و ارتقای سلامت

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- هیات امنا دانشگاه	- آحاد مردم
- ریاست دانشگاه	- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان های وابسته (از جمله هلال احمر، سازمان انتقال خون، بهزیستی)
- معاونت ها، مدیریت ها و واحدهای تابعه	- سازمان های خیریه، نیمه دولتی و غیر دولتی دخیل در سلامت (دانشگاههای علوم پزشکی، کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان های بیمه گر، مراکز بازتوانی و مشاوره غیر دولتی، پزشکان بخش خصوصی (شاغل در مطب ها، داروخانه ها، درمانگاهها و بیمارستان ها)، کارگروه بهداشت و درمان تامین اجتماعی، مجامع و سازمان های علمی داخلی و بین المللی، کانون های مذهبی، رابطین سلامت، سازمان های مردم نهاد و انجمن های نیکوکاری و خیرین، صنایع غذایی، دارویی، آرایشی و بهداشتی، تجهیزات پزشکی)
- دانشکده ها (روسا، معاونین، مدیریت ها)	- سازمان ها و گروههای پشتیبان یا ناظر سلامت (استانداری، فرمانداری، شهرداری، شورای شهر، نمایندگان مجلس شورای اسلامی، نظام پزشکی، پزشکی قانونی، رسانه های گروهی، آموزش و پرورش، اداره دارایی، امام جمعه، سازمان آب و فاضلاب، مخابرات، شرکت گاز، سازمان برق، دادگستری و سازمان های قضایی و پزشکی، سازمان بازرسی کشور، دیوان محاسبات، مشاوران ساختمان و پیمانکاران، وزارت بازرگانی، بانک های طرف قرارداد دانشگاه، شورای برنامه ریزی استان و شهرستان، شورای فنی استان، سازمان بازنشستگی کشور، اداره محیط زیست، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، سازمان اوقاف، اداره جهاد کشاورزی، شورای انقلاب فرهنگی، سازمان تربیت بدنی)
- گروه های آموزشی	- مراکز تحقیقاتی، گروههای علمی و دانشگاه های غیر پزشکی و غیر دولتی.
- اعضای هیات علمی	
- کارکنان	
- دانشجویان	
- مراکز علمی و تحقیقاتی وابسته	
- مراکز آموزشی و بیمارستان های وابسته	
- شوراهای دانشکده ها و دانشگاه	
- تشکل های دانشجویی	
- مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی	
- دفتر نهاد نمایندگی ولی فقیه	

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن میزان اعتبارات - نهادینه نشدن تفکر برنامه ریزی بلند مدت - ناکافی بودن تسلط رده های مختلف نیروی انسانی به زبانهای بین المللی - کامل نبودن چارت نیروی انسانی، در بعد تعداد - اعضای هیات علمی و غیر هیات علمی - ناکافی بودن پوشش اینترنتی در واحدهای تابعه - ارتباط ناکافی با دیگر بخش های توسعه شهری - ناکافی بودن وسایل و تسهیلات لازم و ضروری جهت ارتقای سلامت شهری - ناکافی بودن بانک های اطلاعاتی - ناکافی بودن امکانات جهت ایجاد پرونده های الکترونیک سلامت فراگیران - عدم راه اندازی برخی رشته تخصصی علی رغم امکانات نسبتا مناسب - ردیف ناکافی برای جذب اعضای هیات علمی - کمبود فضای فیزیکی 	<ul style="list-style-type: none"> - بهره مندی از اعضای هیات علمی مجرب و کارآمد - کسب رتبه های برتر کشوری در برخی دروس علوم پایه پزشکی - کسب رتبه های برتر کشوری در برخی دروس علوم پایه دندانپزشکی - وجود مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی فعال و موفق - داشتن مجله علمی در علوم پزشکی - وجود روحیه دقت، سرعت و پیگیری اعضای هیات علمی و کارشناسان معاونت در جهت ارتقای فرآیندها - برگزاری منظم و مداوم شوراها و آموزش در دانشگاه و تاکید بر رعایت آیین نامه های آموزشی - فعالیت در جهت اخذ مجوز رشته های علمی در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا - تعداد و فعالیت بیمارستانهای تخصصی و فوق تخصصی - وجود بیمارستان کودکان فوق تخصصی مرجع در شمال کشور - وجود بیمارستانهای آموزشی استاندارد در سطح استان - فعالیت در جهت اخذ مجوز رشته های علمی در مقاطع تخصصی و فوق تخصصی بالینی - وجود مرکز پرتو درمانی مطرح در سطح استان - وجود تنها مرکز آموزشی فوق تخصصی نوزادان در شمال کشور با امکانات و تجهیزات پیشرفته از جمله سیستم انتقال - گستردگی و تنوع رشته های تحصیلی - وجود بستر مناسب جهت ارتقای فعالیت های آموزشی و ارزشیابی - وجود بستر مناسب در راستای استفاده از توانایی دانشجویان استعداد درخشان - وجود زمینه های مثبت برای انجام پژوهش در آموزش - فعال بودن هسته پیشرفت تحصیلی و فرایند اساتید مشاوره در دانشکده ها

	<p>- وجود وسایل کمک آموزشی و تجهیزات رایانه ای در سطح نسبتاً مطلوب</p> <p>- وجود اولین دانشکده دندانپزشکی در سطح شمال کشور</p> <p>- وجود اولین دانشکده طب سنتی در سطح شمال کشور</p> <p>- وجود اولین مرکز دولتی تشخیصی بیماریهای ژنتیک به خصوص تشخیص پیش از تولد</p> <p>- وجود چهارمین مرکز پیوند مغز استخوان کشور</p> <p>- وجود اولین مرکز پیوند کلیه در استان مازندران و گلستان</p> <p>- وجود بستر برقراری ارتباط علمی با دانشگاه های معتبر کشور</p> <p>- وجود مراکز تحقیقاتی فعال در سطح دانشگاه</p> <p>- تاسیس پژوهشکده سلامت در دانشگاه</p> <p>- وجود زمینه مناسب برای گذراندن دوره های آموزشی به منظور توانمند سازی اعضای هیات علمی</p> <p>- برگزاری منظم کمیته های تخصیص امتیاز و شورای آموزش مداوم</p> <p>- وجود سامانه یکپارچه آموزش مداوم در دانشگاه که هر یک از مشمولین در هر زمان، امکان بهره برداری از برنامه های سراسر کشور را داراست</p> <p>- استفاده از اساتید توانمند درون دانشگاهی و خارج از دانشگاه جهت برگزاری برنامه های آموزش مداوم مشمولین</p> <p>- همکاری مطلوب با سازمان های علمی و صنفی مانند نظام پزشکی و مشابه آن</p> <p>- انعقاد تفاهم نامه همکاری با دانشگاه های داخل و خارج کشور</p> <p>- استقرار و اجرای برنامه پزشک خانواده</p> <p>- استقرار و اجرای طرح تحول نظام سلامت از جمله تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی</p> <p>- وجود تفکر استراتژیک در مسئولین عالی رتبه دانشگاه</p> <p>- وجود بستر اولیه مجازی سازی آموزش و فعالیت ها در دانشگاه</p> <p>- وجود اعضای هیات علمی جوان و با انگیزه در دانشگاه</p> <p>- نزدیکی جغرافیایی به تهران برای جذب دانشجوی</p>
--	---

تهدیدها	فرصت ها
الزام افزایش سالیانه ظرفیت پذیرش دانشجو از وزارت متبوع	- ابلاغ بسته های طرح تحول آموزش و حمایت وزارت متبوع از برنامه های این دبیرخانه
عدم افزایش اعتبار در زمینه تامین امکانات رفاهی برای جذب نخبگان از وزارت متبوع	- وجود جو رقابتی با دبیرخانه های تحول و نوآوری دانشگاه های منطقه یک آمایشی و سایر مناطق آمایشی
عدم ارزیابی مستمر از فعالیتهای معاونت آموزشی توسط وزارت متبوع	- استقبال و حضور اعضای هیات علمی سایر دانشگاهها برای همکاری
تاخیر در صدور آئین نامه ها و بخش نامه ها از طرف وزارت متبوع	- وجود سازمان ها و مراکز غیر دانشگاهی علاقه مند به اجرای برنامه های آموزش مداوم
تاخیر در واگذاری تخصیص اعتبار از طرف وزارت متبوع به ویژه ردیف های کمکی وزارتی	- اجرای طرح رتبه بندی معاونت های آموزشی توسط وزارت متبوع
تک شهرستانی بودن دانشگاه علوم پزشکی بابل و محدودیت منابع اختصاص داده شده از وزارت متبوع	- وجود برنامه های عملیاتی مشخص و تایید شده توسط وزارت متبوع
عدم تناسب بودجه تخصیص یافته از سوی وزارت متبوع با گستردگی فعالیتهای معاونت آموزشی	- سامانه ای شدن بسیاری از فعالیتهای وزارت بهداشت و ارتباط سریع و پاسخگویی سریع از وزارت متبوع
مشخص نبودن شرح وظایف دقیق بسته های تحول و نوآوری در چهارچوب وزارتی	- وجود روابط مناسب و حمایتگرانه بین معاونت آموزشی و ریاست دانشگاه و نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی در روابط با سایر ارگانها
	- پاسخدهی و راهنمایی مناسب و به موقع مسئولین ارشد وزارتی

اهداف استراتژیک

- ارتقای جایگاه اخلاق حرفه ای در آموزش
- اعتبار بخشی بیمارستان های آموزشی و سایر مراکز آموزشی (ستاد دانشگاه، مرکز آموزش مداوم و ...)
- توسعه رشته های تحصیلات تکمیلی بالینی و علوم پایه دانشگاه
- توسعه آموزش (مجازی و حضوری) و یادگیری تحول آفرین مبتنی بر ابزار و روشهای نوین در راستای دانشگاه نسل سوم
- توسعه آموزش علوم پزشکی برای پاسخ به نیازهای نظام سلامت (آموزش پاسخگو و عدالت محور)
- ظرفیت سازی جهت کسب مرجعیت علمی و آینده نگاری در آموزش علوم پزشکی
- چابک سازی در کلیه سطوح و فرایندهای معاونت آموزشی
- ماموریت گرایی، تمرکز زدایی و توانمندسازی واحدهای آموزشی
- بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی
- ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونهای علوم پزشکی

راهبردها (استراتژی ها)

- برگزاری دوره های آموزشی توانمندسازی اعضای هیات علمی در زمینه پژوهش در آموزش
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت استعدادیابی، توانمندسازی و جذب دانشجویان استعداد درخشان
- برگزاری دوره های توانمندسازی معاونت آموزشی از نظر فعالیتهای آموزشی، فضا و تجهیزات
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت راه اندازی مرکز آموزش مجازی در علوم پزشکی
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت به روز کردن دانش و مهارت های دانش آموختگان علوم پزشکی در راستای ارتقاء سلامت جامعه، ضمن تحکیم اطلاعات قبلی
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت فراخوان و جذب اعضای هیات علمی مورد نیاز گروه های آموزشی
- حمایت از پروژه های با موضوعیت و مرجعیت علمی دانشگاه از طریق تسهیل اعطای گرنت های آموزشی با تجدید
- ساختار تصویب طرح های پژوهشی در آموزش و اولویت قرار دادن محورهای مرجعیت دانشگاه در عناوین پایان نامه های دانشجویی
- ارتباط با صنعت، مراکز دانش بنیان، دانشگاه های علوم و فنون برای ایجاد همکاری و حرکت به سوی دانشگاه های نسل سوم
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت تخصیص منابع، برگزاری برنامه های آموزشی کوتاه مدت و بلند مدت با در نظر گرفتن اولویت های نظام سلامت و نیاز جامعه
- فراهم نمودن زمینه مشارکت دانشجویان، اعضای هیات علمی در شناسایی مشکلات آموزشی

- فراهم نمودن بستر مناسب جهت راه‌اندازی حداقل یک رشته کارشناسی، دو رشته کارشناسی ارشد و یک رشته تخصصی بالینی و یک رشته فوق تخصص بالینی
- پیگیری ماموریت‌های ویژه و اسپاری شده به دانشگاه
- پشتیبانی از نوآوری در رویکردها، روش‌ها و محتوای آموزشی "اعتلای اخلاق حرفه‌ای" مطابق با دانش روز و نیازهای جامعه در کنار فعالیت‌های آموزشی
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت حضور در عرصه‌های ملی و بین‌المللی و جذب دانشجوی خارجی
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت راه‌اندازی مرکز جامع آموزش مهارت‌ها و ارزیابی بالینی
- برنامه ریزی جهت سازمان‌دهی اجزای زنجیره آموزش (ستاد، دانشکده، بیمارستان‌ها، گروه‌های آموزشی و ...) در راستای اعتبار بخشی
- ارتقای کمی و کیفی برنامه‌های تحول و نوآوری (بسته‌های تحول و نوآوری) با حفظ جایگاه برتر آموزشی و ارتقای دانشگاه در رتبه‌بندی‌های عرصه‌های ملی
- ایجاد زیر ساخت لازم جهت امور رفاهی اعضای هیات علمی در معاونت آموزشی
- تقویت روند جذب اعضای هیات علمی
- جذب منابع مالی و افزایش اعتبارات آموزشی

معاونت تحقیقات و فناوری

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت تحقیقات و فناوری:

دکتر مهدی رجب نیا دکتر علی بیژنی دکتر علیجان احمدی آهنگر دکتر سیمین موعودی دکتر پروانه میرابی دکتر هدی شیرافکن دکتر اباذر پورنجف	معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه مدیر توسعه پژوهش رییس پژوهشکده سلامت رییس گروه فناوری سلامت رییس گروه اطلاع‌رسانی پزشکی و منابع علمی سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی معاون پژوهشی پژوهشکده سلامت
--	---

مسئول واحد

دکتر مهدی رجب نیا	معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه
-------------------	--------------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی

دکتر علی بیژنی	مدیر توسعه پژوهش
----------------	------------------

مقدمه و تاریخچه

از زمان تأسیس دانشکده/دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۶۴، معاونت پژوهشی (که بعدها تحت عنوان معاونت تحقیقات و فناوری، نام‌گذاری شد) به‌عنوان یکی از معاونت‌های تابعه این دانشگاه فعالیت می‌نماید.

در پایان سال ۱۴۰۰، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه با یک پژوهشکده (پژوهشکده سلامت)، ۹ مرکز تحقیقاتی مصوب شورای گسترش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (بیولوژی سلولی و ملکولی، بهداشت باروری و ناباروری، بیماریهای غیرواگیر کودکان، بیماریهای عفونی و گرمسیری، مواد دندان‌ی، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، اختلالات حرکت، سرطان و سلامت دهان)، ۶ مرکز تحقیقات دیگر با مصوبه دانشگاه، یک مرکز رشد، آزمایشگاه جامع تحقیقاتی، واحد تکثیر و نگهداری حیوانات آزمایشگاهی، واحد سلول درمانی و Clean room و نیز یک مرکز رشد فناوری سلامت فعالیت می‌نماید.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل در نظر دارد از طریق بهره‌گیری از فن‌آوری‌های نوین، ایجاد و توسعه فضای تعالی توأم با خلاقیت و نوآوری و با همکاری و حمایت کلیه دانشگاهیان (اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان)، طی پنج سال آینده جزو سه دانشگاه برتر علوم پزشکی در میان دانشگاه‌های همتراز در کشور باشد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل با بهره‌گیری از اعضای هیات علمی، کارکنان شایسته و فراگیران توانمند نسبت به تعالی تولید و بهره‌برداری از دانش در حیطه‌های مرتبط با سلامت اقدام می‌نماید.

رسالت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به شرح ذیل می‌باشد:

- حمایت از انجام انواع طرح‌های پژوهشی و فناورانه و توسعه کمی و کیفی تحقیقات و فناوری در حوزه سلامت
- کمک به تولید و انتشار علم از طریق چاپ کتب و مقالات و ارتقای مجلات علمی
- تامین منابع علمی، تسهیل دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی و اطلاع رسانی به روز
- تامین بستر لازم جهت الکترونیکی شدن منابع علمی اعم از کتب و نشریات
- توانمندسازی در زمینه پژوهش و فناوری با برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های مورد نیاز
- ایجاد مراکز، آزمایشگاه‌ها و پایگاه‌های تحقیقاتی و فناوری در زمینه‌های خاص جهت گسترش پژوهش و فناوری
- تسهیل استفاده از فرصت‌های مطالعاتی داخل و خارج کشور و شرکت در کنگره‌های کشوری و بین‌المللی
- ثبت بیماری‌ها و پیامدهای سلامت
- جذب و تامین اعتبارات لازم برای پروژه‌های تحقیقاتی و فناورانه
- نظارت و ارزشیابی کلیه امور پژوهشی و فناوری دانشگاه، اعضای هیات علمی، محققین و کارکنان و دانشجویان
- گسترش ارتباط با صنعت و جامعه

اصول و ارزش‌ها (Values)

منطبق با ارزش‌های تعیین شده در بیانیه ماموریت سازمانی دانشگاه، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به مقولات زیر توجه ویژه دارد:

- خدا محوری با تاکید بر حفظ کرامت انسانی و نقش محوری نیروی انسانی در تمامی ابعاد
- شفافیت و پاسخگویی دانشگاه در قبال جامعه، اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان
- رعایت اخلاق حرفه‌ای و اخلاق در پژوهش
- انجام کار گروهی (team work) در تمامی سطوح دانشگاهی
- تقویت تعاملات علمی در سطح ملی، منطقه ای و بین المللی
- تفکر استراتژیک در حل مسایل
- نوگرایی و پرورش استعدادها و خلاقیت‌ها
- حمایت همه جانبه از پژوهش و فناوری، پژوهشگران و فناوران

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان بیرونی	ذینفعان درونی
<ul style="list-style-type: none"> - جامعه - سیاستگذاران (در سطح وزارتی، استانی و شهرستانی) - نمایندگان مجلس شورای اسلامی - دانش آموختگان حرف پزشکی - سازمان ها و ادارات شهرستانی (اعم از دولتی و خصوصی) - NGO ها - مراکز و گروه های علمی سایر دانشگاه های منطقه - ای، ملی و بین المللی - صنایع - مراکز تحقیقاتی غیر وابسته به دانشگاه - سازمان های بین المللی مرتبط - کانون های مذهبی - سازمان نظام پزشکی 	<ul style="list-style-type: none"> - کارکنان - دانشجویان - اعضای هیات علمی - دانشکده ها - بیمارستانها و درمانگاه های وابسته به دانشگاه - واحدهای توسعه تحقیقات بالینی - معاونتهای دانشگاه - مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده و مرکز رشد فناوری دانشگاه - آزمایشگاه جامع تحقیقاتی دانشگاه - مرکز پرورش حیوانات آزمایشگاهی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - وجود منابع علمی نسبتاً کافی در کتابخانه مرکزی و کتابخانه واحدهای تابعه دانشگاه و قابلیت نسبی دسترسی به منابع و بانکهای اطلاعاتی الکترونیک - وجود مجلات علمی پژوهشی به روز در دانشگاه که تعدادی از آنها در پایگاههای معتبری چون Web of Science, PubMed, Scopus نمایه می‌شوند - برگزاری دوره های مختلف توانمندسازی برای اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان - وجود کمیته تحقیقات دانشجویی فعال - چاپ مقالات علمی متعدد در مجلات معتبر توسط اعضای هیات علمی و محققین دانشگاه - وجود مراکز تحقیقاتی مصوب - وجود مرکز رشد فناوری سلامت و زمینه جهت استقرار و فعالیت مراکز رشد اقماری - فعالیت واحدهای توسعه تحقیقات بالینی - پذیرش و جذب دانشجویان دکتری پژوهش محور 	<ul style="list-style-type: none"> - منابع مالی محدود دانشگاه در تأمین نیازهای پژوهشی و فناوری - کم بودن دوره‌ها و برنامه‌های آموزشی رقابتی در عرصه بین‌المللی - کم بودن فرصت‌های مطالعاتی برای اعضای هیات علمی تجاری نشدن نتایج پژوهشها و ایده‌های فناورانه - پایین بودن انگیزه محققین و فناوران به علت کم بودن اعتبارات و بروکراسی‌های پیچیده اداری - کمبود امکانات و تسهیلات تحقیقاتی و فناورانه در دانشگاه - کمبود فضاهای الکترونیک مجهز در حوزه تحقیقات و فناوری - کمبود نیروی انسانی مجرب در حوزه معاونت تحقیقات و فناوری - کمبود فعالیت پژوهشی برخی از اعضای هیات علمی - کمبود فعالیت‌های فناوری در میان اعضای هیات علمی - نامناسب بودن یا نبود چارت تشکیلاتی مصوب در حوزه ستادی معاونت تحقیقات و فناوری، پژوهشکده سلامت و مراکز تحقیقاتی تابعه

تهدیدها	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف نظام مالی و پرداختها - تحریم‌های بین المللی علیه ایران - کمبود امکانات و تسهیلات تحقیقاتی و فناوری - درگیر بودن اعضای هیات علمی بالینی در امور غیر پژوهشی (به ویژه ارائه خدمات درمانی) 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود دانشگاههای فعال و مطرح غیر علوم پزشکی در شهرستان و استان از جمله دانشگاه صنعتی نوشیروانی بابل، دانشگاه مازندران و - وجود صنایع فعال جهت ارتباط در حوزه علوم پزشکی و سلامت - وجود صندوق‌های حمایت از پروژه های پژوهشی و فناوریانه - فعالیتهای حمایتی بنیاد علمی نخبگان در گسترش پروژه‌های پژوهشی و محصول - محور - گرنتهای حمایتی ستاد توسعه زیست فناوری، معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، نیماد و

اهداف استراتژیک

- ارتقای کمی و کیفی پژوهش های بنیادی و کاربردی نظام سلامت متناسب با اولویت های تحقیقاتی منطقه
- گسترش ارتباطات منطقه ای، ملی و بین المللی در حوزه پژوهش و فناوری
- گسترش فعالیت های فناوری در حوزه علوم پزشکی و سلامت
- جذب و توسعه منابع (انسانی و مالی)
- جهت دهی تحقیقات در راستای تولید علم و ارتباط با صنعت و بخش خدمات
- توانمندسازی گروه های هدف (اعضای هیات علمی، کارکنان و فراگیران)

راهبردها (استراتژی ها)

- ارتقای کیفیت تولیدات علمی دانشگاه
- افزایش مشارکت اعضای هیات علمی و محققین در تولید علم، انتشارات علمی و فعالیت های فناورانه
- ترجمان دانش به منظور کاربرد نتایج پژوهشها در سطوح مختلف جامعه
- پیگیری بهبود ساختار تشکیلاتی و جذب نیروی انسانی در حوزه تحقیقات و فناوری
- توسعه ی فعالیت های فناوری سلامت
- برگزاری همایش ها و نشست های علمی دانشگاهی، منطقه ای و بین المللی به منظور ایجاد تحرک علمی و توانمندسازی محققین و فناوران

معاونت درمان

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت درمان

معاون درمان معاون درمان (پیشین) مدیر درمان مدیر پرستاری مسئول اعتبار بخشی رئیس اداره اقتصاد درمان مدیر آزمایشگاهها کارشناس اقتصاد درمان کارشناس اقتصاد درمان	دکتر مهدی محمدیان امیری دکتر شهرام سیفی دکتر شروین شریف پور نادعلی اکبریان محمد امام قلیزاده مهدی جعفری بائی دکتر محمد رعنائی امیرعباس فرامرزی کامران محمد نیا
--	--

مسئول واحد

معاون درمان	دکتر مهدی محمدیان امیری
-------------	-------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی

رئیس اداره اقتصاد درمان	مهدی جعفری
-------------------------	------------

مقدمه و تاریخچه

امروزه به دلیل تغییر الگوی نیاز، افزایش توقعات اجتماعی در امر درمان، دانشگاه‌های علوم پزشکی درگیر مجادله‌ای بی‌نظیر در تاریخ خویش شده‌اند. با توجه به این حقیقت که هر جامعه دارای عقل جمعی است، مردم و سازمان‌ها در حل مشکلاتشان توانایی تفکر و اقدام سازنده دارند. در این راستا درگیر شدن واحد‌های درمانی در حل مشکلات بیماران امری اجتناب‌ناپذیر است. در جهت‌گیری درمان نوین بیماریها، نقش‌های جدیدی برای ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی متصور است. جهت انجام این نقش‌ها به طور موثر لازم است اشکال جدیدی از خدمات بر اساس شیوه‌های نوین و مفاهیم جدید در قالب انتظار ارائه شوند. سازمان‌ها موظفند با بکارگیری شیوه‌های نوین و بر اساس مفاهیم جدید در گیرندگان خدمات علاقه و انگیزه ایجاد نمایند تا زمینه و بستر رشد و توسعه اقتصادی و اجتماعی بیش از پیش فراهم گردد. بکارگیری دانش مدیریت نوین درمانی، تأکید بر مهارت‌های علمی در خط مشی‌گذاری، تغییر مکانیزم‌های درمانی، استفاده از فنون درمانی، درون‌داد، فرآیند و برون‌داد، روش‌ها و مقررات، اولویت قائل شدن بر توسعه و گسترش بخش‌های درمانی، تجربه اندوزی در کاهش هزینه‌ها، کارآیی و اثر بخشی خدمات با توجه به استعداد سازمان و نیاز جامعه به پژوهش‌های کاربردی و بنیادی ما را بر آن داشت یک برنامه تفضیلی و مفید برای ارائه خدمات معاونت درمان ارائه نماییم.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

ما بر آنیم تا در راستای چشم انداز نظام سلامت ۱۴۰۵، خدمات تشخیصی و درمانی را در بالاترین سطح کیفیت با کسب رتبه برتر در میان ۵ دانشگاه اول کشور، ارائه دهیم.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بابل در راستای سیاست‌های وزارت متبوع و دانشگاه، متولی اصلی ارائه، توسعه و پیشرفت خدمات تشخیصی درمانی به بیماران، نظارت و اعتباربخشی بر موسسات تشخیصی و درمانی می‌باشد. این معاونت با بکارگیری نیروهای توانمند و متعهد، مدیریت دانش، بهره‌گیری از تکنولوژی مناسب و با نظارت و ارزشیابی موثر و مستمر در جهت حفظ و ارتقای کمی و کیفی خدمات سلامت تلاش می‌نماید.

اصول و ارزش‌ها (Values)

با استعانت از پیشگاه مقدس پروردگار متعال و توسل به اهل بیت علیهم السلام در سایه قطب عالم امکان آقا صاحب الزمان (عج) ارزشهای این معاونت عبارتند از :

- ارزشهای متعالی دینی : اهتمام به رعایت و ترویج ارزشهای اسلامی و معنوی .
- حفظ کرامت انسانی : اهتمام به احترام براساس کرامت الهی و برخوردی احترام آمیز با مراجعین و کارکنان.
- عدالت محوری : اهتمام به رعایت اخلاق حرفه‌ای و ایجاد شرایط دسترسی آسان به خدمات، فرصت و انتخاب منصفانه برای همه.
- تعالی: اهتمام به تعالی با استفاده از بهترین عملکردها برای همه جنبه‌های خدمات خود.
- پاسخگویی: اهتمام به شفافیت، مسئولیت پذیری و پاسخگویی مراجعین و سازمانها.
- ارتباط و همکاری: اهتمام به ارتقای حرفه‌ای و برقراری ارتباط موثر و باز با مشتریان داخلی و خارجی .
- خلاقیت و نوآوری: اهتمام به خلاقیت و نوآوری از طریق حمایت از پژوهش و عملکردهای مبتنی بر شواهد.

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان بیرونی	ذینفعان درونی
- وزیر محترم بهداشت	- رئیس دانشگاه
- اعضای هیئت امناء دانشگاه	- هیأت رئیسه دانشگاه
- استاندار	- معاون درمان
- معاون درمان وزارت متبوع	- معاونین دانشگاه
- معاونت توسعه وزارت بهداشت	- مشاورین رئیس دانشگاه
- معاونین و اعضای هیئت رئیسه دانشگاه بابل	- مدیر درمان
- کارگروه امنیت غذایی و سلامت دانشگاه بابل	- مدیر نظارت و اعتباربخشی
- رئیس نظام پزشکی شهرستان بابل	- معاون مدیران درمان و نظارت
- روسای بیمارستانها و موسسات درمانی	- مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری
- غیردانشگاهی (خصوصی، تامین اجتماعی و نیروهای مسلح و ...)	- در دانشگاه
- بیماران	- مدیران و کارشناسان حراست
- مدیران بیمه خدمات درمانی استان و شهرستانها	- مدیر و کارشناسان IT
- مدیران تامین اجتماعی استان و شهرستانها	- روسای دانشکده های وابسته به دانشگاه
- نمایندگان مجلس شورای اسلامی شهرستان بابل	- روسای بیمارستانهای آموزشی و درمانی
- شوراهای اسلامی شهرها و روستاها	- مدیران بیمارستانهای آموزشی و درمانی
- روسای دانشگاههای دولتی و آزاد شهرستان بابل	- اعضای هیئت علمی
- مردم شهرستان بابل	- مدیران و کارشناسان گزینش
- فرمانداری شهرستان بابل	- مدیران و کارشناسان دفتر حقوقی
- خیرین سلامت شهرستان بابل	- مدیران و کارشناسان بازرسی و پاسخگویی به شکایات
- مدیران بیمه های تجاری تکمیلی	- مدیران و کارشناسان روابط عمومی
- معاونت آموزشی وزارت بهداشت	- مدیران و کارشناسان تجهیزات پزشکی
- معاونت دارو و غذا وزارت بهداشت	- مدیران و کارشناسان سایر معاونت ها و حوزه ستاد مرکزی
- شهرداری شهرستان بابل	- مدیران شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها
- مدیران بیمه نیروهای مسلح شهرستان بابل و استان	- روسای ادارات و واحدهای ستادی درمان
- مدیران بیمه کمیته امداد شهرستان بابل و استان	- کارشناسان مسئول واحدهای ستادی درمان
- اداره بهزیستی شهرستان بابل	- کارکنان ستاد درمان
- ائمه جمعه و جماعت دانشگاه بابل	- معاون و کارشناسان درمان شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها
- مسئولین سیاسی و مذهبی دانشگاه بابل	

<ul style="list-style-type: none"> - نماینده ولی فقیه در دانشگاه بابل - معاون تحقیقات و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت - اداره محیط زیست شهرستان بابل - دادگستری شهرستان بابل - پزشکی قانونی شهرستان بابل - مدیران تعزیرات حکومتی شهرستان بابل - مدیر مسئولان جراید شهرستان بابل - دستیاران و دانشجویان - هلال احمر شهرستان بابل - مدیران شرکت های دارویی، تجهیزاتی و ... طرف قرارداد - اداره ثبت احوال شهرستان بابل - اداره آموزش و پرورش شهرستان بابل 	<ul style="list-style-type: none"> - پزشکان بیمارستانهای آموزشی و درمانی - پرستاران، ماماها و سایر پرسنل بیمارستانها
--	--

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف در انجام کار تیمی - اختیار ناکافی برای توزیع عادلانه درسازمان - بی انگیزگی پرسنل درمانی - شفاف و به روز نبودن شرح وظایف - کمبود نیروی متخصص ستادی - نظام مند نبودن مدیریت عملکردکارکنان و واحدها - ناهماهنگی درون بخشی 	<ul style="list-style-type: none"> - برخورداری از جایگاه قانونی در نظارت - برخورداری از جایگاه ارزشیابی و اعتبار بخشی بیمارستانها - کارشناسان متعهد و با انگیزه در حوزه ستادی معاونت درمان - مدیریت متعهد و حمایتگر - تشکیل کمیته های تخصصی با هدایت و نظارت معاونت درمان - تعامل مناسب برون بخشی - توسعه واحدهای جدید براساس نیاز معاونت درمان

تهدیدها	فرصت‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود سرانه سلامت در کشور - عدم رشد متوازن و نظام مند منابع تخصیصی به بخش درمان - تعرفه های غیرواقعی دربخش دولتی - سهم ناکافی بیمه ها در تامین هزینه های درمان - مشکل در بکارگیری نیروهای متخصص - بی ثباتی مدیریتی و برنامه ریزی در کشور - عدم وجود دستورالعمل ها و آیین نامه های شفاف و کافی - عدم ارائه خدمات کیفی اورژانسی 	<ul style="list-style-type: none"> - گسترش فناوری اطلاعات و ارتباطات - فرصت های موجود در برنامه ششم توسعه - گسترش پوشش بیمه ای (ماده ۹۲، بیمه روستایی) - افزایش مشارکت های مردمی - استقبال بیشتر مردم از مراکز درمانی دولتی - درک نقش و اهمیت برنامه های معاونت درمان توسط مدیران ارشد دانشگاه - توجه بیشتر به پژوهش های کاربردی در دانشگاه

اهداف استراتژیک

- ارتقای مستمر کیفیت مراقبت های سلامت
- افزایش دسترسی عادلانه و بهره مندی جامعه از خدمات درمانی
- افزایش پاسخگویی نظام سلامت به نیازهای غیرمرتبط با سلامتی و افزایش رضایتمندی
- افزایش توانمندی و رضایت مندی کارکنان حوزه درمان
- کاهش بار بیماریها و آسیب ها و حوادث در جامعه تحت پوشش (با اولویت جوانی جمعیت، مرگ مادران باردار، نوزادان و مرگ و میر اورژانس ها)

راهبردها (استراتژی ها)

هدف: ارتقای مستمر کیفیت مراقبت های سلامت

- استاندارد سازی منابع و فرآیندهای خدمات سلامت
- ارتقای استاندارد سازی منابع و فرآیندهای خدمات سلامت
- ارتقای فرآیند نظارت بر مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی و ارزشیابی بیمارستانها
- ارتقای ایمنی بیماران و گسترش شبکه ایمنی مراقبت های سلامت
- ارتقای کمی و کیفی فعالیت کمیته های بیمارستانی

هدف: افزایش دسترسی عادلانه و بهره مندی جامعه از خدمات درمانی

- ترسیم الگوی پراکندگی و توزیع جغرافیایی خدمات درمانی و منابع سلامت
- اجرای صحیح نظام ارجاع خدمات درمانی
- تخصیص عادلانه منابع ساختاری (منابع انسانی و تجهیزات) خدمات بستری
- گسترش ارائه خدمات درمانی در مناطق مورد نیاز براساس الگوی سطح بندی خدمات
- گسترش واگذاری خدمات درمانی به بخش غیر دولتی

هدف: افزایش پاسخگویی نظام سلامت به نیازهای غیر مرتبط با سلامتی و افزایش رضایتمندی بیماران

- افزایش آگاهی جامعه از منشور حقوق بیمار و ارتباط صحیح بیمار
- افزایش آگاهی ارائه دهندگان خدمات درمانی از حقوق بیمار
- افزایش آگاهی جامعه و بیماران در خصوص مسائل درمانی
- گسترش فرهنگ صحیح درمان و مراقبت از بیماریها در جامعه
- ارتقای نگرش بیمارمحوری در واحدهای ارائه دهنده خدمات درمانی

هدف: افزایش توانمندی و رضایت مندی کارکنان

- بازبینی مجدد فرآیندهای اصلی و کلیدی معاونت درمان
- گسترش فن آوری اطلاعات و ارتباطات در حوزه درمان در راستای اهداف سلامت الکترونیک و نسخه الکترونیک
- گسترش پژوهش های کاربردی در حوزه درمان
- ارتقای سطح آگاهی کارکنان سلامت در خصوص مسائل حرفه ای
- ارتقای امور رفاهی

هدف: کاهش بار بیماریها و آسیب ها و حوادث در جامعه تحت پوشش (با اولویت جوانی جمعیت، مرگ مادران

- باردار، نوزادان و مرگ و میر اورژانس ها)
- کاهش مرگ و میر بیماران در بیمارستانها

معاونت فرهنگی دانشجویی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت :

دکتر حسنعلی اصغر نیا	معاون فرهنگی دانشجویی (فعلی)
دکتر مهدی محمدیان	معاون فرهنگی دانشجویی (پیشین)
سحر عموزاده	کارشناس فرهنگی
حسین رمضانی	کارشناس تربیت بدنی
مهدی مرتضوی	کارشناس مشاوره
علیرضا ابراهیمی	کارشناس امور دانشجویی

مسئول واحد:

دکتر حسنعلی اصغر نیا	معاون فرهنگی دانشجویی
----------------------	-----------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

سحر عموزاده	کارشناس فرهنگی
-------------	----------------

مقدمه و تاریخچه

معاونت فرهنگی و دانشجویی نقش بسزایی در ارتقاء سطح فرهنگی اجتماعی دانشجویان و آمادگی جهت حضور در اجتماع و محیط کاری آینده دارد. با توجه به اینکه شکوفایی استعداد های دانشجویان از اهداف اصلی دانشگاه هاست و این امر ارتباط نزدیکی با نحوه زندگی و فعالیت های اجتماعی دانشجویان دارد و به همین جهت در حوزه معاونت فرهنگی و دانشجویی تامین رفاه و سلامت جسمی، روحی و روانی و معنوی دانشجویان، بر اساس الگوی برنامه توسعه، در رأس امور قرار دارد. معاونت فرهنگی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل همزمان با اولین دوره پذیرش دانشجو در دانشگاه در سال ۱۳۶۴ آغاز بکار نمود و در ۴ حیطة امور فرهنگی و فوق برنامه امور دانشجویی، تربیت بدنی و مشاوره به فعالیت پرداخت و در حال حاضر مشغول ارائه خدمت به بیش از ۴۰۰۰ نفر دانشجو می باشد که این خدمات در ۸ دانشکده و ۳ خوابگاه دانشجویی به دانشجویان ارائه می گردد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل با توجه به قابلیت‌ها و نیروهای متخصص که دارد قصد دارد تا سال ۱۴۰۵ در جهت ارتقاء سلامت جسم و روان، ایجاد و شکوفایی محیطی معنوی، فرهنگی و سیاسی در دانشگاه و فراهم نمودن امکانات رفاهی مناسب و مطلوب برای دانشجویان، بعنوان یکی از معاونت‌های شاخص و کارآمد و پیشرو در ارائه خدمات رفاهی، فرهنگی و جلب مشارکت‌های دانشجویی در بین دانشگاه‌های منطقه شمال کشور باشد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل مأموریت دارد در راستای بهبود تصمیمات کلان نظام سلامت و اجرای سیاست‌های ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، محیطی سالم و پویا را برای رشد و تعالی دانشجویان دانشگاه فراهم آورد و با بهره‌گیری از خدمات صاحب‌نظران و کارشناسان مجرب به شکوفایی استعدادهای فرهنگی، علمی، هنری و ورزشی دانشجویان، کارکنان و اساتید بپردازد. معاونت فرهنگی و دانشجویی با توسعه فضای اسلامی، فرهنگی و معنوی دانشگاه با برنامه‌ریزی در راستای سلامت، رفاه، تعمیق باورهای دینی، اجتماعی و فرهنگی و پرورش استعدادهای خلاق دانشجویان می‌کوشد تا دانشجویان فعال و کارآموزی را به جامعه تحویل دهد.

اصول و ارزش‌ها (Values)

معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل در مسیر انجام رسالت سازمان، خود را موظف به رعایت اصول و ارزش‌های ذیل می‌داند:

- عدالت محوری
- حفظ کرامت انسانی (کارکنان، دانشجویان، اساتید و تمامی ذینفعان)
- پاسخگویی
- رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی خصوصاً اخلاق حرفه‌ای
- ارج نهادن به خلاقیت و نوآوری
- ارتقاء کیفیت فعالیت‌ها
- شایسته‌سالاری و تخصص‌گرایی
- مشارکت دانشجویان و توجه به فعالیت‌های گروهی
- ایجاد جو فرهنگی اسلامی - ایرانی

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - دانشجویان - اعضای هیئت علمی - کارکنان دانشگاه و واحدهای تابعه - سایر معاونت ها - دانشکده ها - بیمارستان های تابعه - اداره امور بانوان - اداره شاهد و ایثارگر - اداره بازرسی - اداره مشارکت های خیرین - دفتر نهاد رهبری - کانون های دانشجویی - تشکل های دانشجویی 	<ul style="list-style-type: none"> - مردم جامعه - بیماران بستری و سرپایی در بیمارستان ها - همراهان بیماران - دانشگاه های سطح شهر - سازمان های فرهنگی و ورزشی سطح شهرستان (اداره ورزش، اداره ارشاد، سازمان تبلیغات اسلامی) - سازمان های مردم نهاد (NGO) (هلال احمر، انجمن های خیریه و نیکوکاری) - خانواده پرسنل و خانواده اعضای هیئت علمی - کانون ها و هیئت های مذهبی شهرستان - فرمانداری - شهرداری

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن فضاهای ورزشی، فرهنگی و تفریحی - کمبود نیروی انسانی متخصص در حوزه مسائل فرهنگی، اجتماعی - عدم وجود چارت سازمانی مناسب در برخی بخش‌ها (اداره قرآن و ...) - دور بودن دانشکده پرستاری و مامایی رامسر و برخورداری کم از سرانه‌های فرهنگی ورزشی - ضعف در ارزیابی برنامه‌های اجرایی - ضعف در نظام تشویق و تفسیر و ارزشیابی کارکنان - عدم وجود بانک اطلاعاتی مناسب از توانمندی‌های دانشجویان، اساتید و کارکنان - کمبود فضای فیزیکی در برخی دانشکده‌ها جهت انجام خدمات روانشناختی - ضعف در همکاری بین سازمانی با بهزیستی، دادگستری، نیروی انتظامی، صدا و سیما، هلال احمر و ... - عدم دسترسی به دانشجویان رزیدنت جهت بررسی سلامت روحی و روانی آنها - عدم وجود خوابگاه‌های متاهلی - عدم وجود خوابگاه پسران در دانشکده رامسر و پردیس بین‌الملل - عدم وجود زیرساخت و تجهیزات اینترنتی در خوابگاه‌ها - عدم وجود خوابگاه برای دانشجویان PhD و دستیاران - ناکافی بودن فضای سلف سرویس با توجه به افزایش سالانه ورودی‌های جدید 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود نیروی انسانی توانمند، متعهد و مجرب - همکاری بین بخشی مطلوب با سایر معاونت‌ها و واحدهای تابعه - فعالیت کانون‌های دانشجویی و شورای صنفی در دانشگاه و خوابگاه‌های دانشجویان - مشارکت فعال دانشجویان و تشکل‌های دانشجویی در عرصه‌های مختلف فرهنگی، سیاسی، رفاهی و ورزشی - وجود فضاهای مستقل فعالیت‌های فرهنگی در حوزه معاونت (کانون‌ها، تشکل‌ها، شورای صنفی) - هماهنگی و همکاری نهادهای فرهنگی در دانشگاه - کسب موفقیت در جشنواره‌های فرهنگی و قرآنی در سطح وزارت متبوع در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور - استفاده از سیستم‌های اتوماسیون در ارائه خدمات فرهنگی و دانشجویی - وجود سالن فرهنگی مستقل در حوزه معاونت جهت برگزاری نشست‌ها و کارگاه‌ها - برخورداری صد در صدی دانشجویان واجد شرایط دریافت خوابگاه از امکانات اسکان - وجود خوابگاه خواهران در پردیس دانشگاه - وجود سالن غذاخوری ۴۰۰ نفره برای آقایان و ۵۰۰ نفره برای خواهران با امکانات و تجهیزات کامل - استفاده از سیستم اتوماسیون رزرو غذای دانشجویان و همچنین امکان رزرو اینترنتی غذا - وجود نانوایی در داخل دانشگاه و امکان دستیابی دانشجویان به نان گرم مصرفی - وجود مجتمع فرهنگی، ورزشی غدیر در فضای دانشگاه

	<ul style="list-style-type: none"> - استفاده از تجهیزات و فناوری روز جهت ارائه خدمات مناسب به دانشجویان (پیامک، فضای مجازی) - وجود مجتمع فرهنگی ورزشی در خوابگاه خواهران و برادران - ارائه خدمات جهادی، درمانی، فرهنگی، سازندگی در مناطق محروم
--	---

تهدیدها	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - وجود دانشگاه در منطقه توریستی و مواجهه دانشجویان با گروه های مختلف اجتماعی و قرار گرفتن در معرض آسیب های اجتماعی، فرهنگی - ترویج فرهنگ غیر دینی و مظاهر فرهنگی غیر ایرانی از طریق اینترنت و فضاهای مجازی و ماهواره - عدم آگاهی دانشجویان و خانواده آنان در خصوص مشاوره و اختلالات روانشناختی - افزایش آمار ابتلا به اختلالات روانشناختی و روانپزشکی - کاهش دخالت خانواده در امور شخصی، تحصیلی و اجتماعی دانشجویان - افزایش مصرف داروهای روان گردان در جامعه - مشکلات معیشتی و مالی دانشجویان و کارکنان - عدم تمایل دانشجویان و جوانان به تشکیل خانواده - دغدغه انتقال دانشجویان - تنوع سلايق اعتقادی فرهنگی دانشجویان - موازی کاری فعالیت های فرهنگی، سیاسی متفاوت در دوره های مختلف - وجود مدیران با دیدگاه های فرهنگی، سیاسی متفاوت در دوره های مختلف - ضعف هماهنگی و تعامل قوی با واحدهای تابعه دانشگاه - وجود نهادها و مراکز متعدد در سیاست گذاری و برنامه ریزی فرهنگی 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود اماکن متبرکه و امامزاده گان در شهرستان بابل - حمایت مسئولین شهرستان و استان از فعالیت های فرهنگی، اجتماعی - دسترسی آسان به اماکن گردشگری و منابع طبیعی - جهت برگزاری برنامه های تفریحی دانشجویان - بهره مندی از علما، مفاخر فرهنگی، مذهبی در سطح شهرستان - وجود خیرین بی شمار با نگاه مثبت فرهنگی در سطح شهرستان - ظرفیت بالای شهرستان جهت جذب کمک های خیرین در زمینه احداث فضاهای فرهنگی، ورزشی دانشگاه - نیاز دیگر واحدهای دانشگاه به خدمات حوزه دانشجویی، فرهنگی، ورزشی و رفاهی - در دسترس بودن فناوری ها و تجهیزات نوین - درآمد زایی از برخی فعالیت های حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی - استفاده از ظرفیت ها و توانمندی های دانشجویان - در ارائه خدمات درمانی، فرهنگی به مناطق محروم - وجود سازمان ها و نهادهای فرهنگی، ورزشی در سطح شهرستان - مشارکت بخش خصوصی در ارائه خدمات

اهداف استراتژیک

- ایجاد محیطی سالم و با نشاط در پرتو آموز های دینی مبتنی بر اندیشه اسلامی و سیره اهل بیت (ع)
- ارتقاء مشارکت دانشجویان در حوزه فرهنگی و صنفی
- توسعه و اجرایی نمودن سیاست حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- رشد و تعالی فضایل اخلاقی و ارتقاء اخلاق حرفه ای و التزام به رعایت پوشش اسلامی در محیط دانشگاهی
- ارتقاء سطح سلامت جسمی، روحی و روانی دانشجویان
- ارتقاء رضایتمندی دانشجویان در زمینه امور رفاهی
- ارتقاء مشارکت خیرین و NGO ها در برنامه های فرهنگی و دانشجویی
- برنامه ریزی برای بهره گیری بیشتر از اساتید مشاور در الگو سازی مناسب و خدمات فرهنگی و دانشجویی
- ترویج ورزش همگانی در دانشگاه و واحدهای تابعه

راهبردها (استراتژی ها)

هدف استراتژیک: ایجاد محیطی سالم و با نشاط در پرتو آموز های دینی مبتنی بر اندیشه اسلامی و سیره اهل بیت (ع)^(۴)

- نیاز سنجی و تعیین اولویت های مذهبی، فرهنگی دانشگاهیان
- معرفی شخصیت های نمونه و بارز دینی، اجتماعی و فرهنگی جهت الگو برداری
- برگزاری منظم جلسات شورای فرهنگی دانشگاه جهت برنامه ریزی و هماهنگی فعالیت های فرهنگی، هنری و سیاسی دانشگاهیان
- نظارت و کنترل کانون های فرهنگی، هنری و تشکل های دانشجویان
- تقویت باورهای مذهبی دانشجویان
- توسعه و ارتقاء کمی و کیفی برنامه های فرهنگی مبتنی بر آموزه های دینی
- توسعه فضاهای تبلیغاتی فرهنگی، مذهبی در سطح دانشگاه

هدف استراتژیک: ارتقاء مشارکت دانشجویان در حوزه فرهنگی و صنفی

- حمایت از تشکل های دانشجویی و شوراهای صنفی
- افزایش و تقویت کانون های فرهنگی، دانشجویی
- برگزاری اردوهای دانشجویی با مشارکت دانشجویان
- حمایت از حضور و همکاری دانشجویان در جشنواره های فرهنگی دانشجویی

هدف استراتژیک: توسعه و اجرایی نمودن سیاست حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- تبیین سیاست جوانی جمعیت توسط صاحب‌نظران و اساتید در فضای دانشگاه
- حمایت و تشویق دانشجویان، کارکنان و اساتیدی که ازدواج کرده و یا صاحب فرزند شده در روز ملی جمعیت
- تامین بودجه ایجاد و یا بهسازی خوابگاه های متاهلی
- برگزاری دوره های آموزشی مهارت های سبک زندگی ایرانی - اسلامی و ازدواج در سطح دانشگاه
- افزایش و حمایت از فعالیتهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی در راستای حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- افزایش ظرفیت تبلیغات محیطی به موضوع فرزندآوری و جمعیت
- برگزاری نشست های هم اندیشی، مناظرات دانشجویی و همایش در راستای اجرای قانون جوانی جمعیت

هدف استراتژیک: رشد و تعالی فضایل اخلاقی و ارتقاء اخلاق حرفه ای و التزام به رعایت پوشش اسلامی در محیط دانشگاهی

- توسعه اصول اخلاق حرفه ای در بین دانشجویان
- افزایش رشد حرفه‌ای دانشجویان، اساتید و کارکنان از طریق برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی
- افزایش ظرفیت فضاهای فرهنگی و تبلیغات فرهنگی با محتوای پوشش حرفه ای
- شناسایی و معرفی افراد موفق با پوشش حرفه ای و اسلامی مناسب
- پرورش و توسعه حس تعهد و مسئولیت پذیری حرفه ای و اجتماعی در دانشجویان، اساتید و کارکنان
- تربیت دانشجویان متخلق به اخلاق حسنه و اصول اخلاق حرفه ای
- تشویق افراد متعهد به اصول اخلاق حرفه ای و پوشش اسلامی

هدف استراتژیک: ارتقاء سطح سلامت جسمی، روحی و روانی دانشجویان

- ارزیابی دوره ای سلامت روان دانشجویان از طریق تست های روانشناسی
- برگزاری دوره های آموزشی مهارت های زندگی ویژه دانشجویان
- آموزش و آگاه سازی والدین از مسائل مربوط به سلامت روان دانشجویان
- استفاده از ظرفیت دانشجویان همتایار مشاور و ارتقاء مشارکت کانون دانشجویی مشاوره در جذب دانشجویان به اداره مشاوره
- استفاده از روانشناسان مجرب در سطح دانشکده ها بصورت ثابت
- اختصاص فضای فیزیکی مناسب جهت خدمات مشاوره در هر دانشکده

هدف استراتژیک: ارتقاء رضایتمندی دانشجویان در زمینه امور رفاهی

- نظر سنجی در خصوص مسائل رفاهی دانشجویان و ارائه راهکارهای مناسب
- بهبود کیفیت مواد غذایی و شیوه طبخ و توزیع غذای دانشجویان

- ارتقاء امکانات خوابگاه های دانشجویی
- بهبود مجموعه فرهنگی، ورزشی موجود در خوابگاه های دانشجویی
- بهبود ارائه خدمات مشاوره ای در خوابگاه های دانشجویی
- اطلاع رسانی به دانشجویان در خصوص استفاده از تسهیلات و وام های دانشجویی
- استفاده از ظرفیت خیرین جهت احداث خوابگاه های جدید (متاهلی و مجردی)
- پیگیری تخصیص اعتبار جهت افزایش فضای سلف سرویس

هدف استراتژیک: ارتقاء مشارکت خیرین و NGO ها در برنامه های فرهنگی و دانشجویی

- شناسایی و دعوت از خیرین جهت آشنایی با مسائل و مشکلات دانشجویی
- تقدیر از خیرینی که به حل مشکلات و مسائل دانشجویی، فرهنگی کمک کرده اند
- تشکیل جلسات با خیرین به منظور طرح موضوع و پیگیری
- برنامه ریزی برای جلب حمایت خیرین در توسعه فضاهای خوابگاهی، فرهنگی و رفاهی

هدف استراتژیک: برنامه ریزی برای بهره گیری بیشتر از اساتید مشاور در الگو سازی مناسب و خدمات فرهنگی و دانشجویی

- شناسایی اساتید توانمند در امور فرهنگی ، اجتماعی به عنوان اساتید مشاور
- برگزاری جلسات دوره ای با اساتید مشاور جهت بررسی نحوه ارتباط با دانشجویان و نهادهای مرتبط فرهنگی
- ارتباط دادن اساتید مشاوره با توجه به توانمندی و علاقه مندی شان با کانون های فرهنگی

هدف استراتژیک: ترویج ورزش همگانی در دانشگاه و واحدهای تابعه

- برنامه ریزی جهت شناسایی و کشف استعداد های ورزشی دانشجویان
- ایجاد انگیزه در دانشجویان، اساتید و کارکنان جهت حضور در فعالیت های ورزشی
- توانمند سازی دانشجویان، کارکنان و اساتید در رشته های مختلف ورزشی جهت شرکت در مسابقات و المپیادهای ورزشی
- حضور مستمر مربی در خوابگاه های دانشجویی
- برگزاری مسابقات ورزشی مختلف درون دانشگاهی، خوابگاهی و جام رمضان و جام ۱۶ آذر
- اتمام پروژه سالن ورزشی خوابگاه خواهران با تجهیزات کامل
- الحاق پارکینگ نقلیه به سالن ورزشی شهید ناظری
- میزبانی مسابقات ورزشی تک رشته قهرمانی کشور

معاونت توسعه مدیریت و منابع

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت توسعه مدیریت و منابع:

دکتر علی شبستانی منفرد دکتر علیرضا سفید چیان دکتر حمید شفیعی دکتر داود نصراله پور شیروانی خانم نرگس قلی زاده پاشا	معاون توسعه مدیریت و منابع مشاور ریاست دانشگاه کارشناس روانشناسی بالینی عضو هیات علمی مدیرپایش برنامه عملیاتی دانشگاه
---	---

مسئول واحد:

دکتر علی شبستانی منفرد	معاون توسعه مدیریت و منابع
------------------------	----------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

نرگس قلی زاده پاشا	مدیرپایش برنامه عملیاتی دانشگاه
--------------------	---------------------------------

مقدمه و تاریخچه

هم اکنون دانشگاه علوم پزشکی بابل در مساحتی حدود ۴۰۴۵ هکتار مشتمل بر ۷ معاونت (توسعه مدیریت و منابع، بهداشتی، آموزشی، درمان، غذا و دارو، تحقیقات و فناوری و دانشجویی و فرهنگی)؛ ۹ دانشکده (دانشکده پزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده طب سنتی ایرانی، دانشکده توانبخشی، دانشکده پرستاری و مامایی بابل، دانشکده پرستاری و مامای رامسر، دانشکده بهداشت، دانشکده پردیس بین‌الملل / پردیس خودگردان) با بیش از ۷۰ رشته تحصیلی علوم پزشکی در مقاطع فوق تخصصی، تخصصی پزشکی و دندانپزشکی، PhD، دکتری عمومی، کارشناسی ارشد و کارشناسی می باشد؛ پژوهشکده سلامت؛ مرکز رشد؛ مراکز تحقیقاتی (مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر کودکان، مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری، مرکز تحقیقات مواد دندان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، مرکز تحقیقات اختلال حرکت، مرکز تحقیقات سرطان، مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری، مرکز تحقیقات ایمونورگولاسیون)؛ ۶ مراکز آموزشی درمانی (مرکز آموزشی درمانی آیت الله روحانی، مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی، مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد، مرکز آموزشی درمانی کودکان امیرکلا، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی بابلسر، مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور مرزیکلا)؛ ۲ مرکز تخصصی درمانی (مرکز تخصصی درمانی ناباروری حضرت فاطمه زهرا(س) و مرکز تخصصی و فوق تخصصی چشم پزشکی میناگر)؛ ۴ کلینیک تخصصی و فوق تخصصی (امید بابل؛ امید خوشرودپی؛ طب ایرانی، دندانپزشکی)؛ ۱۷۵ خانه بهداشت و ۴۰ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی و شهری به مردم شهرستان بابل و استان مازندران خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می نماید.

این دانشگاه دارای ۵۸۱۳ نفر پرسنل (اعم از ۳۵۸

عضو هیات علمی و ۵۴۵۵ عضو غیر هیات علمی) بیش از ۴۰۰۰ دانشجو می باشد.

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی بابل در حال حاضر شامل ۶ مدیریت (توسعه سازمان و منابع انسانی، توسعه مدیریت و تحول اداری، بودجه و پایش عملکرد، امور مالی، خدمات پشتیبانی و امور رفاهی و دفتر منابع فیزیکی و طرح‌های عمرانی) می باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی بابل مطابق با برنامه ریزی‌های کلان وزارتی و در راستای نیل به اهداف عالییه خویش بر پایه‌ی سرمایه‌های انسانی، مادی و معنوی موجود به ویژه بر منابع جاریه و توان کارکنان خود و تاکید بر حفظ ارزش‌های اسلامی و انسانی تلاش می‌کند در ۵ سال آینده با کاهش هزینه، افزایش درآمد، عدالت در پرداخت، بهینه سازی فرآیندها، متناسب سازی نیروی انسانی و ارتقاء فرهنگ سازمانی با به کارگیری روشهای نوین مدیریتی با ارتقاء سطح سواد سازمان در نهایت در پشتیبانی سایر معاونتها و واحدهای تابعه به منظور تحقق، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه هدف، اقدام نموده و بدین ترتیب در ردیف برترین معاونت توسعه در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه شمال کشور گردد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

این معاونت از طریق ارتقاء و توسعه تحول اداری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت منابع فیزیکی و مدیریت بودجه و منابع مالی، ریاست و سایر معاونت‌های دانشگاه را در ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی، پژوهشی، فرهنگی و سایر امور در راستای تحقق اهداف دانشگاه پشتیبانی می‌نماید. با نظارت‌های وسیع و مستمر تلاش می‌نماید کلیه منابع و ظرفیت‌های سازمانی با توزیع عادلانه به صورت بهینه مورد استفاده قرار گیرد. با بکارگیری تکنیک‌های نوین مدیریتی برنامه ریزی در راستای اهداف عالییه وزارتی، ساماندهی و مناسب سازی و متناسب سازی نیروهای انسانی و منابع مالی و فیزیکی، توانمند سازی کارکنان، نهادینه نمودن نظام مدیریت دانش، هدایت، پشتیبانی، پایش، ارزشیابی و نظارت در جهت بهبود شاخص‌های هزینه - فایده، هزینه - اثربخشی و هزینه - مطلوبیت، بهبود شاخص‌های ارزیابی عملکرد و شاخص‌های عملکردی در نهایت بهبود شاخص‌های بهره‌وری کلیه واحدهای تابعه دانشگاه تلاش می‌نماید.

اصول و ارزش‌ها (Values)

این معاونت به مدد برنامه ریزی، تدبیر و تدوین معیارهای سازمانی و شاخص‌های وزارتی تفویض شده و با رعایت اصول انسانی، اخلاقی و ارزشی تلاش خواهد نمود تا در جهت بهبود کمیت و کیفیت مستمر و دستیابی به اهداف خرد و کلان دانشگاه به ارزش‌های زیر پای بند باشد:

- تاکید بر مبانی اعتقادی و فرهنگی با ملاحظات اسناد بالادستی
- قانونمندی و پایبندی به رعایت قوانین و رعایت اخلاق حرفه‌ای
- پاسخگو بودن در قبال تقاضاهای مراجعین برون و درون سازمانی
- توسعه شایسته‌سالاری با تاکید توأمان بر تخصص و تعهد منابع انسانی
- مشتری‌مداری و تکریم ارباب رجوع مبتنی بر شأن و کرامت انسانی
- رعایت اصل عدالت اجتماعی با توزیع عادلانه منابع
- توجه به مدیریت سبز (تاکید بر فعالیت‌های حافظ محیط زیست با مدیریت بهینه منابع سوختی، کاهش مصرف انرژی ناپاک و ظروف یکبار مصرف پلاستیکی و جایگزینی تدریجی انرژی خورشیدی)
- احترام و استقبال از مشارکت‌های مردمی و خیرین

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - هیات امناء - ریاست دانشگاه و واحدهای زیر مجموعه - هیات رئیسه - معاونت ها، مدیریت ها و واحدهای تابعه - دانشکده ها (رؤسا، معاونین، مدیریت ها) - گروه های آموزشی - اعضای هیات علمی - کارکنان غیر هیات علمی - دانشجویان - مراکز علمی و تحقیقاتی وابسته - مراکز آموزشی و بیمارستان های وابسته - شوراهای دانشکده ها و دانشگاه - تشکل های دانشجویی - مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی - دفتر نهاد نمایندگی ولی فقیه 	<ul style="list-style-type: none"> - اشخاص حقیقی و حقوقی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان های وابسته (هلال احمر، سازمان انتقال خون، بهزیستی) - سازمان های خیریه ، نیمه دولتی و غیر دولتی دخیل در سلامت (کمیته امداد امام، سازمان های بیمه گر، مراکز بازتوانی و مشاوره غیر دانشگاهی، پزشکان بخش خصوصی (مطبها، داروخانه ها، بیمارستان ها و درمانگاهها) کار گروه بهداشت و درمان تامین اجتماعی، مجامع و سازمان های علمی داخلی و بین المللی سمن ها و NGO - سازمان ها و گروه های پشتیبانی یا ناظر سلامت (استانداری، سازمان بودجه، مدیریت و برنامه ریزی استان، فرمانداری، شهرداری، شورای شهر، نمایندگان مجلس شورای اسلامی، نظام پزشکی، پزشکی قانونی، رسانه های گروهی، آموزش و پرورش، اداره اقتصاد و دارایی، امام جمعه، سازمان آب و فاضلاب، مخابرات، شرکت گاز، سازمان برق، دادگستری و سازمان های قضایی و پزشکی، سازمان بازرسی کشور، دیوان محاسبات، مشاوران ساختمان و پیمانکاران، وزارت بازرگانی، بانک های طرف قرارداد دانشگاه، شورای برنامه ریزی استان و شهرستان، شورای فنی استان، سازمان بازنشستگی کشور، اداره محیط زیست، بهزیستی، وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری ، سازمان اوقاف، اداره جهاد کشاورزی، شورای انقلاب فرهنگی، سازمان تربیت بدنی)

نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - وجود قوانین و بستر مناسب جهت واگذاری امور به بخش غیردولتی به منظور کاهش تصدی گری - اداره دانشگاه به شکل هیات امنائی و مکان تصویب قوانین اختصاصی توسط هیات فوق - وجود بستر مناسب برای اعمال نظارت بر واحدهای تابعه - یکپارچه سازی سامانه‌ها، استقرار نرم افزار جامع HIS و اتوماسیون اداری - امکان استفاده از خدمات شبکه اینترنت دانشگاه در تمامی واحدهای تابعه - وجود زیرساخت‌های لازم جهت توسعه توانمندسازی کارکنان و مدیران - وجود شرح وظایف کارکنان و بازنگری آن - وجود آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها - مدون بودن تفاهم نامه داخلی - وجود نگرش مثبت جهت پشتیبانی و حمایت از اجرای برنامه های کشوری همچون پزشک خانواده شهری و روستایی و طرح تحول حوزه‌های درمانی، بهداشتی و آموزشی - استقرار نظام نوین مالی از جمله استقرار برنامه حسابداری تعهدی و استفاده از سامانه سجاد جهت گزارش گیری واحدهای تابعه - امکان بازیابی و اصلاح چارت سازمانی دانشگاه - استقرار نظام پیشنهادات و مدیریت دانش و استقبال از مشارکت کلیه کارکنان در اشتراک گذاری تجربیات و دانش‌ها - مستندسازی و تدوین فرآیندها - امکان برگزاری مناقصات مورد درخواست واحدها - تشکیل کمیته اجرائی مدیریت دانش، راه اندازی دبیرخانه و استقرار نظام نامه مدیریت دانش (بهره برداری از سامانه مدیریت دانش و نظام پیشنهادات) 	<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن اعتبارات پیش بینی شده به ویژه به دلیل افزایش چشم‌گیر هزینه‌های جاری و درحین انجام پروژه - انجام پروژه های عمرانی قبل از تامین اعتبار کامل - نظارت ناکافی بر پروژه‌های واگذار شده به دلیل کمبود کارشناس خبره - کمبود نیروی کارشناس خبره در زمینه نظارت، اجرا و برنامه ریزی - عدم تناسب ساختار تشکیلاتی با وظایف و فعالیت‌های فعلی - عدم تناسب توزیع منابع انسانی در سطح واحدهای درمانی - ناکارآمدی نظام ارزشیابی کارکنان به شیوه فعلی - کارایی نامناسب سیستم تشویق و تنبیه (مشکلات انگیزشی) - نامناسب بودن فضای فیزیکی بعضی از واحدها - ناکافی بودن منابع مالی جهت ارائه خدمات رفاهی کارکنان - عدم تناسب درآمد و هزینه کرد برخی از واحدها - شفاف نبودن برخی از فرایندهای انجام کار - ثبات نامناسب مدیران - عدم دسترسی مدیران و کارشناسان ستادی به HIS بیمارستانی - توزیع نامتقارن و نامناسب نیروها در برخی از واحدها - مناسب نبودن امکانات و فضای فیزیکی برای معلولین - عدم دسترسی شرح وظایف برای کلیه کارکنان - کارایی و اثربخشی نامناسب یا ناکافی دوره‌های آموزشی ضمن خدمت - عدم توجه به موقع برخی از مدیران و کارکنان به موضوعات با اهمیت، با اولویت بالا و بعضاً اضطراری دانشگاه

<ul style="list-style-type: none"> - توجه ناکافی به روش‌های نوین مدیریتی و ایجاد سازمان یادگیرنده - توجه ناکافی به امور برنامه ریزی و تدوین برنامه اختصاصی جهت رفع چالش‌های موجود - بالا بودن هزینه های تدارکاتی - عدم انجام احراز هویت درخواست کنندگان خدمت به صورت الکترونیکی برای تمامی خدمات - استقرار ناقص میز خدمت حضوری و الکترونیکی - عدم وجود سابقه برای تهیه و تدوین گزارش‌های تحلیلی بر قراردادهای واگذاری خدمات و واحدهای عملیاتی - آموزش ناکافی سطح رضایتمندی و تعهد سازمانی کارکنان 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود سامانه های جامع منابع انسانی، برنامه پرسنلی و اطلاعات مدیران حرفه ای نظام سلامت، برنامه عملیاتی، مدیریت دانش و نظام پیشنهادات و... - راه اندازی دبیرخانه برنامه عملیاتی و ارزیابی عملکرد - وجود سامانه hop به منظور پایش برنامه های عملیاتی تمامی حوزه های دانشگاه - امکان تدوین و اجرای برنامه های اختصاصی دانشگاه علاوه بر برنامه های ابلاغی مشترک از سوی وزارت متبوع - وجود سامانه مدیریت سوخت و منابع انرژی - وجود سامانه تدارکات - وجود سامانه اطلاعات جامع منابع انسانی و سامانه رشد - استفاده از نیروهای طرح خدمت پزشکان و پیراپزشکان و تعهدی قانونی - تشکیل کارگروه‌های تخصصی، توسعه مدیریت، نظارتی و پایش عملکرد - تشکیل تیم‌های ورزشی کارکنان - بهره برداری از سامانه اطلاعات مدیران سلامت جمع آوری اطلاعات مدیران ستادی و عملیاتی دانشگاه در سطوح پایه، میانی و ارشد - اجرای آیین نامه انتصاب مدیران بر اساس شایستگی و دستورالعمل انتخاب و انتصاب مدیران حرفه ای - وجود کمیته‌های تخصصی درمناسب سازی منابع انسانی، مالی، فیزیکی - تشکیل مدیریت سبز و اجرای قوانین بهبود محیط زیست - استفاده از تیم‌های کارمندی در حل مسائل و مدیریت بحران
--	---

فرصت ها و تهدیدها

فرصتها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - تحقق سیاست آمایش سرزمین و ایجاد بستر مناسب جهت همکاری و مساعدت‌های بین دانشگاهی - اعمال تدریجی سیاست‌های رتبه بندی دانشگاه ها، دانشکده ها و مراکز درمانی و ایجاد فضای سالم رقابتی - استقرار اداره کل مخابرات در شهرستان بابل و امکان توسعه بهره برداری فناوری‌های اطلاعاتی - وجود قوانین لازم و کافی در راستای واگذاری خدمات و استفاده از خدمات بخش خصوصی - وجود مصوبات پشتیبانی کننده سفرهای هیات محترم دولت و مقام معظم رهبری - پشتیبانی سازمان‌های استانی و شهرستانی برای خلع‌ید پیمانکاران در راستای طرح‌های عمرانی - صدور مجوز بازمبانی چارت تشکیلات دانشگاه - وجود اصل ۴۴ قانون اساسی در پشتیبانی از برنامه های سلامت - تصویب ماده ۲۴ برنامه پنجم توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور - تدوین و ابلاغ نقشه جامع علمی سلامت کشور؛ - عضویت در کمیته ارتقاء بهره وری استان - موقعیت مناسب جغرافیایی شهرستان بابل و دسترسی مناسب به مراکز استانی و کشوری - جذب نیروهای جدید در جایگزینی نیروهای بازنشسته - همکاری و مساعدت خیرین سلامت در حوزه های بهداشتی درمانی و آموزشی 	<ul style="list-style-type: none"> - نبود بستر مناسب جهت سرمایه گذاری بخش خصوصی - ناکافی بودن تعداد شرکت‌های کارآمد و توانمند خصوصی جهت تقبل پروژه‌های عمرانی و خدماتی - درخواست‌ها و انتظارات فراقانونی برخی افراد و ادارات از دانشگاه - پرداخت دیر هنگام اعتبارات پروژه های عمرانی - ناکافی بودن اعتبارات استانی - عدم شفافیت برخی از قوانین کشوری - تغییرات سریع دستورالعمل‌های جاری ابلاغ شده و وجود قوانین و مقررات متعدد عمومی و بعضاً متعارض با همدیگر - تعدد سازمانهای نظارتی و گاه دخالت در امور اجرائی - عدم تعیین تکلیف دانشگاه از نظر شمول قوانین حاکم - تاخیر در ابلاغ به موقع تخصیص ها - غلبه جو/فضای چانه زنی بر استدلالهای منطقی توزیع و تحقق اعتبارات - عدم ثبات در برنامه ریزی و اجرای طرحهای ملی و منطقه‌ای - صدور بخشنامه ها و مصوبات بالادستی با بار مالی زیاد بدون تامین منابع - وضعیت نامطلوب اقتصاد سلامت - عدم هماهنگی سازمان‌های بیمه گر و تاخیر در پرداخت‌ها به دانشگاه و مراکز درمانی - شناخت کم سایر حوزه ها از روال امور در معاونت توسعه

اهداف استراتژیک

۱-اهداف کلی

➤ افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

۲-۱. اهداف عینی

- ساماندهی و بهینه سازی توزیع نیروهای انسانی موجود بهداشتی، درمانی بر اساس نرم ها و استانداردهای کشوری
- ساماندهی و بهینه سازی توزیع نیروهای انسانی موجود خدماتی و پشتیبانی بر اساس نرم ها و استانداردهای کشوری
- استاندارد سازی کادر درمانی و متخصص بر اساس نرم و استانداردهای کشوری و تعداد تختهای بیمارستانها و مراکز درمانی تابعه
- تامین نیروی انسانی بر اساس استاندارد کشوری
- ارتقا(متناسب سازی) ساختار، تشکیلات و پست های سازمانی متناسب با مأموریت ها
- کاهش تصدی گری دولت و اصلاح ساختار سازمانی از طریق واگذاری واحدهای عملیاتی و خدمات پشتیبانی به بخش خصوصی و غیردولتی
- نظارت بر اجرای قراردادهای واحدهای عملیاتی و خدمات واگذار شده به بخش خصوصی و غیردولتی
- کاهش انحراف درآمد
- مدیریت هزینه، کاهش انحراف هزینه و حذف هزینه‌های غیرضرور
- کاهش انحراف بودجه از عملکرد
- افزایش سهم درآمدهای عملیاتی و غیرعملیاتی از کل درآمدهای اختصاصی
- کاهش هزینه های جاری به نسبت رشد واحدهای عملیاتی
- افزایش شفافیت، دقت و صحت اجرای فرآیندهای مالی و بودجه‌ای
- ارتقاء مدیریت منابع و مصارف
- ساماندهی و افزایش بهره برداری بهینه از دارایی های ثابت
- ساماندهی دارایی های منقول و غیر منقول
- افزایش میزان تحقق شاخصهای مدیریت سبز
- تامین و تخصیص و توزیع بهینه منابع مالی از طریق بودجه ریزی عملیاتی
- تعیین قیمت تمام شده خدمات
- افزایش اصلاح فرآیندهای حسابداری بر مبنای بودجه ریزی عملیاتی
- توسعه نظام نگهداشت تجهیزات در بیمارستان های تابعه

- ارتقاء و بهینه سازی دارایی‌ها و فضاهای فیزیکی
- افزایش سطح ایمنی، استانداردسازی فضای اداری و تجهیزات پزشکی با رعایت اصول HSE
- افزایش سرانه فضاهای درمانی
- افزایش سرانه فضاهای بهداشتی
- افزایش سرانه فضاهای آموزشی و پژوهشی
- ارتقا و استانداردسازی فضاهای آموزشی و پژوهشی
- ارتقا و استانداردسازی فضاهای بهداشتی و درمانی
- توسعه و استفاده مطلوب از نظام نگهداشت تجهیزات و فضاهای فیزیکی با تأکید بر پوشش کامل CMMS
- استقرار نظام کنترل پروژه جهت پروژه های عمرانی واحدهای دانشگاه و نظارت بر اجرای پروژه ها
- ساخت و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی از طریق بهره برداری از توان بخش خصوصی و خیریه ها
- توسعه ارائه خدمات در حوزه نرم افزاری امور اداری
- یکپارچه سازی سامانه ها و تبادل اطلاعات
- ایجاد وحدت رویه در تنظیم و اجرای قوانین
- تقویت سازی کارهای موجود به منظور نظارت بر نحوه اجرای قانون برقراری در عدالت نظام پرداخت
- ارتقا و توسعه سامانه جامع اداری و کاهش مراجعات غیرضروری
- افزایش نسبت کارکنان ارزیابی شده به کل کارکنان
- توسعه سامانه های نرم افزاری یکپارچه هوشمند در حوزه مدیریت، سازماندهی و منابع
- افزایش استقلال و تفویض اختیار به سطوح پایین تر
- افزایش شفافیت، سرعت، دقت، صحت و کیفیت اطلاعات منابع انسانی در سطح واحدهای تابعه
- افزایش میزان تحقق برنامه های اصلاح نظام اداری
- افزایش شفافیت، سرعت، دقت، صحت و کیفیت اجرای فرآیندهای اداری
- بازطراحی و بازمهندسی فرایندها و روش های انجام کار اولویت گذاری شده
- برنامه‌ریزی و پایش مستمر برنامه های دانشگاه
- برنامه‌ریزی و پایش مستمر برنامه های معاونت توسعه
- گسترش تدوین برنامه های اختصاصی در واحدها
- ایجاد کمیته های تخصصی به منظور وحدت رویه در اجرای قوانین و تدوین شیوه نامه های اجرایی
- ارتقای نظام پایش مستمر عملکرد از طریق شاخص‌های خروجی و اجرای طرح جشنواره شهیدرجائی
- کارآمدتر کردن نظام برنامه ریزی و مدیریت عملکرد در چارچوب برنامه های وزارتی
- افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی و انسانی و ساختار سازمانی بر اساس تشکیلات تفضیلی سازمان
- بازطراحی و بازمهندسی فرایندها و روش های انجام کار اولویت گذاری شده
- افزایش سرانه آموزش‌های ویژه کارکنان و مدیران، ارتقاء سطح آگاهی کارکنان و مدیران

- تدوین سند راهبردی مدیریت دانش
- توسعه فرهنگ یادگیری و مشارکت سازمانی، ایجاد شبکه های دانش و حافظه سازمانی
- بسترسازی اجرای قانون مدیریت خدمات کشوری
- استقرار بهینه نظام انتخاب و انتصاب مدیران حرفه ای
- افزایش رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی
- طراحی و استقرار نظام نوین آموزش کارکنان و مدیران به سمت سازمان دانش مدار و افزایش اثربخشی دوره-های توانمندسازی
- مطلوب سازی نظام یکپارچه اطلاعات پرسنلی
- ارتقای رضایت شغلی کارکنان/ بهبود و افزایش انگیزش منابع انسانی
- افزایش دسترسی کلیه کارکنان به شرح وظایف شغلی
- افزایش سهم خدمات ارائه شده از طریق میز خدمت حضوری و الکترونیک
- افزایش سهم مشارکت های مردمی و نهادهای عمومی غیردولتی در هزینه های سلامت و ایجاد اشتغال مولد و درون زا
- اصلاح الگو و کاهش مصرف انرژی (مدیریت منابع سوخت و انرژی) با تأکید بر طراحی و اجرای برنامه های مدیریت سبز

۱-۲. اهداف کلی

➤ تامین نیازهای رفاهی و ارتقاء سلامت کارکنان و دانشجویان در دانشگاه های علوم پزشکی

۲-۲. اهداف عینی

- ارتقاء خدمات رفاهی کارکنان و دانشجویان
- افزایش سرانه خدمات رفاهی ورزشی کارکنان
- مناسب سازی امکانات و فضای فیزیکی برای معلولین
- متمرکزسازی ارائه خدمات رفاهی در سطح دانشگاه
- گسترش تامین خدمات رفاهی برای کل کارکنان و اعضای هیات علمی دانشگاه
- توسعه واحد سازمانی امور رفاهی کارکنان دانشگاه
- توسعه تربیت بدنی و نظام ورزش کارکنان
- افزایش سطح سلامت کارکنان با همکاری معاونت بهداشتی و سایر معاونتها
- تشکیل و تکمیل پرونده سلامت کارکنان و پایش سلامت آنان با همکاری معاونت بهداشتی

راهبردها (استراتژی ها)

- توزیع نامناسب نیروهای انسانی موجود(به ویژه بهداشتی، درمانی و خدماتی) بر اساس نرم ها و استانداردهای کشوری
- استاندارد نبودن کادر درمانی و متخصص بر اساس نرم و استانداردهای کشوری و تعداد تختهای بیمارستانها و مراکز درمانی تابعه
- واگذاری خدمات و واحدهای عملیاتی به بخش خصوصی بر اساس دستورالعمل مربوطه
- مشخص نبودن دقیق نتایج حاصل از واگذاری های خدمات و واحدهای عملیاتی
- پایین بودن درصد برنامه ها و فعالیت های واگذاری شده
- عدم تناسب مأموریت و وظایف واحدها با تشکیلات سازمانی موجود
- تاخیر در وصول اعتبارات تخصیص داده شده
- ناکافی بودن اعتبارات
- پروژه های ناتمام
- نامشخص بودن قیمت تمام شده خدمات
- روند رو به رشد حجم و وسعت سازمانی دانشگاه
- نامناسب بودن فضای فیزیکی بعضی از واحدهای دانشگاه
- فقدان اطلاعات جامع ساختمانی و تسهیلات مرتبط
- فرسودگی ساختمانها و تجهیزات
- کنترل سنتی (غیرعلمی) پروژه های ساختمانی
- سنتی بودن برخی از فرایندهای کاری
- عدم گسترش مدیریت مبتنی بر فرآیندها در واحدهای تابعه دانشگاه
- پایین بودن انگیزش کارکنان
- پایین بودن سطح خلاقیت و نوآوری در کارکنان
- نهادینه نشدن نظام برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک و اجرای برنامه ها بر اساس اهداف کلی و کمی ابلاغی
- نهادینه نشدن نظام مدیریت دانش، پایین بودن سرانه پیشنهادات و تجارب کارکنان و عدم به کارگیری آن
- بستر نامناسب جانشین پروری
- ناقص بودن بانک اطلاعاتی مدیران سلامت
- ناکارآمد بودن نظام سنجش رضایت مشتریان داخلی و خارجی
- به روز نبودن دانش و مهارت منابع انسانی و اثربخشی پایین دوره های آموزشی
- ناکافی بودن خدمات رفاهی کارکنان

معاونت بهداشتی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی معاونت بهداشتی:

دکتر حسین جلاهی دکتر بهناز سلیمانی تپه سری مهندس محسن میرزایی محمد قنبری دکتر حسین فرجی	معاون بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت معاون فنی معاون اجرایی رئیس گروه آموزش و ارتقای سلامت کارشناس تحقیقات کاربردی سلامت
---	--

مسئول واحد:

دکتر حسین جلاهی	معاون بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت
-----------------	----------------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

دکتر بهناز سلیمانی تپه سری	معاون فنی
----------------------------	-----------

مقدمه و تاریخچه

در عصر اطلاعات و ارتباطات الکترونیکی هر سازمان با هر اندازه ای، با تغییرات و تحولات سریعی روبروست و باید فعالیتهای خود را طوری برنامه ریزی و مدیریت کند که محیط مستقیم خود را در کلیه ابعاد بویژه در دو بعد عمده تغییرات درون و برون سازمانی را به موقع بشناسد و حرکت آینده خود را بر اوضاع موجود و سیر حرکت و سمت و سوی پدیده ها منطبق سازد .

در بخش سلامت تحولات چشمگیری صورت گرفته است، نوع تحولات گاهی بصورت تدریجی و گاه بصورت کیفی و جهشی انجام می گیرد در رابطه با بیماری های نوظهور و نوپدید و همچنین تغییر و تحولاتی که در وضعیت سلامت، در دنیا ایجاد شده و کشور ما نیز جزو این مجموعه می باشد که شاهد رشد روز افزون بیماری های غیرواگیر و تغییرات در شیوه ها و سبک های زندگی و سیر به سمت بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها، بیماری های روحی و روانی و سایر عوارض و معضلات ناشی از عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت است .

مرکز بهداشت شهرستان بعنوان یکی از حوزه های مهم دانشگاه علوم پزشکی بابل با توجه به ضرورت تدوین برنامه استراتژیک، با تشکیل تیمی متشکل از کارشناسان با تجربه در حوزه سلامت و با همکاری و هماهنگی کلیه کارشناسان و مدیران ارشد مرکز بهداشت سند برنامه استراتژیک این مرکز را تدوین و ارائه نموده است .

برنامه ریزی استراتژیک با بررسی محیط خارجی و داخلی سازمان، فرصت ها و تهدیدها همچنین نقاط ضعف و قوت داخلی را شناسایی می کند و با در نظر داشتن مأموریت سازمان، دورنما و ارزش های حاکم بر سازمان نسبت به تنظیم اهداف بلند مدت اقدام می کند و برای دستیابی به این اهداف از بین گزینه های استراتژیک اقدام به انتخاب می کند که با تکیه بر قوت ها و بهره گیری از فرصت ها، ضعفها را از بین برده و از تهدیدها پرهیز کند تا با اجرای صحیح باعث موفقیت سازمان شود .

معاونت بهداشتی پس از تأسیس دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۶۲ به شکل ادغام یافته با مرکز بهداشت شهرستان شروع به فعالیت نموده است. این معاونت بزرگترین معاونت بهداشتی در میان دانشگاههای تک شهرستانی بوده و دارای یک مرکز بهداشت شهرستان با طرح گسترش شبکه مشتمل بر ۱۷۵ خانه بهداشت، ۲۷ مرکز بهداشتی درمانی روستایی، ۷ مرکز بهداشتی درمانی شهری، ۶ مرکز بهداشتی درمانی شهری-روستایی، ۲۵ پایگاه بهداشتی و ۱۱۹ پایگاه پزشکی خانواده شهری می باشد.

همچنین از سال ۱۳۸۴ دبیر ستاد اجرائی طرح پزشک خانواده روستائی و از سال ۱۳۹۱ طرح پایلوت پزشک خانواده شهری می باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل برآن است، در محیطی که بین کارکنانش ارتباط انسانی توأم با احترام متقابل حاکم است در عرصه توسعه سلامت و ارائه خدمات بهداشتی درمانی با اعمال مدیریت مشارکتی بگونه‌ای عمل نماییم تا امکان دسترسی ساده و عادلانه جمعیت تحت پوشش به خدمات اولیه بهداشتی با بالاترین کیفیت فراهم و رضایت مشتریان داخلی و خارجی و ذینفعان را کسب نموده تا شاهد افزایش طول عمر توأم با سلامتی، کاهش مرگ و میر و بهبود وضعیت سلامت جمعیت تحت پوشش باشیم.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل متولی تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش (بیش از ۵۰۰ هزار نفر) می باشد که با برنامه ریزی، سازماندهی، ارزشیابی و ارائه خدمات بهداشتی درمانی و با بهره گیری از روش های نوآورانه و خلاقانه در این راستا فعالیت می نماید. مرکز بهداشت شهرستان بابل وظیفه برنامه ریزی، ارائه، پایش و ارزشیابی خدمات بهداشتی درمانی از طریق نظام شبکه به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش و افزایش طول عمر توأم با توانایی و با محوریت پیشگیری را عهده دار است.

اصول و ارزش ها (Values)

با عنایت به اعتقادات دینی، صلاحیت های اخلاقی و علمی، حفظ کرامت انسانی با تکیه بر اصول فرهنگی و ارزش های اسلامی، عدالت و قانون مداری بر این باوریم که خدمات بهداشتی درمانی اولیه هسته اصلی نظام بهداشتی کشور و جزء جدایی ناپذیر توسعه اقتصادی اجتماعی جامعه بوده که متکی بر اصول عدالت اجتماعی، مشارکت های مردمی و هماهنگی درون بخشی و بین بخشی است.

برآنیم که خدمات اساسی بهداشتی درمانی با کیفیت مطلوب و کمترین هزینه در دسترس همگان قرار گیرد .

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- حوزه ریاست دانشگاه	- مردم
- معاونت درمان	- وزارت متبوع
- معاونت غذا و دارو	- ادارات کل استان
- معاونت توسعه مدیریت و منابع	- استانداری و مجموعه های تابعه
- معاونت دانشجویی و فرهنگی	- فرمانداری
- معاونت تحقیقات و فناوری	- بخشداران و دهیاران و...
- معاونت آموزشی	- شورای سلامت شهرستان
- معاونین و مدیران گروههای معاونت بهداشتی	- صدا و سیما
- کارشناسان ستادی معاونت بهداشتی	- ادارات آموزش و پرورش شهرستان
- مراکز خدمات جامع سلامت	- نمایندگان مجلس
- خانه های بهداشت	- شوراهای اسلامی شهر و روستا
- پایگاه های سلامت	- دانشگاههای دولتی و آزاد شهرستان
- پایگاه های پزشک خانواده	- نظام پزشکی
- واحد مالی معاونت بهداشتی	- جراید و روزنامه های محلی
- اعضاء هیئت علمی دانشگاه	- پزشکی قانونی
- روسای بیمارستانها	- اداره دامپزشکی
- پرسنل بیمارستانها و مراکزدرمانی	- اداره بیمه و خدمات درمانی
- دانشجویان وابسته به دانشگاه	- اداره تأمین اجتماعی
- کلیه دانشکده های دانشگاه	- اداره بهزیستی
- پژوهشکده ها	- اداره کمیته امداد
- مدیر و مربیان مراکز آموزش بهورزی	- اداره محیط زیست
- بسیج جامعه پزشکی	- اداره جهاد کشاورزی
	- مراکزدرمانی و پاراکلینیکی بخش خصوصی
	- سازمان های مردم نهاد
	- راهنمایی و رانندگی
	- ائمه جمعه و جماعات
	- آموزشگاههای صنوف
	- ثبت احوال شهرستان
	- شهرداری

- رابطین بهداشتی
- حج و اوقاف و امور خیریه
- اداره کار و امور اجتماعی
- سایر بیمه های بخش خصوصی
- زندان
- اداره آب و فاضلاب
- امور آب
- اداره انتقال خون
- اداره هلال احمر
- شرکت های دارویی خصوصی
- پلیس راه شهرستان
- دادگستری
- تعزیرات حکومتی شهرستان
- نیروی نظامی و انتظامی شهرستان
- اداره ارشاد اسلامی
- اداره صمت شهرستان
- سازمان نظام مهندسی
- اداره راه و ترابری
- اداره غله
- اداره تبلیغات اسلامی
- مسئولین سیاسی مذهبی شهرستان
- نهضت سواد آموزی
- میادین میوه و تره بار
- اداره کل ورزش و جوانان
- خیرین حوزه سلامت

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف در اجرای فرایند تشویق و پاداش کارکنان - ضعف در زیرساخت های فناوری اطلاعات - ضعف در بهبود استاندارد تجهیزات و فضاهای فیزیکی - بلاتصدی بودن تعدادی از پست های سازمانی - استاندارد نبودن امکانات آموزشی - نامناسب بودن فرایند تامین و نگهداری تجهیزات و فضاها - نقص در اجرای نظام ارجاع در برنامه پزشک خانواده - کمبود منابع مالی و انسانی - نداشتن مکان مناسب جهت آزمایشگاه رفرنس در مرکز بهداشت شهرستان - کمبود سفیران و رابطان سلامت نسبت به جمعیت تحت پوشش - فرسودگی زیر ساخت و ایمنی پایین - وجود نسبت زیادی از کارکنان در آستانه بازنشستگی و مشکل تامین جانشین 	<ul style="list-style-type: none"> - حمایت مدیریت مرکز بهداشت از اجرای برنامه های سلامت - وجود نیروی انسانی مجرب و تحصیلکرده - وجود برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده - پابلوت برنامه پزشک خانواده شهری - وجود برنامه عملیاتی - وجود کمیته های تخصصی در معاونت بهداشتی - وجود سیستم پاسخگویی به شکایات مردمی - وجود دستورالعمل های اجرایی برای مجریان برنامه - وجود نظام شبکه و پوشش مطلوب جمعیت تحت پوشش - دسترسی به فناوری ارتباطات و اطلاعات و منابع معتبر متنی - وجود سیستم نظارتی - وجود یک سیستم آموزشی پویا - توجه به رضایتمندی مشتریان - همکاری درون بخشی - انجام پژوهش های کاربردی سلامت نگر (HSR)

فرصت ها و تهدیدها

فرصتها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - مطلوب بودن سطح سواد و تحصیلات در جمعیت تحت پوشش - وجود مؤسسات علمی و آموزشی عالی دولتی و خصوصی - وجود اشتراکات فرهنگی در جمعیت تحت پوشش - تعاملات بین بخشی - وجود مشارکتهای مردمی - وجود مراکز تخصصی و فوق تخصصی فعال در حوزه سلامت در بخش خصوصی - وجود سازمانهای بیمه گر - امکان استفاده از رسانه های گروهی و وسایل ارتباط جمعی - حمایت های خیریه ها و معتمدین محلی 	<ul style="list-style-type: none"> - کمبود منابع مالی و اعتبارات و توزیع نامناسب آن - ناکارآمدی نظام پرداخت کارکنان - تطابق ناکافی نظام آموزشی دانشگاهی موجود با نیازهای نظام سلامت - شناخت و همکاری ناکافی سایر بخش ها و نگرش درمان محور - ناکارآمدی سیستم ارجاع - همکاری ناکافی بخش خصوصی در زمینه گزارش دهی بیماری ها - بالا بودن میزان سوانح عمدی و غیر عمدی - پایین بودن سطح آگاهی مردم نسبت به نیازهای بهداشتی - وجود عرضه کنندگان مواد غذایی دوره گرد در سطح شهرستان - شیوه نامناسب زندگی - ضعف در زیر ساختهای فن آوری اطلاعات - حاشیه نشینی - مشکلات اقتصادی مردم - مصرف بی رویه دارو - رایج بودن باورهای غلط خصوصا در رابطه با واکسیناسیون روتین - پایین بودن سطح درآمد مردم - روند رو به رشد اعتیاد و رفتارهای مخاطره آمیز - استفاده بی رویه از سموم و مواد شیمیایی در کشاورزی - بالا بودن هزینه خدمات تخصصی - ناهماهنگی تعرفه های بیمه خدمات درمانی با خدمات ارائه شده

<ul style="list-style-type: none"> - مشکلات زیست محیطی (زباله، فاضلاب، دفع سموم و آفات) - شرایط ایجاد شده در اثر تغییرات اقلیمی - وجود سازمان های موازی ارائه خدمات - هرم سنی نامناسب جمعیت - بیماری های نوپدید و بازپدید و تغییر الگوی بیماریها - پایین بودن سهم بهداشت از بودجه سلامت - عدم دسترسی مناسب به ادارات کل 	
--	--

اهداف استراتژیک

- افزایش میزان رضایت مندی مشتریان از نظام سلامت
- توانمندسازی مردم جهت خودمراقبتی و بهبود شیوه زندگی سالم
- ارتقای بهره‌وری در ارائه خدمات و پاسخگویی با تأکید بر عدالت و ایجاد تحول در نظام بهداشتی
- اصلاح و تکمیل نظام‌های ارزیابی و کنترل سیستم پایش، نظارت و ارزیابی خدمات
- تأمین و ارتقای سلامت باروری با رویکرد سیاست‌های نوین افزایش جمعیت

راهبردها (استراتژی‌ها)

- پوشش عادلانه خدمات سلامت
- ارتقای کیفیت خدمات در جهت ایجاد سازمان پاسخگو
- توسعه تحقیقات کاربردی و تولید دانش
- ارتقای سواد سلامت جامعه تحت پوشش
- جلب مشارکت و شبکه‌سازی با ذینفعان نظام سلامت
- ارتقای برنامه‌های بهداشتی از طریق مشارکت با سازمان‌های مردم‌نهاد و....
- ارتقای نظام مدیریت بیماری‌ها و دیده‌بانی بیماری‌ها در منطقه تحت پوشش با تمرکز بر بیماری‌های نوپدید و بازپدید
- بهبود زیرساخت‌های بهداشتی در ارائه خدمات
- اصلاح و تقویت نقش و کارکرد نظارتی در ارتقای سلامت منطقه تحت پوشش با محوریت صیانت از حقوق مصرف‌کنندگان
- اصلاح و تقویت نظام ارجاع و پزشک خانواده
- امکان‌سنجی ساماندهی و یکپارچه‌سازی (یکسان‌سازی) سامانه‌های ثبت اطلاعات سلامت
- توانمندسازی جوانان در آستانه ازدواج از طریق توسعه برنامه‌های آموزشی
- تقویت برنامه‌های توانمندسازی کارکنان
- توانمندسازی جامعه به منظور آمادگی پاسخ به بلایا
- بومی‌سازی تحول سلامت در نظام بهداشتی دانشگاه
- توانمندسازی جامعه تحت پوشش در جهت خودمراقبتی
- طراحی مدیریت بهینه منابع در اجرای برنامه‌های سلامت
- هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی با سایر نهادها و سازمان‌های مرتبط با سلامت در راستای پوشش بهینه سلامت جمعیت تحت پوشش

- استفاده از توان اجرایی و مدیریت خوب در راستای ایجاد نظام ارجاع و پیگیری مناسب سلامت
- ارتقای برنامه های بهداشتی از طریق برنامه های حاشیه نشینی و افزایش پوشش جمعیت حاشیه ها
- توسعه برنامه های بهداشتی و آموزش عمومی از طریق رسانه ملی
- ارائه خدمات بهداشتی در حاشیه شهرها
- هماهنگی با معاونت درمان و بخش خصوصی در جهت ارتقای نظام ارجاع و گزارش دهی
- حمایت طلبی و جلب همکاری های درون بخشی و بین بخشی برای ارتقای سلامت
- تقویت و بهینه سازی نظام مدیریت اطلاعات سلامت
- ارتقای انگیزش سرمایه انسانی
- اجرای مناسب برنامه واگذاری خدمات به منظور کاهش هزینه تمام شده
- تقویت تشکیلات سازمانی و تکمیل نیروی انسانی از طریق مدیریت علمی منابع سازمانی
- حمایت و تقویت پژوهش های سیستمیک و کاربردی (HSR)
- اصلاح و ارتقای نظام پایش و ارزشیابی برنامه ها

معاونت غذا دارو

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:	
دکتر محسن رضازاده	معاون غذا و دارو
دکتر مریم محضری	مدیر دارو
مهندس مصطفی اصغری کبریا	مدیر اداره غذایی آرایشی بهداشتی
مهندس مهران میرزایی	مسئول واحد فرآورده های طبیعی
مهندس ابراهیم اسماعیلی	رئیس آزمایشگاه کنترل مواد غذایی
مهندس مطهره اندیشه	مسئول واحد تجهیزات

مسئول واحد:	
دکتر محسن رضازاده	معاون غذا و دارو

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:	
دکتر مریم محضری	مدیر دارو

مقدمه و تاریخچه

تأمین حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دانشگاه های سراسر کشور می باشد. بیماریهای ناشی از غذاهای نایمن و ناسالم، عوارض ناشی از تجویز غیر منطقی و مصرف نابجای داروها و همچنین وجود مواد غذایی، دارویی، آرایشی و بهداشتی تقلبی و غیر مجاز همواره با آسیب های جدی بر پیکره سلامت جامعه همراه بوده و از این طریق بار مالی بسیار سنگین بر اقتصاد کشورها تحمیل می نماید. معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی بابل با توجه به ضوابط و دستورالعمل های سازمان غذا و دارو و همکاری با سازمان های مختلف شهرستانی و استانی و کشوری ارائه خدمات در زمینه، تولید و توزیع، عرضه و نگهداری محصولات سلامت محور و نظارت و ارزیابی آنها در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بابل به عهده دارد.

معاونت غذا و داروی دانشگاه از سال ۱۳۸۴ به صورت مدیریت مستقل از معاونت درمان دانشگاه تفکیک شد و به صورت مستقل فعالیت نموده است. از ابتدای سال ۱۳۸۸ فعالیت خود را در ساختمان جدیدالتأسیس واقع در پردیس دانشگاه به مساحت ۱۰۰۰ متر مربع در دو طبقه ادامه داد. در حال حاضر واحدهای زیر مجموعه این معاونت شامل: مدیریت دارو و مواد تحت کنترل، مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، آزمایشگاه کنترل مواد غذایی، واحد مبارزه با قاچاق فرآورده های سلامت محور، واحد تجهیزات پزشکی و واحد فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل با حدود ۵۰ نفر پرسنل مشغول به فعالیت می باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

معاونت غذا و دارو در صدد است با تبیین اهداف و استراتژی خود زمینه های ارتقاء سطح منطقه ای خود در میان سایر معاونت های غذا و دارو هم سطح را بدست آورد. در راستای این مهم معتقدیم بهره گیری از نیروی انسانی متخصص و نیز تداوم آموزش از مهم ترین ابزار توسعه بوده و به همین منظور آگاهی های لازم در زمینه فرآورده های سلامت محور، تغذیه و مواد غذایی و دارو را به مردم انتقال داده و زمینه اصلاح فرهنگ نادرست مصرف فرآورده های سلامت محور را مهیا خواهیم نمود.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی بابل به عنوان یکی از ارکان اجرائی دانشگاه و در راستای اهداف راهبردی و کلان دانشگاه همواره عهده دار تامین، ارتقاء و تداوم سلامت و امنیت غذایی، دارویی، تجهیزاتی، آرایشی و بهداشتی بوده و با استفاده از عناصری همچون کارشناسان متعهد و کارآزموده، ابزارها و مراجع قانونی، فن آوری های نوین و با حفظ و احترام به اعتقادات و ارزش های جامعه، مشتری مداری را سرلوحه کار خود قرار داده است. تدوین، بسط و توسعه برنامه هایی که بر فرآیندهای تولید و توزیع محصولات دارویی، غذایی، تجهیزات بیمارستانی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی نظارت می نماید. حمایت از سرمایه گذاری های منطقه ای در زمینه جذب سرمایه و ایجاد اشتغال، اجرای صحیح فرایندهای تولید، نگهداری و عرضه فرآورده های سلامت محور، آموزش مستمر و فرهنگ سازی و همچنین استاندارد سازی خدمات در امور دارو، غذا، تجهیزات پزشکی و... می باشد.

اصول و ارزش ها (Values)

- پایبندی به اصول و ارزش های اسلامی، ملی و اخلاقی
- پایبندی به اصول و ارزش های اسناد بالادستی در سیاستهای کلی سلامت
- ایجاد عدالت اجتماعی و پرهیز از تبعیض در ارائه خدمات
- ارتقاء سطح سلامت و آگاهی جامعه
- حفظ کرامت انسانی و تکریم ارباب رجوع

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان خارجی	ذینفعان داخلی
<ul style="list-style-type: none"> - شرکت های توزیع دارو - تجهیزات و سایر اقلام سلامت محور - داروخانه های خصوصی - بیمارستان های بخش خصوصی - کارخانجات و کارگاه های تولیدی فرآورده های سلامت محور - اداره استاندارد - اصناف - اداره تعزیرات - اداره صمت - NGOها - مراجع قضایی و انتظامی - سازمان های بیمه گر - اداره جهاد کشاورزی - دامپزشکی و... - عموم مردم 	<ul style="list-style-type: none"> - بیمارستانهای تابعه دانشگاه - معاونت بهداشتی - معاونت درمان - معاونت آموزشی - مراکز بهداشتی و درمانی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - عدم اجرای کامل فرآیند تفکیک حساب های دارویی و ملزومات از سایر حساب ها در مراکز درمانی - کافی نبودن نیروهای متخصص رسمی به منظور انجام وظایف محوله و همچنین جذب نیروی انسانی مطابق با چارت سازمانی مصوب - کمبود نیروی انسانی به دلیل عدم تمایل داروسازان بخش دولتی جهت فعالیت در ستاد معاونت که یکی از دلایل آن دریافتی پایین که منجر به کاهش نیروی با تجربه در این حوزه و استفاده از نیروهای طرحی می‌گردد. - کمبود آموزش مستمر و کافی به کارشناسان از جانب سازمان غذا و دارو به خصوص در زمینه حقوقی و انجام بازرسی ها - کمبود کشوری برخی از دارو، تجهیزات، شیر خشک های رژیمی و امکانات آزمایشگاهی - عدم تحویل دارو از سوی شرکت های دارویی به بخش دولتی به علت بدهی به شرکت های دارویی - عدم وجود انبار استراتژیک مطابق با استانداردهای تعریف شده - عدم وجود انجمن های تخصصی صنایع غذایی در معرفی فارغ التحصیلان رشته های صنایع غذایی به کارخانجات موادغذایی - عدم وجود شعبه ویژه رسیدگی در مراجع غذایی در خصوص رسیدگی به تخلفات مرتبط با اقلام سلامت محور - عدم وجود معیارهای واقعی ارزشیابی عملکرد کارمندان و ضعف در بسترسازی شایسته سالاری 	<ul style="list-style-type: none"> - حضور مدیران و کارشناسان توانمند و با تجربه در امر برنامه ریزی و مدیریت - برگزاری جلسات مدون فی ما بین مدیران و مسئولین واحدها با معاون غذا و دارو - ارتباط فراگیر با سازمان های دولتی، خصوصی، صنایع و سازمان های مردم نهاد - بکارگیری سامانه های مختلف جهت ارتقاء خدمات رسانی در حوزه های دارو، غذا، تجهیزات و ... از جمله IMED, TTAC, HIX, Lims, Audit و سامانه پردازش نسخ- سامانه ثبت شکایات دارویی و غذایی پورتال معاونت غذا و دارو - سیستم ارسال پیام کوتاه - تفویض اختیارات از ناحیه سازمان غذا و دارو در زمینه های مختلف (صدور و تمدید پروانه های ساخت و کارگاهی و کدینگ صنعتی ظرفیت خالی- صدور گواهی بهداشت جهت صادرات کارخانجات، صدور پروانه تاسیس و مسئول فنی داروخانه ها و شرکت های تولیدی و توزیعی تجهیزات پزشکی اختیارات قانونی در امر نظارت و بازرسی از کارخانجات مواد غذایی آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و شرکت ها و اصناف تجهیزات پزشکی، شرکتهای دارویی، داروخانه ها و ... و پیگیری تخلفات احتمالی و ارجاع به مراجع قانونی) - اجرای کامل برنامه های عملیاتی ابلاغی وزارت متبوع - اجرای کامل برنامه های مربوط به PMS و طرح ملی پایش باقیمانده آفت کش ها - برگزاری کارگاه های آموزشی در زمینه های حوزه کاری و مدیریتی - تدوین متون آموزشی و آموزش به مسئولین فنی کارگاهها و کارخانجات، اصناف، داروخانه ها و ... توسط کارشناسان

فرصت ها و تهدیدها

فرصت ها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و موقعیت جغرافیایی شهرستان بابل - امکان استفاده از رسانه های گروهی در آموزش عموم مردم - ارتباط مستمر با سایر ارگان ها و سازمان ها (بیمه، بازرسی، تعزیرات، مرکز بهداشت و..) - وجود NGOها (انجمن داروسازان، نظام پزشکی و...) - وجود مراکز آموزشی درمانی جنرال و تخصصی و فوق تخصصی در حوزه فعالیت دانشگاه - استفاده از نظرات تخصصی معاونت غذا و دارو در تصمیم گیریهای شهرستانی و استانی - توسعه فعالیتهای عام المنفعه و وجود خیریه و سازمان های مردم نهاد - توسعه خدمات محصولات سلامت محور 	<ul style="list-style-type: none"> - کمبود دارو و تجهیزات پزشکی سهمیه ای به خصوص در موارد مراجعه بیماران خارج از شهرستان به مراکز درمانی و داروخانه های حوزه این دانشگاه - کمبود شیر خشک های متابولیک، رژیمی و غذای ویژه در سطح کشوری - آشنایی ناکافی مردم با مسائل مرتبط با حوزه دارو و تجهیزات پزشکی و سایر فرآورده های سلامت محور - ضعف برخی استانداردها و ضوابط تدوین شده و عدم تدوین استاندارد ملی بر فرآورده های جدید غذایی و بهداشتی - موازی کاری دستگاههای نظارتی از جمله سازمان استاندارد با فعالیتهای معاونت غذا و دارو - پایین بودن سرانه هزینه های بهداشت جهت اجرای قوانین ومقررات - عدم اجرای کامل نظام هماهنگ پرداخت - افزایش بیماریهای نوپدید وبازپدید - نداشتن نظام جامع اطلاعات و آمار کارآمد کشوری در زمینه غذاودارو - سیاستهای چندگانه و ناکارآمد سازمان های بیمه گر و پوشش ناکافی بیمه های همگانی - قاچاق فرآورده های غذایی، دارویی، آرایشی و بهداشتی - مسافرپذیر بودن منطقه و بروز مشکل جهت ارائه کافی خدمات

اهداف استراتژیک

- ارتقاء کمی و کیفی کنترل و نظارت ها در زمینه فرآورده های سلامت محور
- ارتقا کیفیت ارائه خدمات در حوزه غذا ، دارو ، تجهیزات و ملزومات پزشکی و سایر فرآورده های سلامت محور
- ارتقا موقعیت معاونت غذا و دارو در زمینه های اجرائی، علمی وموضوعات مرتبط با واحدهای زیرمجموعه
- افزایش رضایتمندی بیماران و مراجعه کنندگان از نحوه ارائه خدمات دارویی، غذایی و آشامیدنی و بهداشتی
- افزایش آگاهی و اطلاع رسانی به جامعه در خصوص فرهنگ صحیح مصرف دارو و غذا

راهبردها (استراتژی ها)

- جذب نیروی متخصص جهت افزایش بازرسی ها از واحدهای زیرمجموعه
- بهره برداری از دوره های آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی کارشناسان معاونت
- ارتقاء کمی و کیفی نظارت در زمینه های تجهیزات پزشکی، کارخانجات و کارگاههای تحت نظارت اداره غذایی و بهداشتی، شرکتهای دارویی، داروخانه ها، اصناف و مراکز عرضه فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
- بهره مندی از فناوری اطلاعات در راستای افزایش راندمان بازرسی و نظارت از واحدهای تحت پوشش از جمله سامانه Audit, TTAC
- تکمیل نیروی تخصصی مورد نیاز در تشکیلات معاونت غذا و دارو بر اساس چارت سازمانی جهت اجرای بهینه وظایف محوله
- مستندسازی جهت افزایش روابط متقابل فی مابین دانشگاه و گروه های ذینفع جهت افزایش راندمان کاری
- ایجاد بستر لازم و تلاش جهت افزایش جذب اعتبارات
- فراهم نمودن امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی (دستگاهی) متناسب با تکنولوژی روز
- برگزاری کمیته های فنی جهت صدور و تمدید پروانه های ساخت و کارگاهی و تشدید نظارت جهت صدور پروانه ها که مطابق با استاندارد ملی باشند.
- پیگیری سهمیه های دارویی تخصصی به این دانشگاه و ارتباط مستمر با شرکت های توزیع دارو و مدیریت کمبودهای دارویی منطقه
- بهره برداری از دوره ها و کارگاههای تخصصی برای کارشناسان واحدهای زیر مجموعه معاونت متناسب با شرح وظایف هر واحد
- استفاده از فناوری های نوین در ارتقاء سطح ارائه خدمات در جهت اجرای فعالیتهای محوله به منظور افزایش راندمان کاری
- بهره گیری از تجارب برجسته علمی سایر معاونتهای غذا و دارو کشور و بومی سازی آن در راستای انطباق با سطح علمی معاونت غذا و داروی بابل
- رسیدگی به شکایات مردمی و اطلاع به آنها از حصول نتیجه

- تسریع روند صدور و تمدید پروانه ها از جمله پروانه ساخت کارخانجات و کارگاهها در جهت افزایش تولیدات داخلی
- استفاده از سامانه های مرتبط جهت کاهش نیاز به مراجعه حضوری ارباب رجوع
- افزایش آگاهی و اطلاع رسانی به آحاد جامعه در خصوص فرهنگ صحیح مصرف دارو غذا و کاهش مصرف مواد غذایی مضر با ارائه پمفلت و تراکت های آموزشی
- برگزاری کلاس های آموزشی برای مسئولین فنی کارخانجات و کارگاههای تحت نظارت به منظور افزایش سطح آگاهی جهت افزایش تولیدات بهتر کارخانجات و کارگاهها
- ارتقاء سطح آگاهی عموم در خصوص تمایز بین فرآورده های گیاهی و دارویی با گیاهان دارویی از طریق برگزاری کلاس های آموزشی در سطح صنوف و متصدیان صنفی مرتبط
- تهیه پمفلت ها و پوسترهای آموزشی در خصوص ارتقاء و آگاهی مردم از فرآورده های گیاهی و مکمل اصیل و سالم
- برگزاری دوره آموزشی جهت آشنایی گروه های هدف مختلف با عناوینی از قبیل مصرف منطقی دارو و فرآورده های قاچاق اطلاع از اصالت اقلام دارویی

مرکز آموزشی درمانی
آیت ا...روحانی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس مرکز آموزشی درمانی آیت ...روحانی	دکتر اصغر ملازاده
معاون توسعه و پشتیبانی	دکتر حاج آقایی
معاون آموزشی و پژوهشی	دکتر وکیلی
معاون درمان	دکتر حمیدی
مسئول فنی و مهندسی	مهندس علی هرسینی
مدیر خدمات پرستاری	فاطمه دماوندی
مسئول اموراداری	علی صفری
مسئول امور مالی	حسین کوچکی
رئیس اداره بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و ایمنی بیمار	راحله حاجی آقابرگی

مسئول واحد:

رئیس مرکز آموزشی درمانی آیت ...روحانی	دکتر اصغر ملازاده
---------------------------------------	-------------------

نماینده واحد در کار گروه تخصصی برنامه راهبردی:

رئیس اداره بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و ایمنی بیمار (فعلی)	راحله حاجی آقابرگی
کارشناس ایمنی بیمار (پیشین)	فاطمه صاحبیان

اعضای کمیته اجرایی برنامه ریزی استراتژیک مرکز:

ریاست	دکتر اصغر ملازاده
کارشناس بهبود کیفیت	پونه منعم طبری
کارشناس ایمنی بیمار	فاطمه صاحبیان
کارشناس بحران و بلایا	حامد درزی
سوپروایزر آموزشی	مریم فضل الهی
سوپروایزر آموزشی	ابراهیم نصیرایی
مسئول IT	مهندس زینب شهرباف
مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت	نفیسه عظامی

اعضای کمیته پشتیبانی برنامه ریزی استراتژیک:

ریاست	دکتر اصغر ملازاده
مسئول تاسیسات و ساختمان	مهندس علی هرسینی
مسئول خدمات	هادی محمدزاده
مسئول روابط عمومی	ولی اله اصغرزاده
مسئول بهداشت محیط	مهندس ناییجی
مسئول بهداشت حرفه ای	مهندس گلچوب
مسئول IT	مهندس شهرباف
رئیس دفتر	نفیسه قلی پور
معاون توسعه و پشتیبانی	دکتر حاج آقای
سوپروایزر آموزشی و ارتقاء سلامت	مریم فضل الهی
مسئول آموزش به بیمار	میرشعبانی
مسئول تجهیزات معاونت درمان	مهندس امین زاده
کارشناس پرستاری	فرشته ناظری
مسئول تغذیه	کرمی
مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی	راحله حاجی آقابرگی
کارشناس اقتصاد درمان	المیرا حقیان

مقدمه و تاریخچه

دانش بشر با سرعتی سرسام آور در حال توسعه می‌باشد. امروزه انجام برنامه استراتژیک و تدوین سند مربوط به آن از جمله اولویتهای جامعه بشری می‌باشد و نیل به کمال بهره‌وری از منابع در پیشبرد اهداف متعالی سازمانی، تضمین کننده رشد و توسعه سازمان می‌باشد.

تدوین برنامه استراتژیک مستند این امکان را برای سازمان فراهم می‌سازد تا در اتخاذ مسیر رشد و توسعه سازمانی، با دیدی واقع‌بینانه به فرصت‌ها، توانمندی‌ها، تهدیدها و ضعف‌ها، برنامه‌ریزی کرده و پیشاپیش سازمان را از دوباره‌کاری و سوق یافتن به خطا مصون دارد.

سند برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی آیت‌الله روحانی بابل با تأکید بر اینکه «اجرای برنامه راهبردی باید در سطح کل سازمان عملیاتی گردد» تدوین شده است.

امید است با بکارگیری و اجرای این سند بتوان طی مسیر اعتلای جایگاه واقعی مرکز، به منظور دست یابی به عدالت در سلامت جامعه، را هموار نماید.

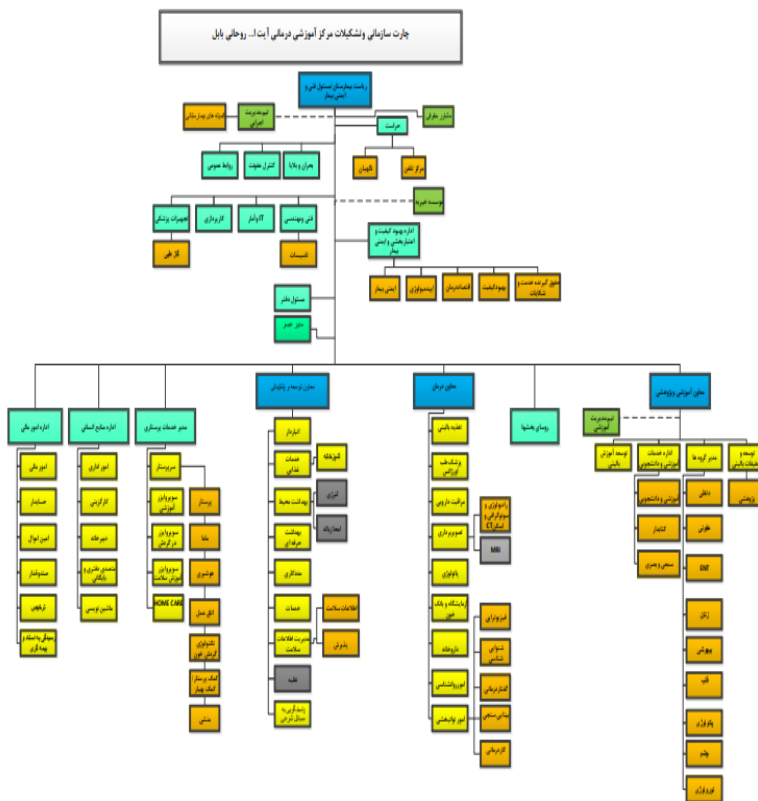
معرفی و آشنایی با بیمارستان

شهر بابل در استان مازندران که قطب کشاورزی کشور می‌باشد در ۴۵ کیلومتری شمال غرب ساری و ۲۳۰ کیلومتری شمال شرق تهران و از نظر جغرافیایی ۲ متر پایین تر از سطح دریاهای آزاد واقع شده است و جمعیت شهرستان مطابق سرشماری سال ۹۵ (۵۳۱۹۳۰) بوده است که پرجمعیت ترین شهرستان مازندران می‌باشد. آب و هوای مناطق شمال شهرستان بابل، مرطوب و شهرهای جنوبی سرد و کوهستانی است. این شهرستان از شمال به بابل و از جنوب با سلسله جبال البرز و از غرب با آمل و از شرق با قائمشهر و ساری همسایه می‌باشد. محصولات عمده شهرستان مرکبات و سبزیجات و در نواحی کوهستانی فراورده‌های لبنی و دامی می‌باشد. این شهرستان به سه بخش مرکزی، بندپی غربی و شرقی تقسیم شده است.

ساختمان بیمارستان شامل ۸ لاین (بستری- پاراکلینیک- آموزش- تاسیسات- اداری- پشتیبانی- اورژانس- خدماتی) می‌باشد و مجموع تختهای بیمارستان ۵۱۱ تخت مصوب می‌باشد که در زمینی به مساحت ۴۰۰۰۰ مترمربع و با زیربنای تقریبی ۶۴۰۰۰ مترمربع در دو طبقه در قسمت جنوب شرقی دانشگاه علوم پزشکی بابل واقع می‌باشد این مرکز دارای بخش داخلی و جراحی، ۱۶ اتاق عمل و ۲۵ تخت CCU، ۲۴ تخت ICU، ۱۲ تخت ICU-OH، ۱۰ تخت پست کت، ۱۶ تخت NICU و نوزادان و قلب اطفال (با ۵ تخت CCU و ۷ تخت بستری) و ۶ تخت SCU و کاشت حلزون و جراحی عروق و مغز و اعصاب و... و در مانگاه تخصصی و فوق تخصصی شامل کودکان، زنان، پوست، ریه، قلب و عروق، اعصاب و روان، غدد، مغز و اعصاب، روماتولوژی، گوارش، هماتولوژی، عفونی، بیهوشی، تغذیه، قلب اطفال، چشم، گوش و حلق و بینی، جراحی قلب، داخلی، ارولوژی، روان درمانی و خدمات پاراکلینیکی شامل تصویربرداری (MRI، رادیولوژی، سونوگرافی و

سی تی اسکن)، آزمایشگاه، شنوایی سنجی، گفتاردرمانی، بینایی سنجی، الکتروانسفالوگرافی، الکتروکاردیوگرافی، اکوکاردیوگرافی، تست ورزش، شیمی درمانی، NST، اکوی قلب از راه مری، لیزرچشم، اسکن واکو چشم، آنژیوگرافی چشم، پریمتری چشم، اسپیرومتری، الکترومیوگرافی، تست بادی باکس، تست متاکولین، برونکوسکوپی، استریوسکوپی، کولپوسکوپی، پاپ اسمیر، کورتاژ، آندومتر، SNA، visipecth و تزریقات و داروخانه می باشد.

چارت تشکیلات نیروی انسانی بیمارستان



پایان

دکتر ناصر بلاغی
رئیس مرکز آموزشی درمانی
آینا آله زهرا

تاریخ: ۱۴۰۰
شماره ثبت: ۰۵-۴۸۸۰۰۸۸
شماره ثبت: ۰۵-۴۸۸۰۰۸۸

فرایند و الگوی برنامه ریزی استراتژیک مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل

برای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع آوری اطلاعات درون و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین مأموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای ۱۳۹۷-۱۴۰۱ نمود. استراتژی های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین گشت.

برای تدوین برنامه استراتژیک مرکز تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان با شرکت اعضاء پس از چندین جلسه کارگروهی بحث و تبادل نظر بشرح ذیل آماده گردیده است:

اولین بازنگری:

اولین بازنگری در سه ماهه چهارم سال ۹۷ توسط تیم برنامه استراتژیک انجام شد و در کمیته اجرایی ۹۷/۱۲/۴ در تیم مدیریت اجرایی مطرح و تایید گردید و ابلاغ برنامه در فروردین ۹۸ انجام شد. عمده تغییرات برنامه استراتژیک عبارتند از: با توجه به تحلیل SWOT موقعیت بیمارستان از منطقه رو به رشد به منطقه استراتژیهای چندگانه تغییر یافت و به تبع بیشترین استراتژیهای بیمارستان با توجه به این موقعیت تغییر و اهداف اختصاصی برنامه استراتژیک تغییرات ملموس یافت.

دومین بازنگری:

سه ماه آخر ۹۸ با حضور ریاست جدید، آقای دکترسیدابراهیم حجازیان انجام شد.

بازنگری با توجه به ویرایش چهارم اعتباربخشی انجام شد و عمده تغییرات به شرح ذیل می باشد:

تحلیل دینفعان که در ویرایش قبلی برنامه، بر اساس کتاب برنامه استراتژیک دکتر طبیبی انجام شده بود تغییر یافت و بر اساس مدل علاقه - قدرت (جانسون و چولسن) تنظیم گردید.

سومین بازنگری:

جهت تدوین برنامه عملیاتی سال ۹۹ در خرداد ۱۳۹۹ در تیم اجرایی اهداف کلی مطرح شد که با اجماع اعضاء اهداف کلی تغییری ننمود.

چهارمین بازنگری:

سه ماهه دوم ۱۴۰۰

عمده تغییرات برنامه استراتژیک به جای مدل برنامه استراتژیک وزارت بهداشت از مدل استاندارد مصدق راد که ویژه سازمانهای بهداشتی و درمانی بود استفاده شد که در این مدل از تحلیل شکاف با استفاده از چک لیست استاندارد بررسی عوامل محیط داخلی و خارجی که از سوی تیم استراتژیک بیمارستان تکمیل شد، استفاده شد. تغییراتی در اهداف کلی و تحلیل ذینفعان داده نشد.

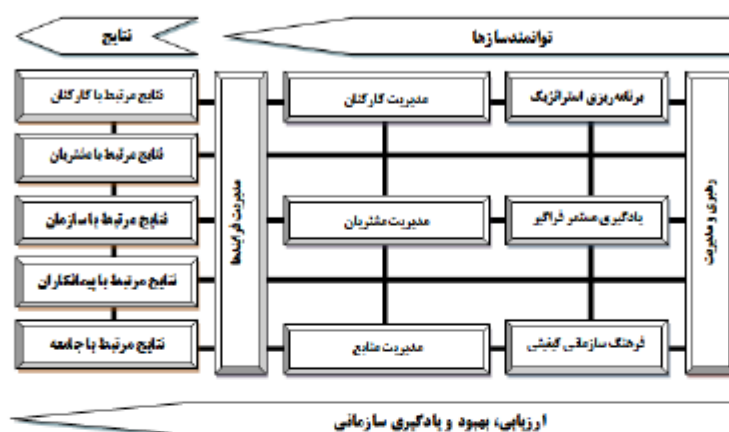
تغییرات مربوط به سیاست کلی بیمارستان مربوط به یک آیتم بود که عبارت است از: بهبود تاب آوری بیمارستان در شرایط حوادث و بحرانها"

پنجمین بازنگری:

سه ماهه اول ۱۴۰۱

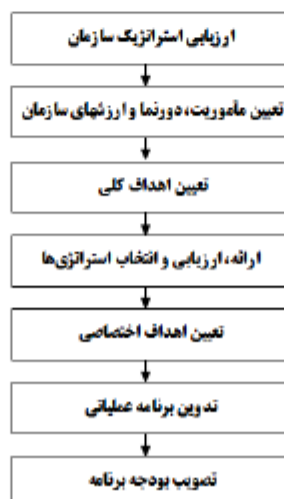
با تغییر تیم مدیریت اجرایی موارد در تیم اجرایی مطرح و تغییرات خاصی داده نشد و سپس عناوین برنامه عملیاتی با توجه به اهداف اصلی مورد تایید قرار گرفت.

برای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان.... از مدل مدیریت استراتژیک (نمودار ۲) و مدل برنامه‌ریزی استراتژیک (نمودار ۳) «دکتر مصدق‌راده» استفاده شد. مدل مدیریت استراتژیک دارای ۸ الزام و ۵ نتیجه است. به عبارتی، مدیران به دنبال حداکثر نمودن نتایج مرتبط با بیماران، کارکنان، تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات، سازمان و جامعه است. برای این منظور الزاماتی که باید در سازمان به خوبی نهادینه شوند عبارتند از مدیریت و رهبری، برنامه‌ریزی استراتژیک، فرهنگ سازمانی مبتنی بر کیفیت، یادگیری مستمر فراگیر، مدیریت کارکنان، مدیریت بیماران، مدیریت منابع و شراکت با تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات و مدیریت فرایندهای کاری. اجرای درست چنین مدلی می‌تواند دستیابی به اهداف اعتباربخشی را تضمین کند.



نمودار ۲: ساختار مدیریت استراتژیک

برنامه‌ریزی استراتژیک یکی از عناصر اصلی مدل مدیریت کیفیت استراتژیک است. برای این منظور، ابتدا باید موقعیت استراتژیک بیمارستان با ارزیابی درون و خارج سازمانی تعیین شود. سپس، جهت استراتژیک بیمارستان باید تعیین شود. برای این منظور مأموریت، دورنما، ارزشها، اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان تعیین می‌شوند. سپس، استراتژی‌های دستیابی به اهداف کلی و تاکتیک‌های مناسب برای دستیابی به اهداف اختصاصی بیمارستان مشخص می‌شوند. در نهایت، برنامه‌های عملیاتی برای اجرای استراتژی‌ها و تاکتیکها تدوین می‌شوند.



نمودار ۳: مدل برنامه‌ریزی استراتژیک

مراحل فرایند برنامه استراتژیک بیمارستان مطابق جدول می باشد:

ردیف	فعالیت	زمان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	تشکیل تیم برنامه ریزی استراتژیک		*											
۲	آموزش تیم		*	*	*									
۳	تعریف مأموریت و دورنما و ارزشها				*									
۴	تحلیل برنامه ریزی استراتژیک				*	*	*							
۵	تدوین اهداف کلی و اختصاصی و شاخص ها					*	*							
۶	ارزیابی استراتژیهای پیشنهادی و انتخاب استراتژی					*	*							
۷	تدوین برنامه عملیاتی							*	*	*				
۸	برآورد هزینه برنامه عملیاتی										*			
۹	تعدیل برنامه عملیاتی سال											*	*	
۱۰	ارائه برنامه استراتژیک													*

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

برترین بیمارستان جنرال (عمومی) شمال کشور در حوزه خدمات درمانی، آموزشی، پژوهشی و سلامت

بیانیه رسالت (Mission Statement)

مرکز آموزشی و درمانی آیت ا... روحانی، بعنوان بزرگترین بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل، ارائه مطلوبترین خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی و سلامت محوری را در شهرستان بابل برعهده دارد، که با در نظر گرفتن شأن والای انسانی و تعهدات زیست محیطی خود و با هدف رضایتمندی و اعتمادسازی ذینفعان، در راستای ارتقاء مستمر کیفیت خدمات به مراجعین در منطقه شمال کشور فعالیت می نماید.

اصول و ارزش ها (Values)

- تکریم حقوق بیماران و سایر ذینفعان
- دوستدار محیط زیست
- نظم و انضباط
- نوآموزی و بازآموزی
- ابتکار و خلاقیت
- شور و نشاط
- پاسخگویی
- همدلی و صداقت

ذینفعان (Stakeholders)

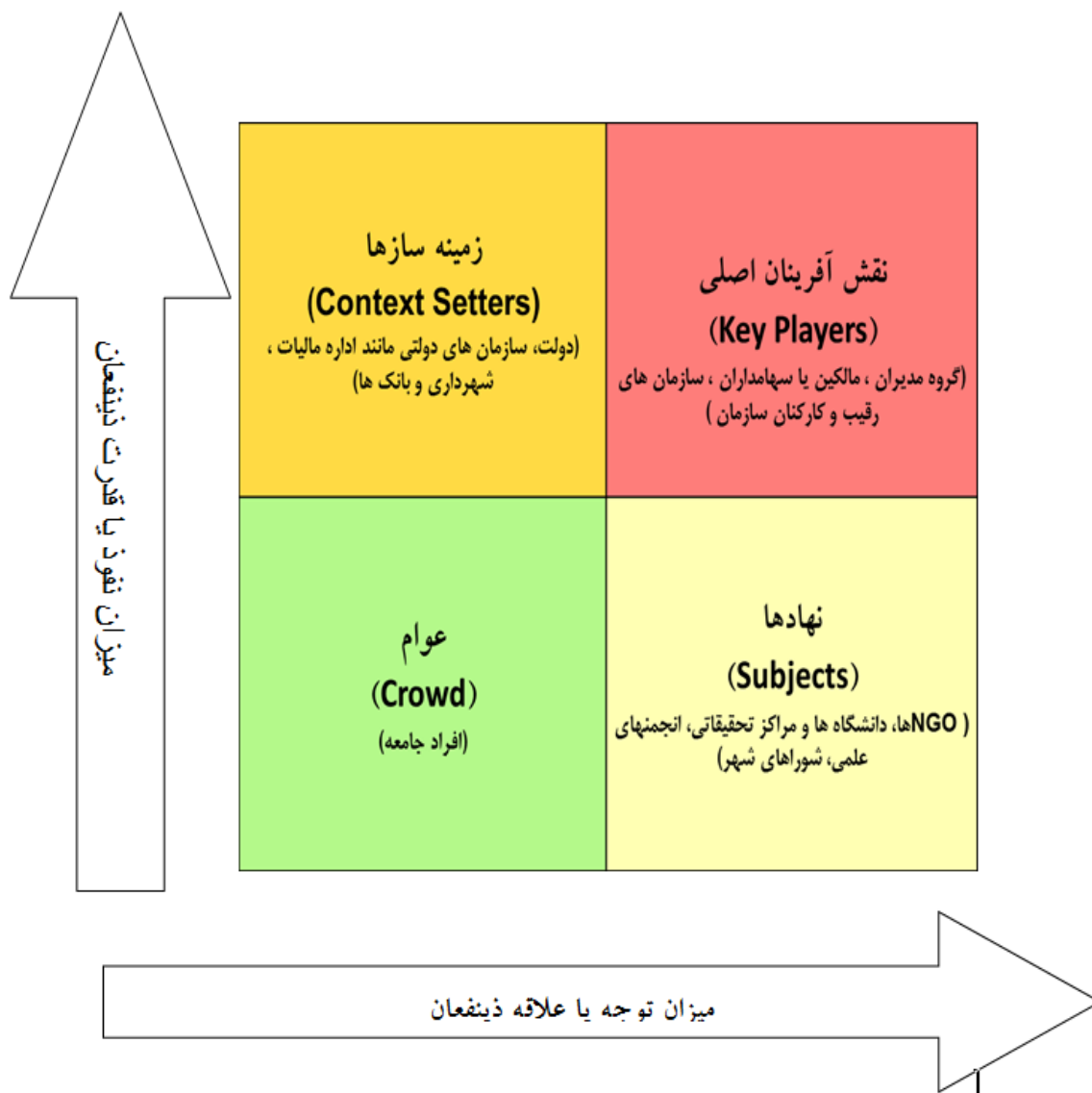
فهرست کلیه ذینفعان مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل	
وزارت بهداشت	پزشکان و اعضای هیات علمی
سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی	اعضای هیات امناء بیمارستان
پرسنل و مدیران معاونت‌های درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی، پژوهشی و غذا و دارو وزارتخانه و دانشگاه	هیات رئیسه بیمارستان
مدیران اجرایی بیمارستان	هیات امناء دانشگاه
ستاد هدایت؛ اطلاع رسانی و رسیدگی به امور بیماران اورژانسی دانشگاه	پرستاران
شرکت مخابرات	بیماران
دستیاران تخصصی و فوق تخصصی	مردم
امام جمعه و جماعت	استانداری و فرمانداری
سیستم‌های امنیتی	پرسنل بیمارستان
تشکل‌های سیاسی	سازمان‌های بیمه گر
خیرین و بنگاه‌های خیریه	شرکت‌های طرف قرارداد
ارباب جراید	اداره کل میراث فرهنگی و گردشگری
بیمارستان‌ها و مراکز درمانی خصوصی	شهرداری
سازمان انتقال خون	اداره کل ثبت احوال
اداره کل تجهیزات پزشکی	هیات امنای ارزی
بانک ملی بیمارستان	بیماران اورژانسی
سازمان انرژی اتمی	بیماران الکتیو
بیمارستان‌های خصوصی	همراهان و خانواده بیماران
بیمارستان‌های دولتی	مجلس و شورای اسلامی
سازمان نظام پزشکی	حراست دانشگاه
سازمان پزشکی قانونی	دبیر و اعضای کمیته‌های بیمارستانی
سازمان انتقال خون	شوراهای تخصصی دانشگاه
سازمان آب و فاضلاب	شرکت‌های تجهیزات پزشکی
شرکت برق	شرکت‌های انحصاری تجهیزات
شرکت گاز	کارکنان اداری و مالی
سازمان شهرداری	کارکنان خدماتی و شرکتی
شرکت مخابرات منطقه	کارکنان بهداشتی و درمانی
کمیته امداد امام خمینی	شرکت‌های خدماتی

دانشگاه علوم پزشکی بابل	خزانه
دانشگاه علوم پزشکی مازندران	سازمان بازرسی کل کشور
اعتبار دهندگان مالی (خیرین)	سازمان نظام پرستاری
انجمن های خیریه	دادگستری
بیمه خدمات درمانی	وزارت رفاه
بیمه تامین اجتماعی	پزشکان دارای مطب خصوصی
بیمه نیروهای مسلح	اداره کل تجهیزات پزشکی
مسئول دبیرخانه بیمارستان	سازمان امور استخدامی
مسئول فنی بیمارستان	اداره کار و امور اجتماعی
مسئول it	تأمین کنندگان اجناس مصرفی
روسای بخشهای بیمارستان	بانک رفاه کارگران
هیأت دولت	سازمان ثبت احوال
وزارت امور اقتصادی و دارایی	اورژانس ۱۱۵
دفتر فنی دانشگاه	بیمه دانا
انجمن مددکاری	بیمه ایران
موسسه قرض الحسنه توسعه عصرشمال	بیمه البرز
اداره صدور پروانه های دانشگاه	بیمه آسیا
مدیریت امور درمان	بیمه بانکها
شهروندان	بیمه شهرداری
سایر اساتید هیات علمی	بیمه آتیه ساز
نیروی انتظامی	سایر بیمه های خصوصی
پیمانکاران	سایر بیمه های وابسته به سازمانها

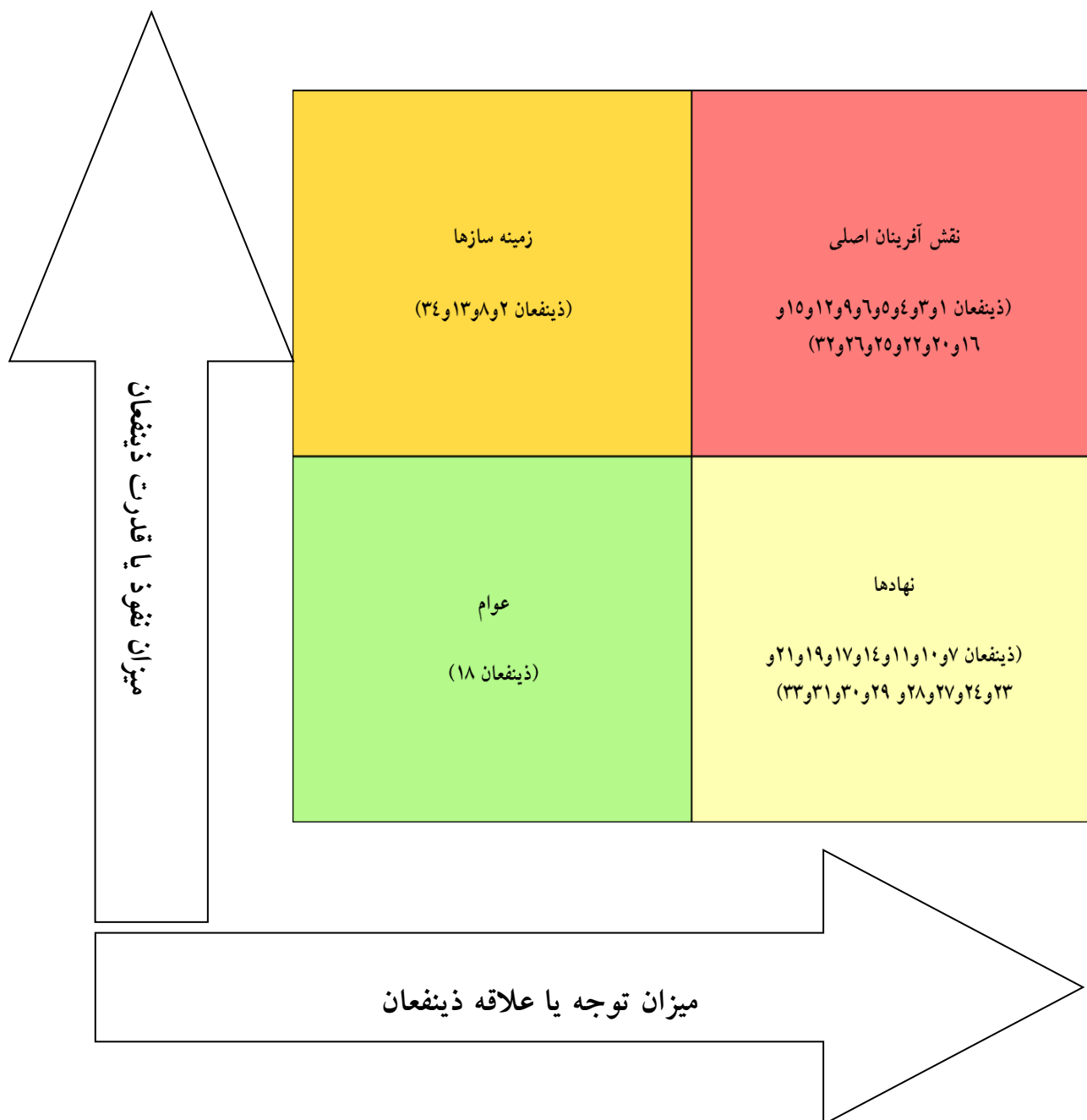
دسته بندی ذینفعان داخلی و خارجی بیمارستان.			
۱	هیات امناء دانشگاه	۱۸	مردم جامعه
۲	استانداری و فرمانداری	۱۹	همسایگان بیمارستان
۳	هیأت رئیسه دانشگاه	۲۰	تامین کنندگان و شرکت های طرف قرارداد
۴	پزشکان و اعضای هیات علمی	۲۱	صدا و سیمای استان و مطبوعات محلی
۵	پرستاران	۲۲	اورژانس ۱۱۵

سازمان بهزیستی استان و کمیته امداد امام خمینی (ره)	۲۳	پرسنل اداری مالی و پشتیبانی بیمارستان	۶
سازمان انتقال خون	۲۴	بیماران و خانواده ها	۷
بیمارستان ها و مراکز درمانی خصوصی	۲۵	امام جمعه و جماعت	۸
سازمان پزشکی قانونی	۲۶	سازمان های بیمه گر (تامین اجتماعی، خدمات درمانی امام جمعه و جماعت نیرو های مسلح، بیمه های تکمیلی)	۹
تشکل های سیاسی	۲۷	کارورزان و کارآموزان پزشکی	۱۰
شرکت گاز	۲۸	کارآموزان و کارورزان پرستاری و پیراپزشکی	۱۱
شرکت مخابرات	۲۹	دستیاران تخصصی	۱۲
شرکت برق	۳۰	شهرداری	۱۳
سازمان آب و فاضلاب	۳۱	خیرین و بنگاههای خیریه	۱۴
مدیران دانشکده پزشکی و پرستاری و پیراپزشکی	۳۲	پرسنل و مدیران معاونتهای درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی و پژوهشی، غذا و دارو وزارتخانه و دانشگاه	۱۵
اداره کل ثبت احوال	۳۳	مدیران اجرایی بیمارستان	۱۶
بانک (رفاه، ملی، ملت و..)	۳۴	نیروی انتظامی کلانتری محله	۱۷

الگوریتم مدل علاقه قدرت جانسون و چولسن (Interest-power matrix)



الگوریتم ذینفعان مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل بر اساس مدل علاقه و قدرت



مکانیزم های شناسایی ذینفعان و انتظارات

نیازها و انتظارات شناسایی شده	رویکرد ها / مکانیزمهای شناسایی نیازها و انتظارات	ذینفعان
<ul style="list-style-type: none"> - اجرای به موقع و صحیح مصوبات ابلاغی - اطلاع رسانی شفاف، دقیق و به موقع - رسیدگی به موقع و مؤثر به شکایات مراجعین - حفظ سلامت اداری و مالی سازمان - رعایت استانداردهای حرفه ای ابلاغی - ارتقاء درجه ارزشیابی بیمارستان 	<ul style="list-style-type: none"> مصوبات و صورتجلسات مکاتبات اداری جلسات روسا، مدیران و مترون های تابعه تلفن، پست الکترونیک، ارتباط رو در رو نظام رضایت سنجی، نظام رسیدگی به شکایات، پیگیری بیماران رضایت شخصی پی گیری امور بیماران 	<p>هیأت امنا، دانشگاه / هیأت رئیسه / معاونین</p>
<ul style="list-style-type: none"> - علائم و تابلوهای راهنما جهت هدایت هدایت سریع مراجعین - اطلاع رسانی صحیح و به موقع به بیماران، همراهان و مراجعین - پراکندگی واحدهای صندوق، ترخیص و مددکاری - بهبود وضعیت تغذیه 	<ul style="list-style-type: none"> جلسات گروه های متمرکز نظام رضایت سنجی، مکاتبات و مراجعات حضوری و ملاقات و ملاقات با مسئولین بیمارستان 	<p>بیماران و خانواده ها کارکنان</p>
	<ul style="list-style-type: none"> جلسات مدیران با کارکنان جلسات گروه های متمرکز 	

<ul style="list-style-type: none"> - اطلاع رسانی دقیق برنامه کاری درمانگاههای تخصصی - آموزش مراقبتها و مسائل درمانی به بیماران و خانواده ها - پاسخگویی به موقع و روشن شکایات انجام شده - بهبود ارتباطات کادر پزشکی و پرستاری با بیماران و خانواده ها - حمایت عاطفی از بیماران نیازمند یا ایجاد امکان مشاوره های روانشناسی و مذهبی - اصلاح روند پذیرش و ترخیص بیماران - بویژه بیماران اداری بیمه های خاص و تکمیلی - امکان ملاقات بیماران بستری در بخش های ویژه - بهبود هماهنگی های بین بخشی برای بیماران نیازمند به سرویسهای مختلف - پرداخت کارانه به موقع وعادلانه - ایجاد محیط امن و کم استرس برای کارکنان و حمایت کافی ازایشان - امکان برقراری ارتباط سریع بین کادر درمانی از طریق pager - تاکید برمنشور حقوق کارکنان و رعایت آن - بهبود روند انتساب مدیران ومسئولین واحدها و بخش - ارتقای توانمندی کارکنان - مشارکت کارکنان در تصمیمات - ارزیابی اثر بخش عملکرد کارکنان و ارائه بازخور - تشویق مناسب کارکنان - ارتباط نزدیک وصمیمانه مدیران و کارکنان به طورمنظم - ایجاد ارتباط مناسب بین پزشکان، پرستاران و فراگیران 	<p>توافقنامه ها و قراردادهای منعقد، جلسات رو در رو با نمایندگان بیمه آیین نامه ها و دستورالعمل های ابلاغی جلسات گروه های متمرکز</p>	<p>سازمان های بیمه گر</p>
--	---	---------------------------

<ul style="list-style-type: none"> - تناسب تعداد نیروها با حجم خدمات در هر بخش - کاهش سیکل زمانی ارسال صورتحساب بیماران - عدم انجام خدمات غیر ضروری برای بیماران و کاهش هزینه های ایشان - انجام خدمات بالینی اثربخش - تعیین تکلیف به موقع بیماران و کاهش اقامت بیمار - انجام خدمات بستری روزانه (day care) - برای بیماران نیازمند به خدمات محدود - تقویت کادر درمانی اورژانس - ویزیت به موقع بیماران توسط پزشکان هیأت علمی 		
<ul style="list-style-type: none"> - کاهش سیکل زمانی انعقاد قرارداد - نگاه برد-برد و پایدار به انعقاد قراردادها - پرداخت به موقع مطالبات مالی - انعطاف پذیری در خصوص دریافت تضامین - ارزیابی و انتخاب تامین کنندگان براساس ضوابط و معیارهای روشن عادلانه - برقراری نظام تشویق در خصوص تحویل با کیفیت و پیش از موعد اقلام و مواد 	<p>قراردادهای منعقدہ فی مابین مکاتبات رسمی و پست الکترونیک و پیشنهادات واصله از تامین کنندگان</p>	<p>تامین کنندگان و شرکتهای طرف قرارداد</p>

لیست انتظارات و توقعات ذینفعان اصلی و کلیدی مرکز

ذینفعان اصلی سازمان	انتظارات و توقعات
بیماران	درمان مناسب، هزینه مناسب، حفظ احترام، کیفیت خدمات، آسایش و امکانات
همراه بیماران	احترام، خدمات و امکانات رفاهی، دسترسی، ملاقات اساسی، سرعت عملیات پشتیبانی
کارکنان (پرستاران، کارکنان اداری و پشتیبانی، پزشکان و هیأت علمی)	امنیت شغلی، مشارکت، درآمد مکفی و به موقع، احترام، عدالت، ارتقاء مهارت و دانش
فراگیران	کیفیت آموزش، دسترسی به هیأت علمی، امکانات رفاهی (پاویون)، دسترسی به منابع آموزشی
دانشگاه علوم پزشکی	رعایت قوانین و دستورالعمل‌ها، توسعه و مدیریت (بالا رفتن رتبه بیمارستان)
جامعه	حفظ محیط زیست، (زباله، سروصدا، ترافیک و...)، عدالت
سازمان های بیمه گر	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، کاهش هزینه ها، رعایت تعرفه ها
تأمین کنندگان	پرداخت به موقع مطالبات، احترام، پایبندی به تعهدات

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

جدول شماره نتایج ارزیابی محیط داخلی و خارجی مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل را نشان می‌دهد. چک لیستهای ارزیابی عوامل داخلی و خارجی توسط مدیران اجرایی مرکز تکمیل شدند و میانگین نمرات هر بعد محاسبه گردید که در این جدول نشان داده شده است.

جدول ارزیابی عوامل داخلی و خارجی مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل

عوامل داخلی	ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی	عوامل خارجی	ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی
رهبری و مدیریت	۰.۱۲	۴۱	۴.۹۲	قدرت محصول جایگزین	۰.۰۸	۲۶	۲.۰۸
برنامه ریزی	۰.۱	۵۰	۵	قدرت مشتریان	۰.۱۲	۳۲	۳.۸۴
فرهنگ سازمانی	۰.۱	۴۰	۴	قدرت تامین کنندگان کالاها و خدمات	۰.۱۲	۲۶	۳.۱۲
یادگیری سازمانی	۰.۱	۵۵	۵.۵	قدرت رقبا	۰.۰۹	۲۷	۲.۴۳
مدیریت کارکنان	۰.۱۱	۴۴	۴.۸۴	عوامل سیاسی و قانونی	۰.۱۵	۲۲	۳.۳
مدیریت بیماران	۰.۱۱	۴۶	۵.۰۶	عوامل اقتصادی	۰.۱۳	۱۶	۲.۰۸
مدیریت منابع	۰.۰۹	۴۱	۳.۶۹	عوامل اجتماعی و فرهنگی	۰.۱۲	۲۷	۳.۲۴
مدیریت سیستم‌ها و فرایندها	۰.۱۲	۳۹	۴.۶۸	عوامل تکنولوژیک	۰.۱۱	۲۹	۳.۱۹
عملکرد سازمانها	۰.۱۵	۳۶	۵.۴	عوامل محیط زیست	۰.۱	۲۸	۲.۸
امتیاز نهایی عوامل داخلی		۳۹۲	۲۱.۵۵	امتیاز نهایی عوامل خارجی		۲۳۳	۲۶.۰۸

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل

با استفاده از ماتریس عوامل داخلی و خارجی موقعیت بیمارستان را در ۹ وضعیت می‌توان مورد بررسی قرار داد. در مورد سازمانهایی که در خانه های IV و II و I قرار می‌گیرند می‌توانند از استراتژی رشد توسعه یا تهاجمی استفاده نمایند. در مورد سازمانهایی که در خانه های VII و V و III قرار می‌گیرند می‌توانند از استراتژی حفظ شرایط موجود یا احتیاطی استفاده نمایند. در مورد سازمانهایی که در خانه های VIII و VI و IX قرار می‌گیرند می‌توانند از استراتژی کوچک سازی یا انحلال یا عقب نشینی استفاده نمایند.

		عوامل داخلی		
		۴	۳	۲
عوامل خارجی	۴	I	II	III
	۲	IV	V *	VI
	۱	VII	VIII	IX

نمودار : میانگین عوامل داخلی و خارجی مرکز آموزشی درمانی آیت اله ... روحانی بابل

همانطور که در نمودار بالا نشان داده شده است. بیمارستان در موقعیت V قرار دارد می‌توانند از استراتژی حفظ شرایط موجود یا احتیاطی استفاده نمایند. بنابراین، بخاطر کم بودن نقاط قوت و زیاد بودن تهدیدات خارجی پیشنهاد می‌شود با تمرکز بر استراتژی های احتیاطی تا حد امکان نقاط ضعف بیمارستان کاهش یابد و قابلیت های استراتژیک آن افزایش یابد.

ماتریس TOWS مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل

دو مورد از مهمترین نقاط قوت و ضعف و فرصت و تهدید بیمارستان در ماتریس TOWS نشان داده شده است. با در نظر گرفتن آنها تاکتیکهای مناسب برای بیمارستان پیشنهاد می‌شوند.

تحلیل عوامل داخلی

نقاط ضعف (W)	نقاط قوت (S)
<ul style="list-style-type: none"> - تفکر خلاقانه و نوآوری در بیمارستان - پایین بودن انگیزه شغلی کارکنان - مناسب نبودن نظام پیشنهادات - منطقی نبودن میزان موجودی کالا و دارو در انبارها - استفاده نامناسب از داده ها و اطلاعات جهت ارزیابی عملکرد بخش ها - استفاده نامناسب از نظام مدیریت پیشگیری از خطا جهت کاهش دوباره کاری - عدم بکارگیری گروههای بهبود کیفیت در بخش ها - نارضایتی تامین کنندگان کالا و خدمات از نظام پرداخت بیمارستان - در دسترس نبودن مدیران مجرب و آموزش دیده - مقاومت کارکنان به تغییر و تحول سازمانی 	<ul style="list-style-type: none"> - اعتقاد مدیران و کارکنان به مشتری مداری - آموزشی بودن بیمارستان - تنها مرکز ارائه خدمات کد ۲۴۷ و ۴۲۷ در سطح شهرستان - برخورداری از ایمنی سازه ای مناسب - برخوردای از تعدد و تنوع در اعضا هیات علمی - برخوردای از مرکز مهارت بالینی مناسب - اعتقاد مدیران ارشد بیمارستان به ارائه خدمات با کیفیت عالی به مشتریان - برخورداری از برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی کامل - فراهم بودن اطلاعات مورد نیاز بیمارستان از طریق کارگاه و سمینار، جلسات - شرکت فعال کارکنان در کلاسها و کارگاههای آموزشی

فرصت (O)	تهدید (T)
<ul style="list-style-type: none"> - تعداد مشتریان زیاد بیمارستان - قدرت بالای بیمارستان در مقابل مشتریان - دسترسی آسان مردم به بیمارستان - وجود و تنوع نیروی کار متخصص در بازار کار - برخورداری اکثریت جامعه از بیمه درمانی پایه - امکان استفاده از رسانه های جمعی - برخورداری از خدمات مجمع خیرین در بیمارستان - تعامل مناسب با نمایندگان سیاسی شهر - نزدیکی مراکز درمانی خصوصی و دولتی و کلینیک ها و درمانگاهها به بیمارستان - برخورداری از سیستم ارجاع و پزشک خانواده شهری 	<ul style="list-style-type: none"> - عدم ثبات اقتصادی در کشور و بالا بودن نرخ تورم - پایین بودن قدرت خرید مردم و پایین بودن ارزش پول ملی - مواجهه بودن با پدیده سالمندی - تأخیر در بازپرداخت مطالبات بیمه ای - کم بودن تعداد تخت به جمعیت تحت پوشش - تاب آوری کم مراکز درمانی در مقابله با بحران ها (کووید ۱۹ و ..) - مشکل جمع آوری پسماند در سطح استان - باور مراجعین در خصوص پایین بودن کیفیت خدمات در بیمارستانهای دولتی - عدم وجود مراکز بستری طولانی مدت و خدمات رسان - کم توجهی به جایگاه و نقش سلامت در تخصیص بودجه (تحریم و برجام)

تحلیل عوامل خارجی

تحلیل عوامل داخلی بیمارستان

رهبری و مدیریت

مدیریت ارشد بیمارستان متعهد به ارائه خدمات با کیفیت عالی به ذینفعان می باشد. تعهد نسبی در خصوص بکارگیری تغییر دارد و سعی می کنند بهبود مداوم کیفیت را در بالاترین اولویت قرار دهند و به همین منوال مدیران ارشد سیستمی شامل ساختارها و فرایندها برای اجرای اهداف و سیاستهای بیمارستان بصورت جامع و کامل در نظر گرفته نشده و مدیریت ارشد سازمان برای ارزشیابی منظم عملکرد سازمان برنامه مشخصی ندارد.

برنامه ریزی

بیمارستان دارای رسالت مشخص با چشم انداز و ارزشهای متعالی بصورت مکتوب می باشد. با توجه به اینکه بهبود مداوم کیفیت از جمله اهداف مهم می باشد تدوین اهداف با مشارکت اکثر کارکنان تدوین نشده است به همین دلیل ممکن است تعهد لازم جهت اجرای اهداف استراتژیک وجود نداشته باشد. همچنین با توجه به اینکه بیمارستان دارای برنامه عملیاتی مشخص و ابلاغ شده و شاخص ها و استانداردهای عملکردی مشخص برای بخش های مختلف می باشد اما مدیران بطور

مداوم استراتژیها و برنامه های اجرایی را مورد پایش و ارزیابی قرار نمی دهند و بدنبال آن نیز اصلاحات صحیح و بموقع انجام نمی شود.

فرهنگ سازمانی

بنظر می رسد واحدهای کاری به درستی سازماندهی نشده و مسئولیتها و اختیارات کارکنان در کلیه رده ها تعیین و تعریف نشده است. روحیه کارگروهی در سازمان کم رنگ بوده و بین مدیران و کارکنان اعتماد وجود ندارد. اما با توجه به اینکه مدیران ارشد باور دارند کارکنان می توانند کارها را به خوبی انجام دهند. اما همچنان مشکلات و تعارضات بین واحدها بی طرفانه برطرف نمی شود و موفقیت بیمارستان هنوز به نهایت آرزوی کارکنان تبدیل نشده است.

یادگیری سازمانی

مدیر ارشد سازمان به آموزش مستمر کارکنان معتقد است. سوپروایزر آموزشی بیمارستان براساس یک مدل استاندارد کرک پاتریک جهت ارتقاء آموزش با هدایت تیم اجرایی برنامه لازم راندوین نموده است. سعی شده است در برنامه نیازسنجی آموزشی سالانه کارکنان علاوه بر نظر کارکنان، استانداردهای اعتباربخشی ویرایش چهارم و نظر مدیران عملیاتی و ارشد نیز در نظر گرفته شود. قطعا تامین بودجه لازم کلاسهای آموزشی بعد از تایید نیازسنجی آموزشی هر دوره که اسفندماه به دانشگاه ارسال می شود امکان پذیر خواهد بود. اما با توجه به این امر در بیشتر مواقع منابع لازم برای آموزش بیمارستان فراهم نشده است. در سازمان ارتقاء شغلی منوط به گذراندن کلاسهای آموزشی است. اما کماکان آموزش مشتریان و تامین کنندگان و سایر ذینفعان بیمارستان بطور مناسب فراهم نیست.

جدول : نیازسنجی آموزشی سال ۱۴۰۱ کارکنان مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل

عنوان دوره ها یا پودمان های آموزشی ۱۴۰۱	
ABG	زایمان فیزیولوژیک
CPR پایه و پیشرفته	تکنیک های ارزیابی سلامت جنین در لیبر
آشنایی با ونتیلاتور	مهارت آموزی زایمان طبیعی
خواندن انواع گرافیها (CXRY و CT اسکن و ...)	اورژانس های حیاتی مامایی
احیاء نوزاد	تریاز بلوک زایمان
داروهای شیمی درمانی	بسته خدمتی مراقبت از نوزاد سالم
الکتروشوک	ترویج تغذیه با شیر مادر
آشنایی با تجهیزات پزشکی	فوریتهای مامایی (اکلامپسی-پره اکلامپسی-خونریزیها-ترومبو آمبولی.....)
ملاحظات اخلاقی در فرد محتضر	مراقبت آغوشی مادر و نوزاد
مسائل و قوانین مرتبط با حرفه	مراقبت تکاملی

زخم بستر	عفونتها و خونریزیهای پس از زایمان
تریاز	سندرم تخمدان پلی کیستیک
آموزش به بیمار	NST و پارتوگراف
فارماکولوژی	روش تحقیق
مراقبتهای قبل و بعد از جراحی قلب اطفال و نوزادان	مقاله نویسی
کد ۲۴۷	آموزش کامپیوتر (۷ مهارت)
کد ۷۲۴	کنترل کیفی میکروب شناسی
مدیریت راه هوایی	کنترل کیفی هماتولوژی
مهارتهای ارتباطی	کنترل کیفی بیوشیمی
سلامت شغلی	کنترل کیفی ادرار و انگل
ایمنی بیمار	کنترل کیفی سرولوژی و هورمون
آتش نشانی	بانک خون
گزارش نویسی در پرستاری	کنترل کیفی ابزار و پایه
اعتباربخشی	آموزش تکنیکهای پاتولوژی
بهبود کیفیت	آموزش رنگ آمیزی نمونه های سیتولوژی
آموزش بهداشت محیط	تکنیک های رادیوگرافی
بحران و بلایا	تکنیک های سی تی اسکن
کنترل عفونت	آشنایی با اصول و مبانی سی تی اسکن
مدیریت خطر	نگهداری دستگاه تصویربرداری
رعایت حقوق گیرندگان خدمت	آناتومی و فیزیولوژی بدن
مدیریت در پرستاری	آشنایی با اصطلاحات پزشکی در رادیولوژی
طرح تکريم	کاربرد لیزر در درمان دردها
مراقبت از بیماران بدحال	خواندن رادیوگرافی ها و MRI و سی تی اسکن
تشخیص و درمان انواع عفونتهای بیمارستانی	MANIPULATION
هموویژولانس	آمار حیاتی و آمار بیمارستانی
تداخلات دارویی	روش نگهداری پرونده ها
بهداشت حرفه ای	امحای پرونده و قوانین مربوط به آن

حسابداری دولتی	مراقبتهای قبل و بعد از آنژیوگرافی
مدیریت مالی	مراقبتهای قبل و حین و بعد از جراحی قلب
آئین نگارش و مکاتبات اداری	تغذیه درمانی
آشنایی با روشهای کدگذاری پرونده	محاسبات دارویی
تازه های اپتومتری	آموزش داروهای ترالی اورژانس و آنتی دوتها
آشنایی با اختلالات گفتار و زبان و نقش گفتار درمانی در بهبود	اختلال آب و الکترولیت
شنوایی سنجی	پرستاری بیماریهای قلب و عروق
آشنایی با نرم افزار HIS	پرستاری بیماریهای نورولوژی
اصول و ارزشهای مددکار اجتماعی	پرستاری بیماریهای گوارش
دانستنی های حقوق مددکار	پرستاری بیماریهای غدد
چگونگی خواندن پرونده بیمار	پرستاری بیماریهای ریه
نقش و تکنیک مددکار در توانمندی نظام سلامت	پرستاری بیماریهای عفونی
کارگاه بررسی عوامل اجتماعی و روانی و احساس امنیت در بیمار	پرستاری بیماریهای گوش و حلق و بینی
روش رنگ آمیزی اختصاصی ایمونوهیستوشیمی	پرستاری بیماریهای چشم
ارائه تازه های پاتولوژی	مراقبت پرستاری در دیالیز
حفاظت در برابر اشعه	مراقبت پرستاری در ICU
ماموگرافی	مراقبت پرستاری در CCU
کاتترهای مرکزی و مراقبت های مربوط به آن	اورژانس های داخلی و جراحی
برنامه ریزی عملیاتی	پایش همودینامیک
انگیزش در کار	CPR پایه و پیشرفته اطفال
کیفیت زندگی کاری	بیماریهای شایع فصلی ۱
مدیریت موثر وقت	بیماریهای شایع فصلی ۲
پاسخگویی و مسئولیت پذیری در وقت	آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی عروق محیطی
ارتباطات موثر در بیمارستان(روابط کار)	پرستاری بیماریهای زنان
تثبیت و انتقال نوزاد	مراقبت از نوزادان پرخطر ACORN
تغذیه نوزاد نارس	کارگاه KMC و شیر مادر
حسابداری پیشرفته	تفسیر پاپ اسمیر

مدیریت کارکنان

بیمارستان دارای تعداد کافی کارکنان برای حصول به اهداف دارد و کارکنان معتقد هستند شغل آنها در موفقیت بیمارستان نقش بسیار زیادی دارد اما کارکنان کار خود را بدرستی انجام نمی دهند و به موقع تنبیه و تشویق نمی شوند. کارکنان استقبال خوبی از نظام پیشنهادات نکرده اند. بیمارستان فاقد انجمن صنفی کارکنان است. نظام پاداش و قدردانی بیمارستان منطقی و مبتنی بر عملکرد نمی باشد. با توجه به اینکه رضایت شغلی کارکنان بطور منظم انجام می شود اما از نتایج رضایت شغلی در راستای بهبود رضایت کارکنان استفاده نمی شود و مدیران در زمینه سیاستها و عملکرد بیمارستان از کارکنان مشورت نمی گیرند.

بیمارستان دارای ۱۲۷۱ نیروی انسانی می باشد (۲.۶ به ازای هر تخت فعال).

جدول : تعداد نیروی انسانی مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی بابل به تفکیک شغلی

پرستل	رسمی	رسمی	آزمایشی	پیمانی	قراردادی		طرحی	شرکتی	جمع
					تبصره ۳	تبصره ۴			
رئیس خدمات پرستاری	۲					۲
سوپروایزرها	۱۱								
سرپرستار	۲۱			۱					
پرستار	۳۵۲	۲۳	۵۹	۵۹	۶		۴۹	۲۵	۰
ماما	۲۸	۳	۳	۳	۸		۱۱	۲	
کمک بهیار و بهیار و متصدی	۱۳			۱	۳۸			۱۳	
کاردان اتاق عمل	۶				۵			۲	
کارشناس اتاق عمل	۲۴	۱	۶	۶	۳		۱۰	۳	
کاردان هوشبری									
کارشناس هوشبری	۲۲	۱	۷	۷	۸		۵	۲	
خدمتگذار و تلفنچی و نظارت	۵۵	۱			۴	۶۶		۳۳	
کارشناس حقوق					۲۷	۱			
منشی					۱				
متخصص بیهوشی									

		۲				۶	متخصص جراحی عمومی	
							پزشک عمومی	
				۳		۷	متخصص پوست	
	۱	۶			۳	۱۲	کاردان رادیولوژی	
				۱	۱		کارشناس رادیولوژی	
		۱۸		۱۱	۴	۱	کاردان آزمایشگاه	
		۱		۱	۲	۱	کارشناس آزمایشگاه	
		۱			۱	۱	کارشناس فیزیوتراپی	
							کارشناس بهداشت محیط و حرفه ای	
		۲		۱	۱	۹	کارشناس مدارک پزشکی	
				۱	۱	۳	کارشناس فناوری اطلاعات	
						۲	۱۴	کارشناس امور اداری
					۱	۲	متصدی امور دفتری	
				۲		۱	۲	کارشناس ایمنی بیمار
					۲		۲	کارشناس تاسیسات
				۲	۱	۱	۱	کارشناس تغذیه
				۱	۱	۱		کارشناس خدمات آموزشی
				۱		۱	۱	کارشناس رایانه
					۲		۱	کتابدار
		۱						متخصص طب اورژانس
								کارشناس مسئول رادیولوژی
				۱			۱۳	کارشناس مسئول پذیرش
							۱	حسابدار و حسابدار مسئول
								رئیس امور مالی
		۱	۲	۳			۱	اسناد و ترخیص

			۱	۴	۱		۲	روابط عمومی
	۱						۱	انباردار
۲			۱				۲	کارشناس امور روانی
	۱				۲		۲	کارشناس امور بیمارستانی
								کارشناس امور دارویی
								کارشناس گفتار درمانی
							۱	کارشناس شنوایی سنجی
							۲	کارشناس بینایی سنجی
								کارشناس روانشناسی
							۳	کارشناس پذیرش
								متخصص پزشکی
					۱			مسئول کارگزینی
								کارشناس تجهیزات
								متخصص گوش و حلق و بینی
								راننده
							۱	تکنسین تاسیسات
							۲	مسئول مددکاری
						۱	۴	کارگزين
						۱	۱۴	صندوق دار
							۳	نگهبان
								دارو بار
								کارشناس مسئول آزمایشگاه
								متخصص رادیولوژی
۱۲	۱۳۵	۹۴	۱۲۴	۲۳۴	۱۰۱	۳۷	۶۷۵	جمع

مدیریت بیماران

در این سازمان تمامی کارکنان می دانند مشتریان آنها چه کسانی هستند. بطور متوسط در سال ۱۴۰۰ بیش از ۴۰ هزار بیمار بصورت سرپایی و بستری به مرکز مراجعه می نمایند و بیش از ۲۰۰ تامین کننده و پیمانکار احتیاجات بیمارستان را رفع می نمایند. کارکنان نیز سعی می کنند انتظارات مشتریان را برطرف سازند. اما در ساماندهی نظام پیشنهادات تامین کنندگان و سایر مشتریان موفق عمل نموده است. سالیانه نظرسنجی از برخی از ذینفعان کلیدی را انجام می دهد مانند بیماران و همراه، ولی از تامین کنندگان و سایر ذینفعان انجام نمی دهد. اما نتایج حاصل از نظرسنجی بیماران در بهبود کیفیت استفاده نمی شود. با توجه به اینکه بیمارستان تلاش می کند نیازهای مشتریان را شناسایی نماید ولی سعی لازم جهت تضمین کیفیت در سازمان وجود ندارد. همچنین بیمارستان سعی می کند مساعدت لازم را با مشتریان انجام دهد ولی کارکنان با مهارت و با تجربه رفتار نمی کنند. در مجموع سعی می شود به حقوق مشتریان توجه شود.

مدیریت منابع

در این سازمان کلیه تامین کنندگان کالاها و خدمات شناسایی شده اند. اما معیاری برای رتبه بندی بهترین تامین کنندگان وجود ندارد. سازمان به کیفیت خدمات توجهی نشان نمی دهد. بیمارستان با تامین کنندگان کالا و خدمات قرارداد بلندمدت همکاری ندارد. مدیریت بیمارستان اقدامی جهت آموزش تامین کنندگان کالا و خدمات ندارد و همچنین سیستم عملکرد مناسبی جهت سنجش عملکرد پیمانکاران و تامین کنندگان وجود ندارد. شرایط کاری مانند کنترل نور و روشنایی و سروصدا و... در برخی از واحدها در حد مطلوب نمی باشد و گاهی از تجهیزات و ملزومات با کیفیت استفاده نمی کند. اتلاف منابع در بیمارستان وجود دارد. موجودی انبار کالا و دارو از استاندارد لازم برخوردار نیست. بیمارستان در بیشتر مواقع با خطر عدم تامین مالی جهت رفع نیازمندی های اساسی برخوردار است. با توجه به اینکه بیمارستان از سیستم یکپارچه اطلاعات برخوردار است اما سیستم فعل تمام نیازهای آمار و اطلاعات را بخوبی رفع نمی کند. با توجه به اینکه بیمارستان دارای روش مناسب انتقال اطلاعات است و این داده ها نیز در دسترس مدیران و مسئولان می باشد اما از این اطلاعات بنحو صحیح در راستای ارتقاء عملکرد استفاده نمی شود و داده ها از سوی تیم های تخصصی بدرستی مورد بررسی قرار نمی گیرد.

در حال حاضر بیمارستان با ظرفیت ۵۱۱ تخت مصوب و ۴۸۹ تخت فعال در حال خدمت رسانی است. تمرکز اصلی بیمارستان بر ارائه خدمات در حوزه داخلی مانند عفونی و ریه و گوارش و هماتولوژی و روماتولوژی و قلب و در حوزه جراحی شامل جراحی قلب و آنژیوگرافی و مغزو اعصاب و زنان و زایمان و جراحی عروق و ENT و چشم و جراحی عمومی و اطفال و نوزادان سایر خدمات شامل دیالیز، تصویربرداری، آندوسکوپی و فیزیوتراپی و کاشت حلزون و شیمی درمانی و ارائه خدمات حوزه سرپایی در کلیه تخصص ها در کلینیک های فوق تخصصی امید در شیفت صبح و عصر در کلینیک امید جنب بیمارستان انجام می پذیرد.

جدول : تعداد تختهای فعال مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی بابل به تفکیک بخش

نام بخش	تعداد تخت فعال
ICU-OH	۱۰
جراحی زنان	۳۰
زنان و زایمان	۳۰
قلب اطفال	۷
نوزادان	۴
NICU	۱۶
گوارش	۳۰
جراحی تراکس و عمومی (ارتوپد/ اورولوژی)	۳۰
عفونی	۳۰
گوش، حلق، بینی و کاشت حلزون (مغز و اعصاب / ترمیمی)	۳۰
چشم	۱۷
بستری آنژیوگرافی	۲۹
CCU	۸
ICU داخلی	۱۷
ICU جراحی	۸
داخلی اعصاب و روان	۲۸
جراحی قلب	۲۹
قلب و عروق	۳۰
هماتولوژی و روماتولوژی	۳۰
ریه و غدد	۳۰
اورژانس	*۳۲
زایشگاه	*۱۰

مدیریت سیستم ها و فرایندها

در این بیمارستان کلیه فرایندهای اصلی با کمک صاحبان فرایند مستند شده است و کلیه فرایندها نیازها و انتظارات مشتریان در نظر گرفته شده است. اما با توجه به اینکه کلیه روشها و استانداردها سالانه به روز می شود ولی ممیزی فرایندها بدرستی انجام نمی شود. تاکنون بیمارستان نتوانسته گروههای بهبود کیفیت را در بخشها بکارگیری نماید. کارکنان تلاشی جهت ارائه خدمات با کیفیت ارائه نمی نمایند و هرفردی بگونه ای تلاش نمی کند تا خطاها را به حداقل برساند. به همین جهت در بیشتر مواقع به گونه ای عمل می نمایند که باعث دوباره کاری می شوند. بوروکراسی و کاغذ بازی همچنان در بیمارستان به وفور وجود دارد. تاکنون الگو برداری از بیمارستان برتر نشده است. سرعت و دقت در ارائه خدمات سنجیده نشده و از نتایج ارزیابی ها برای رفع مشکلات استفاده نمی شود. ارزیابی منظمی از سوی دانشگاه به

منظور حصول اطمینان از عملکرد صحیح انجام می شود اما نقاط ضعف و قوت ارزشیابی ها لیست نشده و جهت بهبود عملکرد بکار گرفته نمی شود.

عملکرد سازمانها

با توجه با آخرین استانداردها در یک بیمارستان خوب که درصد اشغال تخت ۸۵ درصد را دارد و گردش تخت بالای ۱۲۰ بار. بنظر می رسد بیمارستان از حداکثر ظرفیت خود استفاده نمی نماید و کارایی لازم را ندارد.

تحلیل برخی از شاخص های کلیدی مرکز به شرح زیر می باشد:

رضایت بیماران: از سال ۹۲ با استقرار نظام نظرسنجی از کارکنان این میزان بین ۶۵ تا ۷۵ درصد متغیر بوده است بیشترین نارضایتی در تمام طول سالها اکثرا مربوط به هتلینگ و رضایت از رفتار پزشک و پرستار بوده است. میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستان در سال ۱۴۰۰ میانگین ۷۰ درصد بوده است.

رضایت شخصی: از سال ۹۲ تاکنون میزان رضایت شخصی بین ۵ تا ۶ درصد متغیر بود است کمترین رضایت شخصی بیماران مربوط به بخشهای داخلی و بیشترین میزان آن مربوط به بخشهای جراحی بوده که تا ۱۸ درصد گاهها گزارش شده است. میزان رضایت شخصی در سال ۱۴۰۰، ۵ درصد بطور متوسط گزارش شده است.

رضایت کارکنان: از سال ۹۴ سنجش این معیار با ابزار روا و پایا انجام می شده که این میزان بطور متوسط بین ۵۰ تا ۵۵ درصد در طول سالها بوده است که در آخرین میزان سنجش این میزان ۵۵ درصد گزارش شد.

شاخص های مربوط به غیبت و جابجایی کارکنان و تعهد و مسئولیت پذیری کارکنان و استرس شغلی و رضایت تامین کنندگان بصورت مداوم و مدون سنجیده نمی شود.

جدول: تعداد مراجعین مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی بابل

سال	سال ۹۲	سال ۹۳	سال ۹۴	سال ۹۵	سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	سال ۱۴۰۰	متوسط
بستری	۲۴۹۱۵	۲۸۹۵۲	۳۰۴۳۹	۳۱۳۹۵	۳۰۳۵۸	۳۰۳۱۷	۲۸۱۷۶	۲۲۰۸۹	۲۷۶۵۱	۲۷۵۲۲
سرپایی	۶۴۶۶	۶۱۶۸	۸۸۲۶	۸۰۴۲	۷۶۳۹	۷۱۲۹	۷۸۴۳	۷۶۷۷	۹۷۱۹	۷۲۱۸
اورژانسی	۶۰۴۲	۳۷۶۳	۴۹۲۹	۳۸۲۹	۴۰۳۷	۷۴۰۹	۹۹۴۷	۷۵۴۰	۷۵۳۴	۵۶۷۱
مراجعین اسکرین	۵۵۱۵۷	۵۶۷۰۹	۷۱۹۴۳	۷۷۶۴۳	۶۸۳۸۲	۵۴۲۰۷	۴۴۹۲۵	۳۸۸۶۸	۵۲۰۲۳	۵۷۲۳۶
آزمایشگاه	۱۹۵۰۳۹	۲۲۱۷۷۸	۲۴۴۹۲۴	۲۵۲۱۶۷	۲۲۶۶۲۹	۲۱۶۸۷۹	۱۹۸۵۲۹	۱۶۱۳۵۴	۱۷۳۷۵۸	۲۰۹۱۳ ۶
پاتولوژی	۸۴۸۹	۸۸۴۲	۹۳۱۲	۱۰۰۴۷	۹۴۷۴	۹۳۸۴	۸۷۹۵	۶۱۲۱	۷۸۵۳	۸۵۹۰
رادیوگرافی	۲۸۲۴۵	۳۲۹۲۹	۳۱۰۹۸	۲۹۸۴۷	۲۹۳۶۴	۳۰۱۴۰	۳۰۵۲۰	۱۲۳۸۹	۱۶۴۹۱	۲۷۶۳۵
سونوگرافی	۷۴۸۴	۹۵۱۰	۹۳۵۵	۱۱۰۵۰	۱۱۳۹۵	۱۰۴۱۴	۱۰۹۹۶	۷۹۴۸	۱۰۱۲۲	۹۴۹۸
ماموگرافی	۹۵۱	۱۵۲۷	۱۷۰۱	۱۸۳۹	۱۵۶۷	۱۰۱۷	۸۷۷	۱۶	۳۴	۱۱۸۸
CTS	۸۶۰۸	۱۳۶۵۶	۱۳۳۹۰	۱۴۲۵۰	۱۴۶۷۹	۱۳۸۹۳	۱۳۰۶۷	۲۲۵۳۲	۲۰۴۴۷	۱۳۵۸۵
فیزیوتراپی	۱۱۰۱۰	۱۱۲۵۶	۱۵۱۳۶	۲۰۳۹۴	۲۰۴۰۲	۱۶۵۱۱	۱۱۶۴۴	۵۰۵۰	۶۹۰۲	۱۳۷۱۹
آندوسکوپی	۲۹۰۰	۴۶۶۷	۵۴۴۵	۳۹۵۷	۳۷۴۴	۳۰۲۶	۲۷۰۲	۱۹۰۳	۲۵۸۸	۳۴۸۰

۲۱۷۰	۱۹۰۲	۹۴۲	۱۵۸۵	۱۸۲۹	۲۱۴۸	۲۶۹۶	۳۴۰۴	۲۸۷۷	۲۱۳۴	کلونوسکوپی
۷۲۹	۱۰۳۶	۷۶۶	۹۶۲	۱۰۵۷	۸۵۵	۹۲۶	۶۲۵	۵۰۲	۳۴۰	ERCP
۹۸۴۳۳	۱۹۳۳۳	۱۷۷۲۹	۵۶۰۵۷	۸۸۴۴۹	۱۰۱۷۷۳	۱۱۷۹۵۳	۱۳۹۷۵۷	۱۴۶۵۰۲	۱۲۳۹۶۴	مراجعات به درمانگاه
۳۹۴۶	۳۸۶۳	۳۶۱۴	۳۹۳۰	۴۵۹۳	۵۰۴۵	۴۲۹۵	۴۲۴۰	۳۶۸۴	۳۴۰۹	تعداد آنژیوگرافی
۹۴۸	۷۶۸	۸۹۵	۸۶۷	۱۱۱۷	۱۲۰۶	۱۰۲۰	۱۱۸۰	۹۹۴	۵۷۹	تعداد آنژیوپلاستی
۲۷۴۷	۱۸۷۳	۱۵۶۲	۲۴۲۳	۲۷۶۴	۳۰۴۰	۳۳۷۸	۳۰۹۸	۲۹۱۳	۳۱۹۵	زنان
۱۸۷۹	۱۸۹۵	۱۴۷۵	۱۵۴۴	۱۸۹۳	۲۳۱۳	۲۵۶۸	۲۸۵۹	۱۵۳۹	۱۳۹۰	چشم
۸۴۸	۴۲۹	۲۳۹	۷۷۴	۱۱۹۷	۱۱۱۲	۱۱۹۹	۱۲۲۸	۶۱۴	۵۴۶	ENT
۱۴۸۶	۱۸۹۸	۱۳۶۳	۱۸۰۳	۱۹۶۲	۱۸۴۷	۱۴۴۳	۱۳۵۷	۱۳۷۹	۱۱۹۰	عمومی
۵۶۳	۲۹۳	۲۳۶	۳۴۶	۴۹۷	۶۴۸	۹۸۳	۸۸۷	۴۴۰	۵۴۶	قلب
۲۶۳	۵۲۱	۸	۲۱۲	۲۳۷	۲۸۱	۳۷۳	۳۵۷	۳۲۵	۲۹۷	ارتوپد
۱۶۱	۱۸	۱۱۳	۲۰۵	۲۱۷	۲۶۹	۳۰۰	۱۷۳	۴۵	۴	کلیه و مجاری ادراری
۳۰۷	۶۱۱	۴۹۷	۳۵۹	۳۳۳	۳۲۸	۲۸۲	۳۸۶	۳۱۳	۹۲	اعصاب
۱۲	۰	۰	۷	۸۵	۰	۰	۰	۰	۰	ترمیمی پوست
۱۸	۰	۰	۴۳	۱۰۱	۰	۰	۰	۰	۰	بیهوشی
۶۰	۶۳	۳۴	۸۱	۹۹	۱۲۲	۴۱	۳۹	۴۳	۳۴	دندانپزشکی

جدول: شاخص های کارایی مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی بابل

سال	سال ۹۲	سال ۹۳	سال ۹۴	سال ۹۵	سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	سال ۱۴۰۰	متوسط
تعداد تخت فعال	۳۶۴	۳۸۳	۴۴۳	۴۷۹	۴۷۳	۴۸۹	۴۸۲	۴۵۴	۴۷۴	۴۴۹
درصد اشغال تخت	۸۲	۸۶٪	۸۳٪	۷۸٪	۷۸٪	۷۵٪	۷۲٪	۶۱٪	۷۱٪	۷۶٪
متوسط اقامت بیمار	۴	۴.۴	۴.۲	۴.۳	۴.۱	۴.۱	۴.۱	۳.۹	۳/۹	۴.۱

جدول: شاخص های اثربخشی مرکز آموزشی درمانی آیت ... روحانی بابل

سال	سال ۹۲	سال ۹۳	سال ۹۴	سال ۹۵	سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	سال ۱۴۰۰	متوسط
درجه ارزشیابی	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
رضایت بیماران بستری	۸۴	۵۹	۸۴	۶۲	۶۸	۸۱.۶۷	۷۷.۱۳	۷۸	۶۱	۷۳
رضایت همراهان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
رضایت کارکنان	۵۳	۷۲	۶۶	۵۶	۵۵	۵۵	۵۸	۵۸	۵۶	۵۹.۵
رضایت تامین کنندگان	-	-	-	-	-	-	۶۸	۶۵	۷۱	۶۸

۵.۲۵	۵	۴.۸۲	۵.۱۷	۳.۴۷	۶	۶	۵.۶	۶	-	ترک بیمار با رضایت شخصی
۳)۸۷۵ (۷%	۳۲(۵۱۳) %	۳۸%(۴۴۱)	۴۰(۸۲۸) %	۳۸(۸۷۰) %	۳۴(۷۹۹) %	۳(۱۰۵۶) %	۳۷(۱۰۴۲) %	۱۰)۳۹% (۵۷)	۹۱)۳۲% (۰)	درصد زایمان طبیعی
۲.۹	۳	۳	۲.۹۵	۲.۶۲	۳.۱۵	-	-	-	-	درصد عفونت
۸۴۱	۱۱۹۶	۷۹۷	۱۰۴۰	۸۰۱	۷۹۲	۸۵۲	۸۲۲	۸۲۲	۸۰۴	تعداد مرگ و میر بزگسالان
۳۷	۳۵	۱۹	۴۰	۴۷	۳۰	۴۹	۲۷	۳۳	۵۴	تعداد مرگ و میر نوزادان
۵۸	۴۱	۲۷	۶۳	۴۶	۶۷	۶۱	۵۶	۸۳	۵۸	تعداد مرگ و میر بدو تولد ، تولد مرده

تحلیل عوامل خارجی بیمارستان:

قدرت محصول جایگزین

بصورت کلی خدمات جایگزینی جز در مورد طب سنتی برای خدمات بیمارستان وجود ندارد و تعداد سازمانهای ارائه دهنده خدمات جایگزین کم می باشد. قیمت خدمات جایگزین بیمارستان ممکن است ارزان هم باشد ولیکن به دلیل نقش پزشک در معرفی خدمات بیمارستان برای بیماران، خدمات جایگزین برای درصد محدودی از مشتریان ممکن است جذابیت داشته باشد. بنابراین برای اکثر مردم ارزش خدمات جایگزین در مقابل خدمات این بیمارستان برای مشتری زیاد نیست. اکثریت مردم تمایلی به خرید خدمات جایگزین در مقابل با خدمات این بیمارستان نشان نمی دهند.

قدرت مشتریان

تعداد مشتریان بیمارستان در بازار رقابت زیاد است. و میزان تقاضا برای خدمات بیمارستان بالاست. با توجه به اینکه میان اطلاعات و آگاهی پزشکان و بیماران فاصله و شکاف زیادی وجود دارد و بیمار دانش کافی برای ارزیابی تخصصی آن را ندارد بنابراین بیمارستان قدرت بیشتری نسبت به بیماران خواهد داشت. برخی از بیماران از شهرها و استانهای دیگر برای دریافت خدمات به بیمارستان مراجعه می کنند. اما این بیمارستان با برخورداری از وجهه پزشکان متبحر و تنوع در ارائه خدمات جامع، فرصت خوبی جهت جذب بیماران بیشتر خواهد داشت.

مشتریان نقشی در قیمت گذاری خدمات ندارند اما وجود نظام تخفیفات و افزایش آگاهی و انتظارات مشتریان و تغییر نیاز مشتری در این زمینه می تواند زمینه تهدید را برای بیمارستان فراهم آورد.

قدرت تامین کنندگان کالاها و خدمات

بیمارستان به منابع مورد نیاز خود دسترسی دارد. تنها در مورد برخی از داروها و تجهیزات پزشکی که توسط تعداد محدودی عرضه می شود محدودیت در دسترسی وجود دارد. تعداد زیادی تامین کننده وجود دارد که بیمارستان برای ارائه خدمات خود وابستگی زیادی ندارد. با توجه به تاخیر در پرداخت سازمانهای بیمه گر و وصول با تاخیر مطالبات، سازمان ممکن است از لحاظ پرداخت سریع به تامین کنندگان با محدودیت مواجه گردد در چنین مواقعی تامین کنندگان از قدرت

بیشتری برخوردار خواهند شد و ممکن است قیمت کالا را افزایش و یا کیفیت را کاهش دهند که در این صورت بیمارستان مجبور می شود هزینه زیادی برای کالاهای مذکور بپردازد.

قدرت رقبا

بیمارستان آیت ا... روحانی به جهت ارائه خدمات متنوع با تعداد زیاد پزشکان متبحر موانع زیادی برای سایر بیمارستانها ایجاد می نماید. با توجه به وجود ۸ بیمارستان در سطح شهرستان بابل و اینکه دو بیمارستان عمومی دولتی در مجاورت بیمارستان قرار دارند می توان برداشت نمود که فشار رقابتی در بازار مورد فعالیت کم است. با توجه به دولتی بودن و ارائه خدمات منحصر به فرد مانند کد ۲۴۷ و ۷۲۴ می توان گفت در سطح شهرستان رقیب ندارد. اما استراتژی تولید خدمات بیمارستان جز تهدیدهایی است که باعث شده نتواند از رقبا پیشی بگیرد.

عوامل سیاسی و قانونی

ثبات سیاسی در کشور وجود دارد اما مشکلات مالی خصوصا دولت جز موارد تهدید محسوب می شود با توجه به دولتی بودن مرکز بیمارستان از حمایت‌های دولتی برخوردار است اما لازم است با توجه به تورم افسارگسیخته در تعرفه بیمارستان بازبینی به عمل بیاید از جمله سایر تهدیدهای بیمارستان تحریم های سیاسی و قوانین مالیاتی و قوانین تجاری و قوانین استخدامی می توان نتیجه گرفت برای توسعه بیمارستان محدودیتهای قانونی بوجود خواهد آمد.

عوامل اقتصادی

عدم وجود ثبات اقتصادی کشور و تورم افسارگسیخته فضا را برای برنامه ریزی بلند مدت بیمارستان تنگ نموده است. بدین جهت قدرت خرید مردم به شدت پایین آمده طوری که مثلا کارکنان علاوه بر شغل فعلی، مجبورند شغل دیگری هم داشته باشند. بیمارستان بدلیل ماهیت خود دسترسی به نیروی کار ارزان ندارد و مردم نیز قدرت خرید خدمات گرانقیمت را نخواهند داشت اما با این وجود بدلیل بیمه های مکمل و دولتی بودن خدمات خرید مردم در حال افزایش است.

عوامل اجتماعی و فرهنگی

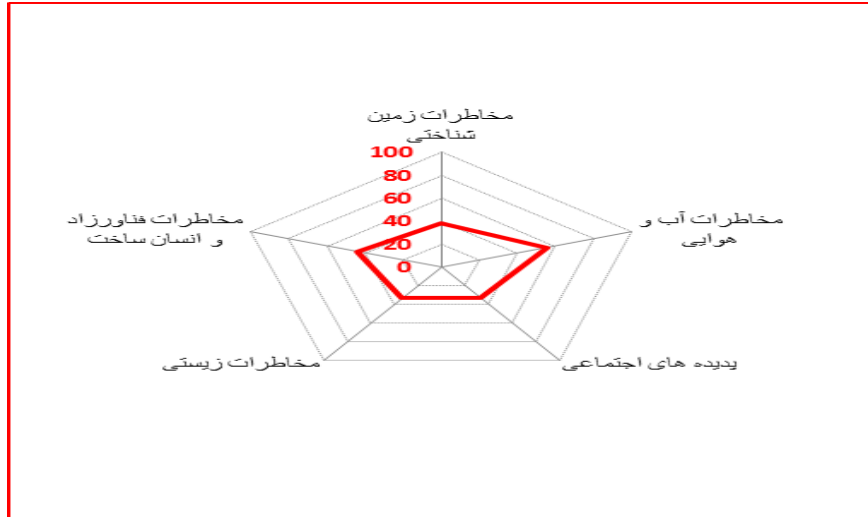
رشد جمعیت کشور مناسب می باشد. سطح تحصیلات مردم نیز در حال افزایش می باشد. پزشکان نقش بسزایی در جذب بیماران دارند. با توجه به تغییر سبک زندگی و نگرش مردم که این امر خود نیازهای بهداشتی و درمانی را تغییر داده است این امر می تواند از جانب بیمارستان بعنوان فرصتی مناسب تلقی شود.

عوامل تکنولوژیک

زیرساختهای مهم و اساسی شهر و کشور فراهم است. توسعه علم و دانش فراهم می باشد. تکنولوژی جدید نیز قابل دسترسی است. امکان توسعه تکنولوژی جدید در حوزه فعالیت بیمارستان فراهم است. سازمان می تواند از شبکه های اجتماعی برای تبلیغ خدمات استفاده نماید.

عوامل محیط زیست

در شهرستان بابل امکان بروز حوادث غیر مترقبه خصوصا سیل بالاست. اما امکان دسترسی بیمارستان راحت و تسهیل شده است.



نمودار شماره : امکان وقوع هریک از مخاطرات در بیمارستان آیت اله روحانی بابل

اهداف استراتژیک

اهداف کلی نتایج نهایی کل سازمان است برای سالهای ۱۳۹۷-۱۴۰۱ عبارتند از:

- ارتقاء کمی و کیفی خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله
- استقرار و بهبود نظام بیمارستانهای دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله
- ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله
- ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله
- پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله
- ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله
- استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و حذف روشهای سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله
- مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله
- مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله

موضوعات استراتژیک و تاکتیکهای مرکز (Strategic Issues)

استراتژی بیانگر جهت کلی یک سازمان در دراز مدت است که با شناخت قابلیت‌های استراتژیک سازمان و ارزیابی محیط پیرامون، منابع سازمان را به گونه ای بکار می‌گیرد تا نیازهای بازار و افراد ذینفع سازمان را به گونه ای تامین کند تا سازمان به اهداف استراتژیک خود دست یابد و به مزیت برتری برسد.

دورنمای مرکز آیت اله روحانی بابل این است تا پایان سال ۱۴۰۱ برترین بیمارستان جنرال (عمومی) شمال کشور درحوزه خدمات درمانی، آموزشی، پژوهشی و سلامت شود و برای این منظور ۹ هدف کلی و ۶۱ هدف اختصاصی برای بیمارستان تعیین شد. مقاصد نیز برای سالهای مختلف مشخص شدند. استراتژیها و تاکتیکهای زیر برای دستیابی به اهداف استراتژیک، کلی و اختصاصی بیمارستان مورد استفاده قرار می‌گیرد:

استراتژی معماری سازمانی:

با استفاده از این استراتژی، سازمان سعی می‌کند روابط خوبی را با کارکنان، مشتریان، تامین کنندگان کالاها و خدمات برقرار نماید. در بعد داخلی، سازمان تلاش می‌کند تا کارکنان خود را راضی نگه دارد تا از این طریق خدمات بهتری را به مشتریان خود ارائه نماید. در بعد خارجی، سازمان سعی می‌کند از طریق برقراری همکاری‌های بلند مدت و مشارکتی با عده محدودی از تامین کنندگان کالاها و خدمات خود، همواره به بهترین مواد و تجهیزات با کیفیت بالا و با قیمت مناسب

دسترسی داشته باشد. علاوه بر این، بیمارستان سعی می کند نیازهای مشتریان را شناسایی نموده و فرایندهای کاری را مورد بازبینی قرار داده، استاندارد نموده و بهبود ببخشد تا پاسخگوی نیازها و انتظارات منطقی مشتریان باشد. علاوه بر این، برقراری و توسعه ارتباط اثربخش با خیرین، سازمانهای مردم نهاد و فعالان اقتصادی در برنامه بیمارستان مورد توجه جدی قرار گرفته است. استراتژی معماری سازمانی از سال اول در بیمارستان مورد استفاده قرار می گیرد. برای این منظور اقدامات لازم در برنامه عملیاتی واحدهای مختلف بیمارستان در نظر گرفته شده است تا فرایند توسعه همکاری های درون بخشی و برون بخشی را در بیمارستان تسهیل کند.

استراتژی مدیریت کیفیت استراتژیک:

با استفاده از این استراتژی، مدیریت و کارکنان بیمارستان سعی می کنند با تمرکز بر بهبود فرایندهای کاری و ارتقای مستمر کیفیت خدمات، رضایت کارکنان، مشتریان، تامین کنندگان کالاها و خدمات و جامعه را تامین کنند و بهره وری سازمان را افزایش دهند. بیمارستان از اواخر سال اول اجرای این برنامه استراتژیک مقدمات شروع به اجرای این استراتژی را فراهم می کند. برای اجرای این استراتژی از مدل مدیریت کیفیت استراتژیک استفاده می شود. مدیریت کیفیت استراتژیک منجر به بهبود عملکرد سازمانی و رضایت کارکنان، مشتریان، تامین کنندگان کالا و خدمات و جامعه در درازمدت از طریق رهبری و مدیریت، برنامه ریزی استراتژیک، فرهنگ جامع سازمانی، یادگیری سازمانی و مدیریت کارکنان، مشتریان، منابع فیزیکی و فرایندها می شود. در برنامه عملیاتی سال ۱۳۹۷ بیمارستان اقدامات لازم برای شناسایی فرایندهای کاری و ارتقای آنها به منظور بهبود عملکرد واحدهای مختلف بیمارستان در نظر گرفته شده است.

استراتژی تمرکز:

با استفاده از این استراتژی بیمارستان در سال اول و دوم اجرای برنامه استراتژیک بیشتر بر فعالیتهای موجود خود متمرکز خواهد بود. هدف اصلی در دو سال اول اجرای برنامه استراتژیک توسعه کیفی خدمات بیمارستانهاست. بیمارستان در حوزه های مختلف توسعه کمی داشته است. لیکن؛ حالا وقت آن است که در این حوزه ها از لحاظ کیفی هم رشد داشته باشد. واحدهای مختلف بیمارستان با ارتقاء فرایندهای کاری سعی در ارائه ارزش بیشتر به مشتریان مختلف و تامین انتظارات منطقی آنها می کنند.

استراتژی منحصربه فرد بودن:

با استفاده از این استراتژی، مدیران و کارکنان واحدهای مختلف بیمارستان سعی می کنند خدماتی منحصربه فرد و بهتر از خدمات بیمارستانهای مشابه در استان به بیماران ارائه کنند. این استراتژی نقش به سزایی در زمینه افزایش توان رقابتی بیمارستان دارد. بیمارستان می تواند از لحاظ ارائه خدمات CABG (جراحی قلب باز)، پروتزگذاری، آنژیوگرافی، پیس گذاری، ICD گذاری (الکتروفیزیولوژی)، آنژیوپلاستی، تعویض دریچه، تعویض مفصل، پیچ و پلاک کمر، کرانیوتومی،

کایفوپلاستی، شنت گذاری و کاشت حلزون در بین بیمارستانهای دانشگاه منحصربه فرد باشد. از سال اول اجرای برنامه استراتژیک بیمارستان نمی توان شروع به اجرای استراتژی منحصربه فرد بودن نمود. اجرای استراتژی های مدیریت کیفیت استراتژیک و معماری سازمانی زمینه و ساختارهای لازم را برای اجرای استراتژی منحصربه فرد بودن فراهم می کند. مدیریت بیمارستان از تاکتیکها و روشهای مدیریت کیفیت و اعتباربخشی به منظور دستیابی به این استراتژی سازمانی استفاده می کند.

استراتژی توسعه محصول:

بیمارستان با استفاده از استراتژی های قبلی در حوزه های مختلف با تاکید بر پاسخگویی به نیازهای جامعه در حوزه سلامت به مزیت رقابتی دست می یابد. از سال سوم اجرای برنامه استراتژیک، توجه مدیران و واحدهای مختلف بیمارستان معطوف به توسعه کمی و کیفی برخی از خدمات بیمارستان خواهد بود که به بیمارستان نسبت به رقبا مزیت برتری دهد.

استراتژی متنوع سازی:

بیمارستان از سال سوم به سمت بین المللی شدن قدم خواهد برداشت و متناسب با نیازهای جامعه بین الملل هدف خود به توسعه کمی و کیفی خدمات خود اقدام می کند. بیمارستان از پتانسیل بالایی در زمینه بین المللی شدن برخوردار است. قرار گرفتن بیمارستان در منطقه شمال و نزدیکی با کشورهای سواحل خزر فرصت مناسبی برای بیمارستان در زمینه ارائه خدمات به گردشگران فراهم نموده است. واحدهای مختلف بیمارستان از سال سوم شروع به توسعه خدمات خود برای پاسخگویی به نیازهای جامعه بین الملل خواهند نمود.

جدول: استراتژی ها و تاکتیکهای مورد استفاده در مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل

اهداف	استراتژی ها	تاکتیکها
G1: ارتقا کمی و کیفی خدمات بارویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک منحصر به فرد بودن معماری سازمانی	نظام بهبود مستمر کیفیت کایزن استقرار نظام آراستگی محیط کار تمرکز بر خدمات با کیفیت تمرکز بر مشتری مداری نظام پیشنهادات مدیریت ارتباط با کارکنان گروههای بهبود کیفیت مدیریت ارتباط با مشتریان و ذینفعان
G2: استقرار و بهبود نظام بیمارستانهای دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	نظام بهبود مستمر کیفیت کایزن شش سیگما استقرار نظام آراستگی محیط کار
G3: ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	گروههای بهبود کیفیت
G4: ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	گروههای بهبود کیفیت نظام پیشنهادات
G5: پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	گروههای بهبود کیفیت
G6: ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی بارویکرد اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک معماری سازمانی	گروههای بهبود کیفیت نظام پیشنهادات نظام بهبود مستمر کیفیت کایزن
G7: استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و حذف روشهای سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	گروههای بهبود کیفیت
G8: مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک	گروههای بهبود کیفیت نظام پیشنهادات
G9: مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله	مدیریت کیفیت استراتژیک مدیریت مشارکتی توسعه محصول	سیستم مدیریت کیفیت نظام بهبود مستمر کیفیت کایزن استقرار نظام آراستگی محیط کار برون سپاری/درون سپاری خدمات

اهداف اختصاصی و شاخص های عملکردی:

عنوان شاخص	اهداف	ردیف
	G1	۱
میزان رضایتمندی بیماران		۲
درصد رعایت خط مشی ها		۳
درصد برگزاری کمیته ها		۴
درصد رعایت استاندارد اعتباربخشی		۵
	G2	۶
درصد رعایت الزامات ایمنی بیمار		۷
تعداد بازدید مدیریتی		۸
درصد خطای بالینی		۹
درصد خطای غیر بالینی		۱۰
	G3	۱۱
درصد بیماران تعیین تکلیف شده در اورژانس زیر ۶ ساعت		۱۲
درصد بیماران تعیین تکلیف شده در اورژانس زیر ۱۲ ساعت		۱۳
میانگین رضایتمندی بیماران بستری در اورژانس		۱۴
درصد موارد ترخیص با رضایت شخصی		۱۵
درصد CPR موفق		۱۶
تعداد موارد PCI		۱۷
تعداد موارد RTPA		۱۸
	G4	۱۹
نسبت سزارین به کل زایمانهای انجام شده		۲۰
درصد پیشرفت برنامه های دوستدار کودک		۲۱
درصد رضایتمندی مادران نخست زا		۲۲
نسبت مرگ ومیرمادری		۲۳
درصد اپی زیاتومی		۲۴
	G5	۲۵
درصد آموزش به بیمار		۲۶
درصد بیماران ارزیابی شده از نظر تغذیه		۲۷
درصد بیماران ارزیابی شده از نظر مددکاری		۲۸
درصد تشکیل پرونده سلامت شغلی کارکنان		۲۹
	G6	۳۰
متوسط ساعت آموزشی کارکنان / اعضای هیات علمی		۳۱

میزان نیاز آموزشی برآورده شده کارکنان / اعضای هیات علمی		۳۲
تعداد مقالات ISI		۳۳
تعداد کل مقالات		۳۴
درصد رضایت کارکنان و اعضای هیات علمی		۳۵
	G7	۳۶
درصد حذف روشهای سنتی		۳۷
	G8	۳۸
نمره ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی		۳۹
نمره ایمنی بیمارستان در حوزه غیر سازه ای		۴۰
تعداد برنامه های FMEA اجرا شده		۴۱
تعداد برنامه های RCA اجرا شده		۴۲
متوسط تولید گاز اکسیژن در دقیقه		
	G9	۴۳
میزان کسورات بیمه ای		۴۴
متوسط خرابی تجهیزات		۴۵
میزان کالیبراسیون		۴۶
متوسط هزینه تعمیر و نگهداشت		۴۷

مقاصد بیمارستان تا سال ۱۴۰۱

۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۷	مقاصد	اهداف کلی
۸۰					میزان رضایتمندی بیماران	G1: ارتقاء کمی و کیفی خدمات بارویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله
۷۰					درصد رعایت خط مشی ها	
۸۰					درصد برگزاری کمیته ها	
۷۵					درصد رعایت استاندارد اعتباربخشی	
۱۹					درصد رعایت الزامات ایمنی بیمار	

۸۵					تعداد بازدید مدیریتی	G2: استقرار و بهبود نظام بیمارستانهای دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله
۱۰۰					درصد بیماران تعیین تکلیف شده در اورژانس زیر ۶ ساعت	G3: ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله
۸۰					درصد بیماران تعیین تکلیف شده در اورژانس زیر ۱۲ ساعت	
۷۰					میانگین رضایتمندی بیماران بستری در اورژانس	
۵					درصد موارد ترخیص با رضایت شخصی	
۴۰					درصد CPR موفق	
۱۰۰					تعداد موارد PCI	
۵۰					تعداد موارد RTPA	
۵۰					نسبت سزارین به کل زایمانهای انجام شده	G4: ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله
۱۰۰					درصد پیشرفت برنامه های دوستدار کودک	
۷۰					درصد رضایتمندی مادران نخست زا	
۰					نسبت مرگ ومیرمادری	

۶۵				درصد اپی زیاتومی	
۹۰				درصد آموزش به بیمار	G5: پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله
۵۰			درصد بیماران ارزیابی شده از نظر تغذیه		
۱۰۰			درصد بیماران ارزیابی شده از نظر مداخله		
۱۰۰			درصد تشکیل پرونده سلامت شغلی کارکنان		
۸۰				متوسط ساعت آموزشی کارکنان / اعضای هیات علمی	G6: ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله
۲۵				تعداد کل مقالات	
۷۰				درصد رضایت کارکنان و اعضای هیات علمی	
۱۰۰				درصد حذف روشهای سنتی	G7: استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و حذف روشهای سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله
۷۵				نمره ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی	G8: مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله
۸۰				نمره ایمنی بیمارستان در حوزه غیر سازه ای	
۵۰				تعداد برنامه های FMEA اجرا شده	
۵۰				تعداد برنامه های RCA اجرا شده	
۱				میزان کسورات بیمه ای	G9: مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله
۱۰۰				میزان کالیبراسیون	
۱				متوسط هزینه تعمیر و نگهداشت	

پیوست ها:

پیوست شماره ۱) ابلاغ برنامه عملیاتی ۱۴۰۰

شماره ۲۲۲۳/و/ب.....

تاریخ ۱۴۰۰/۰۴/۱۹...

پیوست دارد.....

دانشگاه علوم پزشکی

مست بهداشتی درمانی بابل

موسسه تخصصی آیات... روحانی

مسئول محترم بخش / واحد

سلام

با احترام به پیوست برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۰، مصوبه تیم مدیریت اجرایی اردیبهشت ۱۴۰۰ ابلاغ می گردد. لذا ضروری است هریک از مسئولین اجرای برنامه گزارش پیشرفت برنامه در سامانه پدیده هوشمند در موعد مقرر ثبت نمایند.

دکتر سید الزهیم حجازیان
رئیس مرکز آموزشی درمانی آیات... روحانی

مسئول پایش برنامه	استراتژی	S	هدف اختصاصی	O	هدف اصلی	G
			ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مراقبت و درمان از ۶۳ به ۶۷ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات با رویکرد	۱
خانم منعم طبری	بهبود نظام فرایندها بر اساس مدل PDCA	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲	استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله	۱
آقای سلمانپور	بهبود نظارت بر عملکرد حوزه منابع انسانی	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱
آقای اکبریان	آموزش کارکنان	۳	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱
آقای سلمانپور	افزایش انگیزش کارکنان	۴	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱
خانم منعم طبری	ساماندهی نظام پیشنهادات	۵	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱
آقای سلمانپور	شفاف سازی نظام تنبیه و تشویق	۶	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱
آقای سلمانپور - آقای کوچکی - خانم بزرگی	بهبود نظارت بر قراردادها	۷	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲		۱

خانم حکاکیان	ارتقاء استاندارد هتلینگ مربوط به واحد تغذیه	۸	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۷۲ به ۷۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲	۱
خانم دماوندی	استانداردسازی نیروی پرستاری	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پرستاری از ۶۵ به ۶۹ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳	۱
خانم دماوندی	انطباق عملکرد پرسنل پرستاری بر اساس دستورالعمل	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پرستاری از ۶۵ به ۶۹ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳	۱
خانم دماوندی		۳	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پرستاری از ۶۵ به ۶۹ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳	۱
آقای مهندس امین زاده	کالیبراسیون	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت دارو و تجهیزات از ۷۱ به ۷۳ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴	۱
آقای مهندس امین زاده	نظارت بر قرارداد مربوط به تجهیزات پزشکی	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت دارو و تجهیزات از ۷۱ به ۷۳ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴	۱
آقای مهندس امین زاده - خانم دکتر اسفندیاری	آموزش پرسنل در حوزه تجهیزات و دارو	۳	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت دارو و تجهیزات از ۷۱ به ۷۳ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴	۱
خانم ناییجی	بهبود خدمات لنژی	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
خانم ناییجی	مدیریت پسماند	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای اکبریان - خانم ناییجی - آقای نصیری	آموزش کارکنان	۳	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱

		۴	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
	اخذ گواهینامه HACCP				
آقای نصیرایی	مصرف منطقی آنتی بیوتیک	۵	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	احتیاطات مربوط حفاظت فردی	۶	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	بهداشت دست	۷	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	گزارش بیماری واگیر	۸	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	گزارش دهی عفونت بیمارستان	۹	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	ایمن سازی پرسنل	۱۰	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	مواجهه شغلی	۱۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
آقای نصیرایی	کشت از محیط و پرسنل درمانی	۱۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۵	۱
خانم عظامی	بهبود فرایند تشخیص بیماری	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت اطلاعات از ۷۳ به ۷۷ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۶	۱

خانم عظامی	راه اندازی بایگانی نیمه جاری	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت اطلاعات از ۷۳ به ۷۷ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۶	۱
خانم بزرگی	بهبود نظام راهنمایی گیرندگان خدمت	۱	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم دماوندی-خانم فضل الهی	آموزش همگانی	۲	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم طاهری-خانم دماوندی	آموزش به بیمار	۳	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم بزرگی	ساماندهی به نظام رسیدگی به شکایات ، پیشنهادات و انتقادات	۴	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم بزرگی	بهبود تسهیلات و امکانات حوزه حقوق گیرنده خدمت	۵	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم قروینی	حمایت از گروه های آسیب پذیر	۶	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه حقوق گیرنده خدمات از ۷۳ به ۷۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۷	۱
خانم احمدنیا	بهبود نظام هموویژیلانس	۱	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸	۱
خانم احمدنیا	تجهیزات	۲	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸	۱
خانم احمدنیا	بازنگری فرایند آموزش کارکنان	۳	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸	۱

خانم احمدنیا	راه اندازی بخش قارچ شناسی	۴	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸		۱
خانم احمدنیا	بهبود رضایتمندی بیماران	۵	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸		۱
	راه اندازی آزمایشگاه سرپایی	۶	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک از ۶۸ به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۸		۱
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار	۱	بهبود استانداردهای الزامی محور حاکمیت رهبری از ۸۰ به ۸۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۹	ارتقاء کمی و کیفی خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله	۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار	۱	بهبود استانداردهای الزامی محور جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه از ۶۱ به ۷۱ درصد از ۱/۱/۹۷ تا پایان سال ۹۷	۱۰		۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار	۱	بهبود استانداردهای الزامی محور خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد علمی از ۵۳ به ۶۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱۱		۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار	۱	بهبود استانداردهای الزامی محور محیط ایمن از ۸۰ درصد به ۸۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱۲		۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار		بهبود استانداردهای آموزش مداوم از ۸۰ درصد به ۸۴ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱۳		۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار		کاهش خطاهای حرفه ای از ۶۰ به ۵۳ مورد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱۴		۲
خانم صاحبیان	ارتقاء مستمر ایمنی بیمار		اجرایی نمودن ۹ راه حل ایمنی بیمار از ۸۰ به ۸۴ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱۵		۲

۲		۱۶	افزایش گزارش دهی خطاها توسط کارکنان , پزشکان , فراگیران ۶۰به ۷۰مورد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱	ایجاد نظام گزارش دهی خطا - به اشتراک گذاری خطا - بررسی بررسی مورتابلیتی و موربیدیتی در کمیته های بیمارستانی	خانم صاحبیان
۳	ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله	۱	استاندارد سازی فضای فیزیکی بخش اورژانس به میزان ۸۰درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت تا پایان سال ۱۳۹۷	۱	بهسازی ساختمان و معماری	خانم ولی زاده
۳		۲	بهبود فرایندهای اورژانس به میزان ۷۰درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت تا پایات سال ۱۳۹۷	۱	FOCUS PDCA	خانم ولی زاده
۴	ارتقاء سلامت مادر, کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله	۱۷	استقرار برنامه بیمارستان دوستدار مادر و کودک به میزان ۱۰۰درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۷	۱	راه اندازی بخش مادر پرخطر	خانم خالقی
۴		۱۷	استقرار برنامه بیمارستان دوستدار مادر و کودک به میزان ۱۰۰درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۷	۲	بهسازی اتاق LDR	خانم خالقی
۴		۱۷	استقرار برنامه بیمارستان دوستدار مادر و کودک به میزان ۱۰۰درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۷	۳	فرهنگ سازی ترویج تغذیه باشیرمادر	خانم خالقی
۴		۱۸	کاهش میزان سزارین از حدود ۵۷ به ۵۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱	درصد تشکیل کمیته سزارین	خانم خالقی
۴		۱۸	کاهش میزان سزارین از حدود ۵۷ به ۵۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲	فرهنگ سازی در سطح شهرستان	خانم خالقی
۴		۱۸	کاهش میزان سزارین از حدود ۵۷ به ۵۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳	آموزش مادران	خانم خالقی
۴		۱۹	افزایش رضایتمندی مادران نخست زاز ۷۶ به ۸۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۱	فرهنگ سازی	خانم خالقی

خانم خالقی	تشویق مادران	۱	کاهش آمار سزارین مادران نخست زا از ۵۰ به ۴۸ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۰	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله	۴
خانم خالقی	آموزش	۱	کاهش آمار اپی زیاتومی از ۵۸.۵ به ۵۶.۵ درصد از ۱/۱/۹۷ تا پایان سال ۹۷	۲۱		۴
خانم خالقی	آموزش	۱	ارتقاء و ترویج فرهنگ تغذیه با شیر مادر از ۷۹ به ۱۰۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۷	۲۲		۴
	آموزش کارکنان - پزشکان - فراگیران	۱	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه گیرندگان خدمت ۸۷ به ۸۸ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۲		۵
آقای عالمی	راه اندازی اپلیکیشن سلامت بیمارستان روحانی	۲	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه گیرندگان خدمت ۸۷ به ۸۸ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۲		۵
خانم دماوندی	فعال سازی واحد Home care	۳	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه گیرندگان خدمت ۸۷ به ۸۸ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۲		۵
خانم نجار	شناسایی مخاطرات شغلی	۱	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه کارکنان ۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۳		۵
خانم نجار	شناسایی عوامل زیان آور محیط کار	۲	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه کارکنان ۶ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۳		۵
خانم نایبجی	کنترل حشرات و جوندگان	۱	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه بهداشت محیط ۶۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۴		۵
خانم نایبجی	کاهش پسماند	۲	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه بهداشت محیط ۶۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۴	۵	

			پیشگیری و ارتقا کیفیت خدمات سلامت در حیطه جمعیت تحت پوشش ۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۲۵		۵
خانم سلیمانیان	آموزش بالینی با رویکرد مبتنی برشواهد	۱	ارتقاء آموزش و توانمندسازی پزشکان - کارکنان - فراگیران در بدو ورود به سازمان به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۶	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی تا پایان	۶
خانم سلیمانیان	توانمندسازی اعضای هیات علمی	۲	ارتقاء آموزش و توانمندسازی پزشکان - کارکنان - فراگیران در بدو ورود به سازمان به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۶		۶
خانم سلیمانیان	گسترش و بهسازی فضای آموزشی	۳	ارتقاء آموزش و توانمندسازی پزشکان - کارکنان - فراگیران در بدو ورود به سازمان به ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۶		۶
خانم سلیمانیان	بهبود نظام تشویقی اعضای هیات علمی	۱	افزایش میزان رضایتمندی اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۷		۶
خانم سلیمانیان	مدیریت تسهیلات، امکانات آموزشی	۲	افزایش میزان رضایتمندی اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۷		۶
خانم سلیمانیان	توسعه و تجمیع فضای خوابگاهی و رختکن فراگیران	۳	افزایش میزان رضایتمندی اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۷		۶
خانم سلیمانیان	بازنگری فرایندهای آموزشی و پژوهشی	۱	استقرار نظام مدیریت و بهبود فرایندهای آموزشی - پژوهشی - درمانی به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۸		۶

خانم سلیمانیان	بهبود فرایند ویزیت پزشکان	۲	استقرار نظام مدیریت و بهبود فرایندهای آموزشی - پژوهشی - درمانی به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۸		۶
خانم سلیمانیان	بازبینی و تدوین پروتکل های آموزشی	۳	استقرار نظام مدیریت و بهبود فرایندهای آموزشی - پژوهشی - درمانی به میزان ۷۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۸		۶
خانم سلیمانیان	بازنگری فرایند داوری و تصویب طرح های تحقیقاتی	۱	افزایش تعداد مقالات Pub med و ISI اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران از ۴۰ به ۴۵ درصد از تاریخ ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۷	۲۹		۶
خانم شهریاف	استفاده از نرم افزار مناسب	۱	الکترونیکی نمودن نوبت دهی بیماران سرپایی به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۰		۷
خانم شهریاف	راه اندازی پرونده الکترونیکی بیماران سرپایی در ۲ درمانگاه	۱	الکترونیکی نمودن پرونده بیماران سرپایی به میزان ۳۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۱		۷
خانم شهریاف			الکترونیکی نمودن پرونده بیماران بستری به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۲	استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و	۷
خانم شهریاف	تعریف ماژول برنامه در HIS	۱	الکترونیکی کردن درخواست مددکاری و منوی غذا در تمامی بخش های بستری به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۴	حذف روش های سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله	۷
خانم شهریاف	آموزش کارکنان	۱	اختصاص یوزر و پسورد اختصاصی برای هر کاربر در HIS به میزان ۱۰۰ درصد	۳۶		۷
خانم شهریاف	راه اندازی نرم افزار مربوط به پرونده پرسنلی کارکنان	۱	الکترونیکی نمودن پرونده پرسنلی کارکنان به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایات سال ۱۳۹۷	۳۵		۷

آقای نصیرایی	پیاده سازی استانداردهای مرکز مدیریت حوادث و بلایا	۱	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی از ۷۶ به ۷۷ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۶	مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله	۸
آقای نصیرایی	ایجاد محیط ایمن با تدارک امکانات و تسهیلات	۱	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه غیرسازه ای از ۸۳ به ۸۴ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۷		۸
			استقرار نظام مدیریت خطر به میزان ۸۰ درصد از ۹۷/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۷	۳۸		۸
خانم منعم طبری	بازبینی فرایند مستندسازی پرونده بیماران	۱	کاهش کسورات بیمه ای از ۵/۳ به ۲/۳ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۳۹	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله	۹
آقای مهندس امین زاده	بهبود مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی	۱	کاهش هزینه تعمیرات و نگهداشت تجهیزات پزشکی به میزان یک درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۰		۹
خانم دکتر اسفندیاری	صرفه جویی در خرید کالا (دارو و غیر دارویی) و خدمات	۱	مدیریت زنجیره ای تامین کالا و خدمات در بیمارستان به میزان یک درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۱		۹
خانم منعم طبری	تامین نیروی انسانی	۱	افزایش ظرفیت تخت های مصوب بیمارستان از ۳۷۲ به ۵۰۸ تخت مصوب از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۲		۹
خانم منعم طبری	تامین تجهیزات	۲	افزایش ظرفیت تخت های مصوب بیمارستان از ۳۷۲ به ۵۰۸ تخت مصوب از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۲		۹
خانم منعم طبری	جانمایی و بازاندیشی در معماری	۳	افزایش ظرفیت تخت های مصوب بیمارستان از ۳۷۲ به ۵۰۸ تخت مصوب از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۲		۹
آقای عالمی	افزایش ظرفیت جمع خیرین بیمارستان	۱	افزایش ظرفیت جذب کمک به خیرین به میزان ۱ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۴۳		۹

پیوست شماره ۳: برنامه عملیاتی ۱۳۹۸

برنامه عملیاتی از ۹۸/۱/۱ لغایت ۹۸/۱۲/۲۹			
G	هدف اصلی	هدف اختصاصی	استراتژی
۱	ارتقاء کمی و	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	بهبود نظام فرایندها بر اساس مدل PDCA
۱	کیفی خدمات با	حوزه مدیریت و رهبری از ۷۶ به	بهبود نظارت بر عملکرد حوزه منابع انسانی
۱	رویکرد	۷۸ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال	آموزش کارکنان
۱	استانداردهای	۹۸	افزایش انگیزش کارکنان
۱	اعتباربخشی ملی		ساماندهی نظام پیشنهادات
۱	تا پایان برنامه ۵		شفاف سازی نظام تنبیه و تشویق
۱	ساله		بهبود نظارت بر قراردادهای
۱			ارتقاء استاندارد هتلینگ مربوط به واحد تغذیه
۱		ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	استانداردسازی نیروی پرستاری
۱		حوزه مدیریت خدمات پرستاری از	انطباق عملکرد پرسنل پرستاری بر اساس
۱		۶۹ به ۷۰ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان	دستورالعمل
۱		سال ۹۸	آموزش کادر پرستاری
۱		ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	بهبود خدمات لنژی
۱		حوزه پیشگیری و بهداشت از ۶۹	مدیریت پسماند
۱		به ۷۱ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان	آموزش کارکنان
۱		سال ۹۸	اخذ گواهینامه HACCP
۱			مصرف منطقی آنتی بیوتیک
۱			احتیاطات مربوط حفاظت فردی
۱			بهداشت دست
۱			گزارش بیماری واگیر
۱			گزارش دهی عفونت بیمارستان
۱			ایمن سازی پرسنل
۱			مواجهات شغلی
۱			کشت از محیط و پرسنل درمانی
۱		ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	بهبود فرایند تشخیص بیماری
		حوزه مدیریت اطلاعات از ۷۷ به	

	۸۰ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		
بهبود نظام راهنمایی گیرندگان خدمت	ارتقاء کمی و کیفی در حوزه	۱	
آموزش همگانی	حقوق گیرنده خدمات از ۷۴ به	۱	
آموزش به بیمار	۷۶ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان	۱	
ساماندهی به نظام رسیدگی به شکایات , پیشنهادات و انتقادات	سال ۹۸	۱	
بهبود تسهیلات و امکانات حوزه حقوق گیرنده خدمت		۱	
حمایت از گروه های آسیب پذیر		۱	
بهبود نظام هموویژیلانس	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	۱	
بازنگری فرایند آموزش کارکنان	حوزه مدیریت خدمات پاراکلینیک	۱	
راه اندازی بخش فارچ شناسی	از ۶۹ به ۷۱ درصد از ۹۸/۱/۱ تا	۱	
بهبود رضایتمندی بیماران	پایان سال ۹۸	۱	
	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در	۱	
	حوزه مراقبت و درمان از ۶۱ به		
	۶۷ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال		
	۹۷		
تامین تسهیلات و امکانات	تجویز منطقی آنتی بیوتیک به	۱	
تدوین روش اجرایی و پایش	میزان ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱	۱	
	لغایت پایان سال ۹۸		
بررسی و پیگیری تعمیرات تجهیزات پزشکی	ارتقاء کمی و کیفی خدمات	۱	
کنترل کیفی و کالیبراسیون تجهیزات پزشکی	در حوزه مدیریت دارو و تجهیزات	۱	
صرفه جویی در هزینه تعمیرات تجهیزات پزشکی	از ۷۳٪ به ۷۵٪ از ۹۸/۱/۱ لغایت	۱	
خرید تجهیزات پزشکی	پایان سال ۹۸	۱	
نگهداشت تجهیزات پزشکی		۱	
آموزش پرسنل در حوزه تجهیزات پزشکی		۱	
ارتقاء مستمر ایمنی بیمار	بهبود استانداردهای الزامی محور	۲	استقرار و بهبود
	جلب مشارکت و تعامل با بیمار و		نظام بیمارستان
	جامعه از ۶۱ به ۷۱ درصد		های دوستدار
	از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		

آموزش و فرهنگ سازی ایمنی بیمار	بهبود استانداردهای آموزش مداوم از ۸۰ درصد به ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله	۲
ایجاد نظام گزارش دهی خطا - به اشتراک گذاری خطا - بررسی مورتالیتی و موربیدیتی در کمیته های بیمارستانی	افزایش گزارش دهی خطاها توسط کارکنان , پزشکان , فراگیران ۷۴۰ مورد به ۸۰۰ مورد از ۱/۱/۹۸ تا پایان سال ۹۸		۲
ارزیابی و پایش	کاهش خطاهای دارویی از ۴۸٪ به		۲
آموزش	۳۸٪ از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان		۲
تامین و تسهیلات	سال ۹۸		۲
بازدید	انجام بازدید های مدیریتی ایمنی بیمار از ۸۰٪ به ۱۰۰٪ از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸		۲
توسعه نظام مدیریت پیشگیرانه (FMEA)	توسعه نظام مدیریت خطر و ایمنی بیمار از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸		۲
FOCUS PDCA	بهبود فرایندهای اورژانس به میزان ۷۰ درصد از ۹۸/۱/۱ لغایت تا پایان سال ۱۳۹۸	ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله	۳
راه اندازی بخش مادر پرخطر	استقرار برنامه بیمارستان دوستدار مادر و کودک به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸	ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله	۴
بهسازی اتاق LDR			۴
فرهنگ سازی ترویج تغذیه باشیرمادر			۴
درصد تشکیل کمیته سزارین	کاهش میزان سزارین از حدود ۵۷ به ۵۶ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		۴
فرهنگ سازی در سطح شهرستان			۴
آموزش مادران			۴
فرهنگ سازی	افزایش رضایتمندی مادران نخست ز از ۷۶ به ۸۳ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		۴
تشویق مادران	کاهش آمار سزارین مادران نخست زا از ۵۰ به ۴۸ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		۴

آموزش	کاهش آمار ایپی زیاتومی از ۵۸.۵ به ۵۶.۵ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	۴	
آموزش	ارتقاء و ترویج فرهنگ تغذیه با شیر مادر از ۷۹ به ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸		۴
آموزش کارکنان - پزشکان - فراگیران	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه گیرندگان خدمت ۸۷ به ۸۸ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله	۵
راه اندازی اپلیکیشن سلامت بیمارستان روحانی			۵
شناسایی مخاطرات شغلی	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه کارکنان ۶ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		۵
شناسایی عوامل زیان آور محیط کار			۵
کنترل حشرات و جوندگان	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه بهداشت محیط ۶۰ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸		۵
کاهش پسماند			۵
	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حیطه جمعیت تحت پوشش ۵ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷		۵
تشکیل کارگروه های پژوهشی، تحقیقاتی جهت ارتقاء مقالات	افزایش تعداد مقالات Pub med و ISI اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران از ۴۵ به ۵۰ درصد از تاریخ ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۸	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله	۶
توانمندسازی اعضای هیات علمی و فراگیران بر مبنای کاربرد طب مبتنی بر شواهد در بخش های بالینی	ارتقاء آموزش و توانمندسازی پزشکان - فراگیران به ۷۲٪ از ۱/۱/۹۸ لغایت پایان سال ۹۸		۶
بهسازی و تجهیز مرکز مهارت های بالینی زایمانی و نوزادان			۶

بهبود مهارت ارتباطی و شغلی در امور اداری و آموزشی	افزایش میزان رضایتمندی اعضای هیات علمی - فراگیران به میزان ۵۰٪ از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸	۶	
بازنگری فرایند اجرای گزارش صبحگاهی	استقرار نظام مدیریت و بهبود فرایندهای آموزشی - پژوهشی - درمانی به میزان ۷۰٪ از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸		۶
فعال سازی کمیته دانشجویی	بازنگری و بهبود لاگ بوک های کارآموزی، کارورزی		۶
			۶
راه اندازی نرم افزار مربوط به پرونده پرسنلی کارکنان	الکترونیکی نمودن پرونده پرسنلی کارکنان به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱ لغایت پایات سال ۱۳۹۸	۷	
الکترونیکی کردن اوراق پرونده بستری	راه اندازی پرونده بستری بصورت الکترونیکی به میزان ۱۰۰ درصد از تاریخ ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸	۷	
الکترونیکی کردن ورود و خروج اقلام دارویی انبارک ها	راه اندازی استوک دارویی بخش های بستری در HIS به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸	۷	
پیاده سازی استانداردهای مرکز مدیریت حوادث و بلایا	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی از ۷۷ به ۸۰ از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	۸	
ایجاد محیط ایمن با تدارک امکانات و تسهیلات	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه غیرسازه ای از ۸۴ به ۸۵ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	۸	
بازبینی فرایند مستندسازی پرونده بیماران	کاهش کسورات بیمه ای از ۵/۳ به ۲/۳ درصد از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	۹	
صرفه جویی در خرید کالا (دارو و غیر دارویی) و خدمات	مدیریت زنجیره ای تامین کالا و خدمات در بیمارستان به میزان یک درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۹	

تامین نیروی انسانی	افزایش ظرفیت تخت های مصوب	۹
تامین تجهیزات	بیمارستان از ۳۷۲ به ۵۰۸ تخت	۹
جانمایی و بازاندیشی در معماری	مصوب از ۹۸/۱/۱ تا پایان سال ۹۸	۹
افزایش ظرفیت جمع خیرین بیمارستان	افزایش ظرفیت جذب کمک به خیرین به میزان ۱ درصد از ۹۷/۱/۱ تا پایان سال ۹۷	۹
تنبیه و تشویق	صرفه جویی در مصرف داروهای پرهزینه و پرمصرف به میزان ۵٪ نسبت به سال گذشته از ۹۸/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۸	۹

پیوست شماره ۴) برنامه عملیاتی ۱۳۹۹

مسئول پیگیری	عنوان برنامه عملیاتی ۱۳۹۹ -هدف اختصاصی(OBJECTIVE)-	هدف اصلی(GOAL)
خانم بزرگی	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۶۹ به ۷۱ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	ارتقاء کمی و کیفی خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم دماوندی	ارتقا کمی و کیفی خدمات در حوزه مراقبت و درمان از ۶۹ به ۷۱ درصد از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
خانم قزوینی	ارتقا استانداردهای اعتباربخشی حوزه حقوق گیرنده خدمت از ۶۹ به ۷۱ درصد از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
خانم صاحبیان	بهبود وضعیت استانداردهای محور حاکمیت رهبری از ۸۰ به ۱۰۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	استقرار و بهبود نظام بیمارستان های دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله
"	بهبود استانداردهای الزامی آموزش مداوم در زمینه ایمنی بیمار از ۹۹/۱/۱ به ۱۰۰ درصد از ۹۹/۱/۱	
"	بهبود وضعیت استاندارد های محور خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد علمی از ۵۳ به ۷۱ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
"	افزایش گزارش دهی خطاها توسط کارکنان ، پزشکان ، فراگیران از ۵۰ مورد به ۸۰ مورد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	

"	توسعه نظام مدیریت خطر و ایمنی بیمار به میزان ۷۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
خانم جماعت ملک	بهبود فرایندهای اورژانس به میزان ۷۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم خالقی و خانم نعیمی راد	کاهش امار سزارین نخست زا از ۵/۵۶ درصد به ۵۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله
"	کاهش امار ایپی زیاتومی از ۶۹ درصد به ۶۰ درصد از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
خانم فضل الهی-خانم قزوینی	پیشگیری و ارتقا کیفیت خدمات سلامت در حیطه گیرندگان خدمت ۸۷ به ۸۸ درصد از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم فرزین-خانم قزوینی	پیشگیری و ارتقا کیفیت خدمات سلامت در حیطه کارکنان ۶ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
خانم نایجی-خانم قزوینی	پیشگیری و ارتقا خدمات سلامت در حیطه بهداشت محیط ۶۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
خانم سلیمانیان	افزایش تعداد مقالات Pub med و ISI اعضای هیات علمی - پزشکان - کارکنان - فراگیران از ۴۵ به ۵۰ درصد از تاریخ ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۳۹۹	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله
"	ارتقاء آموزش و توانمندسازی پزشکان - فراگیران به ۷۲٪ از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
"	افزایش میزان رضایتمندی اعضای هیات علمی - فراگیران از میزان ۵۰٪ به ۵۵٪ از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
خانم شهرباف	راه اندازی پرونده بستری و سرپایی بصورت الکترونیکی به میزان ۱۰۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و

		حذف روش های سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله
آقای درزی	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی از ۶۲ به ۶۷ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله
"	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه غیرسازه ای از ۷۵ به ۸۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
خانم نجفی	افزایش ظرفیت گازهای طبی به ۱۵۰۰ لیتر در دقیقه از ۹۹/۱/۱ لغایت ۹۹/۶/۳۱	
خانم طبری	افزایش ظرفیت تخت / تجهیزات از ۵۰۷ تخت به ۵۱۵ تخت از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم قزوینی	افزایش جذب کمک خیرین به میزان ۵۰ درصد از ۹۹/۱/۱ تا پایان سال ۹۹	
آقای کوچکی	کاهش کسورات بیمه ای از ۳/۲ به ۳ درصد از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	
آقای کوچکی	کاهش تفاوت گلوبال به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال ۹۸ از ۹۹/۱/۱ لغایت پایان سال ۹۹	

پیوست شماره ۵) برنامه عملیاتی ۱۴۰۰

برنامه عملیاتی از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت ۱۴۰۰/۱۲/۲۹ مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل		
مسئول پیگیری	عنوان برنامه عملیاتی ۱۴۰۰ -هدف اختصاصی (OBJECTIVE)-	هدف اصلی (GOAL)
خانم بزرگی	ارتقاء کمی و کیفی خدمات در حوزه مدیریت و رهبری از ۶۲ به ۶۶ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	ارتقاء کمی و کیفی خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم دماوندی	ارتقا کمی و کیفی خدمات در حوزه مراقبت و درمان از ۵۸ به ۶۲ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	
خانم بزرگی	ارتقا استانداردهای اعتباربخشی حوزه حقوق گیرنده خدمت از ۵۸ به ۶۲ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	
خانم صاحبیان	اجرای برنامه مدیریت پیشگیرانه ریسک به میزان ۶۰ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	استقرار و بهبود نظام بیمارستان های دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله
"	اجرای دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه از ۵۲٪ به ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰	

"	اجرای دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰	
"	افزایش گزارش دهی خطا از ۳۰ مورد به ۶۰ تا پایان سال ۱۴۰۰	
خانم دکتر سید علیپور	انجام تلفیق دارویی از ۱۰ به ۵۰ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	
خانم جماعت ملک	بهبود فرایندهای اورژانس از ۷۰ به ۷۴ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	ارتقاء کیفی خدمات اورژانس تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم خالقی و خانم نعیمی راد	کاهش امار سزارین نخست زاز از ۵۷ درصد به ۵۲ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	ارتقاء سلامت مادر، کودک و نوزادان تا پایان برنامه ۵ ساله
"	کاهش امار اپی زیاتومی از ۶۹ درصد به ۶۵ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	
خانم فرزین- خانم قزوینی	پیشگیری و ارتقا کیفیت خدمات سلامت در حیطه کارکنان ۶ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	پیشگیری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم نایجی- خانم قزوینی	پیشگیری و ارتقا خدمات سلامت در حیطه بهداشت محیط ۶۰ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	
خانم سلیمانیان	برگزاری برنامه های آموزشی فراگیران بصورت مجازی به میزان ۵۰ درصد تا پایان ۱۴۰۰	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله
"	ارتقاء کیفیت فرایندهای آموزشی و پژوهشی به میزان ۱۰٪ تا پایان ۱۴۰۰	
"	افزایش تعداد مقالات ISI و Pub Med اعضای هیات علمی و فراگیران به میزان ۱۰ درصد تا پایان ۱۴۰۰	
"	ارتقاء و توانمندسازی اعضای هیات علمی و فراگیران به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰	
خانم شهرباف	راه اندازی پرونده بستری و سرپایی بصورت الکترونیکی به میزان ۱۰۰ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات) و

		حذف روش های سنتی تا پایان برنامه ۵ ساله
آقای درزی	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه عملکردی از ۶۲ به ۶۷ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	مدیریت خطر، حوادث و بحران و بلایا تا پایان برنامه ۵ ساله
"	افزایش سطح ایمنی بیمارستان در حوزه غیرسازه ای از ۷۵ به ۸۰ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	
خانم نجفی	کاهش میزان هدررفت اکسیژن	
"	افزایش ظرفیت اکسیژن به ۱۵۰۰ لیتر در دقیقه از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	
خانم طبری	افزایش ظرفیت تخت / تجهیزات از ۵۰۷ تخت به ۵۲۹ تخت از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله
خانم قزوینی	افزایش جذب کمک خیرین به میزان ۵ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ تا پایان سال ۱۴۰۰	
آقای کوچکی	کاهش کسورات بیمه ای از ۳ به ۵/۲ درصد از ۱۴۰۰/۱/۱ لغایت پایان سال ۱۴۰۰	

پیوست شماره ۶) سیاستهای کلی مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی بابل
سیاستهای کلی مرکز که بر اساس اسناد بالادستی (برنامه توسعه ششم کشور، سیاستهای کلی سلامت مقام معظم رهبری،
دستورالعمل اجرایی طرح تحول سلامت، استانداردهای نسل سوم اعتباربخشی ملی ایران و استانداردهای اعتباربخشی
بیمارستانهای آموزشی و پژوهشی) تدوین شده است عبارتند از:

کدسند: QI_POL_0007_02

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۲/۳۰

بازنگری: ۱۴۰۱/۲/۳۰

ویرایش بعدی: ۱۴۰۲/۲/۳۰

عنوان سند

سیاست اصلی

سیاست های اصلی:	دامنه: مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی
-----------------	--

اجرای استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی و درمانی

ارتقاء وضعیت ایمنی بیمار و مدیریت خطر و خطا
رعایت منشور حقوق بیماران و مراجعین
اداره بیمارستان بر اساس طرح خودگردانی از محل درآمد اختصاصی با رعایت معیارهای کیفی و کمی در قراردادهای و
معاملات
اجرای طرح تحول سلامت
حمایت و حفاظت از گروههای آسیب پذیر و در معرض خطر
به روزرسانی تجهیزات پزشکی بیمارستان از محل درآمد اختصاصی
خرید دارو تجهیزات بر اساس فارماکوپه دارویی بیمارستان و لیست تجهیزات مشمول اداره کل تجهیزات پزشکی
اجرای استانداردهای بیمارستانهای ارتقاء دهنده سلامت
ترویج زایمان طبیعی
اقتصاد درمان / استفاده بهینه از منابع فیزیکی، انسانی و مالی در بیمارستان
مدیریت مادران پرخطر
ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی در چارچوب سیاستهای بالادستی
بهبود تاب آوری بیمارستان در مقابله با حوادث و بحرانها

تعاریف:

سیاست اصلی / کلان : سیاست های عمومی و کلی است که لازم است موضع مدیریت ارشد نسبت به آنها روشن باشد.

ذینفعان:

بیماران- همراه بیماران- کارکنان (پرستاران، کارکنان اداری و پشتیبانی، پزشکان و هیأت علمی)- فراگیران- دانشگاه علوم پزشکی- جامعه- تامین کنندگان- سازمان های بیمه گر

فرد پاسخگو:

ریاست مرکز

روسا و مسئولین محترم بخش ها و واحدها

سلام

احتراما به استحضار می رساند سیاست اصلی و سیاست آموزش به بیمار و آموزش کارکنان پس از تدوین و بارنگری توسط تیم مدیریت اجرایی جهت اطلاع به کارکنان و سایر پزشکان زیر مجموعه و بکارگیری آن در رئوس فعالیتهای بخش، ابلاغ می گردد.

دکتر سید ابراهیم حجازیان
رئیس مرکز آموزشی درمانی آیت... روحانی

مرکز آموزشی درمانی

شهید بهشتی

اسامی تیم تدوین برنامه راهدی:

- رئیس مرکز آموزشی درمانی (فعلی)	- دکتر علی زاهدیان تجنکی
- رئیس مرکز آموزشی درمانی (پیشین)	- دکتر امیر غلامی
- مدیر بیمارستان	- دکتر حسن حسن نتاج
- مدیر پرستاری	- خانم معصومه قلیپور
- مسئول بهبود کیفیت	- کامران محمدنیا
- مسئول ایمنی بیمار	- نوروز قلی پور
- مسئول فنی داروخانه	- دکتر آزاده صابریان
- مسئول حسابداری	- مجتبی نعمتی
- مسئول واحد IT	- مهندس میترا رمضان زاده
- سرپرستار CCU و قلب	- عموزاده
- سرپرستار جراحی مردان	- مولود میرزا آقاپور
- سرپرستار اتاق عمل	- محمد میرزاپور
- سرپرستار دیالیز	- صادقی
- کارشناس بهداشت محیط	- مهندس عبدالله رستگارانژاد
- مسئول حراست	- رضا رجب زاده
- مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت	- سرور امیری
- سوپروایزر آزمایشگاه	- حسن پور
- مسئول واحد منابع انسانی	- علی اکبر بزرگ نیا
- مسئول واحد کنترل عفونت	- کبری فلاح پور
- سرپرستار اورژانس	- مریم میرزاآقاپور
- کارشناس بهبود کیفیت	- محسن محمد ولی
- کارشناس تغذیه	- فاطمه لزوی
- سوپروایزر سلامت	- رویا علیزاده
- مسئول روابط عمومی	- مجید سلیمانی

مسئول واحد:	
رئیس مرکز آموزشی درمانی	دکتر علی زاهدیان تجنکی

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:	
کارشناس بهبود کیفیت	محسن محمد ولی

مقدمه و تاریخچه

در سالهای اخیر پیش از سالهای گذشته واژه کیفیت بر سر زبانهاست و این نشان دهنده آن است که افراد و سازمانها اعم از دولتی و غیر دولتی به نوعی تحت تاثیر جاذبه این واژه قرار گرفته اند به عبارت دیگر اگر سازمانی ادعا کند که به دنبال کیفیت می باشد باید آن سازمان به گونه ای اداره شود که بتواند نیازها و انتظارات مشتریهای خود را برآورده کند و این مهم محقق نمی شود مگر با بهبود کیفیت در سازمان که از برنامه ریزی استراتژیک آغاز می شود.

در حال حاضر ارتقاء کیفیت یکی از زمینه هایی است که در سازمانهای بهداشتی به آن علاقه استراتژیک دارند. برنامه ریزی استراتژیک مبتنی بر کیفیت جذابیت را برای صاحبان منافع اصلی آن یعنی بیماران، کارکنان، پزشکان، پرداخت کنندگان طرف سوم و در مقیاس بزرگتر جامعه تضمین می کند.

برنامه ریزی استراتژیک مبتنی بر کیفیت زمانی بهترین تاثیر را خواهد داشت که برنامه ریزی کیفیت به طور کامل با برنامه ریزی استراتژیک ادغام شود. چنین ادغامی به یک برنامه استراتژیک منجر خواهد شد که علاوه بر شامل بودن هدفهای کیفیت، فلسفه مدیریت جامع کیفیت را در تهیه دورنما، رسالت، ارزشها، اهداف استراتژیک و برنامه های اجرایی مدنظر قرار می دهد. از همین رو لزوم توجه و تأکید بر برنامه ریزیهای استراتژیک ضروری به نظر می رسد. در راستای اهمیت برنامه استراتژیک، مراحل برنامه استراتژیک ۷ ساله (۱۳۹۹-۱۴۰۶) مرکز آموزشی درمانی شهید مظلوم دکتر بهشتی بابل تدوین شده است. مسئولان بیمارستان بر این باورند که ارائه مراقبت مناسب در همه حیطه های مورد نیاز بیماران امری ضروری و اساسی است و به همین دلیل کلیه جنبه های سلامت انسان در طول مراجعه، بستری و پس از ترخیص (نظیر آموزش و پیگیری) مورد توجه خاص است. همچنین این بیمارستان فعالیت در عرصه های علمی، پژوهشی و آموزشی را نیز در برنامه های خود قرار داده تا با بهره گیری از پزشکان و محققان، نوآوری های جدید علمی و پزشکی را نیز به ملت بزرگ ایران و بشریت تقدیم نماید و بر افتخارات زرین کشور بیفزاید. برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی شهید مظلوم دکتر بهشتی بابل با مشارکت فعال پزشکان، مدیران و کارشناسان با برگزاری چندین جلسات همفکری و مشارکت تهیه گردیده است که از فعالیت حمایت همه جانبه تمام این عزیزان، در زمینه تهیه و تکمیل این سند تشکر و قدردانی می گردد.

برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بابل بر اساس مدل برنامه نویسی براسیون نوشته شده است و در بازه زمانی ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۶ باید اجرایی شود و در این بین سالانه یکبار توسط تیم اجرایی مرکز بازنگری می گردد.

مشخصات بیمارستان

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی بابل واقع در - فلکه کشوری - خیابان شهید سرگرد قاسمی - می باشد این مرکز با ظرفیت ۲۲۰ تخت مصوب ۱۸۰ تخت فعال با سابقه ۳۷ ساله (سال تاسیس ۱۳۵۸)، از بیمارستانهای دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.

این بیمارستان با مساحت کل ۱۹۰۰۰ متر مربع و زیر بنای ۹۱۰۰ متر مربع، در حاشیه بلوار امام خمینی (قائم‌شهر - بابل - آمل) واقع شده است از دو معبر موجود و یک معبر پیشنهادی امکان پذیر می باشد. در شرایط موجود دسترسی به این مرکز از ضلع شمالی از خیابان سرگرد قاسمی و از ضلع غربی از خیابان علوم فنون و از ضلع جنوبی از مسیر برگشت خیابان سرگرد قاسمی (از سمت دانشگاه علوم پزشکی بابل) میسر می باشد. زمین بیمارستان از ضلع شمالی به خیابان سرگرد قاسمی از ضلع جنوبی به دانشگاه علوم فنون، از ضلع غربی به خیابان علوم فنون، از ضلع شرقی به رودخانه آقارود و از غرب به بلوار امام خمینی (بابلسر-بابل) محدود شده است.

این مرکز به دلیل دارا بودن رشته های تخصصی و فوق تخصصی جراحی عمومی، جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی، ارولوژی، بیهوشی، داخلی، مسمومیت، جراحی توراکس، قلب، لندویورولوژی، گوارش، نفرولوژی، جراحی پیوند کلیه، جراحی ترمیمی، جراحی فک و صورت و نیز امکانات تشخیصی سی تی اسکن، سونوگرافی، پزشکی هسته ای، آزمایشگاه، پاتولوژی، اکوکاردیوگرافی و واحد های فیزیو تراپی، روانشناسی و مددکاری، به تشخیص و درمان بیماریهای مرتبط و نیز آموزش دانشجویان پرداخته و خدمات ارائه می دهد.

تعداد تخت به تفکیک بخش

اورژانس	تخت ۱۶	ارولوژی	تخت ۱۴	جراحی فک و صورت	تخت ۷
ICU داخلی	تخت ۱۰	ICU جراحی	تخت ۱۲	اتاق عمل بالا	تخت ۷
جراحی عمومی	تخت ۲۲	پیوند کلیه	تخت ۱۴	CCU	تخت ۹
قلب	تخت ۱۰	داخلی	تخت ۲۲	ارتوپدی	تخت ۲۲
دیالیز	تخت ۲۱	جراحی مغز و اعصاب	تخت ۱۴		

قلمرو فعالیت سازمان:

این مرکز با توجه به آنکه مرکز ارجاعی بیماران جراحی و سوانح، در غرب استان مازندران می باشد، ولی تقریباً تمام مناطق استان و برخی از شهرستانهای مجاور استان را تحت پوشش قرار می دهد در آموزش دانشجویان رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی که از طرف وزارت متبوع معرفی شده اند نیز فعالیت مستمر شبانه روزی دارد. در زمینه های پژوهشی و تحقیقاتی هم بسیار فعال می باشد.

بقاء و رشد:

این مرکز آموزشی درمانی سعی کرده است که تا با بهره گرفتن از اساتید برجسته رشته های مختلف تخصصی و نیز افزایش تعداد رشته های فوق تخصصی و با بکارگیری بهترین فن آوری و ابزارهای تشخیصی، با ارتقاء کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی باعث ارتقاء سلامت بیماران و جامعه شود. از طرف دیگر مرکز با افزایش کیفیت آموزش سبب تثبیت جایگاه آموزشی و درمانی خود در منطقه شده است بطوری که در ارزیابی های مکرر سنوات گذشته سازمان های بالادستی، همیشه یکی از بهترین مراکز موجود در استان بوده است. مدیریت سازمان یافته و انسجام مدیریتی یکی دیگر از نقاط قوت این مرکز است که در بقاء و رشد آن مرکز موثر بوده است. با این حال قدمت بسیار زیاد این مرکز به یکی از چالش های اصلی آن تبدیل شده است که در برنامه ریزی های کلان برای آن همیشه مدنظر مدیران ارشد می باشد.

ویژگی متمایز:

از ویژگی های متمایز این مرکز می توان به بخش اورژانس تروما ریفرال که در ۲۴ ساعت شبانه روز و تحت نظر متخصصین طب اورژانس به بیماران ترومایی بابل و غرب استان ارایه خدمت می نماید، بخش پیوند کلیه که یکی از فعال ترین بخش های پیوند در سطح کشور محسوب می شود و تابحال قریب بر ۱۰۰۰ پیوند در آن انجام شده است. وجود بخش فک و صورت در این مرکز نیز ما را از همترازانمان متمایز می کند. از طرفی آمار ارائه شده از سازمان های بالا دستی نشان می دهد که تقریباً ۵۰ درصد از ماموریت های اورژانس پیش بیمارستانی (EMS) به بیمارستان شهید بهشتی بابل انجام می شود که خود به تنهایی نشان دهنده اهمیت و جایگاه این مرکز است. علاوه بر موارد ذکر شده در آیتم های بقاء و رشد، مورد اطمینان و اعتماد بودن تشخیص و درمان اساتید این مرکز برای بیماران و بومی بودن تعدادی از این اساتید است که رغبت بیماران برای مراجعه به سایر مراکز را به حداقل ممکن رسانیده است. موارد فوق باعث افزایش رضایتمندی مراجعه کنندگان به این مرکز شده و از طرفی موجبات افزایش سطح سلامت جامعه را فراهم نموده است

برای تدوین برنامه استراتژیک مرکز تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان با شرکت مسئولین بیمارستان پس از چندین جلسه کارگروهی بحث و تبادل نظر بشرح ذیل آماده گردیده است:

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

این مرکز قصد دارد که با تکیه بر جدیدترین روشهای علمی مبتنی بر دانش و تکنولوژی روز، همت والا و تجارب ارزشمند کارکنان خود با تمام توان جهت دستیابی به کسب نشان مرکز دوستدار ایمنی بیمار تلاش نماید.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

رسالت مرکز ما ارائه خدمات تشخیصی درمانی مطلوب به بیماران و انجام فعالیت های آموزشی و پژوهشی می باشد.

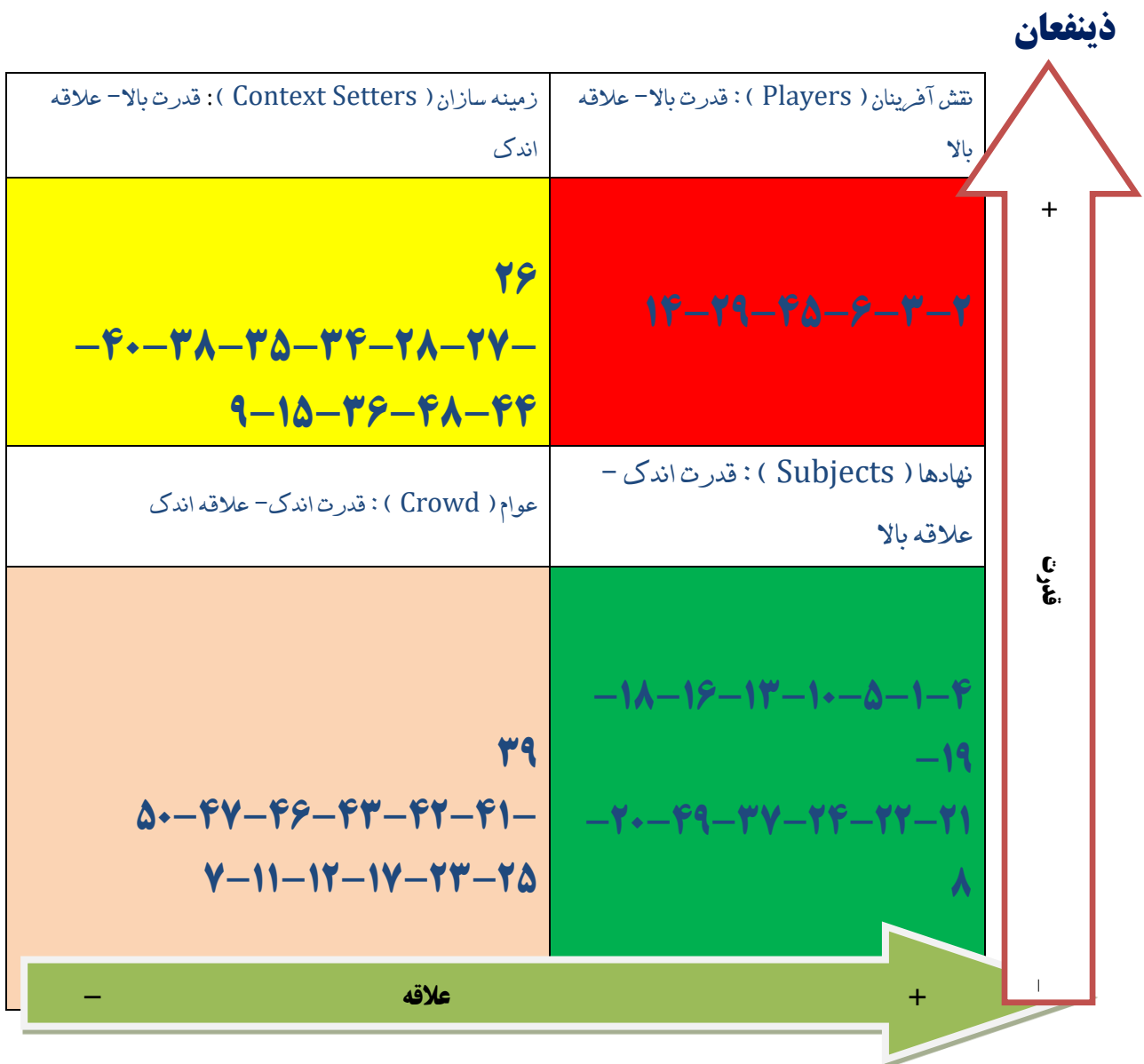
اصول و ارزش ها (Values)

این مرکز همیشه به دنبال ایجاد تصور ذهنی مثبت از خود در بین مشتریان و ذی نفعان می باشد و به همین دلیل نسبت به مسائل اجتماعی، جامعه و محیط حساس بوده و سعی می کند رفتار کارکنان خود را در جهت افزایش رضایتمندی بیماران و رفتار اساتید را در جهت افزایش رضایتمندی و ارتقاء علمی دانشجویان سوق داده و در تمایل مثبت و منطقی با سازمانهایی تأثیرگذار چون بیمه ها، محیط زیست، شهرداری، شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی و قدم بردارد تا همیشه همراهی و همفکری آنها را پشتوانه ای برای خود سازد. به همین منظور چشم انداز خود را در این چند بند خلاصه می کند:

- در پاسخگویی به نیازهای گیرندگان خدمت همواره ارایه بهترین خدمات و بر اساس استانداردها
- در برآورده کردن نیازهای مراجعه کنندگان، عدم تبعیض و برقراری مساوات و عدالت در ارائه خدمت را سرلوحه کار خود قرار دهد.
- در بکارگیری نیروها، داشتن تعهد، تخصص، دانش لازم و شایسته سالاری را بعنوان بالاترین اصل در نظر داشته باشد.
- در مدیریت مرکز اصل مشارکت طلبی را بکار بگیرد.
- نسبت به تعهدات خود مبنی بر ارائه خدمات درمانی و تشخیصی به مددجویان متعهد باشد و مهرورزی و ارزشهای انسانی را پاس بدارد و به شرافت انسانی افراد احترام بگذارد.
- نظم و انضباط اداری و پیروی از اصل اقتصاد مقاومتی را سرمشق تمام فعالیت های خود قرار دهد.

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- بیماران	- استانداری
- پزشکان	- فرمانداری
- اعضاء هیأت علمی دانشگاه	- سازمان های بیمه گر
- پرستاران	- امام جمعه و جماعت
- پرسنل بیمارستان	- اداره امور زندان ها
- دانشگاه علوم پزشکی بابل	- اداره کل ثبت احوال
- مراکز تشخیصی درمانی دولتی	- شرکت برق
- مراکز تشخیصی درمانی خصوصی	- سازمان آب و فاضلاب
- سازمان محیط زیست	- نهادهای سیاسی و امنیتی کشور
- بنگاههای خیریه	- شهرداری و خدمات شهری
- شرکت گاز	- سازمان نظام پزشکی
- شرکت مخابرات	- سازمان نظام پرستاری
- شرکت های طرف قرارداد	- رسانه ها
- اداره دارایی	- همسایگان
- شورای شهر	- دادگستری
- فراگیران	- آموزش و پرورش
- نیروی انتظامی	- راهنمایی و رانندگی
- هلال احمر	- بانک ها
- شرکت های دانش بنیان	- سازمان تامین اجتماعی
- دانشگاه ها و مراکز علمی و تحقیقاتی	- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
- سازمان مدیریت بحران استان	- بهزیستی
- سازمان انتقال خون	- سازمان دامپزشکی
- اداره پست	- سازمان استاندارد ها و تحقیقات صنعتی
- پزشکی قانونی	- شرکت های دارویی و پخش دارو
- آرامستان	- اداره تربیت بدنی



این چهار طبقه را می توان به شرح زیر توصیف کرد :

نقش آفرینان (Players) : ایشان هم علاقه مندی زیاد و هم قدرت قابل توجه دارند که می توانند شامل گروه مدیران، مالکین یا سهامداران، پزشکان، سازمان های همکار یا رقیب و برخی از کارکنان سازمان باشند .

نهادها (Subjects) : ایشان علاقه زیاد دارند اما قدرتشان اندک است که می توانند شامل گروه های مهم اجتماعی و شهروندی همچون NGO ها، دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی، شورای شهر یا شوراهای محلی و حتی برخی دیگر از کارکنان سازمان باشند

زمینه سازان (Context Setters) : این گروه قدرت دارند اما علاقه آن ها اندک است که می تواند شامل دولت ، سازمان های دولتی مانند اداره مالیات، شهرداری و بانک ها باشند .

عوام (Crowd) : این گروه علاوه بر قدرت اندک علاقه مندی کمی نیز دارند که بیشتر عامه مردم جامعه و افراد معمولی آن را در بر می گیرد.

- ۱) گروه نقش آفرینان عمدتاً به تداوم سازمان و پیشرفت آن توجه می کنند.
- ۲) گروه نهادها بیشتر به کیفیت و خروجی سازمان نگاه می کنند.
- ۳) گروه زمینه سازان عمدتاً به امکان کسب منفعت و درآمد از سازمان می اندیشند.
- ۴) گروه عوام معمولاً محافظه کار است و در پی از دست رفتن موقعیت موجود خود با وجود فعالیت سازمان می گردد .

استراتژی سازمان در قبال این چهار طبقه ذینفع متفاوت خواهد بود یعنی سازمان به استراتژی هایی چون ایجاد علاقه مندی، حفظ علاقه مندی و تغییر علاقه مندی متناسب با طبقه ذینفع خواهد اندیشید.

در واقع با توجه به استراتژی های مختلف مثلاً باید در خصوص ذینفعی که قدرت زیاد دارد اما علاقه کم، توجه و انرژی زیاد مصروف داشت اما در مواجهه با ذینفعی که هم قدرت و هم علاقه اندک دارد هزینه زیاد نکرد. مدیریت باید بداند چه انتظاراتی از هر یک از ذینفعان می تواند داشته باشد و تلاش کند به آن انتظارات جنبه واقعیت ببخشد. این که چه رفتاری را در ذینفع تقویت کند یا پرورش دهد، چه کسانی را تشویق و چه کسانی را ناامید سازد و در مورد چه کسانی موجب تغییر دیدگاه ایشان شود از ارزش زیادی برخوردار خواهد بود.

انتظارات و توقعات ذینفعان درونی بیمارستان

ردیف	انتظارات
۱	مستندسازی و اصلاح فرایندهای بخش های مختلف بیمارستان
۲	تامین امنیت شغلی پرسنل
۳	تکریم ارباب رجوع
۴	تکریم پرسنل
۵	توجه به ایمنی کارکنان
۶	ارائه خدمت مبتنی بر شواهد (استفاده درست، صریح و مدبرانه از بهترین شواهد موجود در تصمیم گیری درباره مراقبت از هر بیمار)
۷	وحدت رویه و هماهنگی بین بخشی و درون بخشی
۸	ارائه به موقع خدمات به ذینفعان
۹	استفاده از تکنولوژی روزآمد و استفاده از تجهیزات
۱۰	تلاش در جهت افزایش رضایت مندی بیمار و ارتقاء امکانات رفاهی جهت بیماران و همراهان
۱۱	نظارت مستمر بر کمیت و کیفیت خدمات درمانی بیمارستان
۱۲	توسعه و ارتقاء کمی و کیفی اورژانس
۱۳	پرداخت به موقع مطالبات و رعایت عدالت در پرداخت به کارکنان
۱۴	ارتقاء کمی و کیفی تغذیه
۱۵	عدالت در استفاده از فرصتها، برای ارتقاء شغلی
۱۶	ارج نهادن به خلاقیتها و نوآوری کارکنان
۱۷	تسهیل فرایند پذیرش در بخشهای بیمارستان
۱۸	آموزش به بیماران و همراهان
۱۹	آشنایی کارکنان با استانداردهای اعتباربخشی
۲۰	افزایش روحیه مشارکت پذیری، انتقاد پذیری و مسئولیت پذیری پرسنل
۲۱	بهبود عملکرد اورژانس

۲۲	تامین امکانات رفاهی برای کارکنان
۲۳	اجرای منشور حقوق کارکنان
۲۴	رسیدگی به شکایات و انتقادات و پیشنهادات کارکنان
۲۵	ارتقاء و اصلاح ساختار فیزیکی بیمارستان
۲۶	ارتقاء شاخص های عملکردی بیمارستان
۲۷	استقرار فرهنگ استفاده از گاید لاین های استاندارد در زمینه های مختلف در مرکز

لیست انتظارات و توقعات ذینفعان بیرونی بیمارستان

ردیف	انتظارات
۱	خدمات مطلوب
۲	ارائه خدمات رفاهی مناسب برای مراجعین
۳	توجه به بهداشت محیط و نظافت بیمارستان
۴	توجه به ایمنی کارکنان
۵	ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار
۶	ارائه خدمات با رعایت عدالت و برخورد احترام آمیز با بیماران (تکریم ارباب رجوع)
۷	آموزش به بیماران و همراهان برای مراقبت در منزل
۸	آموزش به بیماران در زمان پذیرش، بستری و ترخیص
۹	توجه به امکانات گرمایشی و سرمایشی
۱۰	تامین و تجهیز بیمارستان به امکانات تشخیصی و درمانی مناسب
۱۱	توسعه فضای فیزیکی بخشهای ویژه
۱۲	ایجاد و توسعه فضای سبز بیمارستانها
۱۳	استفاده از افراد آگاه، باسواد و توانمند در پست های کلیدی
۱۴	رعایت منشور حقوق بیمار از سوی پرسنل و پزشکان

تامین امکانات رفاهی برای بیماران	۱۵
نظارت موثر بر عملکرد بیمارستان	۱۶
تکریم بیماران و همراهان	۱۷
برخورد احترام آمیز پرسنل بامردم و مراجعین	۱۸
تامین امنیت برای پرسنل و مراجعین	۲۰
حذف خدماتی که به علت کمبود نیرو، همراهان مجبور به انجام آن هستند	۲۱
به حداقل رسیدن خطاهای پزشکی در حین مراقبتهای درمانی	۲۲
سهولت دسترسی به واحدهای تشخیصی و درمانی	۲۳
هماهنگی و پیگیری درخصوص تهیه تجهیزات بیمارستانی مناسب مطابق با استاندارد کشوری	۲۴
تقویت سیستم پذیرش و اطلاعات بیمارستان در پاسخگویی به مراجعین	۲۵
رسیدگی به موقع به شکایات بیماران	۲۶
جلوگیری از اعزام نابجای بیماران از بخش دولتی به خصوصی	۲۷
توسعه فناوری اطلاعات جهت دسترسی آسانتر مردم به خدمات	۲۸
آموزش به کارکنان درخصوص نحوه برخورد با ارباب رجوع	۲۹
تهیه اقلام دارویی و لوازم مصرفی توسط بیمارستان	۳۰
تامین رضایت مندی بیماران	۳۱
تامین داروهای کمیاب و گران قیمت برای بیمار	۳۲
توجه به کیفیت خدمات درمانی	۳۳
ویزیت بموقع پزشکان	۳۴
استفاده از آخرین دستاوردهای علمی در مراقبتهای درمانی بیماران	۳۵
رسیدگی بموقع به بیماران	۳۶

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

بررسی عوامل داخلی (Internal Factor Evaluation):

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - برخورداری از پزشکان متبحر و کارآزموده و مجرب - برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد - برخورداری مناسب از تجهیزات پیشرفته - برخورداری از پزشکان مقیم طب اورژانس - برخورداری از امکانات پاراکلینیکی مناسب - برخورداری از کادر مدیریت اجرایی متعهد - سیستم PACS و لینک به HIS - برخورداری از امکانات دارویی و تجهیزات مصرفی مناسب - تامین پارکینگ برای تمام کارکنان علی‌رغم محدودیت فضای فیزیکی - داشتن بخش فوق تخصصی پیوند کلیه - قرارداد با تمام سازمانهای بیمه گر پایه - استفاده مناسب از سیستم HIS - برگزاری کلاسهای آموزشی متنوع و با کیفیت برای کارکنان - وجود شعبه بانک رفاه در محوطه مرکز - اتصال به فاضلاب شهری - داشتن تنها بخش تخصصی جراحی فک و صورت استان - استقرار نوبت دهی اینترنتی در واحد خدمات سرپایی - داشتن تنها بخش دیالیز دانشگاه در این مرکز - برخورداری از واحد R&D در مرکز - برخورداری از موقعیت جغرافیای مناسب - برخورداری از پزشکان مقیم بخش ویژه - داشتن تنها مرکز پزشکی هسته ای در سطح مراکز تابعه دانشگاه - توانمندی در زمینه تربیت دستیار در رشته های موجود در مرکز - وجود شرکت تعاونی مصرف کارکنان - استمرار کسب گواهینامه درجه یک اعتبار بخشی ملی برای چندین سال متمادی 	<ul style="list-style-type: none"> - کمبود فضای کافی و مناسب بخش ها با توجه به نیاز بیماران - عدم برخورداری از موقعیت مناسب ترافیکی - کمبود نیروی انسانی در رده های مختلف - عدم برخورداری از فضای سبز مناسب - عدم اختیارات لازم در خصوص جذب نیروی کارآمد - نقص در پرونده نویسی به علت عدم همکاری مناسب پزشکان و فراگیران - کمبود اعتبارات و منابع مالی - کمبود امکانات رفاهی مناسب برای پرسنل - عدم اختصاص نیرو بر اساس چارت مصوب - ساختار فیزیکی قدیمی بیمارستان - تاخیر در پرداخت مطالبات کارکنان - وجود خدمات رفاهی نامناسب برای همراه بیماران - فاصله نامناسب ساختمان آموزشی اداری از بخش های تشخیصی درمانی - تعلل در اجرای گایدلاین های ابلاغی وزارت متبوع - ساختار فیزیکی غیراستاندارد انبار های جنسی و دارویی - عدم برخورداری از سیستم تهویه مطبوع (هپا) در اتاق عمل و بخش های ویژه - عدم وجود باند هلی کوپتر در مرکز (با وجود مرکز تروما بودن) - فضای فیزیکی محدود و نامناسب بخش اورژانس - فرسودگی ساختار فیزیکی و تجهیزاتی آشپزخانه - نقص در اجرای کامل استانداردهای حقوق گیرنده خدمت

	<ul style="list-style-type: none"> - امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای گوناگون - دارا بودن بخش های ویژه با تجهیزات و امکانات مناسب - ضریب اشغال تخت مناسب - بیماریابی و گزارش در زمینه عفونت های بیمارستانی - تجهیز بخش ای سی یو داخلی و نفرولوژی به دستگاه دیالیز - داشتن دستگاه پلاسمافرز - استقرار دفتر هماهنگی پیوند اعضاء بیماران مرگ مغزی در مرکز
--	--

فهرست عوامل درونی (نقاط قوت) بیمارستان براساس اولویت

S	شرح فعالیت	نوع اثر	میزان اثر	میانگین وزن الویت	امتیاز = وزن * میزان اثر
S ₁	برخورداری از پزشکان متبحر و کارآزموده و مجرب	*	۴	۱	۴
S ₂	برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد	*	۴	۱	۴
S ₃	برخورداری مناسب از تجهیزات پیشرفته	*	۴	۰.۷۵	۳
S ₄	برخورداری از پزشکان مقیم طب اورژانس	*	۴	۱	۴
S ₅	برخورداری از امکانات پاراکلینیکی مناسب	*	۴	۰.۷۵	۳
S ₆	برخورداری از کادر مدیریت اجرایی متعهد	*	۴	۱	۴
S ₇	سیستم PACS و لینک به HIS	*	۳	۰.۷۵	۲.۲۵
S ₈	برخورداری از امکانات دارویی و تجهیزات مصرفی مناسب	*	۴	۱	۴
S ₉	تامین پارکینینگ برای کارکنان علی رغم محدودیت فضای فیزیکی	*	۲	۰.۵	۱
S ₁₀	داشتن بخش فوق تخصصی پیوند کلیه	*	۲	۰.۵	۱
S ₁₁	قرارداد با تمام سازمانهای بیمه گر پایه	*	۴	۱	۴
S ₁₂	استفاده مناسب از سیستم HIS	*	۲	۰.۵	۱
S ₁₃	امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای گوناگون	*	۲	۰.۲۵	۰.۵
S ₁₄	دارا بودن بخش های ویژه با تجهیزات و امکانات مناسب	*	۳	۰.۷۵	۲.۲۵
S ₁₅	ضریب اشغال تخت مناسب	*	۲	۰.۵	۰.۵
S ₁₆	بیماریابی و گزارش در زمینه عفونت های بیمارستانی	*	۲	۰.۷۵	۱.۵
S ₁₇	برگزاری کلاسهای آموزشی متنوع و با کیفیت برای کارکنان	*	۲	۰.۷۵	۱.۵
S ₁₈	رعایت قوانین و مقررات اداری	*	۲	۰.۵	۱
S ₁₉	داشتن بخش دیالیز دانشگاه در این مرکز	*	۳	۰.۷۵	۲.۲۵
S ₂₀	داشتن دستگاه پلاسمافرز	*	۲	۰.۵	۱
S ₂₁	برخورداری از موقعیت جغرافیای مناسب	*	۲	۰.۲۵	۰.۵
S ₂₂	برخورداری از پزشکان مقیم بخش ویژه	*	۳	۰.۵	۱.۵
S ₂₃	داشتن تنها مرکز پزشکی هسته ای در سطح مراکز تابعه دانشگاه	*	۳	۰.۵	۱.۵
S ₂₄	توانمندی در زمینه تربیت دستیار در رشته های موجود در مرکز	*	۲	۰.۵	۱

۰.۵	۰.۲۵	۲	*	وجود شرکت تعاونی مصرف کارکنان	S ₂₅
۴	۱	۴	*	کسب گواهینامه درجه یک اعتبار بخشی ملی برای چند سال متمادی	S ₂₆
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	داشتن تنها بخش تخصصی جراحی فک و صورت در استان	S ₂₇
۰.۵	۰.۲۵	۲	*	وجود شعبه بانک رفاه در محوطه مرکز	S ₂₈
۲.۲۵	۷۵.	۳	*	اتصال به فاضلاب شهری	S ₂₉
۱	۰.۵	۲	*	استقرار نوبت دهی اینترنتی	S ₃₀
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	وجود سیستم RO و دیالیز برای بخش های ICU و نفرولوژی	S ₃₁
۶۳	مجموع امتیاز				

فهرست عوامل درونی (نقاط ضعف) بیمارستان براساس اولویت

W	شرح فعالیت	نوع اثر	میزان اثر	میانگین وزن الویت	امتیاز = وزن * میزان اثر
W1	کمبود فضای کافی و مناسب بخش ها با توجه به نیاز بیماران	*	۴	۰.۷۵	۳
W2	عدم برخورداری از موقعیت مناسب ترافیکی	*	۳	۰.۵	۱.۵
W3	کمبود نیروی انسانی در رده های مختلف	*	۴	۰.۷۵	۳
W4	عدم برخورداری از فضای سبز مناسب	*	۲	۰.۲۵	۰.۵
W5	عدم اختیارات لازم در خصوص جذب نیروی کارآمد	*	۳	۰.۵	۱.۵
W6	نقص در پرونده نویسی به علت عدم همکاری پزشکان و دستیاران	*	۳	۱	۳
W7	کمبود اعتبارات و منابع مالی	*	۴	۱	۴
W8	کمبود امکانات رفاهی مناسب برای پرسنل	*	۲	۰.۷۵	۱.۵
W9	عدم اختصاص نیرو بر اساس چارت مصوب	*	۲	۰.۵	۱
W10	ساختار فیزیکی قدیمی بیمارستان	*	۳	۱	۳
W11	ساختار فرسوده تاسیساتی	*	۴	۱	۴
W12	عدم تامین بودجه کافی با توجه به آموزشی بودن مرکز	*	۲	۰.۵	۱
W13	عدم اجرای گایدلاین های ابلاغی وزارت متبوع		۲	۰.۵	۱
W14	نقص در اجرای کامل استانداردهای حقوق گیرنده خدمت	*	۳	۰.۵	۱.۵
W15	کمبود فضای آموزشی مورد نیاز	*	۲	۰.۵	۱
W16	عدم ایجاد فرهنگ مناسب در نظام گزارش دهی داوطلبانه خطا	*	۳	۰.۵	۱.۵
W17	وجود نظام ناکارآمد مدیریت خطر پیشگیرانه	*	۳	۰.۵	۱.۵
W18	تهیه و طبخ غذا با شاخص کمی و کیفی پایین	*	۳	۰.۵	۱.۵

۱	۰.۵	۲	*	میزان رضایت شخصی بالا در اورژانس بیمارستان	W19
۰.۵	۰.۲۵	۲	*	بوروکراسی پاسخگوئی به نیاز مراجعین	W20
۱.۵	۰.۵	۳	*	وجود خدمات رفاهی نامناسب برای همراه بیماران	W21
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	تاخیر در پرداخت مطالبات کارکنان مرکز	W22
۴	۱	۴	*	فضای فیزیکی محدود و نامناسب بخش اورژانس	W23
۰.۲۵	۰.۲۵	۱	*	فاصله نامناسب ساختمان آموزشی اداری از بخش های تشخیصی درمانی	W24
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	ساختار فیزیکی غیر استاندارد انبارهای جنسی و دارویی	W25
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	عدم برخورداری از سیستم تهویه (هپا) در اتاق عمل و بخش های ویژه	W26
۰.۲۵	۰.۲۵	۱	*	عدم وجود باند هلی کوپتر در مرکز (با وجود مرکز تروما بودن)	W27
۱	۰.۵	۲	*	هزینه بالای انرژی	W28
۱	۰.۵	۲	*	نداشتن اتاق ایزوله استاندارد در بخش ها	W29
۱.۵	۰.۵	۳	*	عدم رعایت استاندارد دفع پسماند بصورت کامل	W30
۱.۵	۰.۵	۳	*	نداشتن آمادگی کافی برای بحران و بلایا (مانند پله فرار و ...)	W31
۵۴.۲۵	مجموع امتیاز				

بررسی عوامل خارجی (EFE)

فرصت ها	
وجود اعتماد عمومی بالا در سطح جامعه نسبت به مرکز	تمایل بخش خصوصی جهت سرمایه گذاری در مرکز
برخورداری از رضایتمندی بالای اورژانس پیش بیمارستانی از مرکز	متقاضی فراوان برای اشتغال در این بیمارستان
حمایت مسئولین ارشد شهرستان از بیمارستان	تمایل بالا همکاری شرکت های بیمه دولتی و پایه با مرکز
همکاری بیمارستان های معین جهت جابجائی و تبادلات داروئی	تمایل بالای خیرین در زمینه همکاری با مرکز
همکاری مناسب مراجع نظامی و قضایی با بیمارستان	استفاده از ظرفیت NGO ها
دسترسی و استفاده از رایانه و اینترنت برای تمام گروه های سنی در جامعه (نفوذ بالای اینترنت در جامعه)	تقاضای زیاد گیرندگان خدمت برای مراجعه به بیمارستان
اهتمام بیشتر مردم در امر سلامت خویش	نزدیک بودن به بیمارستان معین و دیگر مراکز دولتی تابعه دانشگاه
همکاری و حمایت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	گسترده گ طیف بیماران مراجعه کننده به بیمارستان
همکاری شرکت های دارویی	همکاری مناسب با اورژانس پیش بیمارستانی
تمایل همکاری بیمه های خصوصی با مرکز	همکاری مناسب سازمان انتقال خون با بیمارستان

فهرست عوامل بیرونی (فرصت ها) بیمارستان براساس اولویت

O	شرح فعالیت	نوع اثر		رتبه	امتیاز = وزن * میزان اثر
		میزان اثر	فرصت		
O1	تمایل بخش خصوصی جهت سرمایه گذاری در مرکز	۲	*	۰.۵	۱
O2	متقاضی فراوان برای اشتغال در این بیمارستان	۱	*	۰.۲۵	۰.۲۵
O3	تمایل بالا همکاری شرکت ها بیمه دولتی و پایه با مرکز	۳	*	۱	۳
O4	تمایل بالای خیرین در زمینه همکاری با مرکز	۳	*	۰.۷۵	۲.۲۵
O5	استفاده از ظرفیت NGO ها	۳	*	۰.۵	۱.۵
O6	نزدیک بودن به بیمارستان معین و دیگر مراکز دولتی تابعه دانشگاه	۳	*	۰.۵	۱.۵
O7	تقاضای زیاد گیرندگان خدمت برای مراجعه به مرکز	۲	*	۱	۲
O8	همکاری مناسب با اورژانس پیش بیمارستانی	۳	*	۰.۷۵	۲.۲۵
O9	تمایل به همکاری بیشتر توسط شرکت های تامین کننده دارو و تجهیزات پزشکی با مرکز	۳	*	۰.۵	۱.۵
O10	همکاری مناسب سازمان انتقال خون با مرکز	۳	*	۱	۳
O11	تمایل و همکاری بیمه های خصوصی با مرکز	۳	*	۰.۵	۱.۵
O12	همکاری و حمایت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	۴	*	۱	۴
O13	همکاری شرکت های دارویی	۳	*	۰.۷۵	۲.۲۵
O14	حمایت مسئولین ارشد شهرستان از بیمارستان	۳	*	۰.۵	۱.۵
O15	همکاری بیمارستان های معین جهت جابجائی و تبادلات داروئی	۳	*	۰.۵	۱.۵
O16	همکاری مراجع نظامی و قضایی با بیمارستان	۲	*	۰.۵	۱
O17	دسترسی و استفاده از رایانه و اینترنت برای تمام گروههای سنی در جامعه (نفوذ بالای اینترنت در جامعه)	۲	*	۰.۵	۱
O18	اهتمام بیشتر مردم در امر سلامت خویش	۳	*	۰.۵	۱.۵
O19	وجود اعتماد عمومی بالا در سطح جامعه نسبت به مرکز	۳	*	۰.۷۵	۲.۲۵
O20	برخورداری از رضایتمندی بالای اورژانس پیش بیمارستانی از مرکز	۳	*	۱	۳
مجموع امتیاز					۳۸.۷۵

تهدیدها

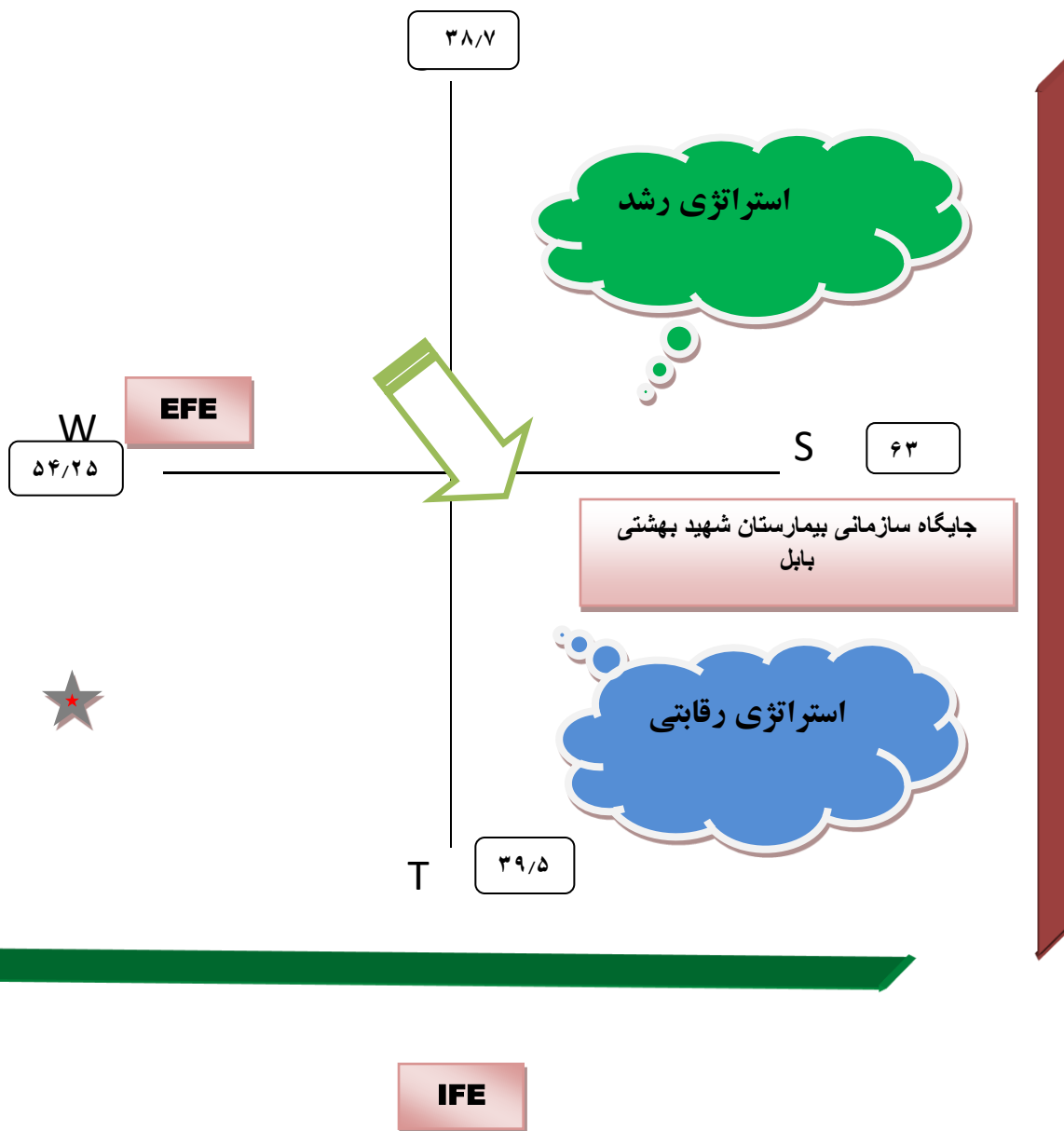
احتمال بالای حوادث غیر مترقبه	تعداد بالای مراجعین با سطح درآمد پایین
وجود مراکز درمانی جدیدالتاسیس و با امکانات رفاهی بیشتر	وجود ترافیک سنگین در دسترسی به بیمارستان
حجم بالای مراجعه کنندگان که باعث ایجاد نارضایتی می گردد	تاثیر تحریم های ظالمانه بر عملکرد بیمارستان
سطح توقع بالای مدیران ارشد شهری از بیمارستان	عدم تسویه حساب به موقع با شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی
مغایرت بعضی از قوانین سازمانهای بیمه گر با دستورالعمل های وزارت متبوع	دردسترس بودن بیمارستان های دولتی مختلف
حجم بالای بخشنامه ها و دستورالعمل های جدید همراه با موازی کاری و عدم تناسب بین استانداردها و امکانات	دردسترس بودن بیمارستان های خصوصی مختلف
عبور رودخانه آقارود از حاشیه محوطه بیمارستان	عدم حمایت سازمان هایی مانند شهرداری از بیمارستان
تاخیر در پرداخت بموقع مطالبات بیمارستان از طرف بیمه های پایه	عدم همکاری مناسب شرکت های تامین کننده تجهیزات با مرکز به علت تاخیر در پرداخت به موقع مطالبات
سیاست انقباضی سازمان مدیریت و برنامه ریزی در جذب نیرو	تعیین سقف قرارداد خرید خدمت از طرف بیمه سلامت
سیاست وزارت بهداشت در خصوص افزایش پذیرش فراگیر در رشته های مختلف (عدم در نظر گرفتن ظرفیت مرکز با تعداد فراگیر)	تغییرات مکرر قوانین بالا دستی
مسافر خیز بودن استان و حوادث ترافیکی بالا در استان	

فهرست عوامل بیرونی (تهدیدها) بیمارستان براساس اولویت

T	شرح فعالیت	نوع اثر		میزان اثر	رتبه	امتیاز = وزن * میزان اثر
		تهدید	اثر			
T1	احتمال بالای حوادث غیر مترقبه	*	۴	۴	۱	۴
T2	وجود مراکز درمانی جدیدالتاسیس و با امکانات رفاهی بیشتر	*	۲	۲	۰.۲۵	۰.۵
T3	حجم بالای مراجعه کنندگان که باعث ایجاد نارضایتی می گردد	*	۳	۳	۰.۷۵	۲.۲۵
T4	سطح توقع بالای مدیران ارشد شهری از بیمارستان	*	۳	۳	۰.۵	۱.۵
T5	مغایرت بعضی از قوانین سازمانهای بیمه گر با دستورالعمل های وزارت متبوع	*	۲	۲	۰.۷۵	۱.۵
T6	حجم بالای بخشنامه ها و دستورالعمل های جدید همراه با موازی کاری و عدم تناسب بین استانداردها و امکانات	*	۳	۳	۰.۵	۱.۵
T7	عبور رودخانه آقارود از حاشیه محوطه بیمارستان	*	۲	۲	۰.۲۵	۰.۵
T8	تاخیر در پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان از طرف بیمه های پایه	*	۴	۴	۱	۴
T9	عدم همکاری مناسب شرکت های تامین کننده تجهیزات با مرکز به علت تاخیر در پرداخت به موقع مطالبات	*	۴	۴	۱	۴
T10	تعداد بالای مراجعین با سطح درآمد پایین	*	۱	۱	۰.۲۵	۰.۲۵
T11	تاثیر تحریم های ظالمانه بر مرکز	*	۴	۴	۱	۴
T12	تسویه حساب به موقع با شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی	*	۴	۴	۱	۴
T13	دردسترس بودن بیمارستان های دولتی مختلف	*	۲	۲	۰.۲۵	۰.۵
T14	در دسترس بودن بیمارستان های خصوصی مختلف	*	۱	۱	۰.۲۵	۰.۲۵
T15	عدم حمایت سازمان هایی مانند شهرداری از بیمارستان	*	۳	۳	۰.۵	۱.۵

۳	۰.۷۵	۴	*	وجود ترافیک سنگین در دسترسی به بیمارستان	T16
۱.۵	۰.۵	۳	*	سیاست انقباضی سازمان مدیریت و برنامه ریزی در جذب نیرو	T16
۱	۰.۵	۲	*	تعیین سقف قرارداد خرید خدمت از طرف بیمه سلامت	T17
۱	۰.۵	۲	*	سیاست وزارت بهداشت در خصوص افزایش پذیرش فراگیر در رشته های مختلف (عدم در نظر گرفتن ظرفیت مرکز با تعداد فراگیر)	T18
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	تغییرات مکرر قوانین بالا دستی	T19
۲.۲۵	۰.۷۵	۳	*	مسافر خیز بودن استان و حوادث ترافیکی بالا در استان	T20
۳۹.۵				مجموع امتیاز	

آنالیز عوامل داخلی و خارجی به روش ریاضی:



مسائل استراتژیک بیمارستان (Strategic Issues)

- بیمار محوری و سلامت محوری
- پیاده سازی صحیح طرح تحول نظام سلامت و اعتبار بخشی
- بهینه سازی و بازسازی فضای فیزیکی بیمارستان
- افزایش کیفیت خدمات ارائه شده
- توانمندسازی منابع انسانی
- اجرای سیاست های اقتصاد مقاومتی
- توجه ویژه به پیاده سازی برنامه مدیریت بحران
- برنامه ریزی در جهت استفاده از تجهیزات پیشرفته (high tech) با رعایت استانداردهای سطح بندی

اهداف استراتژیک

- توسعه و اصلاح ساختار فیزیکی بیمارستان
- نوسازی و بهینه سازی تجهیزات تشخیصی و درمانی
- ارتقاء مدیریت منابع انسانی
- استقرار و اجرای برنامه های ابلاغی وزارت متبوع (مانند اعتبار بخشی و طرح تحول سلامت)
- استقرار برنامه ایمنی بیمار و فرهنگ مدیریت خطر
- شناخت، ارزیابی و کنترل عفونت های بیمارستانی
- ارتقاء زیرساخت الکترونیکی
- ارتقاء کیفیت فرایند های آموزشی و پژوهشی
- استقرار مدیریت اقتصاد سلامت
- توسعه آموزش همگانی در راستای دستیابی به اهداف سلامت محوری

توسعه و اصلاح ساختار فیزیکی بیمارستان

- بهسازی فضای فیزیکی واحد آشپزخانه و سلف سرویس
- احداث مرکز جامع رادیولوژی
- ساخت انبار دارویی استاندارد و راه اندازی داروخانه جدید
- جابجایی محل استقرار دستگاه اکسیژن ساز دوم به خارج از تاسیسات

- توسعه فضای بایگانی پرونده های بیمار
- اصلاح فضای پايون های دانشجويان و
- انتقال ديگ بخار به خارج از محيط تاسيسات
- بازسازی فضای فیزیکی بخش ارتوپدی
- انتقال محل دپو و نگهداری کپسولهای گازهای طبی به پشت تاسيسات
- استاندارد سازی آسانسورها
- اجرای استانداردهای آتش نشانی

نوسازی و بهینه سازی تجهیزات تشخیصی و درمانی (ارتقاء مستمر کیفیت)

خرید تجهیزات جدید برای مرکز

- ارتقاء تجهیزات عکس برداری رادیولوژی از آنالوگ به دیجیتال
- خریداری یک دستگاه CT اسکن پشتیبان
- خریداری سونوگرافی FAST برای اورژانس
- خریداری دو دستگاه رادیولوژی پرتابل
- خریداری دو دستگاه ماشین بیهوشی
- خریداری یک دستگاه اتوآنالیزور بیوشیمی
- خریداری انکوباتور شیکردار پلاکت در راستای استاندارد سازی بانک خون
- خریداری اتوآنالیزور بیوشیمی برای آزمایشگاه
- خریداری دریلهای پزشکی
- خریداری ۱۵ دستگاه برانکارد
- خریداری کوتر آندوسکوپی
- خریداری پمپ IPC یا DVT

ساماندهی نگهداشت تجهیزات پزشکی

- مدیریت، برنامه ریزی، پایش و ارزیابی عملکرد تجهیزات پزشکی موجود در بیمارستان
- استقرار استاندارد های نگهداشت تجهیزات پزشکی و تعمیر و سرویس دوره ای بصورت برنامه ریزی شده
- تامین اعتبار خاصی جهت تعمیرات و نگهداشت تجهیزات مرکز در بودجه سالانه مرکز
- اصلاح سیستم لوله کشی اکسیژن سانترال با لوله های با قطر بیشتر

ارتقاء مدیریت منابع انسانی

- برنامه ریزی جهت پیش بینی و تامین نیروی انسانی مورد نیاز مرکز
- شناسایی و تقویت نیروهای اثر بخش در جهت پیشبرد اهداف مرکز و بکارگیری افراد بر اساس شرح شغل و شرایط احراز
- افزایش امکانات رفاهی کارکنان در جهت افزایش رضایتمندی ایشان
- توانمند سازی پرسنل بر اساس آموزش های هدفمند جهت افزایش کیفیت خدمات و رضایتمندی بیماران

استقرار و اجرای برنامه های ابلاغی وزارت متبوع (مانند اعتبار بخشی و طرح تحول سلامت)

- حفظ درجه یک اعتبار بخشی ملی ایران برای سال ۱۳۹۷
- استقرار نظام طبابت مبتنی بر شواهد فعلی به میزان ۵٪ سالیانه
- استقرار و استمرار طرح تحول سلامت بر اساس دستورالعمل های سالانه ابلاغی وزارت متبوع

استقرار برنامه ایمنی بیمار و فرهنگ مدیریت خطر

اجرای استاندارد های الزامی در زمینه ایمنی بیمار در مرکز در حوزه های ذیل:

- ارتقاء کیفی وسایل و تجهیزات جهت ارائه خدمات
- شناسایی صحیح هویت بیماران
- ارتقاء خدمات بالینی بر اساس استاندارد ها
- کاهش خطر ابتلا به عفونت های مکتسبه از خدمات سلامت
- ایمنی خون و فراورده خونی با رعایت استاندارد های همو ویژیلانس
- سیستم دارویی ایمن
- سیستم ایمن مدیریت دفع پسماندها
- افزایش آگاهی پرسنل در زمینه ایمنی و مدیریت خطر
- مشارکت فعالانه و آگاهانه بیماران و مراقبین آنها در پروسه درمان بر اساس استانداردهای حقوق گیرنده خدمت

شناخت، ارزیابی و کنترل عفونت های بیمارستانی

- افزایش توان بیمار یابی
- اجرای دقیق استاندارد شستشوی دست و پایش منظم آن بر اساس آخرین دستورالعمل های ابلاغی
- ارتقاء شاخص مواجهه شغلی و آموزش های لازم در خصوص نحوه پیشگیری از ایجاد آن

ارتقاء زیرساخت الکترونیکی مرکز

- اصلاح و ارتقاء بستر سخت افزاری و نرم افزاری شبکه کابلی و بی سیم در تمامی نقاط بیمارستان طبق استانداردهای بیمارستان الکترونیکی
- نوسازی سرور بیمارستان
- نوسازی کامپیوترها
- اختصاص بودجه سالانه برای اصلاح و ارتقاء سیستم الکترونیکی و زیرساختها

ارتقاء کیفیت فرایند های آموزشی و پژوهشی مرکز

در خصوص اهداف آموزشی :

- نظارت در برنامه ریزی سالیانه فعالیتهای آموزشی ارائه گزارش کار و فعالیت آموزشی و درمانی اعضای هیات علمی در بخشهای مختلف
- نظارت بر حضور و فعالیت اعضای هیات علمی در بخشهای آموزشی توسط معاون آموزشی مرکز
- نظارت بر ارزشیابی فعالیتهای بخش و اعضای هیات علمی با محوریت کمیته آموزش بیمارستان
- افزایش کمیت و کیفیت تجهیزات کمک آموزشی در مرکز
- هماهنگی بهتر در نحوه مدیریت فراگیران با محوریت معاون آموزشی بالینی و مدیران گروههای مختلف بر اساس ظرفیت بخشهای آموزشی بیمارستان
- برنامه ریزی در خصوص افزایش کیفیت آموزش در بخشهای آموزشی بصورت تئوری و عملی

در خصوص اهداف پژوهشی :

- تقویت و توسعه مرکز پژوهشی بیمارستان با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه
- ترغیب، تشویق و به کارگیری دانش و تجربه پزشکان و دانش پژوهان در زمینه الویت های پژوهشی مرکز
- انجام پژوهش های بنیادی، اپیدمیولوژیک و بالینی در جهت پاسخگویی به نیازهای بهداشتی درمانی منطقه

- کوشش در جلب توجه و همکاری مراکز پژوهشی، خدماتی و اجرایی مربوطه در داخل کشور برای انجام پژوهش های مشترک مرتبط با مرکز

استقرار مدیریت اقتصاد سلامت

- خرید تجهیزات مصرفی و سرمایه ای بر اساس صرفه و صلاح و اصول کارشناسی
- مدیریت درخواست خرید و مصرف تجهیزات پرهزینه و نادر با محوریت کمیته اقتصاد درمان
- مدیریت هزینه های دارو و درمان با توجه به استاندارد سازی فارماکوپه دارویی بیمارستان
- مدیریت زنجیره تامین اقلام و تجهیزات غیر پزشکی

توسعه آموزش همگانی در راستای دستیابی به اهداف سلامت محوری

- استفاده بهینه از ظرفیت های مرکز (اساتید به نام، کلاس های آموزشی فراوان، وب سایت فعال و ...) در زمینه آموزش همگانی دینفعان
- شرکت در اقدامات تیمی در خصوص ارتقاء سطح سلامت جامعه (مانند غربالگری کانسرها، فشار خون، دیابت و ...) با همکاری معاونت بهداشتی دانشگاه
- ارتقاء آگاهی و دانش پرسنل در زمینه آموزش همگانی و بحث سلامت محوری

مرکز آموزشی درمانی

شهید یحیی نژاد

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس مرکز آموزشی درمانی	دکتر پیام سعادت
مدیر مرکز آموزشی درمانی	عیسی علیزاده
معاون آموزشی بالینی و پژوهشی	دکتر آنژلا حمیدیا
مدیر پرستاری	سیده مریم هاشمی
مدیر منابع انسانی	علی پورعلی قمی
مدیر امور مالی	محمد حسن زاده
سوپروایزر آموزش سلامت، رابط کمیته راهبردی	لیلی حاجی علی نژاد
کارشناس بهبود کیفیت	دانیال میری

مسئول واحد:

رئیس مرکز آموزشی درمانی	دکتر پیام سعادت
-------------------------	-----------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

سوپروایزر آموزش سلامت، رابط کمیته راهبردی	لیلی حاجی علی نژاد
---	--------------------

پیروزی حاصل دوراندیشی و اقدام قوی است.

حضرت علی (ع)

ما در عصر دگرگونی های پرشتاب زندگی می کنیم. جهانی شدن اطلاعات، ارتباطات و اقتصاد اثرات شگرفی بر سازمان های اقتصادی و خدماتی گذارده است. این تغییرات شتاب دهنده، مفاهیم مدیریت و کارآفرینی را نیز دستخوش تغییرات و دگرگونی های اساسی ساخته است.

امروزه تمام نظام های اجتماعی، بدون استثناء تحت تاثیر شدید تغییرات محیطی قرار می گیرند. هرگونه وقایع سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، تحولات تکنولوژیکی و پیشرفت علمی در عرصه های مختلف، سیستم های دولتی و به تبع آن سیستم های فرعی را در تمام عرصه ها و فعالیت های گوناگون متأثر می سازد.

برنامه ریزی استراتژیک (راهبردی) اصولاً "یک نگرش و راه زندگی است که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم و بخشی انفکاک ناپذیر از حرکت انسان در طول سال محسوب می گردد. در سازمان ها هم برنامه ریزی، رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکتی می باشد.

برنامه ریزی استراتژیک در حکم عصائی است در دست انسانی که چشمه‌ایش را بسته اند و در شبی تاریک نسبت به آینده مبهم که دارد، در یک راه پر پیچ و خم حرکت می کند. جامعه در هر لحظه و در هر کجائی که قرار دارد نمی تواند با برنامه ای که در یک نقطه فرضی داشته حرکت کند، بلکه لازم است که دارای برنامه ای هماهنگ با مقتضیات زمان و مکان خاص باشد. بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل به عنوان یکی از ارکان اصلی سلامت و درمان شهر بابل، مأمور مردم شهر و روستاهای اطراف است. نیازهای فراینده شهر به درمان باکیفیت، هزینه های سنگین در بخشهای خصوصی و طی کردن مسافت های طولانی توأم با خطرات برای دسترسی به درمان مطمئن تر، کمبود امکانات مراقبتی و نیروی انسانی، نیاز به راهبرد را برای بسیج منابع در جهت نیازهای دینفعان، ضروری تر می نماید. ضمن تقدیر و تشکر از کلیه پرسنل ارجمند بیمارستان در واحدهای مختلف، مبنی بر سعی و اهتمام ایشان در دستیابی به اهداف متعالی سازمان، امید است تا با مطالعه دقیق برنامه ریزی استراتژیک که توسط تیم حاکمیتی و مدیریتی بیمارستان تدوین گردیده است، گامی بلند را در راستای نظام بهبود مستمر کیفیت برداشته و سرآمد بیمارستان ها و مراکز درمانی کشور در ارائه خدمات برتر به مددجویان داخلی و خارجی باشیم.

معرفی بیمارستان

بیمارستان شهید یحیی نژاد به شهادت کتیبه موجود با نام «مریض خانه شاهپور» در سال ۱۳۰۷ هجری شمسی افتتاح شد. دوران اوج تغییر و تحول در این بیمارستان را می توان در دو مقطع بررسی نمود؛ که دوره اول در حدود دهه های سی و چهل بوده است. در طی آن سال ها، واحدها و بخش های مختلفی به این مرکز اضافه شد. از سوی دیگر با حضور پزشکان متخصص در رشته های مختلف جراحی و رادیولوژی و داخلی تغییرات مهمی در روش های درمانی ایجاد شد که از آن جمله می توان به جایگزین بخیه به جای گراف و تجویز آنتی بیوتیک پس از اعمال جراحی و بسیاری از روش های نوین دیگر در آن زمان اشاره نمود. دوره دوم تغییر و تحول این مرکز، مربوط به زمان افتتاح دانشگاه علوم پزشکی بابل است. در این مقطع به دلیل گسترش تخصص ها و اضافه شدن رشته های فوق تخصصی و تمرکز فعالیت های درمانی دانشگاه شاهد ارتقاء کیفی و کمی خدمات ارائه شده این مرکز بودیم.

بسیاری از خاطرات بجا مانده در اذهان کارکنان قدیمی این مرکز مربوط به دوران انقلاب، انتقال شبانه اجساد شهدای انقلاب توسط مامورین رژیم شاه، مصدومیت ها و جانفشانی های مردم غیور شهرستان بابل می باشد.

در سال ۱۳۵۷ طی یک درگیری که دامنه آن به محوطه بیمارستان کشیده شد، یکی از جوانان انقلابی در محوطه بیمارستان مورد اصابت گلوله مامور شهربانی وقت قرار گرفت و به شهادت رسید و بیمارستان شاهپور از آن زمان به نام آن شهید، به بیمارستان شهید یحیی نژاد تغییر نام یافت.

بعد از انقلاب و مقارن جنگ تحمیلی کارکنان این مرکز کماکان به عنوان تنها مرکز دولتی درمانی مهم شهرستان بابل بار سنگین خدمت به مردم شهر و همچنین مجروحان و مصدومان جنگ تحمیلی را به دوش کشیدند. با تغییراتی که در سیستم آموزش پزشکی کشور ایجاد شد این مرکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بابل قرار گرفت و به عنوان مرکز آموزشی و درمانی پذیرای دستیاران، پزشکان عمومی و دانشجویان سایر رشته های پیراپزشکی گردید.

در حال حاضر این مرکز در زمینی به مساحت ۲۲۰۰۰ مترمربع و ۱۲۰۰۰ مترمربع بنای مفید واقع شده است. کلیه بخش های بالینی و اتاق عمل های این بیمارستان در سال های اخیر بازسازی و نوسازی شده اند و با ۲۵۰ تخت مصوب در حال ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی، تشخیصی، درمانی، توانبخشی و پژوهشی می باشد.

بخش های اصلی این مرکز شامل :

بخش اورژانس :

مشتمل بر ۱۵ تخت بستری، ۳ تخت اکسترا، ۳ تخت فوریت و دوتخت اتاق عمل سرپایی می باشد.
دکتر امیرنیما یزدانی (متخصص طب اورژانس) ریاست واحد اورژانس و آقای حسین میرکاظمی سرپرستار بخش

بخش داخلی :

شامل ۲۷ تخت بستری (۱۳ اتاق دو تخته و یک تخت ایزوله) و واحد آندوسکوپی و کلونوسکوپی می باشد.
دکتر محمد سالکی ریاست بخش و خانم خدیجه مهدی نژاد سرپرستار بخش داخلی

بخش عفونی :

شامل ۱۱ تخت بستری (۴ اتاق دوتخته و سه تخت ایزوله) می باشد.
دکتر هادی احمدی جویباری رئیس بخش و خانم کلثوم خانلرزاده سرپرستار بخش عفونی

بخش قلب :

شامل ۱۲ تخت بستری (۲ اتاق سه تخته، ۲ اتاق دو تخته و ۲ تخت ایزوله) و اتاق اکوکاردیوگرافی
دکتر محمدحسین حسین آبادی رئیس بخش و خانم رحیمه درویشی سرپرستار بخش قلب

بخش CCU :

شامل ۱۲ تخت بستری (۲ تخت بستری VIP)
دکتر محمدحسین حسین آبادی رئیس بخش و آقای حجت اله نصراله نژاد سرپرستار بخش CCU

بخش ICU1 :

شامل ۱۲ تخت بستری (یک تخت ایزوله) و مجهز به امکانات دیالیز صفاقی می باشد.
دکتر سید احمد قاسمی رئیس بخش و خانم مرضیه فیروزفام سرپرستار

بخش ICU2 :

شامل ۶ تخت بستری

دکتر قاسم یوسف نیا رئیس بخش و خانم وصیه قاسمی سرپرستار

بخش های جراحی و ارتوپدی :

شامل ۱۳ تخت بستری در بخش جراحی زنان و ۱۹ تخت بستری در بخش جراحی مردان
دکتر عسگری نورباران رئیس بخش ها و خانم ام لیلا اصغری سرپرستار جراحی زنان و آقای شمس اله جمالی
سرپرستار جراحی مردان

بخش های روانپزشکی مردان و زنان :

شامل ۱۷ تخت بستری روانپزشکی زنان و ۲۰ تخت بستری روانپزشکی مردان و ۲ تخت سرپایی ECT
دکتر فرزانه خیرخواه رئیس بخش مردان و دکتر آنجلا حمیدیا رئیس بخش زنان
خانم فرشته عربی سرپرستار بخش مردان ، خانم نسرين رسولی سرپرستار بخش زنان

بخش اورژانس روانپزشکی :

شامل ۱۲ تخت بستری و ۱ اتاق ایزوله
دکتر رومینا حمزه پور رئیس بخش و آقای سید محسن مطهری نیک سرپرستار

بخش روانپزشکی کودک و نوجوان :

شامل ۶ تخت بستری
دکتر آرمان مسعودی رئیس بخش و خانم مریم احمدیان سرپرستار

بخش پوست :

شامل ۵ تخت سرپایی (نوردرمانی ، کرایو درمانی، کوتر، نمونه برداری)
دکتر آذر شیرزادیان رئیس بخش و خانم سیده طاهره رضازاده سرپرستار

بخش زایشگاه :

شامل ۵ تخت LDR و ۵ تخت بستری معمولی و اتاق تریاژ و ادمیت می باشد.
دکتر زینب پهلوان رئیس بخش و خانم الهام هلاکو مسئول زایشگاه

بخش مامایی :

شامل ۱۶ تخت بستری
دکتر زینب پهلوان رئیس بخش و خانم زهرا همایونی سرپرستار بخش مامایی

اتاق عمل ها :

شامل دو اتاق عمل جراحی عمومی و اتاق عمل زنان که مجموعاً ۶ تخت عمل داریم .

درمانگاه‌های فعال:

روانپزشکی، ارتوپدی، پوست و مو، طب فیزیکی و توانبخشی، قلب و عروق (اکوکاردیوگرافی، تست ورزش، هولترمانیتورینگ فشارخون و ریتم قلب) ، داخلی و گوارش، غدد ، بیماری های زنان و زایمان، عفونی، جراحی عمومی، اطفال ، تغذیه و رژیم درمانی، مغز و اعصاب، گوش و حلق و بینی، جراحی فک و صورت، کلینیک دیابت و فشارخون

واحدهای پاراکلینیکی ارائه دهنده سرویس:

آزمایشگاه

پاتولوژی، ایمنولوژی، خون شناسی، هورمون شناسی، بیوشیمی خون، بانک خون، سرولوژی، انگل شناسی و باکتری شناسی ۲۴ ساعته

رادیولوژی

دستگاه ظهور و ثبوت اتوماتیک و دستی و فلوروسکوپی
سی تی اسکن با و بدون تزریق
سونوگرافی ۲۴ ساعته

فیزیوتراپی

داروخانه مرکزی

EMG, EEG

الکترودیآگنوستیک

گفتار درمانی

کار درمانی

تست هوش

برنامه ریزی استراتژیک

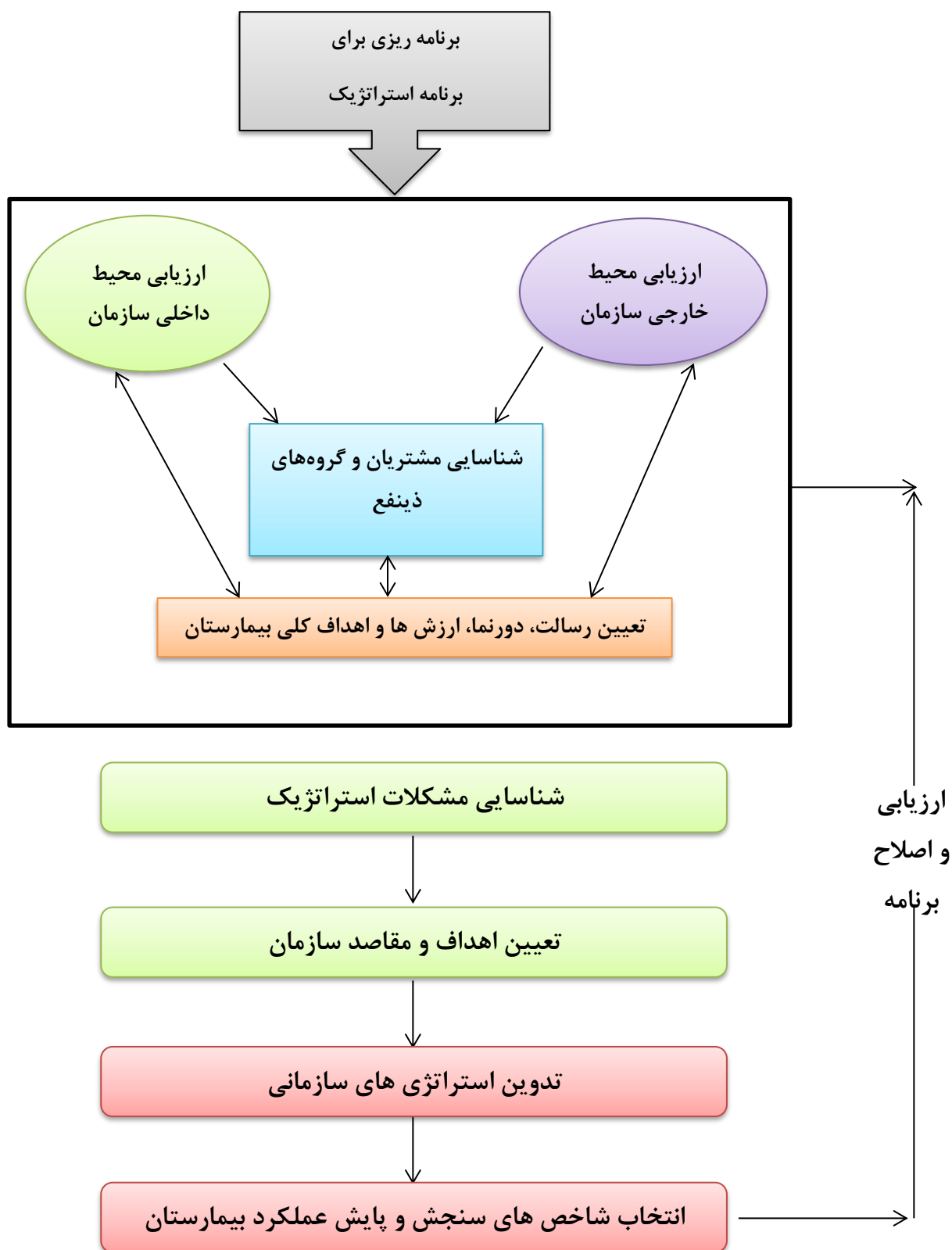
برنامه ریزی، فرآیندی دارای مراحل مشخص و به هم پیوسته برای تولید یک خروجی منسجم در قالب سیستمی هماهنگ از تصمیمات است که پیش از اتخاذ تصمیمی آغاز شده و پس از اجرای آن تصمیم ادامه می یابد. برنامه، خروجی فرآیند برنامه ریزی است.

مزایای برنامه استراتژیک

برنامه استراتژیک دارای مزایای زیادی است که از جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- قبل از پیش آمدن مشکلات احتمالی، از وقوع آنها خبر می دهد.
- دیدی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می دهد.
- قالبی برای بازنگری اجرای برنامه ها و کنترل فعالیت ها ارائه می دهد.
- به نحو موثرتری زمان و منابع را به فرصت های تعیین شده تخصیص می دهد.
- قالبی برای ارتباطات داخلی بین کارکنان به وجود می آورد.
- تفکر آینده را تشویق می کند.

راهنمای طراحی و اجرای برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان شهید یحیی نژاد



بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

تجدید بنای بیمارستان با ۳۰۰ تخت بیمارستانی فعال، تکمیل پروژه های مرکز جامع سرطان و مرکز توانبخشی جهت تامین فضای فیزیکی مطلوب، ارتقاء مستمر کیفیت خدمات، ایمنی بیمار، پایبندی به اصول اخلاق حرفه ای، تامین رضایت گیرندگان خدمت، پزشکان و کارکنان با محوریت دانش و تکنولوژی نوین تا ۱۴۰۵

بیانیه رسالت (Mission Statement)

مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد بابل از مراکز پیشگام در شمال کشور، مصمم است با الگو قرار دادن استانداردهای مراقبتی ملی و بهبود مستمر کیفیت خدمات، پایبندی به تعهدات زیست محیطی، اصول اخلاقی پزشکی و منشور حقوق بیمار به ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، تشخیصی، درمانی، توانبخشی و مشاوره ای ایمن و با احترام، در محیطی مطابق با استانداردهای سلامت بپردازد.

بدیهی است آموزش و تربیت پزشکان و پیراپزشکان با نگاه ویژه به اهمیت پزشکی جامعه نگر و ارتقاء مستمر مهارت نیروی انسانی جهت اطمینان از تداوم ارائه خدمات درمانی بهینه و بروز و بهره گیری از شیوه های آموزش و پژوهش کارآمد و فناوری های نوین از الویت های این مرکز می باشد.

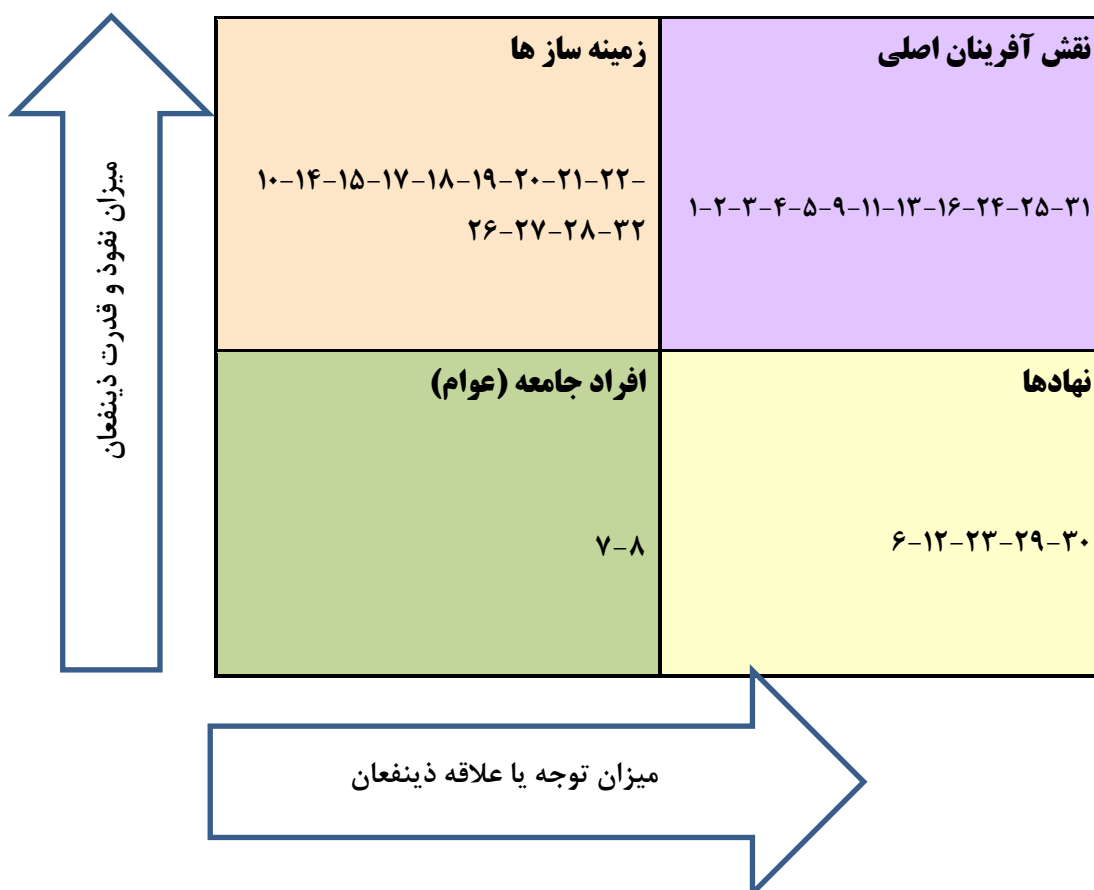
اصول و ارزش ها (Values)

- رعایت ارزش های اخلاقی و موازین شرعی
- قانون مندی و وظیفه مداری، مسئولیت پذیری، پاسخگویی، همدلی و صداقت در کار
- بهبود مستمر کیفیت و مطلوبیت خدمات رسانی تشخیصی، درمانی و مراقبتی و توانبخشی
- اهتمام به ارتقاء پزشکی جامعه نگر
- رعایت ایمنی بیماران و کارکنان
- حفظ اسرار و محرمانگی اطلاعات
- مشتری مداری و رعایت حقوق بیماران و سایر ذینفعان
- ارزش گذاری بر اساس خلاقیت و نوآوری و پژوهش و ایجاد شور و نشاط در سازمان
- تصمیم گیری مشارکتی مبتنی بر شواهد و داده ها
- اهتمام به حفظ و حراست از محیط زیست

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - بیماران و گیرندگان خدمت و همراهان - پرستاران، ماماها، پیراپزشکان - اعضای هیئت علمی بیمارستان - فراگیران، کارآموزان و کارورزان - پزشکان غیر هیئت علمی 	<ul style="list-style-type: none"> - داروخانه های سطح شهر - مردم و جامعه - خانواده و بستگان کارکنان - دانشگاه علوم پزشکی بابل - سازمان بهزیستی - بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی شهر و استان - سازمان نظام پزشکی و پرستاری - پزشکی قانونی - وزارت بهداشت و درمان - سازمان های بازنشستگی - سازمان های بیمه گر (درمانی، تکمیلی) - قوه قضاییه - دیوان محاسبات - سیستم های امنیتی - سازمان بازرسی - نمایندگان مجلس - امامان جمعه و جماعت - سازمان محیط زیست - تامین کنندگان و شرکت های طرف قرارداد - شرکت های داروئی - استانداری، فرمانداری و شهرداری و بخشداری - آتش نشانی - اداره خدمات رسانی (آب، فاضلاب، برق، گاز،...) - ارباب جراید و صدا و سیما - خیرین عرصه سلامت - اورژانس ۱۱۵ - اداره ثبت احوال

الگوریتم ذینفعان بر اساس مدل جانسون و چولسن



ذینفعان اصلی و کلیدی مرکز و انتظارات آنها

بیماران و گیرندگان خدمت	درمان مناسب ، هزینه مناسب ، حفظ احترام، کیفیت خدمات، آسایش و امکانات رفاهی و تجهیزاتی
همراهان بیماران	احترام، خدمات و امکانات رفاهی، دسترسی آسان ، ملاقات مناسب، سرعت عملیات پشتیبانی
کارکنان (پرستاران، ماماها، پیراپزشکان، اعضای هیئت علمی و پزشکان غیر هیئت علمی)	امنیت شغلی، مشارکت، درآمد مکفی و به موقع، احترام، عدالت، ارتقاء مهارت و دانش
فراگیران، کارآموزان و کارورزان	کیفیت آموزش ، دسترسی به هیئت علمی، امکانات رفاهی پابویون مناسب، دسترسی به منابع آموزشی
دانشگاه علوم پزشکی بابل	رعایت قوانین و دستورالعمل ها، توسعه و مدیریت (ارتقاء رتبه بیمارستان)
سازمان های بیمه گر (درمانی، تکمیلی)	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، کاهش هزینه ها، رعایت تعرفه ها
شرکت های داروئی و تامین کنندگان طرف قرارداد	پرداخت به موقع مطالبات، احترام و پایبندی به تعهدات
بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی شهر و استان	تعامل مناسب، همکاری در بحران ، کاهش اعزام های غیرضروری
پزشکی قانونی ، اورژانس ۱۱۵	تعامل مناسب
خیرین سلامت	تخصیص بهینه منابع داده شده و حفاظت و نگهداری از اموال اهدا شده

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

(الف) بررسی محیط داخلی (شناسایی نقاط ضعف و قوت)

نقاط ضعف	نقاط قوت
- پایین بودن آمار ماهانه زایمان (پایین بودن ضریب اشغال تخت در زایشگاه)	- گرایش به سمت مدیریت های نوین
- پایین بودن آمار عمل جراحی در اتاق عمل زنان	- استفاده از خرد جمعی در تصمیم گیری ها
- هزینه اثربخش نبودن بخش مامایی	- تلاش مدیران و کارکنان در جهت ارتقاء کیفیت بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی
- ضعف سیستم ارزیابی عملکرد کارکنان	- مشارکت کمیته های بیمارستانی در تصمیم گیری مدیریتی
- ضعف در ارائه آموزش به بیمار توسط پرستاران	- اجرای طرح انطباق موازین شرعی با امور پزشکی در حد مقدمات
- اشتغال پزشکان در چندین مرکز	- تکريم و جلب رضایت ارباب رجوع
- عدم تمایل کارکنان به گزارش خطا	- فعال بودن سیستم رسیدگی به شکایات
- کمبود نیروی انسانی متناسب با نیاز (بخصوص نیروی مرد)	- برخورداری از بخش و گروه آموزشی اعصاب و روان بصورت انحصاری در سطح دانشگاه
- کمبود اعتبارات و منابع مالی	- برخورداری از بخش و گروه آموزشی پوست بصورت انحصاری در سطح دانشگاه
- ناکافی بودن امکانات رفاهی (کارکنان – گیرندگان خدمت)	- وجود مدیران، کارشناسان، پزشکان و کارکنان مجرب و توانمند در بیمارستان
- اشتیاق کم کارکنان به شرکت در طرح های تحقیقاتی و پژوهشی	- سطح علمی مناسب پرسنل
- پراکندگی بخش ها و واحدهای بیمارستان	- ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به گیرندگان خدمت
- فرسودگی قسمتی از فضای فیزیکی بیمارستان	- حضور پزشک مقیم طب اورژانس در شیفت های عصر و شب
- فرسودگی تاسیسات زیربنایی	- برون سپاری خدمات پشتیبانی (واحد نقلیه ، واحد خدمات)
- فعال نبودن فرایند ارائه پیشنهادات ، خلاقیت و نوآوری در مرکز	- جذب منابع مالی از خیرین
- مقاومت کارکنان به تغییر و تحول سازمانی	- بهره گیری از سیستم HIS پیشرفته
- نداشتن پزشک متخصص قلب خانم در مرکز	- داشتن فضای سبز مناسب
- کمبود فضای فیزیکی درمانگاه تخصصی	- واقع شدن بیمارستان در مرکز شهر
- کمبود تخت عفونی در مرکز	- فرهنگ سازمانی حاکم بر این مرکز
- آمار زیاد مراجعین با زخم پای دیابتی به این مرکز	- اقبال عمومی و اعتماد مردم شهرستان به این مرکز
- نداشتن داروخانه شبانه روزی در مرکز	- نوسازی و بهسازی فضای فیزیکی
- نداشتن انبار ذخیره برای بحران و بلایا	
- عدم ارائه خدمات درمانگاهی شبانه روزی به مراجعین پزشک اسکرین	
- عدم حضور متخصص طب اورژانس در شیفت صبح	
- ضعف مدیران در جانشین پروری	

ب) بررسی محیط خارجی (شناسایی فرصت ها و تهدیدها)

فرصت ها	تهدیدها
- استقبال مدیریت کلان از برنامه های اصلاح ساختار اقتصادی و مدیریتی	- موقعیت استان از لحاظ بلایای طبیعی و حوادث غیر مترقبه
- تعامل مناسب با سازمان های بیمه گر	- تغییر سطح آگاهی و انتظارات مشتریان
- دسترسی آسان بیماران با توجه به موقعیت جغرافیایی مناسب بیمارستان	- تاخیر در پرداخت مطالبات کارکنان و تاثیر آن در ارائه خدمت
- حضور و حمایت خیرین عرصه سلامت	- تاخیر در پرداخت سازمان های بیمه گر به بیمارستان
- تعامل مناسب با اورژانس ۱۱۵ و سایر مراکز درمانی در موارد بحرانی	- وجود گیرندگان خدمت بی بضاعت
- نظر مساعد سازمان های بالادستی جهت احداث بیمارستان جدید در محوطه بیمارستان	- پایین بودن قدرت خرید مردم
- فراوانی نسبی پزشکان متخصص و فوق تخصص در شهر بابل	- افزایش تورم و گرانی
- برخورداری از سیستم ارجاع و پزشک خانواده شهری	- مواجهه با پدیده سالمندی جمعیت
- تعامل مناسب با نمایندگان سیاسی شهر (امامان جمعه، فرماندار، نمایندگان مجلس و دسترسی به پایگاه های اطلاعاتی	- کم بودن تعداد تخت های بیمارستانی شهرستان
- فرصت استفاده از فن آوری نوین	- به جمعیت تحت پوشش
- دسترسی به اطلاعات برای مشتریان از وب سایت	- مهارت پایین پرسنل جدیدالورود طرحی
- استفاده از پژوهش در سطح دانشگاه	- کمبود تخت عفونی در سطح شهرستان
- امکان استفاده از رسانه های جمعی	- مقاومت در پذیرش بیماران با زخم پای دیابتی در سایر بیمارستان های شهر
- افزایش روزافزون مراجعان	- ضعف مهارت های زندگی در کارکنان
- وجود دانشگاه های غیرانتفاعی (آزاد، بین الملل، و ...)	- نبود مراکز نگهداری فرزندان کارکنان خانم در مراکز تحت پوشش دانشگاه بصورت شبانه روزی
- ساخت مرکز جامع سرطان در ضلع غربی بیمارستان	- ناکافی بودن دوره های آموزشی مدیریتی برای مسولین بخش ها و واحد ها
- ساخت مرکز توانبخشی در ضلع جنوب شرقی بیمارستان	- ضعف در بررسی سلامت جسمی و روانی کارکنان قبل از استخدام
	- باور مراجعین به پایین بودن کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان های دولتی
	- عدم وجود مراکز مراقبتی طولانی مدت برای سالمندان و بیماران سرطانی
	- ضعف سیستم تردد کارکنان (کسرا)

ج) ارزیابی محیط داخلی (IFE) و تشکیل ماتریس عوامل داخلی

عوامل داخلی	قوت ها (S) و ضعف ها (W)	ضریب اهمیت (درصد)	رتبه (۴-۱)	نمره (ضریب * رتبه)
S1	گرایش به سمت مدیریت های نوین	۲.۵	۴	۱۰
S2	استفاده از خرد جمعی در تصمیم گیری ها	۲.۵	۴	۱۰
S3	تلاش مدیران و کارکنان در جهت ارتقاء کیفیت بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی	۲.۵	۴	۱۰
S4	مشارکت کمیته های بیمارستانی در تصمیم گیری مدیریتی	۲.۵	۴	۱۰
S5	اجرای طرح انطباق موازین شرعی با امور پزشکی در حد مقدرات	۲	۳	۶
S6	تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع	۲.۵	۴	۱۰
S7	فعال بودن سیستم رسیدگی به شکایات	۲	۴	۸
S8	برخورداری از بخش و گروه آموزشی روانپزشکی بصورت انحصاری در سطح دانشگاه	۲	۳	۶
S9	برخورداری از بخش و گروه آموزشی پوست بصورت انحصاری در سطح دانشگاه	۲	۳	۶
S10	جذب منابع مالی از خیرین	۶	۴	۲۴
S11	وجود مدیران، کارشناسان، پزشکان و کارکنان مجرب و توانمند در بیمارستان	۲	۴	۸
S12	سطح علمی مناسب پرسنل	۲	۴	۸
S13	ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به خدمت گیرندگان	۲	۴	۸
S14	حضور پزشک مقیم طب اورژانس در شیفت های عصر و شب	۲	۴	۸
S15	برون سپاری خدمات پشتیبانی (واحد نقلیه ، واحد خدمات)	۲	۳	۶
S16	بهره گیری از سیستم HIS پیشرفته	۲.۵	۴	۱۰
S17	داشتن فضای سبز مناسب	۲	۳	۶
S18	واقع شدن بیمارستان در مرکز شهر	۲	۴	۸
S19	فرهنگ سازمانی حاکم بر این مرکز	۲	۴	۸
S20	اقبال عمومی و اعتماد مردم شهرستان بابل به این مرکز	۲	۳	۶
S21	نوسازی و بهسازی فضای فیزیکی	۴	۴	۱۶
W1	پایین بودن آمار ماهانه زایمان (پایین بودن ضریب اشغال تخت در زایشگاه)	۲.۵	۴	-۱۰
W2	پایین بودن آمار عمل جراحی در اتاق عمل زنان	۲.۵	۴	-۱۰

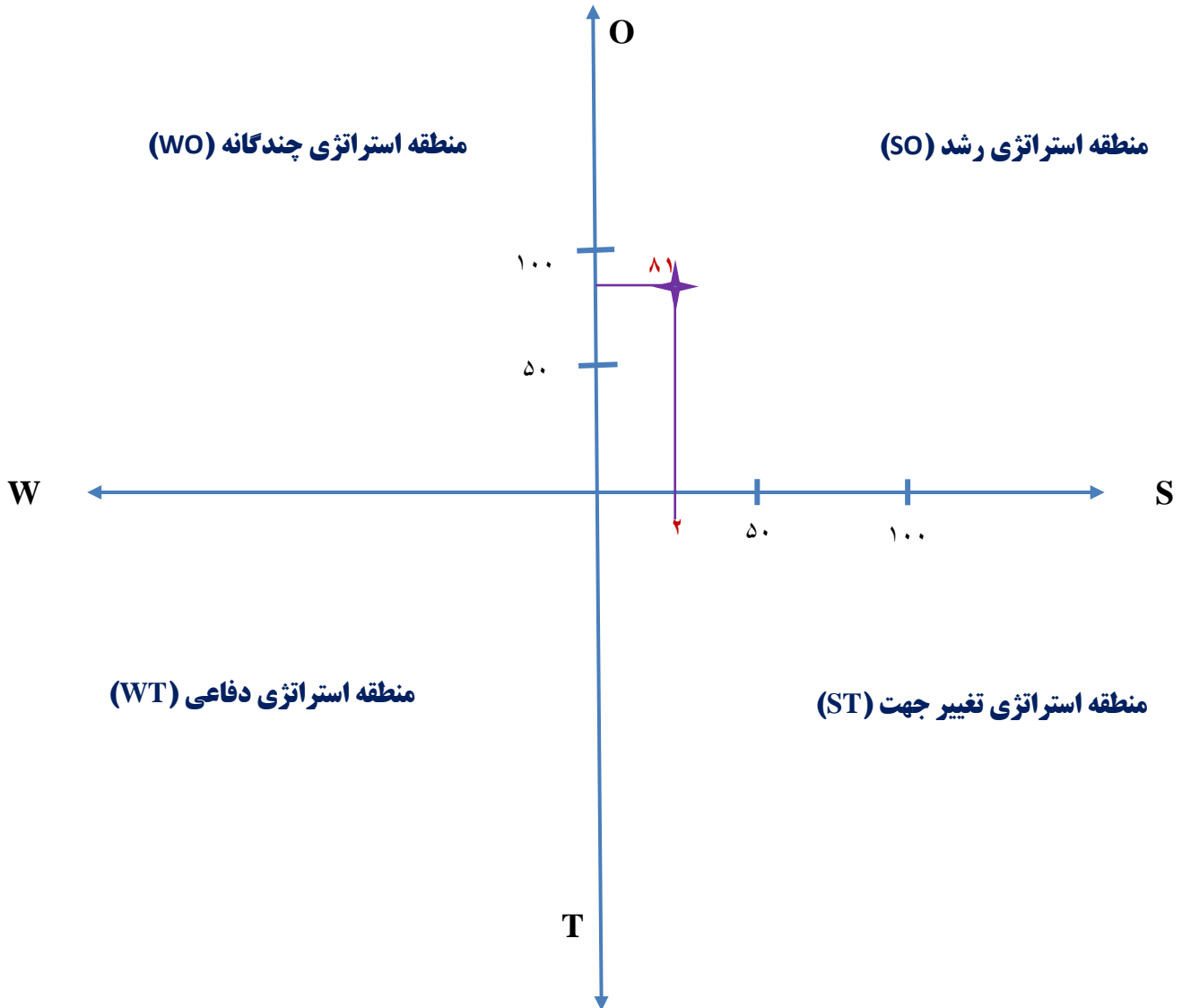
W3	هزینه اثربخش نبودن بخش مامایی	۲.۵	۴	-۱۰
W4	ضعف سیستم ارزیابی عملکرد کارکنان	۲	۴	-۸
W5	ضعف در ارائه آموزش به بیمار توسط پرستاران	۲	۳	-۶
W6	اشتغال پزشکان در چندین مرکز	۱.۵	۳	-۴.۵
W7	عدم تمایل کارکنان به گزارش خطا	۲	۴	-۸
W8	کمبود نیروی انسانی متناسب با نیاز (بخصوص نیروی مرد)	۲	۴	-۸
W9	کمبود اعتبارات و منابع مالی	۳	۴	-۱۲
W10	ناکافی بودن امکانات رفاهی (کارکنان - گیرندگان خدمت)	۲	۳	-۶
W11	اشتقاق کم کارکنان به شرکت در طرح های تحقیقاتی و پژوهشی	۱	۲	-۲
W12	پراکندگی بخش ها و واحدهای بیمارستان	۲	۳	-۶
W13	فرسودگی قسمتی از فضای فیزیکی بیمارستان	۲.۵	۴	-۱۰
W14	فرسودگی تاسیسات زیربنایی	۳	۴	-۱۲
W15	فعال نبودن فرایند ارائه پیشنهادات ، خلاقیت و نوآوری در مرکز	۱.۵	۲	-۳
W16	مقاومت کارکنان به تغییر و تحول سازمانی	۱.۵	۲	-۳
W17	نداشتن پزشک متخصص قلب خانم در مرکز	۲	۴	-۸
W18	کمبود تخت عفونی در مرکز	۲	۳	-۶
W19	آمار زیاد مراجعه بیماران با زخم پای دیابتی به این مرکز	۲	۳	-۶
W20	نداشتن داروخانه شبانه روزی در مرکز	۱.۵	۳	-۴.۵
W21	کمبود فضای فیزیکی درمانگاه تخصصی	۲	۴	-۸
W22	نداشتن انبار ذخیره برای بحران و بلایا	۱	۳	-۳
W23	عدم ارائه خدمات درمانگاهی شبانه روزی به مراجعین پزشک اسکرین	۲	۳	-۶
W24	عدم حضور متخصص طب اورژانس در شیفت صبح	۲	۳	-۶
W25	ضعف مدیران در جانشین پروری	۱	۳	-۳
	جمع	۱۰۰		+۲۳

د) ارزیابی محیط خارجی (EFE) و تشکیل ماتریس عوامل خارجی

عوامل خارجی	فرصت ها (O) و تهدیدها (T)	ضریب اهمیت (درصد)	رتبه (۴-۱)	نمره (ضریب * رتبه)
O1	استقبال مدیریت کلان از برنامه های اصلاح ساختار اقتصادی و مدیریتی	۳	۴	۱۲
O2	تعامل مناسب با سازمان های بیمه گر	۳	۴	۱۲
O3	دسترسی آسان بیماران با توجه به موقعیت جغرافیایی مناسب بیمارستان	۳	۴	۱۲
O4	حضور و حمایت خیرین عرصه سلامت	۸	۴	۳۲
O5	تعامل مناسب با اورژانس ۱۱۵ و سایر مراکز درمانی در موارد بحرانی	۲.۵	۴	۱۰
O6	نظر مساعد سازمان های بالادستی جهت احداث بیمارستان جدید در محوطه مرکز	۴	۴	۱۶
O7	فراوانی نسبی پزشکان متخصص و فوق تخصص در شهر بابل	۲.۵	۳	۷.۵
O8	برخورداری از سیستم ارجاع و پزشک خانواده شهری	۲	۲	۴
O9	تعامل مناسب با نمایندگان سیاسی شهر (امامان جمعه، فرماندار، نمایندگان مجلس و ..)	۳	۴	۱۲
O10	دسترسی به پایگاه های اطلاعاتی	۲.۵	۳	۷.۵
O11	فرصت استفاده از فن آوری نوین در جهت ارتقاء سیستم	۲.۵	۳	۷.۵
O12	دسترسی به اطلاعات برای مشتریان از وب سایت	۲.۵	۳	۷.۵
O13	استفاده از پژوهش در سطح دانشگاه	۱.۵	۲	۳
O14	امکان استفاده از رسانه های جمعی	۳	۴	۱۲
O15	افزایش روزافزون مراجعان	۳	۴	۱۲
O16	وجود دانشگاه های غیرانتفاعی (آزاد، بین الملل، و ...)	۲	۲	۴
O17	ساخت مرکز جامع سرطان در ضلع غربی بیمارستان	۴	۴	۱۶
O18	ساخت مرکز توانبخشی در ضلع جنوب شرقی بیمارستان	۴	۴	۱۶
T1	موقعیت استان از لحاظ بلایای طبیعی و حوادث غیر مترقبه	۱.۵	۲	-۳
T2	تغییر سطح آگاهی و انتظارات مشتریان	۲	۳	-۶
T3	تأخیر در پرداخت مطالبات کارکنان و تأثیر آن در ارائه خدمت	۳	۴	-۱۲
T4	تأخیر در پرداخت سازمان های بیمه گر به بیمارستان	۳	۴	-۱۲
T5	وجود گیرندگان خدمت بی بضاعت	۳	۲	-۶
T6	پایین بودن قدرت خرید مردم	۲.۵	۳	-۷.۵

-۹	۳	۳	افزایش تورم و گرانی	T7
-۴	۲	۲	مواجهه با پدیده سالمندی جمعیت	T8
-۴	۲	۲	کم بودن تعداد تخت های بیمارستانی شهرستان به جمعیت تحت پوشش	T9
-۷.۵	۳	۲.۵	مهارت پایین پرسنل جدیدالورود طرحی	T10
-۹	۳	۲	کمبود تخت عفونی در سطح شهرستان	T11
-۶	۳	۲	مقاومت در پذیرش بیماران با زخم پای دیابتی در سایر بیمارستان های شهر	T12
-۳	۲	۱.۵	ضعف مهارت های زندگی در کارکنان	T13
-۴	۲	۲	نبود مراکز نگهداری فرزندان کارکنان خانم در مراکز تحت پوشش دانشگاه بصورت شبانه روزی	T14
-۹	۳	۳	ناکافی بودن دوره های آموزشی مدیریتی برای مسولین بخش ها و واحد ها	T15
-۹	۳	۳	ضعف در بررسی سلامت جسمی و روانی کارکنان قبل از استخدام	T16
-۳	۲	۱.۵	باور مراجعین به پایین بودن کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان های دولتی	T17
-۴	۲	۲	عدم وجود مراکز مراقبتی طولانی مدت برای سالمندان و بیماران سرطانی	T18
-۴	۲	۲	ضعف سیستم تردد کارکنان (کسرا)	T19
+۸۱		۱۰۰	جمع	

وضعیت بیمارستان بر اساس آنالیز SWOT



موضوعات استراتژیک بیمارستان

- بهبود مستمر کیفیت خدمات
- ایمنی (بیمار، کارکنان و محیط)
- آموزش و پژوهش
- فضای فیزیکی
- افزایش درآمد و کاهش هزینه ها

اهداف استراتژیک

- G1 : ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی تا پایان برنامه ۵ ساله
- G2 : پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی تا پایان برنامه ۵ ساله
- G3 : ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی (کارکنان و فراگیران) با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی تا پایان برنامه ۵ ساله
- G4 : توسعه فضای فیزیکی و بهسازی تاسیسات زیربنایی بیمارستان مطابق با برنامه های عملیاتی دانشگاه تا پایان برنامه ۵ ساله
- G5 : مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی تا پایان برنامه ۵ ساله

اهداف اختصاصی و مقاصد بیمارستان

G1 ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی	
G101	افزایش تعیین تکلیف بیماران ظرف مدت ۶ ساعت در بخش اورژانس از ۹۶.۳٪ به ۹۸٪ سالانه تا پایان برنامه
G102	افزایش خروج بیماران ظرف مدت ۱۲ ساعت از بخش اورژانس از ۸۵٪ به ۹۰٪ سالانه تا پایان برنامه
G103	کاهش ترک با مسولیت شخصی بیماران از بخش اورژانس از ۱۰.۴٪ به ۵٪ تا پایان برنامه
G104	کاهش میزان سزارین از ۵۳٪ به ۳۵٪ درصد تا پایان برنامه
G105	کاهش میزان سزارین در مادران شکم اول از ۵۳٪ به ۳۰٪ تا پایان برنامه
G106	ارتقاء فرهنگ تغذیه با شیر مادر به میزان از ۹۰٪ به ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G107	افزایش درصد اجرای استانداردهای اعتباربخشی در بیمارستان از ۷۲٪ به ۸۵٪ تا پایان برنامه
G108	افزایش درصدا رزیابی تغذیه ای بیماران توسط کارشناس تغذیه از ۲۰٪ به ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G109	افزایش اثربخشی آموزش به بیمار توسط پرستار از ۹۴٪ به ۹۶٪ تا پایان برنامه

G2 پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی	
G201	کاهش موارد زخم بستر از ۰.۶٪ به ۰.۱٪ تا پایان برنامه
G202	کاهش موارد سقوط بیمار از ۰.۰۴٪ به صفر تا پایان برنامه
G203	ارتقاء گزارش دهی عفونت های بیمارستانی از ۳.۱٪ به ۴٪ تا پایان برنامه
G204	افزایش رعایت شستشوی دست کارکنان از ۶۲٪ به ۸۰٪ تا پایان برنامه
G205	ارتقا استانداردهای بهداشت محیط به میزان ۱۰٪ سالانه تا پایان برنامه
G206	ارتقاء وضعیت سلامت شغلی کارکنان بیمارستان از ۳۰٪ به ۸۰٪ تا پایان برنامه
G207	افزایش درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار کودک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G208	افزایش درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار مادر به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G209	افزایش درصد ایمنی غیر سازه ای بیمارستان به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G2010	ارتقاء گزارش دهی خطا به میزان ۱۰٪ سالانه تا پایان برنامه

G3 ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های	
G301	ارتقاء استانداردهای اعتباربخشی آموزشی از ۶۰٪ به ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰ سالانه ۵٪
G302	افزایش گروه های آموزشی از ۲ گروه به ۵ گروه
G303	افزایش تعداد مقالات نمایه شده در ISI و SCOPUS به میزان ۵٪ سالانه تا پایان برنامه

G4 توسعه فضای فیزیکی و بهسازی تاسیسات زیربنایی مطابق با برنامه های عملیاتی دانشگاه	
G401	تکمیل پروژه مرکز جامع سرطان به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G402	تکمیل پروژه مرکز توانبخشی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G403	احداث ساختمان جدید بیمارستان ۳۰۰ تختخوابی از صفر به میزان ۴۰٪ تا پایان برنامه
G404	ارتقاء و بهسازی تاسیسات زیربنایی فرسوده سالانه ۵٪ تا پایان برنامه

G5 مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی	
G501	کاهش میزان کسورات بیمه ای (قبل از ارسال) سالانه ۱٪ تا پایان برنامه
G502	افزایش ضریب اشغال بخش رایشگاه و مامایی به ۹۰٪ تا پایان برنامه
G503	افزایش تعداد اعمال جراحی در اتاق عمل زنان سالانه ۵٪ تا پایان برنامه
G504	افزایش میزان بهره وری منابع انسانی سالانه ۲٪ تا پایان برنامه
G505	افزایش بهره وری منابع مالی سالانه ۲٪ تا پایان برنامه

راهبردها (استراتژی ها)

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O1	افزایش تعیین تکلیف بیماران ظرف مدت ۶ ساعت در بخش اورژانس
O2	افزایش خروج بیماران ظرف مدت ۱۲ ساعت از بخش اورژانس
O3	کاهش ترک با مسولیت شخصی بیماران از بخش اورژانس
استراتژی های منتخب :	
S1	توسعه فضای فیزیکی بخش اورژانس
S2	بهبود فرایندهای اورژانس
S3	ارتقاء استانداردهای هتلینگ
S4	ارتقاء استانداردهای رعایت حقوق گیرندگان خدمت

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O4	کاهش میزان سزارین از ۵۳٪ به ۳۵٪ درصد تا پایان برنامه
O5	کاهش میزان سزارین در مادران شکم اول از ۵۳٪ به ۳۰٪ تا پایان برنامه
	استراتژی های منتخب :
S1	ارزیابی عملکرد کارکنان بلوک زایمان
S2	فعال سازی سیستم تشویق و تنبیه
S3	برگزاری منظم کمیته های ترویج زایمان طبیعی و ایمن و پیگیری مصوبات
S4	خوشایندسازی زایمان طبیعی

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O6	ارتقاء فرهنگ تغذیه با شیر مادر
	استراتژی های منتخب :
S1	برگزاری منظم کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر و پیگیری مصوبات
S2	آموزش روش صحیح شیردهی و اهمیت تغذیه با شیر مادر به مادران

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O7	افزایش درصد اجرای استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان
	استراتژی های منتخب :
S1	ارزیابی عملکرد کارکنان
S2	افزایش بازدهی مدیریتی
S3	برگزاری منظم کمیته ها و پیگیری مصوبات
S4	انجام خودارزیابی استانداردها بصورت فصلی

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O8	افزایش درصد ارزیابی تغذیه ای بیماران توسط کارشناس تغذیه
	استراتژی های منتخب :
S1	جذب کارشناس تغذیه تمام وقت
S2	ارزیابی مدیریتی عملکرد واحد تغذیه بصورت منظم

G1	ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی
O9	افزایش اثربخشی آموزش به بیمار توسط پرستار
	استراتژی های منتخب : S1 : پایش منظم و دوره ای S2 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه S3 : برگزاری منظم کارگروه آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت و پیگیری مصوبات

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O1	کاهش موارد زخم بستر
O2	کاهش موارد سقوط بیمار
	استراتژی های منتخب : S1 : پایش فرایند مراقبت صحیح از بیماران پرخطر و آسیب پذیر و کمایی S2 : افزایش نظارت بر عملکرد کارکنان و ارتقاء پایش های سوپروایزری S3 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه S4 : تشکیل منظم کمیته مدیریت خطا و انجام RCA S5 : ارتقاء بازدیدهای مدیریتی ایمنی و انجام FMEA
G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O3	ارتقاء گزارش دهی عفونت های بیمارستانی
	استراتژی های منتخب : S1 : آموزش کارکنان S2 : نظارت و کنترل

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O4	افزایش رعایت شستشوی دست کارکنان
	استراتژی های منتخب : S1 : پایش منظم و دوره ای S2 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O5	ارتقا استانداردهای بهداشت محیط
	استراتژی های منتخب : S1 : پایش منظم و دوره ای S2 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O6	ارتقاء وضعیت سلامت شغلی کارکنان بیمارستان
استراتژی های منتخب :	
S1	: پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی
S2	: برگزاری منظم کمیته بهداشت حرفه ای و پیگیری مصوبات

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O7	افزایش درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار کودک
O8	افزایش درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار مادر
استراتژی های منتخب :	
S1	: پیاده سازی استانداردها و دستورالعمل های مرتبط

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O9	افزایش درصد ایمنی غیر سازه ای بیمارستان
استراتژی های منتخب :	
S1	: پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی
S2	: بازدیدهای ارتقاء بازدیدهای مدیریتی ایمنی و انجام FMEA

G2	پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی
O10	ارتقاء گزارش دهی خطا
استراتژی های منتخب :	
S1	: بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه
S2	: ارتقاء بازدیدهای مدیریتی ایمنی
S3	: آموزش و فرهنگ سازی ایمنی بیمار

G3	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی
O1	ارتقاء استانداردهای اعتبار بخشی آموزشی
استراتژی های منتخب :	
S1	: ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی، کارکنان و فراگیران
S2	: افزایش بازدیدهای مدیریتی
S3	: برگزاری منظم کمیته های مرتبط و پیگیری مصوبات
S4	: انجام خودارزیابی استانداردها بصورت فصلی

G3	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی
O2	افزایش گروه های آموزشی از ۲ گروه به ۵ گروه
	استراتژی های منتخب : S1 : تامین منابع و امکانات S2 : تعامل با دانشگاه و گروه های آموزشی
G3	ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی
O3	افزایش تعداد مقالات نمایه شده در ISI و SCOPUS
	استراتژی های منتخب : S1 : تامین منابع و امکانات S2 : توسعه و ساماندهی و تسهیل فعالیت های آموزشی و پژوهشی

G4	توسعه فضای فیزیکی و بهسازی تاسیسات زیربنایی مطابق با برنامه های عملیاتی دانشگاه
O1	تکمیل پروژه مرکز جامع سرطان
O2	تکمیل پروژه مرکز توانبخشی
O3	احداث ساختمان جدید بیمارستان ۳۰۰ تختخوابی
O4	ارتقاء و بهسازی تاسیسات زیربنایی فرسوده
	استراتژی های منتخب : S1 : افزایش جذب کمک خیرین S2 : تامین منابع از دانشگاه علوم پزشکی بابل S3 : تعامل با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جهت تامین منابع S4 : تخصیص بودجه از درآمد بیمارستان

G5	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی
O1	کاهش میزان کسورات بیمه ای (قبل از ارسال)
	استراتژی های منتخب : S1 : کنترل و نظارت S2 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه

G5	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی
O2	افزایش ضریب اشغال بخش زایشگاه و مامایی
O3	افزایش تعداد اعمال جراحی در اتاق عمل زنان
	استراتژی های منتخب :
	S1 : کنترل و نظارت
	S2 : بکارگیری فرایند تشویق و تنبیه

G5	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی
O4	افزایش میزان بهره وری منابع انسانی
	استراتژی های منتخب :
	S1 : اصلاح ساختار نیروی انسانی
	S2 : ارتقاء انگیزش در کارکنان

G5	مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی
O5	افزایش میزان بهره وری منابع مالی
	استراتژی های منتخب :
	S1 : اصلاح ساختار نیروی انسانی
	S2 : بهبود زنجیره تامین
	S3 : توسعه فضای فیزیکی درمانگاه
	S4 : بهبود فرایندهای مرتبط

شاخص های پایش

G1 : ارتقاء کیفیت ارائه خدمات با رویکرد استانداردهای اعتباربخشی ملی

ردیف	شاخص های ارزیابی
۱	درصد تعیین تکلیف بیماران ظرف مدت ۶ ساعت در بخش اورژانس
۲	درصد خروج بیماران ظرف مدت ۱۲ ساعت از بخش اورژانس
۳	درصد ترک با مسئولیت شخصی بیماران از بخش اورژانس
۴	درصد رضایتمندی گیرندگان خدمت از بخش اورژانس
۵	درصد سزارین های انجام شده در بیمارستان
۶	درصد سزارین در مادران شکم اول (نخست زا)
۷	درصد انطباق دستورالعمل های فرهنگ تغذیه با شیر مادر در بیمارستان
۸	درصد انطباق استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان
۹	درصد اجرای صحیح فرآیند CPR
۱۰	درصد گزارش نویسی صحیح پرستاری
۱۱	درصد اجرای صحیح فرآیند دارودهی
۱۲	درصد اجرای صحیح فرآیند مراقبت از بیماران قلبی
۱۳	درصد اجرای صحیح فرآیند پایش همودینامیک
۱۴	درصد موارد صحیح تزریق خون توسط پرستار
۱۵	درصد اجرای صحیح مراقبت های قبل و بعد از عمل
۱۶	درصد اجرای صحیح ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار
۱۷	درصد CPR ناموفق
۱۸	درصد رضایتمندی گیرندگان خدمت از مراقبت پرستاری
۱۹	درصد رضایتمندی گیرندگان خدمت از خدمات بستری
۲۰	درصد رضایتمندی گیرندگان خدمت از خدمات پاراکلینیک
۲۱	درصد رضایتمندی گیرندگان خدمت از خدمات سرپایی
۲۲	درصد ارزیابی تغذیه ای بیماران توسط کارشناس تغذیه
۲۳	درصد اثربخشی آموزش به بیمار توسط پرستار

G2: پیاده سازی استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی

ردیف	شاخص های ارزیابی
۱	درصد موارد ایجاد زخم بستر در بیماران پس از بستری
۲	درصد موارد سقوط بیماران
۳	درصد اجرای صحیح فرآیند مراقبت از بیماران کمایی، پرخطر و آسیب پذیر
۴	تعداد موارد انجام RCA در بیمارستان
۵	تعداد موارد FMEA شده در بیمارستان
۶	درصد گزارش عفونت های بیمارستانی
۷	درصد رعایت شستشوی دست کارکنان
۸	درصد اجرای استانداردهای اعتباربخشی بهداشت محیط
۹	درصد ارتقاء وضعیت پسماند از مرحله تولید تا امحاء
۱۰	میزان رعایت بهداشت و نظافت بخش
۱۱	درصد پیشرفت برنامه بررسی وضعیت سلامت کارکنان
۱۲	درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار کودک
۱۳	درصد پیشرفت برنامه های بیمارستان دوستدار مادر
۱۴	درصد ایمنی غیر سازه ای بیمارستان
۱۵	تعداد موارد خطای گزارش شده توسط کارکنان

G3: ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی (کارکنان و فراگیران) با رویکرد اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی

ردیف	شاخص های ارزیابی
۱	درصد انطباق استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و پژوهشی
۲	تعداد طرح های پژوهشی انجام شده در بیمارستان
۳	تعداد طرح های پژوهشی در حال اجرا در بیمارستان
۴	تعداد گروه های آموزشی فعال در این مرکز
۵	تعداد مقالات نمایه شده در ISI و SCOPUS
۶	نسبت پرستاران آموزش دیده تخصصی در بخش ها به کل پرستاران همان بخش
۷	میزان ساعات صرف شده برای آموزش کارکنان
۸	درصد رضایتمندی اعضای هیات علمی
۹	درصد رضایتمندی فراگیران

G4: توسعه فضای فیزیکی و بهسازی تاسیسات زیربنایی بیمارستان مطابق با برنامه های عملیاتی دانشگاه

ردیف	شاخص های ارزیابی
۱	درصد تکمیل پروژه مرکز جامع سرطان
۲	درصد تکمیل پروژه مرکز توانبخشی
۳	درصد پیشرفت برنامه احداث ساختمان جدید بیمارستان ۳۰۰ تختخوابی
۴	درصد ارتقاء و بهسازی تاسیسات زیربنایی فرسوده

G5: مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه ها و منابع بیمارستانی

ردیف	شاخص های ارزیابی
۱	درصد کسورات بیمه ای (قبل از ارسال)
۲	ضریب اشغال بخش زایشگاه
۳	ضریب اشغال بخش مامایی
۴	تعداد اعمال جراحی در اتاق عمل زنان
۵	درصد هزینه تعمیر و نگهداری تجهیزات به کل درآمد
۶	تعداد بیماران ویزیت شده در هر درمانگاه تخصصی به تفکیک پزشک
۷	ضریب اشغال اتاق های درمانگاه تخصصی
۸	تعداد روز استعلاجی ها تایید شده کارکنان
۹	درصد رضایتمندی کارکنان
۱۰	درصد شکایت انجام شده به کل مراجعین به بیمارستان
۱۱	ضریب اشغال تخت های جراحی
۱۲	تعداد اعمال جراحی انجام شده
۱۳	تعداد اعمال جراحی کنسل شده بعد از بستری
۱۴	سرانه برنامه های انگیزشی رفاهی کارکنان

مرکز درمانی تخصصی ناباروری
فاطمه الزهراء (س)

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس مرکز درمانی مدیریت مرکز مسئول روابط عمومی مسئول امور مالی مسئول حراست	دکتر صدیقه اسماعیل زاده کلثوم شوبکلایی فائزه غفرانی موسی علی زاده کبری قربانیان
--	---

مسئول واحد:

رئیس مرکز درمانی	دکتر صدیقه اسماعیل زاده
------------------	-------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مدیریت مرکز	کلثوم شوبکلایی
-------------	----------------

مقدمه و تاریخچه

مرکز درمانی تخصصی ناباروری حضرت فاطمه الزهرا (س) از واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد. این مجموعه در سال ۱۳۷۱ به همت والای آقای حاج سید مهدی کابلی، احداث و توسط دانشگاه علوم پزشکی بابل تجهیز گردید. درمانگاه نازایی مرکز از سال ۱۳۷۵ شروع به کار نموده و با ارتقاء تجهیزات و افزایش مراجعه‌کنندگان درمان نازایی با روش IO (تحریک تخمک گذاری) و IUI (تلقیح داخل رحمی) از سال ۱۳۷۵، IVF (لقاح داخل آزمایشگاهی) از سال ۱۳۷۷ و ICSI (تزریق داخل سیتوپلاسمی اسپرم) از سال ۱۳۷۹ آغاز گردیده است که در پی آن سایر روش‌های نوین ناباروری (فریز جنین و PRP و...) نیز ارائه شده است. به موجب تصمیم متخذه یکصد و نهمین جلسه مورخ ۱۳۸۷/۶/۲۰ شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت متبوع با توجه به کسب امتیازات لازم، صدور حکم موافقت اصولی در تاریخ فوق الذکر، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری فاطمه الزهرا (س) در مرکز ناباروری راه‌اندازی گردید. این مرکز مجوز برگزاری دوره دکتری تخصصی پژوهشی را در سال ۱۳۹۰ دریافت نموده است. در تاریخ ۱۳۹۲/۲/۲۳ موافقت قطعی مرکز تحقیقات از سوی وزارت متبوع در داخل مرکز درمانی تخصصی ناباروری صادر گردید. ضمناً طبق مجوز شماره ۱۲-۳۳۴ وزارتخانه، این مرکز به عنوان تنها مرکز درمانی تخصصی ناباروری دولتی مستقل کشور شناخته شد. این مرکز با تشکیل حدود ۱۸۰۰۰ پرونده در طی بیست سال خدمات بی‌نظیری را ارائه نموده و جزو مراکز صاحب نام در بین مراکز ناباروری در سطح کشور است. در حال حاضر مرکز دارای ۳۵ تخت مصوب و ۱۵ تخت فعال است و شامل بخش‌ها و واحدهای ذیل می‌باشد:

"اتاق عمل (انجام اعمال جراحی لاپاراسکوپی، هیستروسکوپی، بیوبسی، پانکچر اووسیت)"

"آزمایشگاه تخصصی باروری (امکانات و تجهیزات فریزهای جنین، تخمک، اسپرم و میکرو، iui)"

"مشاوره نازایی (مشاوره و راهنمایی بیماران نابارور، مشاوره درمان‌های ارائه شده مرکز، تکمیل پرونده و...)"

بخش بستری نازایی (جهت انتقال جنین، پانکچر و...)"

"مرکز تحقیقات (انجام مقالات پژوهشی در زمینه درمان‌های تحقیقات ناباروری و آزمایش‌های سلول‌های بنیادی و...) که در این مرکز از ابتدا تا به حال حدود ۲۰۰ طرح، ۳۰۰ مقاله، ۳۰۰ پایان‌نامه انجام شده است. در سال ۱۳۹۳ به عنوان برترین مرکز تحقیقاتی در بین مراکز تحقیقاتی دانشگاه معرفی شده است. در سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ اساتید مرکز به عنوان پژوهشگر برتر در هفته پژوهش انتخاب شدند."

"درمانگاه‌های مختلف (نازایی زنان، نازایی مردان، سندروم تخمدان پلی کیستیک، سقط مکرر، اندومتریوز، تغذیه، مدیریت استرس ناباروری، سکسولوژی، سقط مکرر، اندومتریوز، تغذیه، مدیریت استرس ناباروری، عدم پاسخ‌دهی"

۱- درمانگاه زنان و نازایی: انجام کلیه معاینات بالینی و ارائه روش‌های درمانی، سونوگرافی بررسی علت نازایی و تعیین نوع درمان

۲- درمانگاه نازایی مردان: انجام معاینات بالینی آقا، بررسی علت نازایی با فاکتور مردانه و تعیین نوع درمان

۳- درمانگاه تخمدان پلی کیستیک: گروهی از خانم‌های مراجعه کننده برای درمان ناباروری دچار سندرم تخمدان پلی کیستیک یا تنبلی تخمدان می‌باشند که در حدود پانزده درصد افراد در سنین باروری را گرفتار می‌کند و از شروع دوران بلوغ و قاعدگی در فرد ظاهر می‌گردد و اغلب با علائم (پرودی نامنظم، افزایش موهای زائد، اضافه وزن) همراه است. در صورت آگاهی خانواده‌ها در مورد این بیماری و اعلام آن، مراجعه برای درمان و تنبلی تخمدان قبل از ازدواج می‌تواند از بسیاری از مشکلات باروری خانم در دوره بعد از ازدواج پیشگیری نماید. این افراد برای درمان نیاز به اقدامات خاصی دارند که شامل اصلاح وزن و روش زندگی، تحرک بدن و در کنار آن درمان‌های دارویی نازایی می‌باشد.

۴- درمانگاه سقط مکرر: بررسی مراجعینی که ۲ یا بیشتر از دو مورد سقط در قبل از هفته بیست حاملگی داشته‌اند (بررسی از نظر فاکتورهای ژنتیک، آناتومیک، ایمونولوژیک، انعقادی، هورمونی، عفونی و...)

۵- درمانگاه آندوتریوز: بررسی مراجعین مبتلا به آندومتريوز، آندومتريوز اختلالی است که در آن بافت مشابه پوشش داخل رحمی (آندومتر) در نقاطی غیر از رحم مثل تخمدان، پشت رحم ظاهر می‌شود. این اختلال در هر سنی از بلوغ تا یائسگی رخ می‌دهد و علائم شایعه‌ای چون درد پرودی، درد هنگام مقاربت، لکه‌بینی قبل از عادت ماهیانه و ... دارد. از جمله عوارض مهم این بیماری دردهای قاعدگی، درد مقاربت و نازایی می‌باشد. از گام‌های درمان آندومتريوز می‌توان به کاهش ناباروری توأم با این بیماری اشاره کرد و همچنین کاهش درد

۶- درمانگاه مدیریت استرس ناباروری : برگزاری جلسات روان‌درمانی برای مراجعین مبتلا به استرس و دارای علائم روان‌شناختی

۷- درمانگاه تغذیه: آموزش در جهت اصلاح سبک زندگی، از طریق کاهش وزن با رژیم غذایی مناسب و ورزش

۸ - درمانگاه سکسولوژی : از آنجائیکه اختلالات جنسی میان یک زوج سلامت کل خانواده را به خطر می‌اندازد و باعث عوارضی چون افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و کاهش قابلیت باروری و نازایی می‌شود آموزش مهارت‌های جنسی جهت پیشگیری و درمان اختلالات جنسی در این درمانگاه انجام می‌گردد.

مرکز درمانی تخصصی ناباروری و باروری فاطمه الزهرا(س) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل با امکانات و تجهیزات پیشرفته و حمایت‌های مالی دولت در قالب طرح حمایتی و طرح برکت در خدمت همشهریان گرامی می‌باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

مرکز تک تخصصی به عنوان تنها مرکز ارجاع کل استان و استان های همجوار می باشد .

بیانیه رسالت (Mission Statement)

انجام درمان ناباروری با بهترین امکانات و تجهیزات به روز و امکانات علمی دنیا

اصول و ارزش ها (Values)

پایبندی به قوانین در ارتباط با کار ناباروری و اخلاق حرفه‌ای

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
کلیه مراجعہ کنندگان (عموم)	کلیه مراجعہ کنندگان (عموم)

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
درمانگاه‌های فوق تخصصی و تیم تخصصی مرکز (مشاوره، زنان، ارولوگ و آزمایشگاه)، وجود مرکز تحقیقات و پژوهشی	ساختمان و مکان (کمبود فضای فیزیکی)

فرصت‌ها
به عنوان مرکز مطرح در سطح کشور

اهداف استراتژیک

اهداف: ارتقاء سطح علمی و درمانی مرکز، توسعه فضای فیزیکی ساختمان مرکز

راهبردها (استراتژی‌ها)

راهبردها (استراتژی‌ها): تکمیل ساختمان و توسعه مرکز

مرکز آموزشی و
درمانی شهید رجائی
بابلسر

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

<ul style="list-style-type: none"> - رئیس و مسئول فنی بیمارستان - مدیر بیمارستان - جانشین مسئول فنی و مدیر گروه رادیوآنکولوژی - رئیس بخش درمانگاه - رئیس بخش شیمی درمانی سرپائی - معاون پژوهشی بیمارستان - معاون آموزشی و رئیس بخش اورژانس - سرپرست رئیس خدمات پرستاری - مسئول امور مالی - مسئول اداره امور عمومی - مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - سوپروایزر آموزشی - مسئول تأسیسات - مسئول واحد فناوری اطلاعات - مسئول فنی داروخانه - مسئول اطلاعات سلامت - کارشناس تجهیزات پزشکی - رئیس بخش فیزیک رادیوتراپی - مسئول بخش رادیوتراپی - مسئول فنی آزمایشگاه - مسئول بخش رادیولوژی - سرپرستار اورژانس - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار - مسئول کنترل عفونت - کارشناس آموزش و دبیر کمیته های بیمارستانی 	<ul style="list-style-type: none"> - دکتر شروین شریف پور - یعقوب گلی خطیر - دکتر داریوش مسلمی - دکتر معصومه کریمی - دکتر علیرضا تاجی - دکتر دانیال فضیلت پناه - دکتر سکینه سلیمانی - زهرا نیک زاد - فاطمه رضانزاد - فاطمه عباسپور - زهره مطلبی (فعلی) عسگری اصغرپور (پیشین) - ملک دهقانی - آقای حمیدرضا فرجی - علی اکبر محسنی - دکتر محمدرضا باباجانی - حکیمه مهدی زاده - معصومه ریز خور - دکتر علی شبستانی منفرد - موسی رضائی - دکتر حمید سفیری - فریبرز رجبی - فاطمه حیدری - زهره مطلبی - اولیا کامران - سیده طاهره حسینی نوشیروانی
---	--

مسئول واحد:	
رئیس و مسئول فنی بیمارستان	دکتر شروین شریف پور

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:	
مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی	زهرا مطلبی

مقدمه و تاریخچه

دگرگونی‌های وصف ناپذیر کنونی همه جنبه‌های فردی و اجتماعی و از جمله اوضاع اقتصادی، تولید، خدمات و بازرگانی را در بر گرفته است. در نتیجه سیاست‌های اقتصادی که در دهه‌های پیش به عنوان ابزاری در دست مدیران برای رویارویی با محیط‌های پیچیده مورد استفاده بود، با ابعاد تازه‌تری روبه‌رو شده است. کسب توانایی برای رویارویی با موقعیت‌های خاص ایجاب می‌کند جهت‌گیری‌های استراتژیک سازمان و اهمیت آن مورد توجه قرار گیرد. به‌علاوه آشنایی با چگونگی اتخاذ تصمیم‌های استراتژیک و روش‌ها و فنونی که می‌تواند در مؤثر واقع شدن آن تصمیم‌ها نقش داشته باشد ضروری است.

استراتژی جهت حرکت و قلمرو فعالیت‌های یک سازمان در درازمدت است که قاعدتاً منابع سازمان را با محیط متغیر آن به خصوص نیاز بازار و مشتریان طوری هماهنگ می‌سازد که به توقعات، انتظارات و ارزش‌های اشخاص و افراد ذینفع پاسخی مناسب داده شود.

سازمان بدون راهبرد، جهت‌گیری و رویکرد استراتژیک، دچار روزمرگی است. چالش‌ها، قواعد بازی و مسائلی که دائماً سازمان با آن درگیر است، فرصت نوآوری، بهبود و تغییرات چشمگیر را از رهبران سلب می‌کند و به نوعی دچار خمودی و عادت به تکرار می‌شوند. نه تنها رهبران بلکه تمامی کارکنان و حتی مشتریان و سایر ذینفعان کلیدی، دچار این آفت می‌شوند.

تدوین استراتژی مناسب و مهم‌تر از آن پیاده‌سازی مطلوب آن، موجب ارتقاء اثربخشی سازمان شده و رضایت خاطر ذینفعان (کارکنان، مشتریان، تأمین‌کنندگان و جامعه) را به طرق مختلف تأمین می‌کند. تعالی نیز در مدل‌های ملی تمام کشورهای دنیا بر مبنای ایجاد همین تعادل بین نیازها و توقعات تعریف گردیده است.

تجربه و همچنین بررسی‌های انجام شده در همین زمینه نشان داده است که مشکلات زیادی در خصوص پیاده‌سازی و تدوین استراتژی پیش روی مدیران قرار دارد، برخی از این مشکلات به شرح ذیل می‌باشد:

- عدم پذیرش استراتژی توسط همه مدیران
- عدم درک بعضی از جنبه‌های استراتژی توسط طراحان آن
- درگیر نشدن بعضی از مدیران در برخی از مراحل و سطوح فرایند تدوین استراتژی
- محول کردن مسئولیت اصلی اجرای استراتژی بر دوش کارکنان
- تغییرناپذیر تلقی کردن طرح‌های کلان
- انتخاب روشی بسیار پیچیده و پرهزینه برای طراحی و اجرای استراتژی
- عدم توجه به طرح‌های بسیار خوب به علت سادگی
- عدم کفایت اطلاعات مورد نیاز و مؤثر
- تأکید بیش از حد بر جزئیات

بیمارستان شهید رجائی در جلسات تیم مدیران ارشد و میانی و با حضور همه اعضا، اقدام به بازنگری برنامه راهبردی نموده است.

در این فرایند از ورودی‌های متعددی چون داده‌های حاصل از مطالعه اسناد بالادستی، ارزیابی اعتباربخشی، مصاحبه با مدیران و نتایج مطالعات سازمانی مربوط استفاده گردید. به منظور اجتناب از بروز مشکلات ذکر شده، سازمان رویکردی کاملاً مشارکتی را برگزید به طوری که کلیه مدیران و مسئولین ذیربط در فرایند تدوین و اجرا دخیل باشند.

نشست هم‌اندیشی مدیران ارشد :

در این جلسه که با حضور مدیران ارشد و اجرایی و مسئولین بخش‌ها در سالن اجتماعات بیمارستان برگزار شد، مهم‌ترین مفاهیم مرتبط با استراتژی، جایگاه استراتژی در اعتباربخشی، دلایل موفقیت و شکست برنامه‌ریزی استراتژیک، مورد بحث و بررسی قرار گرفت و اعضاء برای ادامه فعالیت‌ها توجیه و همسو گردیدند. هدف از این نشست شامل موارد زیر بوده است :

- درک مشترک از مفاهیم و واژگان کلیدی در برنامه‌ریزی استراتژیک
- شناخت عوامل شکست استراتژی‌ها

تعریف استراتژی :

رویکردی است که در آن با تمرکز منابع بر روی فرصت‌های کسب و کار مزیت آفرینی می‌گردد. مدیریت استراتژیک عبارتست از هنر و علم تدوین، اجراء و ارزیابی و بازنگری تصمیمات همه جانبه‌ای که سازمان را برای دستیابی به اهداف استراتژیک توانمند می‌سازد.

هنر مدیریت، مدعی روش‌های جدیدی در خصوص شکل‌دهی به استراتژی است که بر کیفیت و اثربخشی آن تأثیر می‌گذارد و بیان می‌دارد که پیروزی از آن کسی است که استراتژی بهتری را در عمل به کار گیرد و نه کسی که صرفاً استراتژی دارد.

شناخت عوامل شکست استراتژی‌ها :

مسأله اساسی در سازمان‌ها، تبدیل استراتژی‌های تدوین شده به عمل یا همان پیاده‌سازی استراتژی است. مشکل وارد نشدن استراتژی‌های تدوین شده در عملکرد سازمان، از عوامل مختلفی تأثیر می‌پذیرد که مهم‌ترین آن فقدان فرایند راهبری به معنای تحلیل، تصمیم، اجراء و بازنگری استراتژی‌ها است؛ علاوه بر آن تحلیل موقعیت و شرایط سازمان به صورت غیرساختار یافته و یکبار برای چند سال، باعث می‌شود تغییرات محیطی توسط مدیران درک نشود و اصرار بر پیاده‌سازی اهدافی داشته باشند که دیگر مناسب محیط روز سازمان نیست.

از دیگر علل شکست استراتژی‌ها در پیاده‌سازی، فقدان سنجه یا معیار برای سنجش میزان جهت‌گیری سازمان برای انطباق با استراتژی‌ها و پایش عملکرد سازمان می‌باشد که از نگاه تجویزی به استراتژی ناشی می‌شود. دوره طولانی فرایند تدوین استراتژی را نیز باید یکی از عوامل مهم در عدم توفیق استراتژی‌ها برشمرد، زیرا طولانی شدن این دوره علاوه بر خستگی عوامل دست‌اندرکار، به غیر قابل اعتماد شدن اطلاعات جمع‌آوری شده اولیه برای ادامه کار می‌انجامد و از همه مهم‌تر احتمال تغییر در کادر مدیریت نیز ریسک موفقیت را افزایش می‌دهد.

معرفی بیمارستان :

با توجه به شیوع بیماری سرطان در شمال کشور و ضرورت وجود مراکز تخصصی در این رابطه مرکز پزشکی و پرتو درمانی شهید رجایی بابلسر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل در ۲۲ بهمن سال ۱۳۶۴، با دستور هیأت دولت آغاز به کار نمود. این مرکز در زمینی به مساحت ۵۵/۰۰۰ مترمربع و زیربنایی به مساحت ۳۷۶۲ مترمربع در زمینه درمان (شیمی درمانی، رادیوتراپی) آموزش و پژوهش بیماران سرطانی در شمال کشور مشغول انجام وظیفه می‌باشد.

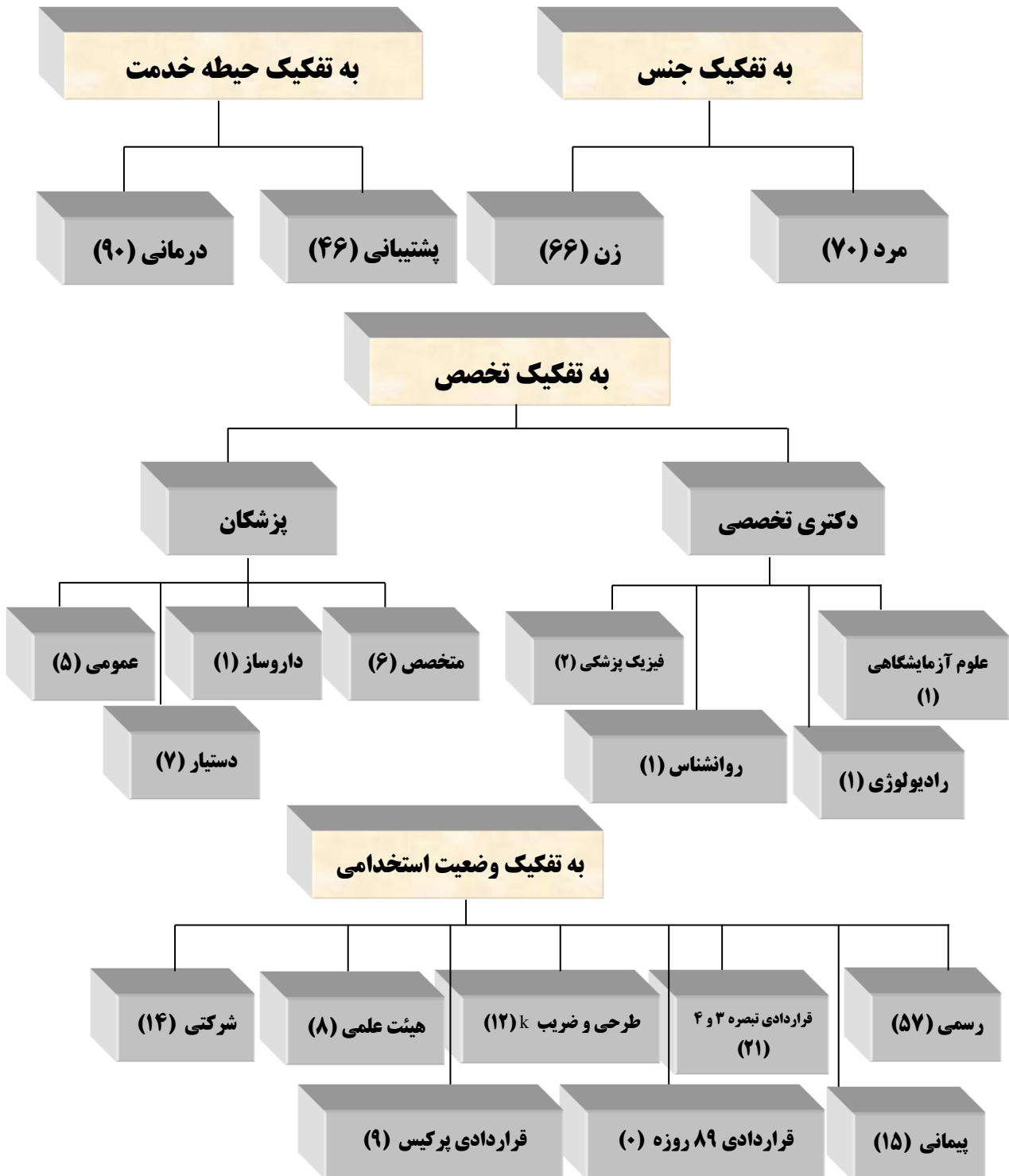
مرکز پزشکی و پرتو درمانی شهید رجایی بابلسر در حال حاضر یکی از مجهزترین بیمارستان‌های آنکولوژی در شمال کشور متشکل از بخش‌های پرستاری، شیمی‌درمانی، فیزیک‌رادیوتراپی، رادیولوژی، داروخانه، اورژانس و بخش پشتیبانی (اداری- مالی) می‌باشد. فعالیت‌های اصلی این مرکز شیمی‌درمانی و پرتودرمانی بوده و سایر بخش‌ها حمایتی هستند. بخش رادیوتراپی با داشتن دو دستگاه شتابدهنده خطی و سیستم مولتی‌لیف، سیستم‌های دوزیمتری پیشرفته و سیستم طراحی درمان سه‌بعدی در نوع خود در شمال کشور منحصر به فرد می‌باشد. ضمناً در آینده نزدیک دستگاه CT SCAN مولتی اسلایس این مرکز مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد.

گستره فضای درمانی بیمارستان شامل درمانگاه تخصصی صبح، بخش بستری، کلینیک تخصصی و فوق تخصصی عصر می‌باشد که دارای ۴۰ تخت ثابت و ۲۲ تخت فعال در ۶ اتاق مجزا بوده و مجهز به هود شیمی‌درمانی می‌باشد و به بیمارانی که پروتکل درمانی بستری (شیمی‌درمانی یا رادیوتراپی) دارند خدمت‌رسانی می‌نماید. بخش شیمی‌درمانی سرپائی با ۲۴ تخت و مجهز به ۲ هود کلاس ۲ بوده و روزانه به ۶۰-۵۰ بیمار ارائه خدمت می‌نماید. کلیه فضای بخش‌ها و درمانگاه مجهز به هود سانترال می‌باشد. همچنین خدمات شیمی‌درمانی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی این مرکز در عصر ارائه می‌گردد.

بخش‌هایی نظیر اورژانس با ۳ تخت بستری و ۲ تخت CPR آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیک و داروخانه با داشتن تجهیزات استاندارد آماده ارائه خدمت به بیماران عزیز می‌باشد؛ ضمناً بخش بانک خون به زودی راه‌اندازی می‌گردد. واحد آموزش نیز شامل اتاق کارشناس آموزش، سالن اجتماعات، اتاق اساتید و کتابخانه نیز به بهره‌برداری رسیده است. از آن جاییکه ۵۸٪ از بیماران این مرکز از شهرستان‌های مجاور و حتی از استان‌های همجوار مراجعه می‌نمایند برای رفاه حال آنان در سال ۱۳۹۳، همراه سرایی شامل ۱۰ سوئیت با امکانات رفاهی کامل جهت سکونت موقت همراهان بیمار تأسیس گردید.

لازم به ذکر است پایان سال ۱۳۹۹، کلنگ بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی جنرال نیز در محوطه این مرکز زده شد.

پرسنل شاغل در این مرکز جمعاً ۱۳۶ نفر می‌باشند که به تفکیک جنس، حیطة خدمت، تخصص و وضعیت استخدامی در چارت زیر نمایش داده شده است :



بررسی فعالیت یکساله مرکز پزشکی و پرتودرمانی شهید رجایی بابلسر نشان می‌دهد در سال ۱۴۰۰ کل مراجعین جدید به این مرکز ۱۳۴۹ بیمار بوده است که ۴۲٪ از این بیماران از شهرستان‌های بابل و بابلسر بودند و بقیه (۵۵/۴٪) از سایر شهرستان‌های استان مازندران و (۲/۶٪) از استان‌های همجوار بوده است. در طول سال ۱۴۰۰ تعداد ۲۶۹۹۷ بار مراجعه به درمانگاه بیمارستان، تعداد ۲۸۰۰۳ بار مراجعه به بخش رادیوتراپی ۸۴۶۱۶ (فیلد رادیوتراپی) و ۶۱۴۴ بار مراجعه (کورس شیمی‌درمانی) داشته‌اند. از کل مراجعه‌کنندگان به این مرکز در سال ۱۴۰۰ بیش‌ترین فراوانی مربوطه به کانسر پستان، کولورکتال و پروستات بوده است.

بیانیه چشم‌انداز (Vision Statement)

چشم‌انداز موقعیتی آرمانی است که سازمان امید دستیابی به آن را دارد. به عبارت دیگر چشم‌انداز آینده‌ای است که همه دست‌اندرکاران سازمان خود را متعهد به ساختن آن می‌کنند. چشم‌انداز به مثابه یک چراغ دریایی است که با مشاهده آن، همه زورق‌ها و کشتی‌ها راهیابی می‌کنند، عاملی برای الهام‌بخشی، اتفاق نظر و وحدت‌آفرینی است. چشم‌انداز بیانگر مقصد و نهایی است که سازمان می‌خواهد در آینده به آن دست یابد و نیز بیانگر ایده آل‌های سازمان است. در چشم‌انداز سازمان باید، جهت‌گیری آینده، محصولات آینده، مشتریان آینده، هویت آینده، جایگاه آینده، شیوه دستیابی به جایگاه آینده و شیوه ارتقاء آینده سازمان، مشخص شود.

چشم‌انداز بیمارستان

ما برآنیم با تکمیل نیروهای متخصص در رده‌های مختلف و استفاده از فناوری نوین پزشکی و توسعه و تکمیل پروژه‌های نیمه تمام در زمینه درمان، آموزش و نوآوری پیشرو باشیم و به عنوان اولین انتخاب بیماران، پزشکان، کارکنان و فراگیران رده‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی در شمال کشور و کلان منطقه یک، برگزیده شویم

بیانیه رسالت (Mission Statement)

بیانیه مأموریت سندی است که یک سازمان را از سایر سازمان‌های مشابه متمایز می‌نماید. مأموریت سازمان نشان‌دهنده طیف فعالیت، از نظر محصول و بازار می‌شود. مأموریت، هویت و شناسنامه سازمان است. پاسخ به این سؤال است که ما برای چه منظوری وجود داریم. یا به عبارتی پرسشی که پیش روی همه استراتژیست‌ها وجود دارد مطرح می‌شود، یعنی «ما به چه کاری مشغول هستیم؟» یک رسالت بیانگر ارزش‌ها و اولویت‌های یک سازمان است. مأموریت یا رسالت باعث می‌شود که استراتژیست‌ها درباره ماهیت و دامنه فعالیت‌های کنونی سازمان بیان‌دهند و نیز جذابیت‌های بالقوه و فعالیت‌های آن را مورد ارزیابی قرار دهند. رسالت یا مأموریت سازمان نموداری است که مسیر

آینده سازمان را مشخص می‌نماید. مأموریت سازمان مبنای اولویت‌ها، استراتژی‌ها، برنامه‌ها و وظایف‌کاری می‌باشد و برای طرح‌ریزی ساختارهای مدیریت به عنوان یک نقطه آغاز به حساب می‌آید. در بیانیه مأموریت سازمان سعی شده است تا خدمات، بازارها، مسئولیت شرکت در قبال جامعه، نحوه توجه به کارکنان، ویژگی‌های ممتاز، نحوه استفاده از تکنولوژی روز، معرفی ذینفعان و مسئولیت شرکت در مقابل محیط زیست مشخص شود.

بیانیه مأموریت بیمارستان

بیمارستان شهید رجائی بابلسر وظیفه خود می‌داند و متعهد می‌گردد که با تمام توان جهت اقدامات تشخیصی و درمانی مراجعین خود تلاش نموده و با استفاده از نیروهای متخصص و مجرب و تکنیک‌های پیشرفته و مؤثر تشخیصی و درمانی و بهره‌گیری از فناوری اطلاعات بیماران سرطانی را در حیطه‌های رادیوتراپی، شیمی‌درمانی، هورمون‌درمانی، هدفمنددرمانی و درمان‌های غیرجراحی در شمال کشور مداوا و پیگیری نموده و علاوه بر آن با راه‌اندازی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی جنرال، به امر ارتقاء سلامت جامعه کمک نماید. در این راستا آموزش فراگیران پزشکی و پیراپزشکی در رده‌های مختلف تحصیلی و پژوهشی و نیز آموزش به کارکنان و بیماران از اهم فعالیت‌های این مرکز می‌باشد.

اصول و ارزش‌ها (Values)

ارزش‌های اساسی در سازمان پاسخ به سوال چگونگی است. پاسخ به این سؤال که در راستای تحقق مأموریت چه حریم‌ها و ضوابطی رعایت می‌شوند.

ارزش‌ها در واقع اصول اعتقادی دیرپا و اساسی یک سازمان می‌باشند و باعث رشد و نمو افراد در قالب گروه می‌شوند. ارزش‌ها اصول راهنما در سازمان می‌باشند که رهنمودهای لازم برای تصمیم‌گیری و رفتار خواهند بود.

تبیین و اعمال هدف‌های بنیادی و ارزش‌های حاکم بر اداره سازمان، هویت و شخصیت سازمان را می‌سازد و نوعی هماهنگی شخصیتی و رفتاری در سازمان ایجاد می‌کند. عدم تبیین و تصریح ارزش‌های مهم و عمده سازمان می‌تواند سبب عدم رعایت آنها و یا اتکا ضد آن ارزش‌ها در برنامه و عمل شود. از سوی دیگر رعایت ارزش‌های بنیادین سبب اطمینان خاطر کارکنان، مشتریان و سایر گروه‌های ذینفع می‌گردد.

ارزش‌های بنیادی بیشترین تأثیرش را بر فرهنگ سازمانی دارد که آرامش، بهره‌وری، رضایت مراجعان، تأمین‌کنندگان و سهام‌داران حاصل آن است.

ارزش‌ها را نباید با سیاست‌های کاری که دارای ارزش پایدار نیستند اشتباه گرفت، بلکه این ارزش‌ها باید با فطرت بشری سازگار باشد.

ارزش‌های بنیادی واقعی حتی در صورت بروز ضرر نیز ترک نمی‌شوند. آزمایش این که موضوعی ارزش بنیادی دارد یا خیر با این سؤال صورت می‌گیرد: «اگر شرایطی پیش آید که به خاطر پایبندی به این ارزش‌ها، آسیب ببینیم، آیا باز هم آن را رعایت و حفظ خواهیم کرد؟» اگر جواب بلی باشد، آن موضوع از دسته ارزش‌های بنیادی است. سازمان‌های ارزش محور احساس پیروزی دارند اما در مسابقه‌ای مهم‌تر

بیانیه ارزش های بیمارستان

- التزام به ارزش های اسلامی و ایرانی با تاکید بر احترام به مردم و کرامت انسانی
- مشارکت و کارگروهی
- حرفه ای گرایي و رعایت اخلاق حرفه ای
- اعتمادسازی

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان کیستند؟

ذینفعان به اشخاص (حقیقی حقوقی)، گروه‌ها و سازمان‌هایی گفته می‌شوند که بر عملکرد و تصمیمات سازمان تاثیر گذاشته و سازمان می‌بایست منافع و مصالح ایشان را مدنظر قرار دهد.

چرا تحلیل ذینفعان مهم است؟

علت اصلی را می‌توان در ماهیت دنیای امروز جستجو کرد. درک خواسته‌ها، نیازها و انتظارات ذینفعان برای هر سازمانی مهم و تاثیرگذار در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌های راهبردی آنان است. درک انتظارات و خواسته‌های ذینفعان، که همه در یک راستا و مشترک نیز نیستند، موجب می‌شود سازمان‌ها بهینه‌ترین تصمیمات و اقدامات را برگزیده و خواسته‌ها و انتظارات ایشان را برآورده کرده و رضایت‌شان را جلب نماید.

مطابق جمع‌بندی نظرات انجام شده بیماران، مراجعین/ همراهان بیمار، کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بابل، تأمین‌کنندگان کالاها و پیمانکاران، پزشکان، سازمان‌های بیمه‌گر، وزارت بهداشت، پزشکی قانونی، اداره محیط زیست و سازمان‌های سیاسی و نظارتی، ذینفعان اصلی بیمارستان محسوب می‌گردند.

دانشگاه و وزارت بهداشت :

دانشگاه و وزارت بهداشت، سازمان‌های بالادستی بیمارستان‌اند، معاونت‌ها و ادارات مختلف دانشگاه و وزارتخانه، واحدهایی هستند که سیاست‌های کلی را ابلاغ کرده و بر عملکرد بیمارستان نظارت دارند. از این رو دانشگاه و وزارتخانه به عنوان سازمان سیاست‌گذار و ناظر به عنوان یکی از مهم‌ترین ذینفعان بیمارستان محسوب می‌شوند. اولویت انتظارات این سازمان پیاده‌سازی استانداردهای اعتباربخشی ملی، رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ارائه خدمات درمانی ایمن و با کیفیت، رعایت استانداردها و اجرای سیاست‌ها و دستورالعمل‌های ابلاغی می‌باشد.

مشتریان :

بیماران بستری و سرپایی، همراهان، و ویزیتورها، به عنوان مهم‌ترین مشتریان بیمارستان هستند. به عبارتی اساساً مشتریان به عنوان ذینفعان کلیدی بیمارستان شناخته می‌شوند، چرا که تمامی فعالیت‌های بیمارستان در راستای ارتقاء ایمنی و رضایتمندی بیماران است. ارائه خدمات ایمن و با کیفیت، ارائه آموزش و اطلاع‌رسانی شفاف، فراهم ساختن امکانات رفاهی مورد نیاز، ایجاد سهولت دسترسی به خدمات مورد نیاز، احترام به ارزش‌ها و عقاید و در مجموع رعایت حقوق گیرندگان خدمات از اهم انتظارات این گروه می‌باشد. ارزیابی رضایتمندی از این گروه به صورت مستمر توسط بیمارستان صورت می‌گیرند.

پزشکان:

پزشکان به عنوان سرمایه‌های اصلی بیمارستان تلقی و خواسته‌ها و انتظارات ایشان حمایت مدیران، فراهم کردن بستر ارتباطات مؤثر مدیران با پزشکان، ایجاد روحیه مشارکت‌پذیری در مسائل درمانی بین پزشکان، بسترسازی مناسب و مشارکت در تصمیمات مدیریتی مرتبط با درمان جهت اجرای صحیح استانداردها، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، ایجاد امنیت شغلی، فراهم‌سازی فضای کاری ایمن و سالم، فراهم آوردن امکانات رفاهی می‌باشد.

کارکنان:

کارکنان نیز به عنوان یکی از ذینفعان اصلی و به عنوان سرمایه‌های مهم بیمارستان تلقی می‌گردند. حمایت مدیران، فراهم کردن بستر ارتباطات صمیمانه مدیران با کارکنان زیر مجموعه، ایجاد روحیه مشارکت‌پذیری مناسب در کارکنان، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، ارتقای شغلی با توانمندسازی و آموزش کارکنان، ایجاد امنیت شغلی، فراهم‌سازی فضای کاری ایمن و سالم، محور شایسته‌سالاری، ارج نهادن به خلاقیت‌ها و نوآوری، عدالت‌محوری در فرآیند ارزیابی عملکرد و فراهم آوردن امکانات رفاهی می‌باشد.

تأمین‌کنندگان:

یکی دیگر از ذینفعان مهم و تاثیرگذار بیمارستان، تأمین‌کنندگان هستند. تأمین‌کنندگان عمدتاً در گروه دارویی، تجهیزات مصرفی پزشکی و غیرپزشکی و تجهیزات غیرمصرفی هستند. از جمله مهم‌ترین انتظارات تأمین‌کنندگان بیمارستان پرداخت به موقع مطالبات و همچنین تعامل مناسب و سازنده با بیمارستان است.

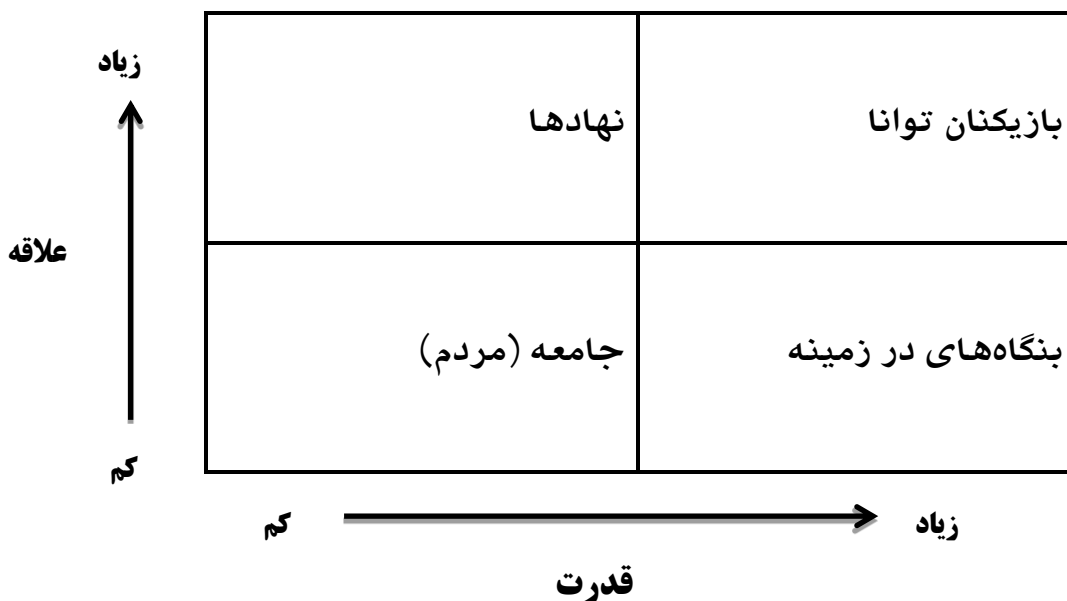
سازمان‌های بیمه‌گر:

یکی از ذینفعان مهم و در تعامل مستقیم با بیمارستان سازمان‌های بیمه‌گر هستند. مهم‌ترین انتظارات سازمان‌های بیمه‌گر بیمارستان به موقع بودن ارسال صورتحساب‌ها، تنظیم و ارسال صحیح مستندات مربوط به پرونده بیماران و همچنین تعامل مناسب و سازنده با بیمارستان است.

ماتریس قدرت مقابل علائق

تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان راهی سریع و مفید برای شناسایی ذینفعان و علائق آنهاست که با روشن ساختن کانون توجه آنها در سازمان به معرفی بعضی از موضوعات استراتژیک پرداخته و سپس عوامل حامی یا مقاوم را بررسی می‌کند.

این ماتریس در سال ۱۹۹۸ توسط Edén & Ackermann توصیف شد. ابعاد این ماتریس دو در دو (۲×۲) عبارتند از علائق ذینفع در سازمان یا محل مورد بررسی و قدرت ذینفع برای اثرگذاری در سازمان یا محل مورد بررسی ماتریس قدرت در برابر علائق معمولاً کمک می‌کند تا مشخص گردد کدام علائق و قدرت‌ها از طرف ذینفعان لازم است تا مشکل مورد بررسی حل شود. همچنین مشخص می‌کند چه کسانی باید تشویق شوند و از پیشروی چه کسانی باید کاسته شود. در نهایت این ماتریس اطلاعاتی در مورد اینکه چگونه ذینفعان را راضی کنیم تا دید خود را عوض کنند، بدست می‌دهد.



در ماتریس بالا، ذینفعان به چهار دسته تقسیم می‌شوند. بازیگرانی که هم قدرت برای اثرگذاری بر سازمان و هم علاقه به مشارکت را در دست دارند، نهادهایی که علاقه دارند اما از قدرت کمی برخوردارند، بنگاه‌هایی که قدرت دارند اما انگیزه کمی در آنها موجود است و جامعه یا مردم که هم انگیزه و هم قدرت کمی دارند.

برای تهیه ماتریس بالا در سازمان باید مراحل زیر طی شود:

- تهیه یک ماتریس دو در دو (۲×۲) به شکل ماتریس بالا

— محور افقی ماتریس «قدرت» و محور عمودی «علاقه» نام گذاری می‌گردد که هر کدام از این عوامل از درجه کم تا زیاد مشخص می‌گردد.

- اعضاء جلسه با استفاده از توفان فکری لیست ذینفعان را مشخص و تدوین می‌کنند.

— اعضاء جلسه با کار گروهی و دریافت و بررسی نظرات مختلف، اقدام به امتیازدهی به ذینفعان (قدرت و علاقه) می‌نمایند.

- اعضاء به هر ذینفع بسته به اهمیت آن برای بیمارستان امتیاز می‌دهد.

- ذینفعان به خانه‌های مناسب در ماتریس قدرت - علاقه اختصاص داده می‌شود.

- ذینفعان باید در بین خانه‌های ماتریس قرار گرفته و اعضای تیم از ماتریس بوجود آمده اعلام رضایت کنند.

در جلسه می‌باید در خصوص موارد ذیل، تصمیم‌گیری شود:

- بیمارستان چگونه نیازهای هر ذینفع را پاسخ خواهد داد.

- بیمارستان چگونه رضایت هر ذینفع را به سرعت به دست آورد.

- بیمارستان در بلند مدت چه برنامه‌ها و اقداماتی جهت کسب رضایت ذینفعان خواهد داشت.

- هر کدام از ذینفعان، چگونه بیمارستان را تحت تأثیر قرار خواهند داد.

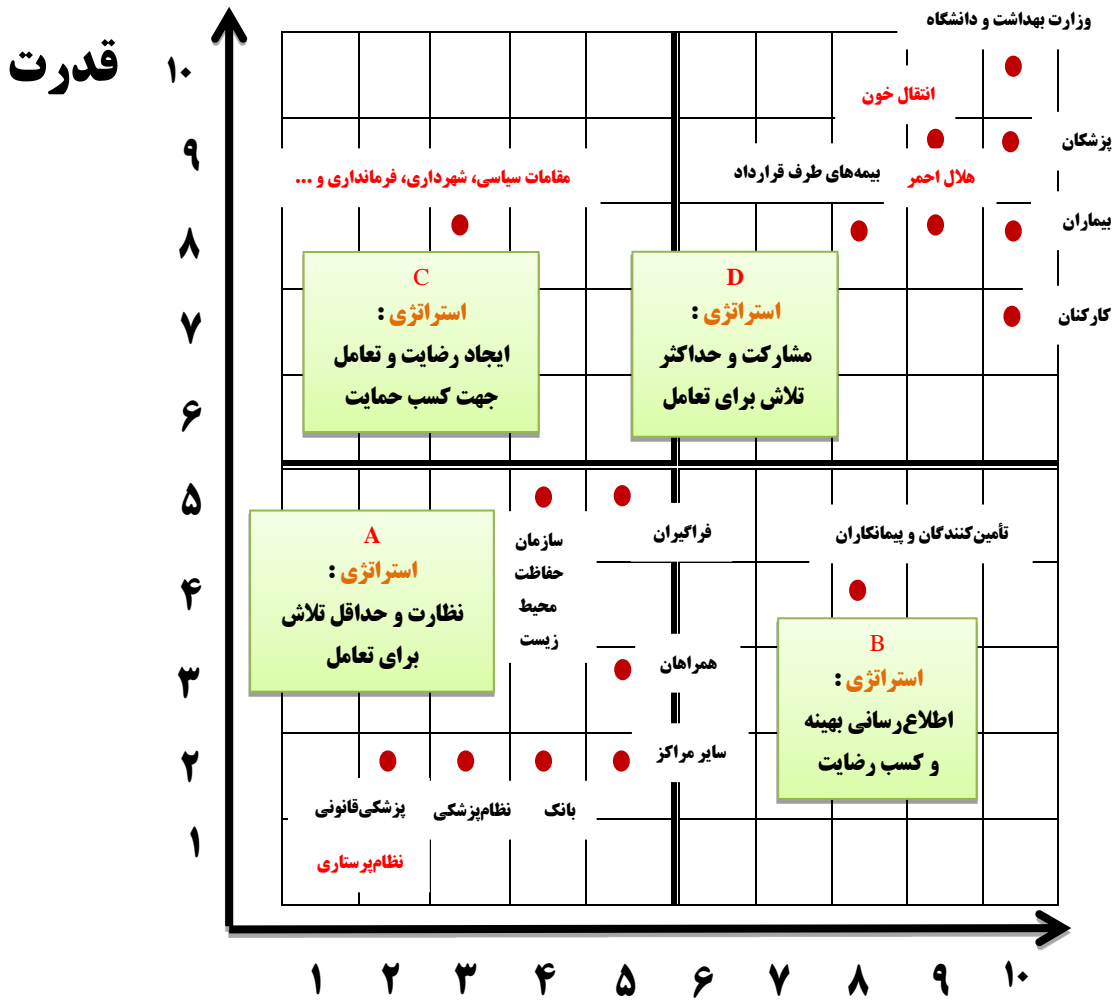
- بیمارستان از هر کدام از ذینفعان چه می‌خواهد.

ماتریس تحلیل ذینفعان بیمارستان شهید رجائی بابل:

پس از بحث و بررسی وضعیت ذینفعان در تیم‌ها و امتیازدهی به آن‌ها، جدول و ماتریس قدرت/علاقه نیز به صورت ذیل می‌باشد:

ذینفعان	منفعت	قدرت
بیماران	۱۰	۸
همراهان	۵	۳
کارکنان	۱۰	۷
کلیه فراگیران	۵	۵
پزشکان	۱۰	۹
وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی بابل	۱۰	۱۰
سازمان حفاظت محیط زیست	۴	۵
نظام پزشکی	۳	۲
نظام پرستاری	۲	۲
تأمین کنندگان و پیمانکاران	۸	۴
بیمه‌های طرف قرارداد	۸	۸
مقامات سیاسی، شهرداری، فرمانداری و ...	۳	۸
پزشکی قانونی	۲	۲
بانک‌ها	۴	۲
سایر مراکز پزشکی و بیمارستان‌ها	۵	۲
سازمان انتقال خون	۹	۹
سازمان هلال احمر	۹	۸

ماتریس قدرت - علاقه ذینفعان



همانطور که از ماتریس تحلیل ذینفعان بیمارستان شهیدرجائی بابلسر مشخص است، بیمارستان می‌بایست روی ذینفعان با «قدرت زیاد/علاقه زیاد» تمرکز بیشتری داشته و ذینفعان با «قدرت کم/علاقه کم» در اولویت آخر قرار دهد.

استراتژی‌هایی که بیمارستان می‌تواند در هر بخش برگزیند به شرح ذیل، اولویت‌بندی گردیده است:

- ۱- استراتژی با ذینفعان قدرت بالا و علاقه بالا (وزارت بهداشت/ دانشگاه/ پزشکان/ بیماران/ کارکنان/ بیمه‌ها):
 - ۱-۱ همکاری در تدوین و طرح‌ریزی راهبردها و خط‌مشی‌ها بیمارستان با تمرکز بر اهداف و نیازهای ذینفعان
 - ۱-۲ همسویی اهداف بلندمدت بیمارستان با اهداف بلندمدت ذینفعان
 - ۱-۳ برنامه‌ریزی بلندمدت و استراتژیک در سرمایه‌گذاری با ذینفعان (دارایی‌های محسوس و نامحسوس)
 - ۱-۴ دستیابی به سطح بالای اعتماد و اعتقاد به بیمارستان
 - ۱-۵ پیوند ذینفعان با اهداف توسعه‌ای بیمارستان
- ۲- استراتژی با ذینفعان قدرت پایین و علاقه بالا (فراگیران/ همراهان/ تأمین‌کنندگان/ پیمانکاران/ سایر مراکز):
 - ۲-۱ برنامه‌ریزی بلندمدت و استراتژیک در سرمایه‌گذاری با ذینفعان (دارایی‌های محسوس و نامحسوس)
 - ۲-۲ دستیابی به سطح بالای اعتماد و اعتقاد به بیمارستان
 - ۲-۳ تغییر و بهبود باورهای ذینفعان در مورد بیمارستان
 - ۲-۴ بازنگری خط‌مشی‌ها و رفتارها با توجه به نظرات و دغدغه‌های ایشان
 - ۲-۵ جلب‌نظر و رضایت ایشان جهت جذب ذینفعان جدید
- ۳- استراتژی با ذینفعان قدرت بالا و علاقه پایین (سازمان‌ها/ مقامات سیاسی):
 - ۳-۱ استفاده از بازخورد، نیازها و انتظارات ذینفعان جهت استفاده در تدوین یا بازنگری برنامه راهبردی و خط‌مشی‌ها
 - ۳-۲ دستیابی به سطح بالای اعتماد و اعتقاد به بیمارستان
 - ۳-۳ کنترل پیامدهای بلندمدت و کوتاه‌مدت تغییرات موثر بر بیمارستان بر اثر الزامات قانونی، حقوقی و سیاسی
 - ۳-۴ تغییر، کنترل و بهبود باورها، رفتارها و گرایش‌های ذینفعان در مورد بیمارستان
 - ۳-۵ تلاش در جهت بهبود روابط بیمارستان با ذینفعان
- ۴- استراتژی با ذینفعان قدرت پایین و علاقه پایین (بانک‌ها/ نظام‌پزشکی/ پزشکی قانونی):
 - ۴-۱ استفاده از بازخوردها، نیازها و انتظارات ذینفعان جهت استفاده در تدوین یا بازنگری برنامه راهبردی و خط‌مشی‌ها
 - ۴-۲ کنترل پیامدهای بلندمدت و کوتاه‌مدت تغییرات موثر بر بیمارستان بر اثر الزامات قانونی

ذینفعان کلیدی، انتظارات و استراتژی‌های برخورد با آن‌ها

ذینفعان کلیدی	انتظارات	استراتژی برخورد
بیماران	درمان مؤثر- ارائه آموزش و اطلاع‌رسانی شفاف- امکانات و هتلینگ مناسب- احترام به باورهای فرهنگی و اعتقادی- کیفیت مناسب خدمات ارائه‌شده - رعایت حقوق بیمار	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
همراهان	خدمات پشتیبانی و هتلینگ مناسب - رعایت احترام - ارائه آموزش و اطلاع‌رسانی شفاف	اطلاع‌رسانی بهینه و کسب رضایت
کارکنان	حمایت مدیران- امنیت و ارتقاء شغلی - احترام - عدالت- شایسته‌سالاری - اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها - توانمندسازی و ایمنی کار- فراهم آوردن امکانات رفاهی- پرداخت به موقع حقوق و دستمزد- فراهم کردن بستر ارتباط صمیمانه مدیران با کارکنان	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
پزشکان	حمایت مدیران - امنیت و ارتقاء شغلی - احترام - عدالت- شایسته‌سالاری - اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها - توانمندسازی و ایمنی کار- پرداخت به موقع حقوق و دستمزد- فراهم کردن بستر ارتباط صمیمانه مدیران با پزشکان	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
وزارت بهداشت و دانشگاه	اجرای دستورالعمل‌ها و ابلاغیه‌ها - پیاده‌سازی استانداردهای اعتباربخشی ملی- رعایت حقوق گیرندگان خدمت- ارائه خدمات ایمن و با کیفیت- همکاری مناسب با دانشگاه - توسعه خدمات درمانی - همگام و همسو بودن با سیاست- های کلان دانشگاه و وزارت بهداشت - ارائه به موقع آمارهای مورد نیاز	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
بیمه‌های طرف قرارداد	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع - همکاری مناسب با ناظران و نمایندگان بیمه	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
تأمین‌کنندگان و پیمانکاران	همکاری و پرداخت به موقع مطالبات - شفاف بودن قراردادها - پایبندی به تعهدات	اطلاع‌رسانی بهینه و کسب رضایت
سازمان‌های سیاسی، نظارتی و محیط زیست	توسعه خدمات درمانی - آمادگی برای مقابله با بحران - رضایت مشتریان - پاسخگویی به نیازهای جامعه - رعایت استانداردهای زیست محیطی	ایجاد رضایت و تعامل برای کسب حمایت
سازمان هلال احمر	توسعه خدمات درمانی - آمادگی برای مقابله با بحران - رضایت مشتریان - پاسخگویی به نیازهای جامعه - رعایت استانداردهای زیست محیطی	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
سازمان انتقال خون	توسعه خدمات درمانی - آمادگی برای مقابله با بحران - رضایت مشتریان - پاسخگویی به نیازهای جامعه - رعایت استانداردهای زیست محیطی	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

تحلیل سوات یا ماتریس SWOT:

تحلیل SWOT ابزاری کارآمد برای شناسایی شرایط محیطی و توانایی‌های درونی سازمان است. پایه و اساس این ابزار کارآمد در مدیریت استراتژیک، شناخت محیط پیرامونی سازمان است. حروف SWOT که آن را به شکل‌های دیگر مثل TOWS هم می‌نویسند، ابتدای کلمات Strength به معنای قوت، Weakness به معنای ضعف، Opportunity به معنای فرصت و Threat به معنای تهدید است. ماهیت قوت و ضعف به درون سازمان مربوط می‌شود و فرصت و تهدید معمولاً محیطی است.

گام نخست: شناسایی عوامل داخلی و خارجی

ابتدا عوامل داخلی و عوامل خارجی شناسایی می‌شود. پس از مشخص شدن تمامی نقاط ضعف و قوت و تهدیدها و فرصت‌ها، ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE) تشکیل می‌شود. نقاط ضعف و قوت داخلی در ماتریس IFE و فرصت‌ها و تهدیدات خارجی در ماتریس EFE تجزیه و تحلیل می‌شوند. پس از مشخص شدن و نمره‌دهی عوامل درونی و بیرونی، این عوامل در جدول ماتریس استراتژی‌ها قرار می‌گیرند. سپس استراتژی‌های اتخاذ شده با استفاده از ماتریس کمی برنامه‌ریزی استراتژیک (QSPM) (Quantitative Strategic Planning Matrix) نمره‌دهی شده و اولویت اجرای هر کدام مشخص می‌شود. با استفاده از ادبیات پژوهش و مصاحبه‌های تخصصی مهم‌ترین شاخص‌های هر یک از معیارهای فوق شناسایی می‌شوند و سپس در قالب نقاط ضعف و قوت دسته‌بندی خواهند شد. به روش مشابه با استفاده از ادبیات پژوهش و مصاحبه‌های تخصصی مهم‌ترین شاخص‌های هر یک از عوامل خارجی شناسایی شده و سپس در قالب فرصت‌ها و تهدیدها دسته‌بندی خواهند شد.

گام دوم: تعیین اوزان عوامل داخلی و خارجی

پس از شناسایی عوامل داخلی و خارجی و دسته‌بندی آنها در قالب نقاط قوت و ضعف و فرصت‌ها و تهدیدها، باید میزان اهمیت هر یک از آنها مشخص شود. با استفاده از مدل فرایند تحلیل سلسله مراتبی وزن هر یک از شاخص‌های عوامل داخلی و خارجی مشخص می‌شود. بنابراین خروجی تکنیک (Analytic Hierarchy Process) AHP می‌تواند میزان اهمیت هر شاخص تصمیم‌گیری استراتژیک را نشان دهد.

گام سوم: ایجاد ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی

برای تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ابتدا نقاط قوت و سپس نقاط ضعف را لیست کرده و به هر عامل یک ضریب وزنی بین صفر (بی اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص می‌دهیم. در این صورت جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده باید مساوی یک باشد.

به هریک از این عامل‌ها نمره ۱ تا ۴ می‌دهیم. نمره ۱ بیانگر ضعف اساسی، نمره ۲ ضعف کم، نمره ۳ بیانگر نقطه قوت و نمره ۴ نشان دهنده قوت بسیار بالای عامل می‌باشد.

جدول ۱- امتیاز دهی به معیارهای داخلی

گزینه انتخابی	ضعف اساسی	ضعف	قوت	قوت اساسی
امتیاز	۱	۲	۳	۴

جدول ۲- امتیاز دهی به معیارهای خارجی

گزینه انتخابی	تهدید جدی	تهدید	فرصت	فرصت عالی
امتیاز	۱	۲	۳	۴

- برای تعیین نمره نهایی هر عامل، ضریب وزنی هر عامل را در امتیاز آن ضریب کنیم.
- مجموع نمره‌های نهایی هر عامل را محاسبه می‌کنیم تا نمره نهایی سازمان مشخص شود.
- اگر میانگین آنها کمتر از ۲,۵ باشد یعنی سازمان از نظر عوامل داخلی دچار ضعف بوده و اگر نمره میانگین بیشتر از ۲,۵ باشد سازمان دارای قوت می‌باشد.

جدول ۳- ماتریس ارزیابی عوامل داخلی IFE

عوامل استراتژیک داخلی	وزن	امتیاز	امتیاز موزون	توضیحات
لیست نقاط قوت				
لیست نقاط ضعف				
جمع کل	۱			

- برای تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE) نیز مانند مانند قبل عمل می‌شود.

گام چهارم: طراحی مدل تحلیلی SWOT

برای تجزیه و تحلیل هم زمان عوامل داخلی و خارجی از ماتریس داخلی و خارجی استفاده می‌گردد. این ماتریس برای تعیین موقعیت سازمان به کار می‌رود و برای تشکیل آن باید نمرات حاصل از ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی را در ابعاد عمودی و افقی آن قرار داد تا جایگاه سازمان مشخص گردد و بتوان استراتژی‌های مناسبی را برای آن مشخص کرد. این ماتریس منطبق بر ماتریس SWOT است و استراتژی‌های مناسب برای سازمان را مشخص می‌کند.

تحلیل وضعیت فعلی بیمارستان

الف : تجزیه و تحلیل محیط داخلی

ب : تجزیه و تحلیل محیط خارجی

الف - نقاط قوت و ضعف داخلی :

نقاط قوت و ضعف در زمره فعالیت‌های قابل کنترل و داخلی سازمان قرار می‌گیرند که سازمان آن‌ها را به شیوه‌ای بسیار عالی یا بسیار ضعیف انجام می‌دهد. آن‌ها در سایه فعالیت‌های مدیریتی، امور مالی (حسابداری)، عملیات، طراحی و غیره به وجود می‌آیند.

یکی از فعالیت‌های اصلی و ضروری مدیریت استراتژیک این است که نقاط قوت و ضعف واحدهای سازمان را شناسایی و آن‌ها را ارزیابی کند. سازمان‌ها می‌کوشند استراتژی‌هایی را به اجرا درآورند که نقاط قوت داخلی تقویت شود و ضعف‌های داخلی برطرف گشته یا بهبود یابند. نقاط قوت و ضعف، در مقایسه با وضع سایر بیمارستان‌ها وضعیت بیمارستان را تعیین می‌کند.

یکی از منافع مهم این است که سازمان از نقاط قوت و ضعف نسبی خود آگاه شود. همچنین می‌توان نقاط قوت و ضعف سازمان را بر اساس موجودیت (علت هستی) و نه بر اساس عملکرد سازمان تعیین کرد (برای مثال، داشتن منابع یا شهرت دیرپا و دارا بودن کیفیت بالای خدمات، می‌توانند به عنوان نقاط قوت به حساب آیند) می‌توان نقاط قوت و ضعف سازمان را برحسب دستیابی به هدف‌های مورد نظر تعیین کرد. برای مثال، برای شرکتی که می‌کوشد همیشه به مقدار لازم موجودی داشته باشد، گردش بسیار زیاد موجودی‌ها نمی‌تواند به عنوان یک نقطه قوت به حساب آید.

نقاط قوت (S) :	نقاط ضعف (W) :
- تک تخصصی بودن بیمارستان	- تک تخصصی بودن بیمارستان
- جذب و وجود نیروهای هیأت علمی، درمانی، تشخیصی و پشتیبانی کارآمد و با دانش و تعهد	- پراکندگی بخش‌ها
- برخورداری از قرارداد با تمام سازمان‌های بیمه‌گر	- فرسوده بودن ساختمان‌ها و غیراستاندارد بودن آن‌ها
- برخورداری از امکانات دارویی و تجهیزات پزشکی مناسب با همکاری و برون‌سپاری داروخانه به هلال احمر استان مازندران	- کمبود امکانات پاراکلینیکی
- امکان استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز	- عدم وجود ژنراتور دوم
- رایگان شدن هزینه درمان بیماران (بسته خدمتی صعب‌العلاج)	- تأخیر در پرداخت‌های مطالباتی پرسنل و پزشکان
- وجود همراه س‌را مجاورت مرکز و خیرین (بخش خصوصی) در واگذاری امکانات سوئیت	- عدم تهیه کامل داروهای شیمی درمانی برای بیماران سرپائی
- وجود دو دستگاه شتاب‌دهنده خطی که در صورت بروز مشکل در یک دستگاه، اختلال در درمان بیماران ایجاد نمی‌شود.	- گران قیمت بودن و وارداتی بودن قطعات دستگاه‌های اصلی مرکز
- تهیه کامل داروهای شیمی درمانی برای بیماران بستری و سرپائی	- نداشتن سرور مرکزی کامل جهت نگهداری کامل داده‌ها و لینک برنامه‌ها
	- کمبود نیروی انسانی خدماتی و تأسیساتی
	- نبودن شتاب‌دهنده با انرژی بالا و براکی تراپی
	- کمبود امکانات Set up و فیکسیشن در بخش رادیوتراپی

	<ul style="list-style-type: none"> - دارا بودن واحد مشاوره روانشناسی - برگزاری منظم کلاس‌های آموزشی علمی- تخصصی ضمن خدمت - حضور تمام وقت دستیار تخصصی رادیوآنکولوژی - برگزاری کلاس‌های آموزشی برای بیماران و همراهان توسط تیم تخصصی - وجود امکانات رفاهی مناسب برای کارکنان از قبیل سرویس ایاب و ذهاب و ... - نوبت‌دهی اینترنتی درمانگاه بیمارستان - دسترسی پزشکان به پرونده الکترونیکی بیماران جهت آموزش و پژوهش - راه‌اندازی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی - راه‌اندازی بانک خون - راه‌اندازی بخش سی‌تی‌اسکن
--	---

ب- فرصت‌ها و تهدیدات محیطی :

مقصود از فرصت‌ها و تهدیدات خارجی، رویدادها و روندهای اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، بوم‌شناسی، محیطی، سیاسی، قانونی، دولتی، فناوری و رقابتی است که می‌تواند به میزان زیادی در آینده به سازمان منفعت یا زیان برسانند. فرصت‌ها و تهدیدها به میزان زیادی خارج از کنترل یک سازمان هستند. انقلاب در رایانه‌ها، فناوری زیستی (بیوتکنولوژی) جابه‌جایی جمعیت، تغییر در نگرش‌ها و ارزش‌های کار، کشف فضا، بازیافت ضایعات، تغییرات قوانین دولتی و افزایش رقابت به وسیله سازمان‌های خارجی نمونه‌هایی از فرصت‌ها و تهدیداتی هستند که برای سازمان‌ها وجود دارند.

این گونه تغییرات موجب بوجود آمدن گونه‌های خاص از مصرف‌کننده می‌شوند و در نتیجه به انواع متفاوتی از محصول، خدمت و استراتژی‌ها نیاز است. قدرت و توان یک سازمان رقیب به عنوان تهدید به حساب می‌آید. اصل اساسی مدیریت استراتژیک این است که سازمان‌ها باید برای بهره‌جستن از فرصت‌های خارجی و پرهیز از اثرات ناشی از تهدیدات خارجی یا کاهش دادن آنها درصد تدوین استراتژی‌هایی برآیند. به این دلیل شناسایی، نظارت و ارزیابی فرصت‌ها و تهدیدات خارجی می‌توانند موفقیت سازمان را تضمین نمایند.

فرصتها	تهدیدها
- حمایت مقام معظم رهبری طی حکمی مبنی بر واگذاری ۵۵۰۰۰ مترمربع جهت کار درمانی در این مرکز	- درآمد نقدی بیمارستان به دلیل رایگان شدن هزینه‌ها منوط به پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد.
- اشراف کامل رئیس دانشگاه و معاونین به شرایط کلی بیمارستان و حمایت و توجه ایشان و سایر مسئولین	- افزایش بار مراجعه با توجه به محدودیت امکانات درمانی در منطقه شمال کشور
- حمایت مسئولین شهری و استانی از مرکز	- افزایش هزینه خدمات
- حمایت بیمارستان و بیماران این مرکز توسط خیریه‌ها و سازمان‌های مردم نهاد	- کاهش توان مالی بیماران
- نزدیک بودن به دریا و چشم‌انداز طبیعی و توریستی	- افزایش انتظارات و توقعات بیماران خارج از حدود وظایف
- اجرای بسته حمایتی از بیماران صعب‌العلاج	- وارداتی بودن دستگاه‌های اصلی و قطعات
- سیستم ارجاع خدمات بیمارستانی	- عدم پرداخت به موقع مطالبات از طرف بیمه‌ها و سازمان‌های طرف قرارداد
- قرارداد با بیمه‌های اصلی پایه و تأمین اجتماعی، سلامت، نیروهای مسلح و بیمه تکمیلی	- احتمال وقوع حوادث غیرمترقبه مانند سیل و زلزله و کمبود امکانات لازم برای مدیریت بحران‌ها
- تعامل بانک‌ها جهت ارائه تسهیلات	- تحریم‌های اقتصادی
- تمایل بیمه تکمیلی جهت عقد قرارداد با بیمارستان	- عدم دسترسی به خدمات فنی مناسب و مهندسی
- بهره‌مندی از خدمات رادیوتراپی مرکز استان و استان‌های همجوار	- تجهیزات پزشکی پیشرفته در شهرستان
- احداث بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی	- ارزشیابی بیمارستان براساس شاخص‌های بیمارستان‌های جنرال
	- وجود مراکز رادیوتراپی و شیمی‌درمانی خصوصی و دولتی در منطقه

تعیین ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

بر اساس متدولوژی تعیین شده در این روش، با اجماع نظر مدیران به تک‌تک عوامل داخلی از لحاظ رتبه و همچنین اهمیت نسبی امتیاز داده شد و سپس جدول مورد نظر ترسیم گردید، بدین ترتیب که به نقاط قوت تاثیرگذار، نمره ۴ و به نقاط قوت با تاثیر کمتر نمره ۳ داده شد.

به همین ترتیب به نقاط ضعف با درجه شدت بالاتر نمره ۲ و با درجه شدت پایین‌تر نمره ۱ داده شد. سپس با تعیین اهمیت نسبی هر یک از نقاط قوت و ضعف از ۰ تا ۱ و ضرب این دو ستون در هم جایگاه عوامل داخلی تعیین گردید.

جدول ذیل نتیجه نهایی ارزیابی عوامل داخلی است:

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (Internal Factor Evaluation)

ردیف	نقاط قوت	ضریب وزنی	امتیاز وضع موجود	امتیاز وزن دار
S1	تک تخصصی بودن بیمارستان	۰/۰۴	۳	۰/۱۲
S2	جذب و وجود نیروهای هیأت علمی، درمانی، تشخیصی و پشتیبانی کارآمد و با دانش و تعهد	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
S3	برخورداری از قرارداد با تمام سازمان‌های بیمه‌گر	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
S4	برخورداری از امکانات دارویی و تجهیزات پزشکی مناسب با همکاری و برون‌سپاری داروخانه به هلال احمر استان مازندران	۰/۰۳	۳	۰/۰۹
S5	امکان استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز	۰/۰۳	۳	۰/۰۹
S6	رایگان شدن هزینه درمان بیماران (بسته خدمتی صعب‌العلاج)	۰/۰۶	۴	۰/۲۴
S7	وجود همراه سرا در مجاورت مرکز (بخش خصوصی) و خیرین در واگذاری امکانات سوئیت	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
S8	وجود دو دستگاه شتاب‌دهنده خطی که در صورت بروز مشکل در یک دستگاه، اختلال در درمان بیماران ایجاد نمی‌شود.	۰/۰۴	۴	۰/۱۶
S9	تهیه کامل داروهای شیمی‌درمانی برای بیماران بستری و سرپائی	۰/۰۵	۴	۰/۲
S10	دارا بودن واحد مشاوره روان‌شناسی	۰/۰۲	۴	۰/۰۸
S11	برگزاری منظم کلاس‌های آموزشی علمی - تخصصی ضمن خدمت	۰/۰۲	۳	۰/۰۶
S12	حضور تمام وقت دستیار تخصصی رادیوتراپی و آنکولوژی	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
S13	برگزاری کلاس‌های آموزشی برای بیماران و همراهان توسط تیم تخصصی	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
S14	وجود امکانات رفاهی مناسب برای کارکنان از قبیل سرویس ایاب و ذهاب و ...	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
S15	نوبت‌دهی اینترنتی درمانگاه بیمارستان	۰/۰۲	۳	۰/۰۶
S16	دسترسی پزشکان به پرونده الکترونیکی بیماران جهت آموزش و پژوهش	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
S17	راه‌اندازی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی	۰/۰۷	۴	۰/۲۸
S18	راه‌اندازی بانک خون	۰/۰۷	۴	۰/۲۸
S19	راه‌اندازی بخش سی‌تی‌اسکن	۰/۰۷	۴	۰/۲۸

ردیف	نقاط ضعف	ضریب وزنی	امتیاز وضع موجود	امتیاز وزن دار
W ۱	تک تخصصی بودن بیمارستان	۰/۰۴	۲	۰/۰۸
W ۲	پراکندگی بخش‌ها	۰/۰۳	۲	۰/۰۶
W ۳	فرسوده بودن ساختمان‌ها و غیراستاندارد بودن آن‌ها	۰/۰۳	۲	۰/۰۶
W ۴	کمبود امکانات پاراکلینیکی	۰/۰۲	۲	۰/۰۴
W ۵	عدم وجود ژنراتور دوم	۰/۰۲	۲	۰/۰۴
W ۶	تأخیر در پرداخت‌های مطالباتی پرسنل	۰/۰۵	۲	۰/۱
W ۷	گران قیمت بودن و وارداتی بودن قطعات دستگاه‌های اصلی مرکز	۰/۰۳	۲	۰/۰۶
W ۸	نداشتن سرور مرکزی کامل جهت نگهداری کامل داده‌ها و لینک برنامه‌ها	۰/۰۲	۲	۰/۰۴
W ۹	کمبود نیروی انسانی خدماتی و تأسیساتی	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
W ۱۰	نبودن شتابدهنده با انرژی بالا و براکی تراپی	۰/۰۴	۲	۰/۰۸
W ۱۱	کمبود امکانات Set Up و فیکسیشن در بخش رادیوتراپی	۰/۰۲	۲	۰/۰۴
جمع		۱	—	۳/۲۱

نتیجه نهایی :

با توجه به اینکه نمره‌ای نهایی بدست آمده از ۲/۵ بیش تر است بنابر این بیمارستان از نظر عوامل داخلی دارای قوت است.

تعیین ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

بر اساس متدولوژی تعیین شده در این روش، با اجماع نظر مدیران به تک تک عوامل خارجی از لحاظ رتبه و همچنین اهمیت نسبی امتیاز داده شد و سپس جدول مورد نظر ترسیم گردید، بدین ترتیب که به فرصت‌های مهم‌تر، نمره ۴ و به فرصت‌های با اهمیت کمتر نمره ۳ داده شد.

به همین ترتیب به تهدیدهای با درجه شدت بالاتر نمره ۲ و با درجه شدت پایین تر نمره ۱ داده شد.

سپس با تعیین اهمیت نسبی هر یک از نقاط قوت و ضعف از ۰ تا ۱، و ضرب این دو ستون در هم جایگاه عوامل خارجی تعیین گردید.

جدول ذیل نتیجه نهایی ارزیابی عوامل خارجی است:

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (External Factor Evaluation)

ردیف	فرصت ها	ضریب وزنی	امتیاز وضع موجود	امتیاز وزن دار
01	حمایت مقام معظم رهبری طی حکمی مبنی بر واگذاری ۵۵۰۰۰ مترمربع جهت کار درمانی در این مرکز	۰/۰۷	۴	۰/۲۸
02	اشراف کامل رئیس دانشگاه و معاونین به شرایط کلی بیمارستان و حمایت و توجه ایشان و سایر مسئولین	۰/۰۵	۴	۰/۲
03	حمایت مسئولین شهری و استانی از مرکز	۰/۰۴	۴	۰/۱۶
04	حمایت بیمارستان و بیماران این مرکز توسط خیریه‌ها و سازمان‌های مردم-نهاد	۰/۰۵	۴	۰/۲
05	نزدیک بودن به دریا و چشم‌انداز طبیعی و توریستی	۰/۰۲	۴	۰/۰۸
06	اجرای بسته حمایتی از بیماران صعب‌العلاج	۰/۰۵	۴	۰/۲
07	سیستم ارجاع خدمات بیمارستانی	۰/۰۳	۴	۰/۱۲
08	قرارداد با بیمه‌های اصلی پایه و تأمین اجتماعی، سلامت، کمیته امداد، نیروهای مسلح و بیمه تکمیلی	۰/۰۴	۴	۰/۱۶
09	تعامل بانک‌ها جهت ارائه تسهیلات	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
010	تمایل بیمه تکمیلی جهت عقد قرارداد با بیمارستان	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
011	بهره‌مندی از خدمات رادیوتراپی مرکز استان و استان‌های همجوار	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
012	احداث بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی	۰/۰۴	۰۳	۰/۱۲

	تهدیدها	ضریب وزنی	امتیاز وضع موجود	امتیاز وزن دار
T1	درآمد نقدی بیمارستان به دلیل رایگان شدن هزینه‌ها منوط به پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر می باشد.	۰/۰۷	۲	۰/۱۴
T2	افزایش بارمراجعه با توجه به محدودیت امکانات درمانی در منطقه شمال کشور	۰/۰۶	۲	۰/۱۲
T3	افزایش هزینه خدمات	۰/۰۵	۲	۰/۱
T4	کاهش توانایی مالی بیماران	۰/۰۵	۲	۰/۱
T5	افزایش انتظارات و توقعات بیماران خارج از حدود وظایف	۰/۰۳	۲	۰/۰۶
T6	وارداتی بودن دستگاه‌های اصلی و قطعات	۰/۰۵	۲	۰/۱
T7	عدم پرداخت به موقع مطالبات از طرف بیمه‌ها و سازمان‌های طرف قرارداد	۰/۰۷	۲	۰/۱۴
T8	احتمال وقوع حوادث غیرمترقبه مانند سیل و زلزله و نداشتن امکانات لازم برای مدیریت بحران‌ها	۰/۰۵	۱	۰/۰۵
T9	تحریم‌های اقتصادی	۰/۰۴	۲	۰/۰۸
T10	عدم دسترسی به خدمات فنی مناسب و مهندسی تجهیزات پزشکی پیشرفته در شهرستان	۰/۰۴	۲	۰/۰۸
T11	ارزشیابی بیمارستان براساس شاخص‌های بیمارستان‌های جنرال	۰/۰۵	۲	۰/۱
T12	وجود مراکز رادیوتراپی و شیمی‌درمانی خصوصی و دولتی در منطقه	۰/۰۲	۲	۰/۰۴
جمع		۱	—	۲/۲۲

نتیجه نهایی :

با توجه به اینکه نمره‌ای نهایی بدست آمده از ۲/۵ بیش‌تر است بنابراین بیمارستان از نظر عوامل خارجی دارای قوت است.

استراتژی‌های مطرح در مدل SWOT

در روش SWOT، از یک ماتریس ۴ × ۴ برای تجزیه و تحلیل عوامل موجود استفاده می‌شود. در هر یک از خانه‌های ماتریس، یکی از عوامل مؤثر در سیستم قرار داده می‌شود که در ارتباط با یکدیگر مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. در هر یک از این موارد، نقاط قوت و ضعف، فرصت‌های موجود برای استفاده سازمان و عوامل تهدیدکننده (محدودیت‌ها)، در بعد داخلی و خارجی به صورت درون و برون سازمانی مورد بررسی قرار می‌گیرند.

با توجه به عوامل به دست آمده، ۴ استراتژی از ماتریس استخراج می‌شود که عبارت‌اند از:

جدول راهبردهای SWOT

W ضعف	S قوت	عوامل داخلی / عوامل خارجی
استراتژی WO	استراتژی SO	فرصت O
استراتژی WT	استراتژی ST	تهدید T

۱- (استراتژی‌های SO تهاجمی): حداکثر استفاده از فرصت‌ها با استفاده از نقاط قوت سازمان

۲- (استراتژی‌های ST رقابتی): استفاده از نقاط قوت سازمان برای جلوگیری از تهدیدها

۳- (استراتژی‌های WO محافظه‌کارانه): استفاده از مزیت‌هایی که در فرصت‌ها نهفته است برای جبران نقاط ضعف

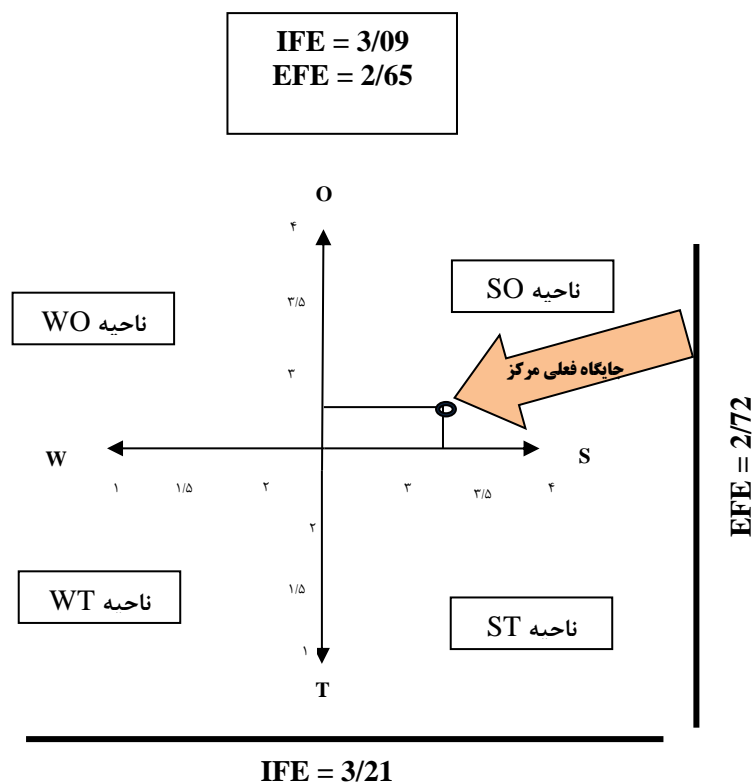
موجود سازمان

۴- (استراتژی‌های WT تدافعی): به حداقل رساندن زیان‌های ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف

جایگاه استراتژیک بیمارستان براساس آنالیز SWOT

ماتریس ذیل نتیجه بررسی نهایی جایگاه استراتژیک بیمارستان براساس امتیازدهی تیم رهبری و مدیریت است.

ماتریس ارزیابی داخلی و خارجی



با این توصیف جایگاه استراتژیک بیمارستان در موقعیت تهاجمی قرار می‌گیرد. بدین معنی که در شرایط فعلی بیمارستان با گزینش استراتژی‌های تهاجمی بتواند در جهت یافتن جایگاه مناسب در حوزه درمان استان قدم بردارد. از این رو انتخاب چشم‌انداز اولین انتخاب بیماران، پزشکان، کارکنان و فراگیران رده‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی در شمال کشور می‌تواند همگام با استراتژی باشد.

مدل تحلیلی SWOT

نقاط قوت (S)		نقاط ضعف (W)	
تک تخصصی بودن بیمارستان		تک تخصصی بودن بیمارستان	
جذب و وجود نیروهای هیأت علمی، درمانی، تشخیصی و پشتیبانی کارآمد و با دانش و تعهد		پراکندگی بخش ها	
برخورداری از قرارداد با تمام سازمان های بیمه گر		فرسوده بودن ساختمان ها و غیراستاندارد بودن آن ها	
برخورداری از امکانات دارویی و تجهیزات پزشکی مناسب با همکاری و برون سپاری داروخانه به هلال احمر استان مازندران		کمبود امکانات پاراکلینیکی	
امکان استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز		عدم وجود ژنراتور دوم	
رایگان شدن هزینه درمان بیماران (بسته خدمتی صعب العلاج)		تاخیر در پرداخت های مطالباتی پرسنل	
وجود همراه سرا مجاورت مرکز و (بخش خصوصی) خیرین در واگذاری امکانات سوئیت		گران قیمت بودن و وارداتی بودن قطعات دستگاه های اصلی مرکز	
وجود دو دستگاه شتاب دهنده خطی که در صورت بروز مشکل در یک دستگاه اختلال در درمان بیماران ایجاد نمی شود.		نداشتن سرور مرکزی کامل جهت نگهداری کامل داده ها و لینک برنامه ها	
تهیه کامل داروهای شیمی درمانی برای بیماران بستری و سرپایی		کمبود نیروی انسانی خدماتی و تأسیساتی	
دارا بودن واحد مشاوره روانشناسی		نبودن شتاب دهنده با انرژی بالا و برای تریابی	
برگزاری منظم کلاس های آموزشی علمی - تخصصی ضمن خدمت حضور تمام وقت دستیار تخصصی رادیوتراپی و آنکولوژی		کمبود امکانات Set Up و فیکسیشن در بخش رادیوتراپی	
برگزاری کلاس های آموزشی برای بیماران و همراهان توسط تیم تخصصی			
وجود امکانات رفاهی مناسب برای کارکنان از قبیل سرویس ایاب و ذهاب و ...			
نوبت دهی اینترنتی درمانگاه بیمارستان			
دسترسی پزشکان به پرونده الکترونیکی بیماران جهت آموزش و پژوهش			
راه اندازی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی			
راه اندازی بانک خون			
راه اندازی بخش سی تی اسکن			
فرصت ها و تهدیدها			
فرصت ها (O)		استراتژی های WO	
حمایت مقام معظم رهبری طی حکمی مبنی بر واگذاری ۵۵۰۰۰ مترمربع جهت کار درمانی در این مرکز		۱- ایجاد تعلق سازمانی و افزایش انگیزه	
اشراف کامل رئیس دانشگاه و معاونین به شرایط کلی بیمارستان و حمایت و توجه ایشان و سایر مسئولین		۲- ارتقاء سطح تجهیزات و ایمنی تأسیسات و ساختمان ها	
حمایت مسئولین شهری و استانی از مرکز		۳- ساماندهی نظام پرداختی به پرسنل و پزشکان	
حمایت بیمارستان و بیماران این مرکز توسط خیریه ها و سازمان های مردم نهاد		۴- ارتقاء خدمات رفاهی پرسنل	
نزدیک بودن به دریا و چشم انداز طبیعی و توریستی		۵- برنامه ریزی جهت جذب نیروی خدماتی	
اجرای بسته حمایتی از بیماران صعب العلاج			
سیستم ارجاع خدمات بیمارستانی			
قرارداد با بیمه های اصلی پایه و تأمین اجتماعی، سلامت، کمیته امداد، نیروهای مسلح و بیمه تکمیلی			
تعامل بانک ها جهت ارائه تسهیلات			
تمایل بیمه تکمیلی جهت عقد قرارداد با بیمارستان			
بهره مندی از خدمات رادیوتراپی مرکز استان و استان های همجوار			
احداث بیمارستان ۲۸۰ تختخوابی			
تهدیدها (T)		استراتژی های WT	
درآمد نقدی بیمارستان به دلیل رایگان شدن هزینه ها منوط به پرداخت سازمان های بیمه گر می باشد.		۱- برون سپاری برخی خدمات	
افزایش بارمراجعه با توجه به محدودیت امکانات درمانی در منطقه شمال کشور		۲- توقف یا کاهش عملیات عمرانی بیمارستان	
افزایش هزینه خدمات		۳- تعامل با سازمان های بیمه گر جهت دریافت مطالبات	
کاهش توانایی مالی بیماران			
افزایش انتظارات و توقعات بیماران خارج از حدود وظایف			
وارداتی بودن دستگاه های اصلی و قطعات			
عدم پرداخت به موقع مطالبات از طرف بیمه ها و سازمان های طرف قرارداد			
احتمال وقوع حوادث غیرمترقبه مانند سیل و زلزله و نداشتن امکانات لازم برای بحران ها			
تحریم های اقتصادی			
عدم دسترسی به خدمات فنی مناسب و مهندسی تجهیزات پزشکی پیشرفته در شهرستان			
ارزشیابی بیمارستان براساس شاخص های بیمارستان های جنرال			
وجود مراکز رادیوتراپی و شیمی درمانی خصوصی و دولتی در منطقه			
استراتژی های SO		استراتژی های ST	
۱- پیاده سازی استاندارد ها و قوانین سازمان های بالادستی		۱- مدیریت و برنامه ریزی جهت آمادگی و مقابله با بحران	
۲- توسعه خدمات مراقبت سلامت		۲- استفاده از پزشکان و کارکنان مجرب موجود جهت بر آورده نمودن انتظارات بیماران	
۳- ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان		۳- تقویت همکاری با سازمان های بیمه گر	
۴- ارتقاء ساختار فیزیکی و تجهیزات پزشکی بیمارستان			
۵- توسعه فعالیت های آموزشی و پژوهشی			
۶- توسعه فرهنگ بیمارمحوری			

اهداف استراتژیک

- G1- توسعه کمی و بهبود مستمر کیفیت خدمات مراقبت سلامت
- G2- حفظ و ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان و تقویت نظام مدیریت خطر و رعایت اصول پدافند غیرعامل
- G3- ارتقاء سلامت گیرندگان خدمت، کارکنان، محیط زیست و جامعه
- G4- افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت و کارکنان
- G5- بهینه‌سازی مدیریت منابع انسانی/ مالی/ تجهیزاتی/ فیزیکی/ اطلاعاتی
- G6- ارتقاء تحقیق، پژوهش و آموزش
- G7- افزایش مشارکت خیرین در امور بیمارستان
- G8- برون‌سپاری و بهره‌مندی از خدمات بخش خصوصی

سیاست‌های اصلی بیمارستان

ردیف	عنوان سیاست اصلی	تبعیت و همسو با سیاست‌های بالادستی	ذینفعان
۱	حفظ و ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و ایمنی به صورت مستمر	اعتباربخشی ملی استاندارهای بیمارستان دوستدار ایمنی	بیماران / پزشکان / سایر مراکز پزشکی و بیمارستان‌ها
۲	اجرای برنامه‌های عمرانی و توسعه‌ای و بازسازی بخش‌های فرسوده بیمارستان	سیاست‌های کلی نظام سلامت	بیماران / کارکنان
۳	اجرای بسته حمایتی از بیماران صعب‌العلاج	سیاست‌های کلی نظام سلامت	بیماران / بیمه‌ها / سایر مراکز پزشکی / پزشکان / وزارت بهداشت و دانشگاه
۴	ارتقاء کیفی فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی فراگیران پزشکی در کلیه دوره‌ها	سیاست‌های کلی نظام سلامت	فراگیران اساتید
۵	افزایش مستمر بهره‌وری و کاهش مستمر هزینه	سیاست‌های کلی نظام سلامت	کارکنان / پزشکان / وزارت بهداشت و دانشگاه
۶	افزایش رضایتمندی کارکنان و مراجعین	منشور حقوق گیرندگان خدمت	کارکنان / بیماران / همراهان
۷	دستیابی به بالاترین سطح استانداردهای اعتباربخشی	اعتباربخشی ملی	کارکنان / وزارت بهداشت و دانشگاه
۸	توسعه فناوری اطلاعات در راستای دولت الکترونیک و استفاده از دانش و تکنولوژی روز در ارائه خدمات به بیماران	سیاست‌های کلی نظام سلامت	بیماران
۹	توجه به استانداردهای زیست محیطی	سیاست‌های کلی نظام سلامت	بیماران / همکاران / سازمان محیط زیست
۱۰	بهره‌مندی از ظرفیت‌های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، صنفی، بیمه‌ای، شهرستان و منطقه مانند خیرین	سیاست‌های کلی نظام سلامت	بیماران / همکاران / بیمه‌ها/ پیمانکاران / مقامات سیاسی / نظام پزشکی / پزشکی قانونی

اهداف عینی (اختصاصی) : Objectives

G1- توسعه کمی و بهبود مستمر کیفیت خدمات مراقبت سلامت

S1- پیاده‌سازی استانداردها و قوانین سازمان‌های بالادستی

O1 : آماده‌سازی بیمارستان جهت راه‌اندازی بانک‌خون به میزان ۶۰٪ تا ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O2 : کاهش زمان دپو پسماند شیمیایی و دارویی از ۱۲ روز به ۱۰ روز

S2- توسعه خدمات مراقبت سلامت

O1 : راه‌اندازی واحد هموویژولانس

O2 : نصب و راه‌اندازی بخش CT scan تا پایان سال ۱۴۰۱

O3 : راه‌اندازی شتابدهنده سوم از طریق خرید یا برون‌سپاری تا پایان سال ۱۴۰۱

S3- ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

O1 : بهبود فرآیند شستشوی دست بین پرسنل درمانی (پرستاری، رادیولوژی، رادیوتراپی، آزمایشگاه و

خدمات) از ۵۰٪ به ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O2 : انجام کشت از سطوح مختلف بیمارستانی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O3 : استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی توسط پرسنل به میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

S4- ارتقاء ساختار فیزیکی و تجهیزات پزشکی بیمارستان

O1 : توسعه و ایزوله‌سازی فضای فیزیکی اتاق دارو بخش بستری و تجهیز آن به میزان ۱۰۰٪ تا پایان

سال ۱۴۰۱

O2 : ایزوله‌سازی اتاق آماده‌سازی دارو بخش شیمی‌درمانی سرپائی تا پایان سال ۱۴۰۱

O3 : بهینه‌سازی فضای اتاق تمیز و کشیف تا پایان سال ۱۴۰۱

O4 : راه‌اندازی واحد هموویژولانس تا پایان سال ۱۴۰۱

O5 : خرید تجهیزات مورد نیاز بخش‌ها به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

G2 - حفظ و ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان و تقویت نظام مدیریت خطر و رعایت اصول پدافند

غیرعامل

S1 - پیاده‌سازی استانداردها و قوانین سازمان‌های بالادستی

O1 : استقرار سیستم تضمین شناسایی و پاسخگویی به وخامت شرایط بالینی به میزان ۳۰٪ تا ۱۰۰٪ تا پایان

سال ۱۴۰۱

O2 : پایش تحقق ارتقاء برنامه بازدید مدیریتی ایمنی از ۳۱٪ به ۵۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O3 : مدیریت واکنش به خطرات در واحدها از ۶۶٪ به ۷۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O4 : وجود وسایل، لوازم و تجهیزات ضروری در بیمارستان از ۵۸٪ به ۶۳٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

O5 : اجرایی نمودن ۹ راه حل ایمنی بیمار ۱۰۰٪

S3- ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

- O1 : ایجاد نظام ساختارمند اعلام وقایع/حوادث ایمنی بیمار از ۵۲٪ به ۵۷٪ تا پایان سال ۱۴۰۱
- O2 : استقرار آلام‌های الکترونیکی سیستم HIS برای شناسایی موارد پرخطر به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱

G3- ارتقاء سلامت گیرندگان خدمت، کارکنان، محیط زیست و جامعه

S2- توسعه خدمات مراقبت سلامت

- O1 : افزایش روند ۷۵٪ معاینات شغلی شاغلین بیمارستان در سال ۱۴۰۱

G4- افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت و کارکنان

S6- توسعه فرهنگ بیمارمحوری

- O1 : به دست آوردن اطلاعات دقیق از میزان رضایتمندی و شکایات جهت پیشگیری و کاهش شکایات

G5- بهینه‌سازی مدیریت منابع انسانی / مالی / تجهیزاتی / فیزیکی / اطلاعاتی

S1 - پیاده‌سازی استانداردها و قوانین سازمان‌های بالادستی

- O1 : بازطراحی و بازمهندسی فرآیندها و روش‌های انجام کار اولویت‌گذاری شده پرسنل تا پایان سال ۱۴۰۱
- O2 : جداسازی پرونده‌های پزشکی و انتقال آن‌ها به بایگانی راکد (تمام پرونده‌ها تا پایان سال ۱۴۰۱)

S4- ارتقاء ساختار فیزیکی و تجهیزات پزشکی بیمارستان

- O1 : تأمین سرور HIS (سیستم اطلاعات بیمارستانی) تا پایان سال ۱۴۰۱
- O2 : راه‌اندازی سیستم نوبت‌دهی الکترونیکی درمانگاه تا پایان سال ۱۴۰۱
- O3 : ارتقاء سیستم پیجینگ بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱
- O4 : تغذیه دو سویه برق بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱
- O5 : اضافه کردن یک هکتار به مساحت کل بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱
- O6 : ساخت جایگاه پذیرش بخش رادیوتراپی تا پایان سال ۱۴۰۱

G6- ارتقاء تحقیق، پژوهش و آموزش

S5- توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی

- O1 : توانمندسازی علمی و عملی سالیانه حداقل ۵۰٪ کارکنان تا پایان سال ۱۴۰۱
- O2 : ارتقاء و تجهیز مکان و امکانات کتابخانه از ۵۰٪ به ۱۰۰٪ در سال ۱۴۰۱

G7- افزایش مشارکت خیرین در امور بیمارستان

S2- توسعه خدمات مراقبت سلامت

O1 : استفاده از ظرفیت کمک‌های مردمی و خیرین شهر جهت تجهیزات مورد نیاز بیمارستان در سال ۱۴۰۱

G8- برون‌سپاری و بهره‌مندی از خدمات بخش خصوصی

S1 - پیاده‌سازی استانداردها و قوانین سازمان‌های بالادستی

O1 : انعقاد قرارداد واگذاری داروخانه به بخش خصوصی تا پایان خردادماه ۱۴۰۱

عناوین برنامه‌های عملیاتی

ردیف	عنوان برنامه	ردیف	عنوان برنامه
۱	آماده‌سازی بیمارستان جهت راه‌اندازی بانک‌خون به میزان ۶۰٪ تا ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۸	اجرای نمودن ۹ راه حل ایمنی بیمار ۱۰۰٪
۲	کاهش زمان دپو پسماند شیمیایی و دارویی از ۱۲ روز به ۱۰ روز	۱۹	ایجاد نظام ساختارمند اعلام وقایع/حوادث ایمنی بیمار از ۵۲٪ به ۵۷٪ تا پایان سال ۱۴۰۱
۳	راه‌اندازی واحد هموویتولانس	۲۰	استقرار آلام‌های الکترونیکی سیستم HIS برای شناسایی موارد پرخطر به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱
۴	نصب و راه‌اندازی بخش CT scan تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۱	افزایش روند ۷۵٪ معاینات شغلی شاغلین بیمارستان در سال ۱۴۰۱
۵	راه‌اندازی شتابدهنده سوم از طریق خرید یا برون‌سپاری تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۲	به دست آوردن اطلاعات دقیق از میزان رضایتمندی و شکایات جهت پیشگیری و کاهش شکایات
۶	بهبود فرآیند شستشوی دست بین پرسنل درمانی (پرستاری، رادیولوژی، رادیوتراپی، آزمایشگاه و خدمات) از ۵۰٪ به ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۳	بازطراحی و بازمهندسی فرآیندها و روش‌های انجام کار اولویت‌گذاری شده پرسنل تا پایان سال ۱۴۰۱
۷	انجام کشت از سطوح مختلف بیمارستانی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۴	جداسازی پرونده‌های پزشکی و انتقال آن‌ها به بایگانی راکد (تمام پرونده‌ها تا پایان سال ۱۴۰۱)
۸	استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی توسط پرسنل به میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۵	تأمین سرور HIS (سیستم اطلاعات بیمارستانی) تا پایان سال ۱۴۰۱

راه‌اندازی سیستم نوبت‌دهی الکترونیکی درمانگاه تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۶	توسعه و ایزوله‌سازی فضای فیزیکی اتاق دارو بخش بستری و تجهیز آن به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۹
ارتقاء سیستم پیچینگ بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۷	ایزوله‌سازی اتاق آماده سازی دارو بخش شیمی- درمانی سرپائی تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۰
تغذیه دو سویه برق بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۸	بهینه‌سازی فضای اتاق تمیز و کثیف تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۱
اضافه کردن یک هکتار به مساحت کل بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱	۲۹	راه‌اندازی واحد هموویژولانس تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۲
ساخت جایگاه پذیرش بخش رادیوتراپی تا پایان سال ۱۴۰۱	۳۰	خرید تجهیزات مورد نیاز بخش‌ها به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۳
انعقاد قرارداد واگذاری داروخانه به بخش خصوصی تا پایان خردادماه ۱۴۰۱	۳۱	استقرار سیستم تضمین شناسایی و پاسخگویی به وخامت شرایط بالینی به میزان ۳۰٪ تا ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۴
استفاده از ظرفیت کمک‌های مردمی و خیرین شهر جهت تجهیزات مورد نیاز بیمارستان در سال ۱۴۰۱	۳۲	پایش تحقق ارتقاء برنامه بازدید مدیریتی ایمنی از ۳۱٪ به ۵۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۵
توانمندسازی علمی و عملی سالیانه حداقل ۵۰٪ کارکنان تا پایان سال ۱۴۰۱	۳۳	مدیریت واکنش به خطرات در واحدها از ۶۶٪ به ۷۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۶
ارتقاء و تجهیز مکان و امکانات کتابخانه از ۵۰٪ به ۱۰۰٪ در سال ۱۴۰۱	۳۴	وجود وسایل، لوازم و تجهیزات ضروری در بیمارستان از ۵۸٪ به ۶۳٪ تا پایان سال ۱۴۰۱	۱۷

راهبردها (استراتژی‌ها)

- S۱- پیاده‌سازی استانداردها و قوانین سازمان‌های بالادستی
- S۲- توسعه خدمات مراقبت سلامت
- S۳- ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان
- S۴- ارتقاء ساختار فیزیکی و تجهیزات پزشکی بیمارستان
- S۵- توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی
- S۶- توسعه فرهنگ بیمارمحوری

**مرکز آموزشی درمانی
کودکان امیرکلا**

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس مرکز آموزشی درمانی (فعلی)	دکتر ابراهیم علیجانپور
رئیس مرکز آموزشی درمانی (پیشین)	دکتر حسن محمودی
معاون درمان	یداله زاهد پاشا
معاون آموزشی	محمد رضا اسماعیلی
مدیر بیمارستان (فعلی)	دکتر محمد حسین پور
مدیر بیمارستان (پیشین)	دکتر حمید خاکساریان
مدیر خدمات پرستاری	مهری عموقلی طبری
سوپروایزر آموزشی	ژاله اسدی شه‌میزادی
کارشناس مدیریتی	زینب حاجی تبار
مسئول بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	سمیه حسن پور
کارشناس هماهنگ‌کننده ایمنی بیمار	رقیه ابراهیمیان

مسئول واحد:

رئیس مرکز آموزشی درمانی	دکتر ابراهیم علیجانپور
-------------------------	------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مسئول بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	سمیه حسن پور
---------------------------------	--------------

مقدمه و تاریخچه

برنامه‌ریزی جریان مستمر از تصمیم‌های سیستماتیک می‌باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات نسبت به آینده به مرحله اجراء در می‌آید. (پیتر دراگر)

در زندگی روزانه، هر انسانی به عنوان موجودی که در حصار مسائل و مشکلات زندگی محاصره می‌باشد فقط با برنامه‌ریزی و تعیین اهداف موردنظر و روش دستیابی به آنها در زمان مشخصی اعم از کوتاه‌مدت می‌تواند در جهتی صحیح حرکت نموده و از موانع عبور نماید. برنامه‌ریزی استراتژیک (راهبردی) اصولاً یک نگرش و راه زندگی است که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده‌نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم، و بخشی انفکاک‌ناپذیر حرکت انسان در طول سال محسوب می‌گردد و در سازمان‌ها هم برنامه‌ریزی رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکتی می‌باشد.

بدون شک بهره‌گیری از نظرات و افکار دیگران موجب غنای بیشتر سیستم‌ها و پدیده‌های اجتماعی است. این امر یعنی مشارکت، بهره‌مندی از نظرات و مشاوره‌ها با دیگران، در سطوح مختلف علمی و یادگیری نقش اساسی در بهبود رویه‌ها، نوآوری و خلاقیت و زمینه‌ساز بهبود در بسیاری از مسائل پیش روی سازمان‌ها و جوامع است. با این حال در سازمان‌ها و با روش‌های موجود در دستگاه‌ها یا به این مقوله توجه نمی‌شود و یا ساز و کار مناسبی برای آن وجود ندارد. برنامه‌ریزی راهبردی می‌تولند در ارائه اولویت‌بندی و در نتیجه تصمیم‌گیری برای هر حرکتی و قابلیت اجرایی بودن و یا نبودن آن پاسخ مشخصی را اعلام نموده و امتیازبندی کند و یا تغییرات سازمان را به ازای اجرای هر تصمیمی بیان داشته و یا عملیات لازم برای تغییرات در سایر موارد و بهبود برآیند را بیان نماید. در هر حال بهبود اثربخشی نظرات و عملیاتی نمودن آنها از دیگر موارد مدنظر می‌باشد.

برنامه استراتژیک بیمارستان کودکان (شفیع زاده) امیرکلا در فروردین سال ۱۴۰۱ با همفکری و مشارکت فعال کارشناسان و تیم رهبری و مدیریت مرکز تهیه گردیده است. با رویکرد تحلیل محیطی و شناخت عوامل تاثیرگذار (SWOT) نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدیدها لیست گردیده و در نهایت بر اساس آنالیز به روش فوق موضوعات استراتژیک و اهداف اختصاصی مرکز تعیین گردید. در این راستا از مشارکت و تلاش بی‌وقفه همکاران عزیز که ما را در تحقق این اهداف یاری می‌نمایند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

بیمارستان فوق تخصصی کودکان امیرکلا در سال ۱۳۴۱ شمسی در زمینی به مساحت تقریباً ۱۰/۰۰۰ متر مربع با زیربنای حدود ۷/۰۰۰ متر مربع شامل:

بخش‌های درمانی، اداری و تأسیسات، توسط فردی خیرخواه و نیک اندیش بنام مرحوم حاج محمدصادق شفیع زاده احداث و به جمعیت هلال احمر بابل واگذار گردید. این بیمارستان امدادی در اوائل سال ۱۳۴۲ فعالیت درمانی خود را با ۳۶ تخت جراحی و با دو بخش اورژانس و اتاق عمل همراه با تجهیزات و امکانات مناسب آغاز نمود.

تعداد اعمال جراحی الکتیو ماهانه در حدود ۶۰ عمل جراحی و اعمال جراحی اورژانس و تصادفات آن ماهانه قریب به ۷ عمل جراحی بوده که این روند تا سال ۱۳۵۷ همچنان ادامه داشته است.

پس از انقلاب شکوهمند اسلامی ایران، این مرکز در اردیبهشت ماه ۱۳۵۸ به شبکه بهداشت و درمان شهرستان واگذار گردید و در سال ۱۳۵۹ با افتتاح درمانگاه چشم پزشکی به تعداد اعمال جراحی آن افزوده گردید. با شروع جنگ تحمیلی، بیمارستان اداری امیرکلا با دو بخش جدید، ارتوپدی و جراحی مغز و اعصاب و همچنین یک بخش چشم پزشکی به کمک مجروحین جنگ تحمیلی شتافت.

این فعالیت تا سال ۱۳۷۰ همچنان ادامه داشت تا اینکه در نیمه دوم همان سال به لحاظ سیاست‌های جدید سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان، این مرکز پس از یک وقفه فعالیتی کوتاه مدت با انجام تعمیرات اساسی و بازسازی‌های لازم و تغییرات ویژه در نوع وسایل و تجهیزات پزشکی و درمانی، از حالت بیمارستان امدادی خارج و به مرکز آموزشی درمانی کودکان تبدیل گردید.

در حال حاضر بیمارستان کودکان (شفیع زاده) امیرکلا با داشتن ۱۸۰ تخت مصوب و ۱۴۳ تخت فعال به عنوان یک بیمارستان فوق تخصصی و درجه یک در ردیف یکی از بزرگ‌ترین مراکز عمده آموزشی و درمانی سطح کشور قرار دارد، بطوریکه این مرکز علاوه بر درمان بیماران مراجعه‌کننده به عنوان یک پایگاه تحقیقات آموزش پزشکی و یک مرکز تعلیم و تربیت دانشجویان رشته‌های پزشکی در سطح تخصصی و فوق تخصصی و دانشجویان پیراپزشکی می‌باشد و همه ساله تعداد زیادی از دانشجویان پزشکی و رشته‌های وابسته و دستیاران تخصصی و فلوشیپ نوزادان تحت نظر اعضای هیأت علمی و رؤسای بخش‌های مختلف این بیمارستان تحت آموزش‌های علوم بالینی قرار می‌گیرند.

پوشش درمانی این بیمارستان نیز بسیار وسیع می‌باشد. درمانگاه در مجتمع درمانگاهی این بیمارستان قرار دارد که بصورت صبح و عصر با حضور پزشکان فوق تخصص رشته‌های مختلف اطفال و جراحی در ارائه خدمات درمانی به مراجعین فعال است. مجتمع درمانگاهی (پلی کلینیک) بیمارستان دارای درمانگاه‌های فوق تخصصی اطفال زیر می‌باشد: نوزادان، جراحی اطفال، گوارش، نفرولوژی، خون و انکولوژی، غدد و متابولیسم، مغز و اعصاب، عفونی اطفال، قلب، آسم و آلرژی، ریه، گفتاردرمانی، شنوایی‌سنجی، فیزیوتراپی، درمانگاه تالاسمی، رادیولوژی، سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن و شامل واحدهای اطلاعات سلامت، اسناد پزشکی، کارشناسی امور بیمه‌گری و مددکاری اجتماعی که وظیفه خدمات حمایتی و اداری بیماران به عهده این واحدها می‌باشد.

این بیمارستان علاوه بر دارا بودن مجتمع درمانگاهی، بخش‌هایی نظیر بخش پیوند مغز استخوان، دیالیز، ژنتیک، رشته‌های مختلف اطفال بمنظور بستری نمودن بیماران نیازمند وجود دارد. همچنین واحد ژنتیک این مرکز که جهت انجام تحقیقات و آزمایشات تحقیقاتی ژنتیک دایر گشته، خدمات مورد نیاز را به همه مددجویان استان مازندران و استان مجاور ارائه می‌نماید.

بیانیه چشم‌انداز (Vision Statement)

ما برآنیم تا با استعانت از خداوند متعال و با تکیه بر دانش و فن‌آوری روز، وجدان کاری و تلاش گروهی نیروی کارآمد خویش، به عنوان برترین بیمارستان تک‌تخصصی کودکان در منطقه شمال کشور جهت ارائه مطلوب‌ترین خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی مطرح گردیم.

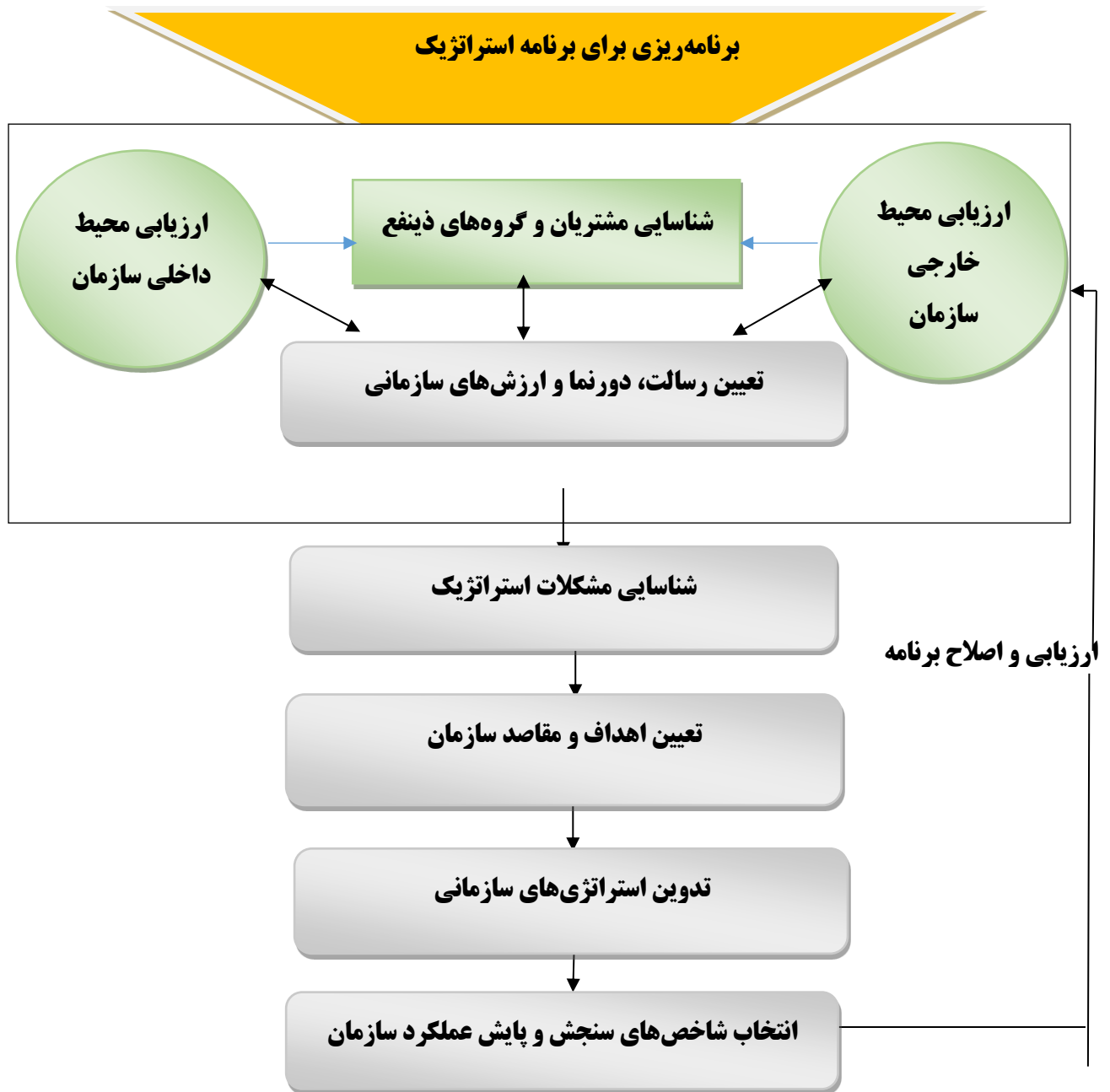
بیانیه رسالت (Mission Statement)

بیمارستان فوق تخصصی کودکان شفیع زاده امیرکلا به‌عنوان یک مرکز آموزشی، درمانی، پژوهشی کارا و اثربخش با هدف تأمین سلامت کودکان در کشور بدون توجه به عوامل نژادی، قومی و جنسیتی با تکیه بر دانش و فن‌آوری روز با بهره‌برداری از حضور اساتید مجرب و کارکنان کارآمد و دلسوز در زمینه انواع بیماری‌های کودکان و نوزادان خدمت نموده و با هدف ارتقای مستمر کیفیت و افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان در راستای اصول اعتباربخشی به بهترین نحو گام برمی‌دارد.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- رعایت ارزش‌های متعالی اسلامی و انسانی
- عدالت‌محوری و قانون‌مداری
- مشتری‌مداری و رعایت حقوق گیرندگان خدمت
- رعایت اصول رفتار حرفه‌ای و اخلاق بالینی
- بهبود مستمر کیفیت
- رعایت ایمنی بیماران و کارکنان
- تاکید بر کار تیمی و مشارکتی در امور
- آموزش و توانمندسازی کارمندان

لگوی بکار گرفته شده در برنامه استراتژیک، الگوی برنامه ریزی راهبردی طبیعی و ملکی می باشد.



ذینفعان (Stakeholders)

ذینفع، افراد یا سازمان‌هایی هستند که به نوعی از فعالیت‌های سازمان متاثر می‌شوند و می‌توانند، تقویت کننده یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفعان بیمارستان برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به بیمارستان وابسته‌اند و بیمارستان نیز به نوبه خود به آن‌ها وابسته است و از آن‌ها متاثر می‌شود.

ذینفعان بیمارستان

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
گروه‌های داخل بیمارستان یا افرادی هستند که مستقیماً در درون بیمارستان کار می‌کنند مانند: - سهامداران - کارکنان - پیمانکاران - و سایر	گروه‌ها یا افرادی خارج از بیمارستان هستند که مستقیماً درون بیمارستان کار نمی‌کنند ولی تحت تاثیر تصمیم‌های آن قرار گرفته یا بر تصمیم‌های بیمارستان اثر می‌گذارند مانند: - مشتریان (بیماران) - سازمان‌های بالادست - سازمان‌های همکار مانند شهرداری‌ها، پزشکی قانونی و سایر

تحلیل ذینفعان پیش‌درآمد ارزشمندی برای تنظیم بیانیه رسالت بیمارستان بوده و بسیار ضروری است، چرا که رمز موفقیت در بخش دولتی و غیرانتفاعی، رضایت ذینفعان کلیدی سازمان است. اگر بیمارستان نداند که ذینفعانش چه کسانی هستند، چه معیارهایی برای قضاوت درباره بیمارستان به کار می‌برند، و وضعیت عملکردی بیمارستان در قبال این معیارها چیست، به احتمال زیاد نخواهد توانست فعالیت‌هایی را که باید برای رضایت ذینفعان کلیدی خود انجام دهد، شناسایی کند.

علت تحلیل ذینفعان این است که به ما کمک کند تا :

- به مسئولیت‌های اجتماعی بیمارستان توجه شود.
 - پی ببریم کدام افراد یا سازمان‌ها را در موفقیت یا شکست خود دخیل بدانیم.
 - به نقش و جایگاه ذینفعان در قبال خود پی ببریم.
 - در تدوین اهداف و استراتژی‌ها به خواسته‌های ذینفعان توجه کنیم تا خطر آنها متوجه برنامه‌های بیمارستان نشود.
- جهت شناسایی و تحلیل ذینفعان بیمارستان، ابتدا بر اساس بارش افکار در تیم رهبری و مدیریت و توسط **تکنیک گروه اسمی** توسط مسئولین، ذینفعان بیمارستان تهیه گردید، سپس در تیم رهبری و مدیریت، طبق ماتریس قدرت-علاقه جایگاه هر یک از ذینفعان مشخص گردید.

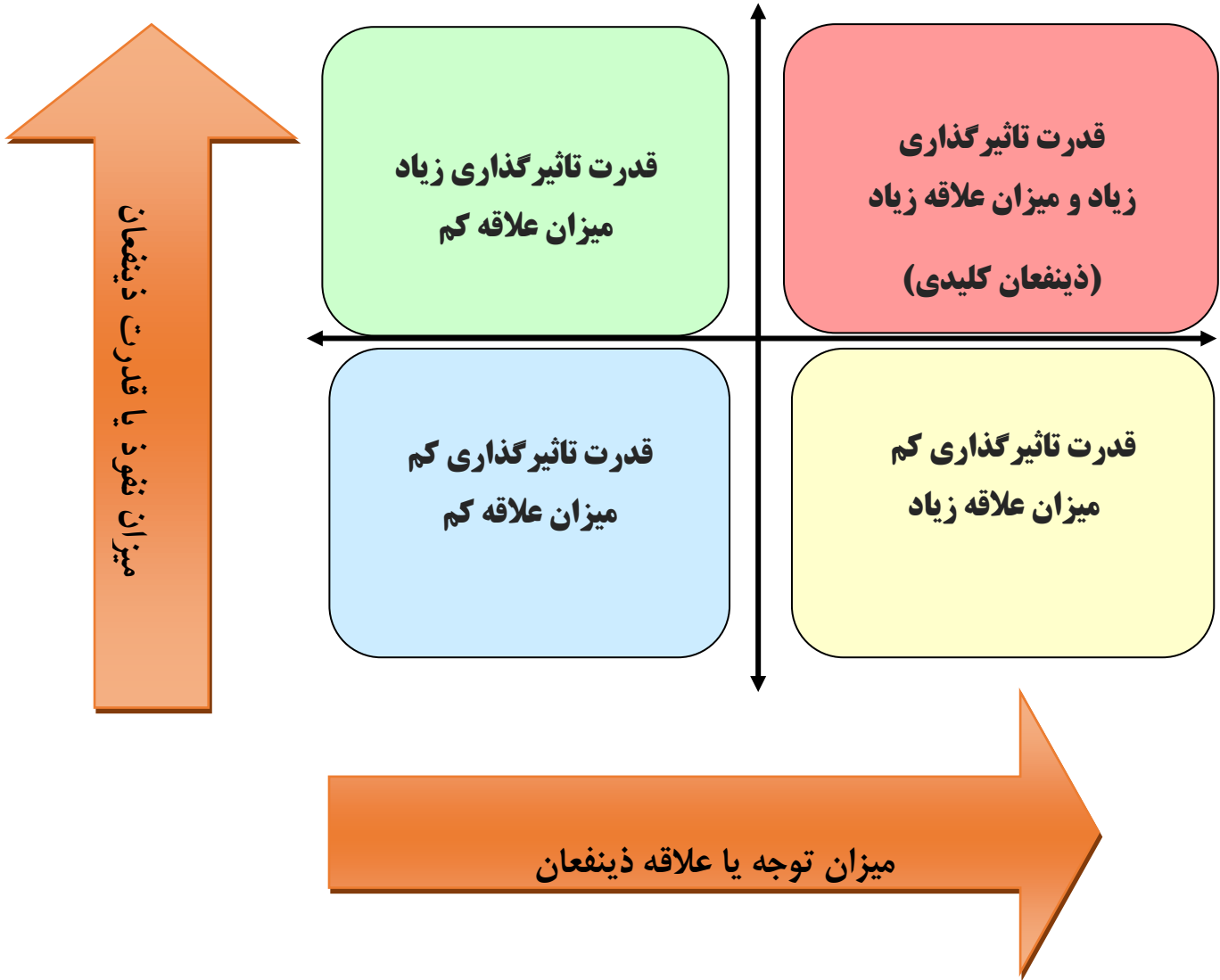
فهرست و انتظارات ذینفعان

ردیف	ذینفع درونی	انتظارات
۱	پزشکان و اعضای هیأت علمی	الف به روز بودن اطلاعات - مهیا بودن امکانات آموزشی و پژوهشی پرداختی به موقع - رعایت شأن انسانی - فراهم بودن امکانات و تجهیزات - شرکت در تصمیم‌گیری
۲	مدیریت و پرسنل امور اداری و مالی بیمارستان	الف پرداختی به موقع - رعایت شأن انسانی - پاسخگو بودن - مشخص بودن مسیر ارتقاء شغلی - شرکت در تصمیم‌گیری - مشخص بودن شرح وظایف
۳	پرستاران	الف پرداختی به موقع - رعایت شأن انسانی - پاسخگو بودن - مشخص بودن مسیر ارتقاء شغلی - شرکت در تصمیم‌گیری - مشخص بودن شرح وظایف
۴	پرسنل بیمارستان (بجز پزشکان و پرستاران)	الف پرداختی به موقع - رعایت شأن انسانی - پاسخگو بودن - مشخص بودن مسیر ارتقاء شغلی - شرکت در تصمیم‌گیری - مشخص بودن شرح وظایف
۵	دانشجویان (گروه پزشکی، پرستاری، مامایی، پیراپزشکی)	ج مهیا بودن امکانات آموزشی - رعایت شأن انسانی - برخورداری از امکانات رفاهی

ردیف	ذینفع بیرونی	انتظارات
۶	وزارت بهداشت	پاسخگو بودن - همکاری مناسب - به روز بودن اطلاعات - ارتقاء فرایندها و کیفیت - ارسال به موقع اطلاعات - ارتقاء سطح سلامت
۷	استانداری و فرمانداری	توجه به حقوق شهروندی - مدیریت بحران - ارتقای هماهنگی بین بخشی
۸	هیأت رئیسه دانشگاه	جلب رضایت ارباب رجوع و کارکنان - الویت بندی صحیح نیازها - رعایت صحیح استانداردها و دستورالعمل ها - ارائه خدمات با کیفیت به مردم
۹	هیأت امناء دانشگاه	همکاری و تعامل مناسب
۱۰	بیماران	رعایت حقوق بیمار - احترام به شأن انسانی - کیفیت مناسب خدمات ارائه شده - شفاف بودن فرایندهای ارائه خدمات - دسترسی آسان به خدمات - فراهم بودن امکانات رفاهی (هتلینگ)
۱۱	همراهان	رسیدگی به وضعیت بیمار - فراهم بودن امکانات اقامت - پاسخگویی - رعایت شان انسانی
۱۲	پرسنل و مدیران معاونت های درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی، پژوهشی و غذا و دارو	رعایت سیاست و دستورالعمل ها
۱۳	اداره کل میراث فرهنگی و گردشگری	همکاری مناسب
۱۴	سازمان های خدمات رسان (آتش نشانی - گاز - برق - آب و فاضلاب - مخابرات...)	پرداخت به موقع صورت حساب - همکاری مناسب
۱۵	اداره کل ثبت احوال	ارسال به موقع اطلاعات (متوفیان)
۱۶	سازمان های بیمه گر	ارسال به موقع صورت حساب - تنظیم صحیح صورت حساب - پاسخگو بودن - همکاری مناسب اجرای دستورالعمل های ابلاغی
۱۷	شرکت های طرف قرارداد (شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی)	پرداخت به موقع - شفاف بودن روابط - همکاری
۱۸	امام جمعه و جماعت	همکاری مناسب
۱۹	سیستم های امنیت	همکاری مناسب

ج	همکاری- اولویت‌بندی مشکلات و نیازسنجی	خیرین و بنگاه‌های خیریه	۲۰
د	همکاری- هماهنگی بین بیمارستان‌ها	بیمارستان‌ها و مراکز درمانی خصوصی	۲۱
الف	همکاری- هماهنگی بین بیمارستان‌ها	بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی	۲۲
ب	ارائه گزارش عملکرد	رسانه‌ها	۲۳
ب	همکاری مناسب	نهادهای سیاسی کشور	۲۴
ج	همکاری- رسیدگی به موقع به حق و حقوق مادی و معنوی	سازمان نظام پزشکی	۲۵
ج	همکاری- رسیدگی به موقع به حق و حقوق مادی و معنوی	سازمان نظام پرستاری	۲۶
ج	همکاری- مدیریت بحران	هلال احمر	۲۷
ب	رعایت استانداردهای زیست محیطی در دفع پسماندهای بیمارستانی	شهرداری	۲۸
ج	رعایت حقوق بیماران توسط کارکنان مراکز درمانی - رعایت قوانین پزشکی و دستورالعمل‌های مرتبط- پاسخگویی به موقع و ارائه مستندات به پزشکی قانونی	سازمان پزشکی قانونی	۲۹

ماتریس تحلیل ذینفعان



ماتریس تحلیل ذینفعان

میزان نفوذ یا قدرت ذینفعان

زمین‌سازها (راضی نگه‌داشتن) (۷-۱۸-۱۹-۲۳-۲۴-۲۸) ب	ذینفعان کلیدی (۱-۲-۳-۴-۶-۸-۹-۱۲-۱۶-۲۲) الف
تلاش حداقل (۱۳-۲۱) د	آگاه نگه‌داشتن (۱۱-۱۴-۱۵-۱۷-۲۰-۲۵-۲۶-۲۷-۲۹) (۵-۱۰) ج

میزان توجه یا علاقه ذینفعان

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

تحلیل SWOT ابزاری کارآمد برای شناسایی شرایط محیطی و توانایی‌های درونی سازمان است. پایه و اساس این ابزار کارآمد در مدیریت استراتژیک و همین‌طور بازاریابی، شناخت محیط پیرامونی سازمان است. حروف SWOT که آن را به شکل‌های دیگر مثل TOWS هم می‌نویسند، ابتدای کلمات Strength به معنای قوت، Weakness به معنای ضعف، Opportunity به معنای فرصت و Threat به معنای تهدید است. ماهیت قوت و ضعف به درون سازمان مربوط می‌شود و فرصت و تهدید معمولاً محیطی است.

گام نخست: شناسایی عوامل داخلی و خارجی

ابتدا عوامل داخلی و عوامل خارجی شناسایی می‌شوند. پس از مشخص شدن تمامی نقاط ضعف و قوت و تهدیدها و فرصت‌ها، ماتریس ارزیابی عوامل داخلی^۱ (IFE) و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی^۲ (EFE) تشکیل می‌شود. نقاط ضعف و قوت داخلی در ماتریس IFE و فرصت‌ها و تهدیدات خارجی در ماتریس EFE تجزیه و تحلیل می‌شوند. پس از مشخص شدن و نمره دهی عوامل درونی و بیرونی، این عوامل در جدول ماتریس استراتژی‌ها قرار می‌گیرند.

گام دو: تعیین اوزان عوامل داخلی و خارجی

پس از شناسایی عوامل داخلی و خارجی و دسته‌بندی آنها در قالب نقاط قوت و ضعف و فرصت‌ها و تهدیدها، باید میزان اهمیت هر یک از آنها مشخص شود.

گام سه: ایجاد ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی

برای تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ابتدا نقاط قوت و سپس نقاط ضعف را لیست کرده و به هر عامل یک ضریب وزنی بین صفر (بی‌اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص می‌دهیم. در اینصورت جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده باید مساوی یک باشد. به هر یک از این عامل‌ها نمره ۱ تا ۴ می‌دهیم. نمره ۱ بیانگر ضعف جدی، نمره ۲ ضعف نسبی، نمره ۳ بیانگر نقطه قوت نسبی و نمره ۴ نشان‌دهنده قوت جدی عامل می‌باشد.

¹ Internal factor evaluation

² external factor evaluation

جدول ۱- ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

امتیاز (ضریب × رتبه) (۴-۰)	رتبه				ضریب اهمیت (۱-۰)	عوامل داخلی
	ضعف		قوت			
	جدی	نسبی	نسبی	جدی		
	۱	۲	۳	۴		
$X < 4 > 1$					۱	جمع

امتیاز از هر عامل حاصل ضرب ضریب اهمیت در رتبه است. مجموع این امتیازات، وضعیت عوامل محیط داخلی را نشان می‌دهد. امتیاز نهایی عوامل داخلی عددی بین ۱ تا ۴ خواهد بود. در صورتی که امتیاز بین ۱ تا ۲/۵ باشد، مجموعه عوامل داخلی در بردارنده ضعف است و در صورتی که امتیاز بین ۲/۵ تا ۴ باشد، محیط داخلی به عنوان محیطی که دارای قوت است، شناسایی می‌شود.

جدول ۲- ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

امتیاز (ضریب × رتبه) (۴-۰)	رتبه				ضریب اهمیت (۱-۰)	عوامل خارجی
	تهدید		فرصت			
	جدی	نسبی	نسبی	جدی		
	۱	۲	۳	۴		
$X < 4 > 1$					۱	جمع

امتیاز از هر عامل حاصل ضرب ضریب اهمیت در رتبه است. مجموع این امتیازات، وضعیت عوامل محیط خارجی سازمان بهداشتی درمانی، بیمارستان را نشان می‌دهد. امتیاز نهایی عوامل خارجی عددی بین ۱ تا ۴ خواهد بود. در صورتی که امتیاز بین ۱ تا ۲/۵ باشد، مجموعه عوامل خارجی در بردارنده تهدید است و در صورتی که امتیاز بین ۲/۵ تا ۴ باشد، محیط خارجی به عنوان محیطی که دارای فرصت است، شناسایی می‌شود.

گام چهارم: طراحی مدل تحلیلی SWOT

برای تجزیه و تحلیل هم زمان عوامل داخلی و خارجی از ماتریس داخلی و خارجی استفاده می‌گردد. این ماتریس برای تعیین موقعیت صنعت یا سازمان به کار می‌رود و برای تشکیل آن باید نمرات حاصل از ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی را در ابعاد عمودی و افقی آن قرار داد تا جایگاه صنعت یا سازمان در بازار مشخص گردد و بتوان استراتژی‌های مناسبی را برای آن مشخص کرد. این ماتریس منطبق بر ماتریس SWOT است و استراتژی‌های مناسب برای سازمان را مشخص می‌کند.

آنالیز محیط داخلی و خارجی

الف) شناسایی عوامل محیط داخلی (IFE):

نقاط قوت (Strengths) S:

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود اعتبارات و منابع مالی - عدم استقرار پزشک مقیم اورژانس - عدم بهره‌برداری بهینه از ظرفیت اتاق عمل (کمبود پزشکان جراح، عدم وجود برخی از تجهیزات پزشکی اعم از لاپاراسکوپی، میکروسکوپ جراحی و ...) - نداشتن لوح دوستدار کودک - عدم فعالیت واحد سونوگرافی در شیفت عصر جهت بیماران غیراورژانس - عدم وجود دستگاه فلوروسکوپی - بدهی انباشته به تأمین‌کنندگان، پیمانکاران - کمبود پارکینگ مناسب جهت وسایل نقلیه کارکنان و مراجعین - کمبود فضای آموزشی برای کلیه فراگیران - ناکافی بودن امکانات رفاهی پرسنل، بیماران و همراهان - بافت فرسوده سازه‌های بیمارستان - غیراستاندارد بودن برخی از فضاهای بیمارستان (واحد فیزیوتراپی و اتاق‌های ایزوله) - فقدان فضای پوشیده برای آمبولانس‌ها 	<ul style="list-style-type: none"> - تنها مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی فوق تخصصی کودکان و نوزادان در قطب شمال (منطقه ۱) - تنها مرکز آموزش تحصیلات تکمیلی دستیار فوق تخصصی نوزادان در قطب شمال (منطقه ۱) - اعتقاد مدیران به مشتری‌مداری، کار گروهی و ارتقای مستمر کیفیت - برخورداری از پزشکان و پرستاران متبحر و کارآزموده - برخورداری از بخش پیوند مغزاستخوان - برخورداری از بخش ژنتیک و تالاسمی - برخورداری از بخش دیالیز - برخورداری از واحد توانبخشی (فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، شنوایی‌سنجی) - برخورداری از واحد سی‌تی‌اسکن - برخورداری از مرکز تحقیقات غیرواگیر - برخورداری از تجهیزات پیشرفته و به‌روز - برخورداری از سیستم HIS تحت‌وب، اتوماسیون اداری و پکس - قرارداد با سازمان‌های بیمه پایه و تکمیلی - برخورداری از کمک‌های خیرین - کسب درجه یک اعتباربخشی در ارزیابی‌های وزارت بهداشت

ب) شناسایی عوامل محیط خارجی (EFE):

فرصت‌ها	تهدیدها
- حمایت رئیس دانشگاه و هیأت رئیسه از بیمارستان	- کاهش قدرت خرید خدمات درمانی مردم
- در ابعاد مختلف	- عدم انجام تعهدات مالی سازمان‌های بیمه‌گر
- اعتماد مردم به علت حسن سابقه بیمارستان	- کاهش توانمندی اجرایی نیروهای فارغ التحصیل
- برخورداری از موقوفات هلال احمر و حمایت خیرین	- نیروهای پزشکی و پیراپزشکی جدید نسبت به دوره‌های گذشته
- برخورداری اکثریت جامعه از بیمه‌های درمانی (پایه و تکمیلی)	- افزایش هزینه تأمین و نگهداشت تجهیزات و خدمات
- تمایل به عقد قرارداد سازمان‌های بیمه‌گر با بیمارستان	- دلیل وجود تحریم‌های اقتصادی
- گسترش فناوری اطلاعات و شبکه‌های اجتماعی در جامعه	- افزایش نامتناسب تعرفه‌های خدمات سلامت
- وجود تنوع تخصصی مورد نیاز بیمارستان	- حوادث غیرمترقبه و اپیدمی شدن بیماری‌های واگیردار بازپدید یا نوپدید در جهان
- افزایش فرهنگ چک‌آپ و معاینات دوره‌ای (غربالگری کودکان)	- پیشرفت سریع تکنولوژی و جایگزینی تجهیزات جدید
- همجوار بودن بیمارستان با سازمان‌ها و نهادهای دولتی و خصوصی	- دخالت سایر ارگان‌های بالادست
- وجود نشریه‌های معتبر بین‌المللی (امکان چاپ مقالات اعضای هیأت علمی بیمارستان)	- نرخ تورم و افزایش بی‌رویه قیمت‌ها بالاخص دارو و تجهیزات پیشرفته پزشکی
- توسعه علم و دانش پزشکی	- عدم زیرساخت مناسب توریسم درمانی
- وجود رسانه‌ها و فضاهای تبلیغاتی مجازی	- دست و پاگیر بودن برخی قوانین، مقررات، سیاست‌های ابلاغی و تغییر سریع قوانین
- عدم وجود مرکز تک‌تخصصی کودکان مشابه در محدوده جغرافیایی و استانی	- حوادث غیرمترقبه مانند زلزله و نداشتن امکانات لازم برای مدیریت بحران‌ها
- دسترسی آسان تمام ساکنین شهرستان بابل و شهرستان‌های همجوار به این بیمارستان به دلیل اعتماد	- کسورات بالای سازمان‌های بیمه‌گر
	- تحریم اقتصادی و پزشکی

ماتریس عوامل داخلی

نمره نهایی	رتبه	ضریب	عوامل داخلی IFE	
	$X > 1$ < 4	۰-۱		
$X < 4 > 3$			نقاط قوت	
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	تنها مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی فوق تخصصی کودکان و نوزادان در قطب شمال (منطقه ۱)	S1
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	تنها مرکز آموزش تحصیلات تکمیلی دستیار فوق تخصصی نوزادان در قطب شمال (منطقه ۱)	S2
۰.۰۲	۴	۰.۰۵	اعتقاد مدیران به مشتری مداری، کارگروهي و ارتقای مستمر کیفیت	S3
۰.۰۲	۴	۰.۰۵	برخورداری از پزشکان و پرستاران متبحر و کارآزموده	S4
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از بخش پیوند مغزاستخوان	S5
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از بخش ژنتیک و تالاسمی	S6
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از بخش دیالیز	S7
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از واحد توانبخشی (فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، شنوایی سنجی)	S8
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از واحد سی تی اسکن	S9
۰.۰۹	۳	۰.۰۳	برخورداری از مرکز تحقیقات غیر واگیر	S10
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	برخورداری از تجهیزات پیشرفته و به روز	S11
۰.۱۲	۴	۰.۰۳	برخورداری از سیستم HIS تحت وب، اتوماسیون اداری و پکس	S12
۰.۰۶	۳	۰.۰۲	قرارداد با سازمانهای بیمه پایه و تکمیلی	S13
۰.۰۶	۳	۰.۰۲	برخورداری از کمک های خیرین	S14
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	کسب درجه یک اعتباربخشی در ارزیابی های وزارت بهداشت	S15
۲.۱۷	مجموع Strength			

X < 2 > ۱		نقاط ضعف	
۰.۰۵	۱	۰.۰۵	W1 کمبود اعتبارات و منابع مالی
۰.۰۵	۱	۰.۰۵	W2 عدم استقرار پزشک مقیم اورژانس
۰.۰۵	۱	۰.۰۵	W3 عدم بهره برداری بهینه از ظرفیت اتاق عمل (کمبود پزشکان جراح ، عدم وجود برخی از تجهیزات پزشکی اعم از لاپاراسکوپی، میکروسکوپ جراحی و ...)
۰.۰۴	۱	۰.۰۴	W4 نداشتن لوح دوستدار کودک
۰.۰۳	۱	۰.۰۴	W5 عدم فعالیت واحد سونوگرافی در شیفت عصر جهت بیماران غیراورژانس عدم وجود دستگاه فلوروسکوپی
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	W6 بدهی انباشته به تامین کنندگان، پیمانکاران
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	W7 کمبود پارکینگ مناسب جهت وسایل نقلیه کارکنان و مراجعین
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	W8 کمبود فضای آموزشی برای کلیه فراگیران
۰.۰۶	۲	۰.۰۳	W9 ناکافی بودن امکانات رفاهی پرسنل، بیماران و همراهان
۰.۰۸	۲	۰.۰۴	W10 بافت فرسوده سازه های بیمارستان
۰.۰۵	۱	۰.۰۵	W11 غیر استاندارد بودن برخی از فضاهای بیمارستان (واحد فیزیوتراپی و اتاق های ایزوله)
۰.۰۶	۲	۰.۰۳	W12 فقدان فضای پوشیده برای آمبولانس ها
۰.۵۹	مجموع Weakness		
۲.۷۶	-	۱	جمع

ماتریس عوامل خارجی (External Factor Evaluation)

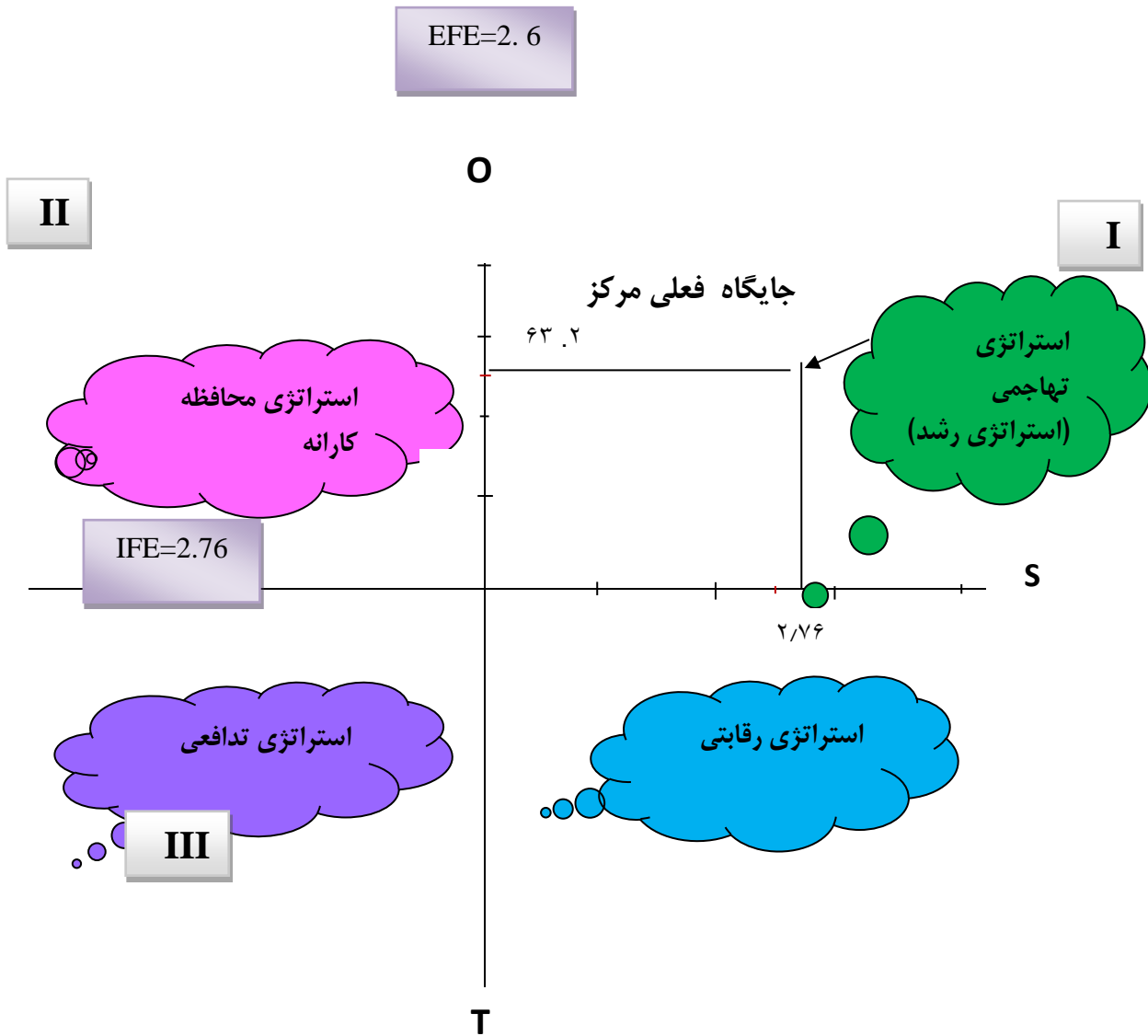
نمره نهایی	رتبه $X < 4 > 1$	ضریب ۰-۱	عوامل خارجی EFE	
$X < 4 > 3$			نقاط فرصت	
۰.۲۴	۴	۰.۰۶	حمایت رئیس دانشگاه و هیات رئیسه از بیمارستان در ابعاد مختلف	O1
۰.۲۴	۴	۰.۰۶	اعتماد مردم به علت حسن سابقه بیمارستان	O2
۰.۲	۴	۰.۰۵	برخورداری از موقوفات هلال احمر و حمایت خیرین	O3
۰.۱۲	۳	۰.۰۴	برخورداری اکثریت جامعه از بیمه های درمانی (پایه و تکمیلی)	O4
۰.۰۹	۳	۰.۰۳	تمایل به عقد قرارداد سازمانهای بیمه گر با بیمارستان	O5
۰.۰۹	۳	۰.۰۳	گسترش فناوری اطلاعات و شبکه های اجتماعی در جامعه	O6
۰.۰۹	۳	۰.۰۳	وجود تنوع تخصصی مورد نیاز بیمارستان	O7
۰.۱۲	۳	۰.۰۴	افزایش فرهنگ چک آپ و معاینات دوره ای (غربالگری کودکان)	O8
۰.۱۲	۳	۰.۰۴	همجوار بودن بیمارستان با سازمانها و نهادهای دولتی و خصوصی	O9
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	وجود نشریه های معتبر بین المللی (امکان چاپ مقالات اعضای هیات علمی بیمارستان)	O10
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	توسعه علم و دانش پزشکی	O11
۰.۰۹	۳	۰.۰۳	وجود رسانه ها و فضاهای تبلیغاتی مجازی	O12
۰.۱۲	۴	۰.۰۶	عدم وجود مرکز تک تخصصی کودکان مشابه در محدوده جغرافیایی و استانی	O13
۰.۱۶	۴	۰.۰۴	دسترسی آسان تمام ساکنین شهرستان بابل و شهرستان های همجوار به این بیمارستان به دلیل اعتماد	O14
۲	مجموع Opportunity			

X < 2 > 1			نقاط تهدید	
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	تحریم اقتصادی و پزشکی	T1
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	نرخ تورم و افزایش بی رویه قیمت ها بالاخص دارو و تجهیزات پیشرفته پزشکی	T2
۰.۰۴	۱	۰.۰۴	کاهش قدرت خرید خدمات درمانی مردم	T3
۰.۰۴	۱	۰.۰۴	افزایش هزینه تامین و نگهداشت تجهیزات و خدمات بدلیل وجود تحریم های اقتصادی	T4
۰.۰۴	۱	۰.۰۴	عدم انجام تعهدات مالی سازمان های بیمه گر	T5
۰.۰۳	۱	۰.۰۳	عدم تناسب بین تعرفه های درمانی و هزینه تمام شده خدمات	T6
۰.۰۶	۲	۰.۰۳	عدم زیر ساخت مناسب توریسم درمانی	T7
۰.۰۶	۲	۰.۰۳	دست و پاگیر بودن برخی قوانین، مقررات، سیاست های ابلاغی و تغییر سریع قوانین	T8
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	افزایش نرخ بیکاری	T9
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	کسورات بالای سازمان های بیمه گر	T10
۰.۰۸	۲	۰.۰۴	کاهش توانمندی اجرایی نیروهای فارغ التحصیل نیروهای پزشکی و بیراپزشکی جدید نسبت به دوره های گذشته	T11
۰.۰۸	۲	۰.۰۴	حوادث غیر مترقبه و اپیدمی شدن بیماریهای واگیردار بازپدید یا نو پدید در جهان	T12
۰.۰۴	۲	۰.۰۲	دخالت سایر ارگان های بالادست	T13
۰.۶۳	مجموع Threats			
۲.۶۳	-	۱	جمع	

استراتژی های مطرح در مدل SWOT

قرار گرفتن سازمان در هر یک از خانه های ماتریس داخلی و خارجی در جدول ذیل، مفاهیم راهبردی خاصی دارد. سازمانی که در خانه I قرار گیرد، از موقعیتی عالی برخوردار است و این سازمان بهتر است استراتژی تهاجمی را مد نظر قرار دهد. سازمانی که در خانه II قرار گیرد، از نظر محیط خارجی از موقعیت عالی برخوردار است ولی از نظر محیط داخلی موقعیت خوبی ندارد. لذا انتخاب استراتژی محافظه کارانه برای این سازمان مناسب تر است. استقرار یک سازمان در خانه III، نشان می دهد که از نظر محیط داخلی از موقعیت عالی برخوردار است ولی از نظر محیط خارجی وضع مناسبی ندارد. لذا برای این سازمان استراتژی رقابتی پیشنهاد می شود. سازمانی که در خانه IV قرار گیرد، هم از نظر موقعیت داخلی و هم از لحاظ موقعیت خارجی در وضعیت نامناسبی قرار دارد یعنی در محیط داخلی ضعف دارد و در محیط خارجی نیز تهدید می شود و بهتر است از استراتژی تدافعی استفاده نماید.

وضعیت مرکز بر اساس آنالیز SWOT



ستاره در نمودار نشان دهنده محل تلاقی مجموع امتیاز عوامل داخلی ۲/۷۶ و عوامل خارجی ۲/۶ می باشد. یعنی سازمان در **موقعیت استراتژی رشد** قرار دارد.

ماتریس فرصت ها، تهدیدها، نقاط ضعف و قوت

نقاط ضعف W	نقاط قوت S	
<p>W1 کمبود اعتبارات، منابع مالی و نقدینگی</p> <p>W2 عدم تخصیص پزشک مقیم اورژانس</p> <p>W3 عدم بهره برداری بهینه از ظرفیت اتاق عمل</p> <p>W4 نداشتن لوح دوستدار کودک</p> <p>W5 نداشتن سونوگرافی در شیفت عصر و شب در مواقع غیراورژانس</p> <p>W6 بدهی انباشته به تامین کنندگان، پیمانکاران</p> <p>W7 فقدان پارکینگ مناسب جهت وسایل نقلیه کارکنان و مراجعین</p> <p>W8 کمبود فضای آموزشی برای کلیه فراگیران</p> <p>W9 ناکافی بودن امکانات رفاهی پرسنل، بیماران و همراهان</p> <p>W10 بافت فرسوده سازه های بیمارستان</p> <p>W11 غیر استاندارد بودن برخی از فضاهای بیمارستان (واحد فیزیوتراپی و اتاق های ایزوله)</p> <p>W12 فقدان فضای پوشیده برای آمبولانس ها</p>	<p>S1 تنها مرکز فوق تخصصی آموزشی، درمانی و پژوهشی در قطب شمال کشور (منطقه یک)</p> <p>S2 تنها مرکز آموزش تحصیلات تکمیلی دستیار فوق تخصصی نوزادان در قطب شمال (منطقه یک)</p> <p>S3 اعتقاد مدیران به مشتری مداری، کارگروهي و ارتقای مستمر کیفیت</p> <p>S4 برخورداری از پزشکان و پرستاران متبحر و کارآزموده</p> <p>S5 برخورداری از بخش پیوند مغزاستخوان</p> <p>S6 برخورداری از بخش ژنتیک و تالاسمی</p> <p>S7 برخورداری از بخش دیالیز</p> <p>S8 برخورداری از واحد توانبخشی (فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، شنوایی سنجی)</p> <p>S9 برخورداری از واحد سی تی اسکن</p> <p>S10 برخورداری از مرکز تحقیقات غیر واگیر</p> <p>S11 برخورداری از تجهیزات پیشرفته و به روز</p> <p>S12 برخورداری از سیستم HIS تحت وب، اتوماسیون اداری و پکس</p> <p>S13 قرارداد با اکثر سازمانهای بیمه گر</p> <p>S14 برخورداری از کمک های وسیع خیرین</p> <p>S15 کسب درجه یک اعتباربخشی در بازرسی های وزارت بهداشت</p>	SWOT

W O	S O	فرصت O
<p>W1W6O1O4 ارتقای تعامل با خیرین و مسئولین شهری</p> <p>W2O1O3O11 ارتقای جذب تخصص مرتبط جهت ارائه خدمات با کیفیت از طریق توافق با ستاد دانشگاه</p> <p>W3O6O11O13O14 ارتقای تجهیزات پزشکی و تقویت همکاری پزشکان مرتبط با مرکز</p> <p>W8O1O4 ارتقای ساختار فیزیکی</p> <p>W7W10W11W12O1O4 ارتقای تعامل با خیرین و مسئولین شهری در راستای ارتقای ساختار فیزیکی</p> <p>W5O1O13O14 تقویت جلسات همفکری با مسئولین دانشگاه</p> <p>W9O1 ارتقای امکانات رفاهی کارکنان</p>	<p>S3O1O9 ارتقای تعامل با بیمارستان های مجاور جهت ارتقای مستمر کیفیت</p> <p>S3O4O8O10O11 ارتقای فرهنگ ایمنی و خودمراقبتی گیرندگان خدمت در راستای ارتقای سلامت</p> <p>S11O3O11O4 ارتقای تعامل با خیرین و مسئولین شهری و هلال احمر</p> <p>S7S5S6S8O1O2O3O11O13O14 ارتقای سازه ای و غیر سازه ایی جهت جلب بیشتر مشتریان از استان های همجوار</p> <p>ارتقاء و توسعه دانش و مهارت پزشکی</p>	<p>O1 حمایت رئیس دانشگاه و هیات رئیسه از بیمارستان در ابعاد مختلف</p> <p>O2 اعتماد مردم به علت حسن سابقه بیمارستان</p> <p>O3 وجود نیروی متخصص در زمینه های مختلف مورد نیاز بیمارستان</p> <p>O4 وجود خیرین و حمایت هلال احمر از بیمارستان</p> <p>O5 برخورداری اکثریت جامعه از بیمه های درمانی (پایه و تکمیلی)</p> <p>O6 تمایل به عقد قرارداد سازمانهای بیمه گر با بیمارستان</p> <p>O7 گسترش فناوری اطلاعات و شبکه های اجتماعی در جامعه</p> <p>O8 افزایش فرهنگ چک آپ و معاینات دوره ای (غربالگری کودکان)</p> <p>O9 همجوار بودن بیمارستان با سازمانها و نهادهای دولتی و خصوصی</p> <p>O10 وجود نشریه های معتبر بین المللی (امکان چاپ مقالات اعضای هیات علمی بیمارستان)</p> <p>O11 توسعه علم و دانش پزشکی</p> <p>O12 وجود رسانه ها و فضاهای تبلیغاتی مجازی</p> <p>O13 عدم وجود مرکز تک تخصصی کودکان مشابه در محدوده جغرافیایی و استانی</p> <p>O14 دسترسی آسان تمام ساکنین شهرستان بابل و شهرستان های همجوار به این بیمارستان به دلیل اعتماد</p>

اهداف استراتژیک

G1: بهبود مستمر کیفیت خدمات بالینی

G2: ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان

G3: ارتقای رضایتمندی (بیماران - همراهان - کارکنان - فراگیران)

G4: مدیریت بهینه منابع

G5: ارتقای خدمات آموزشی و پژوهشی

G6: ارتقا و بهسازی ساختار فیزیکی بیمارستان و تجهیزات پزشکی

G7: مدیریت کارآمد اطلاعات

مرکز آموزشی درمانی

۱۷ شهریور

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

<ul style="list-style-type: none"> - رئیس مرکز آموزشی درمانی - مدیر مرکز آموزشی درمانی، مدیر خدمات پرستاری - معاون آموزشی و پژوهشی - مشاور رئیس مرکز آموزشی درمانی - مدیر امور مالی - جانشین مترون - مسئول بهبود کیفیت، کارشناس آموزشی - مسئول منابع انسانی - سوپروایزر آزمایشگاه - سرپرستار درمانگاه - فناوری اطلاعات - مسئول زایشگاه - سوپروایزر بالینی - سرپرستار اورژانس - سوپروایزر آموزشی - کارشناس ایمنی - کارشناس بهداشت محیط - سرپرستار جراحی - سرپرستار اتاق عمل 	<ul style="list-style-type: none"> - دکتر سید رحیم علی نتاج - افسانه اسدیان - دکتر فرشته بهمنش - کیومرث حسین پور - قاسم کاظمی - محبوبه رحمانی - فاطمه محمدجانی - کیومرث صادقی - سعید اکبری - مهین قلی زاده - حسین رمضان زاده - زلیخا قنبرزاده - معصومه نادر نژاد - صدیقه عالمیان - سکینه رزقی - مرضیه قاسم نژاد - دکتر اصغر زاده - ثمانه پورعلی - شهربانو نبی زاده
---	---

مسئول واحد:

دکتر سید رحیم علی نتاج	- رئیس مرکز آموزشی درمانی
------------------------	---------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

فاطمه محمدجانی	مسئول بهبود کیفیت، کارشناس آموزشی
----------------	-----------------------------------

مقدمه و تاریخچه

توسعه سریع در دنیای امروز، آگاهی از تحولات و به تبع آن برنامه ریزی برای دستیابی به اهداف ضرورتی انکارناپذیر است. هر سازمانی برای دستیابی به اهداف رسالت خویش می بایست ضمن بررسی موقعیت پیش رو، به برنامه ریزی منظم و منسجم در راستای بهره مندی از منابع داخلی و خارجی در سایه برنامه ریزی استراتژیک اقدام نماید. نظام سلامت مانند هر نظام اجتماعی دیگر برای پاسخ به یک نیاز اجتماعی به وجود آمده و توقعات برخاسته از این نیاز، محرک اصلی برای شکل گیری سازمانیست که مأموریت اصلی آن رفع اقتضاء در قالب جامعه است. برنامه ریزی استراتژیک با تعیین وضعیت مطلوب و آرمانی و کم نمودن فاصله بین آنها مقدمه و گام مهمی برای رسیدن به این مأموریت می باشد. در این میان کلیدی ترین عناصر برنامه ریزی استراتژیک تعهد و مشارکت اعضاء هستند و برای تحقق این امر مدیران می بایست در تمام سطوح تفکر استراتژیک داشته باشند که متشکل از برنامه ریزی و نظارت می باشد. با توجه به اینکه برنامه ریزی یکی از ضروریات بلامنازع پیشرفت و توسعه می باشد، بیمارستان هفده شهریور مرزیکلا برآن شد تا با تدوین برنامه‌ای راهبردی و با آگاهی از نقاط قوت و ضعف و فرصتها و تهدیدهایی که از بیرون سازمان، برنامه را تحت الشعاع قرار می دهند راه روشنی را در اعمال مدیریت مناسب و کارا ترسیم کند. امید است با اتکال به ایزد متعال و با بهره گیری از ظرفیتهای موجود چشم انداز روشنی را در زمینه دستیابی به اهداف آموزشی و درمانی فراهم آورد.

تاریخچه

بیمارستان هفده شهریور مرزیکلا در سال ۱۳۴۷ تحت عنوان زایشگاه بابلکنار تحت حمایت بنگاه حمایت مادران و نوزادان تأسیس گردید و طی سالیان نام آن به زایشگاه هفده شهریور بابلکنار و بعد به مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور تغییر نمود. این واحد با زیر بنای تقریبی ۱۲۸۰ متر مربع دارای بخشهای درمانی و پاراکلینیکی به شرح ذیل می باشد :

اورژانس شبانه روزی - زایشگاه شبانه روزی - اتاق عمل شبانه روزی - آزمایشگاه شبانه روزی - داروخانه شبانه روزی - بخش جراحی زنان - درمانگاه های تخصصی (قلب - اطفال - داخلی - عفونی - چشم - روانپزشکی - گوش و حلق و بینی - غدد - زنان) واحد دندانپزشکی - واحد سونوگرافی - جراحی عمومی .

فعالیت های انجام شده در راستای فرهنگ سازی و ترویج زایمان طبیعی:

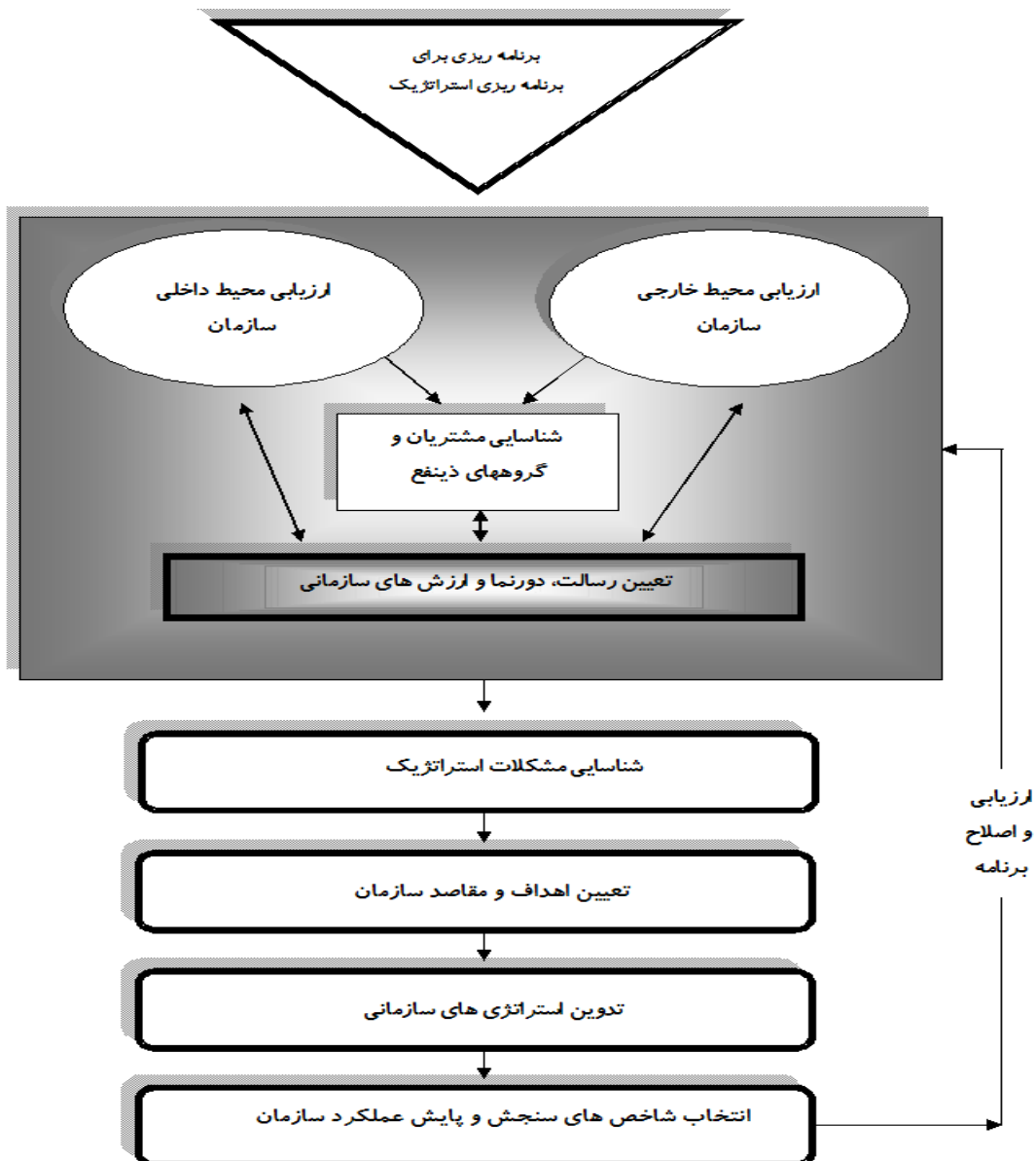
ساخت و بهینه سازی بلوک زایمان از کاربری سنتی به LDR و فعال کردن درمانگاه زنان، برگزاری کلاسهای آمادگی برای زایمان با هدف توانمندسازی مادران باردار، ترویج زایمان فیزیولوژیک، استفاده از روش های کاهش درد شامل آروماتراپی، ماساژ درمانی، گرما و سرما درمانی، آوا درمانی، استفاده از توپ تولد و لیبر و زایمان در آب با هدف خوشایندسازی فرایند زایمان، تعامل مطلوب با پزشکان و ماماها مراکز بهداشتی درمانی، برگزاری جشنواره های ترویج زایمان طبیعی و ... تنها بخشی از این فعالیت ها می باشند.

در سال ۱۳۹۵ به عنوان یکی از بیمارستان های برتر کشور در امر ترویج زایمان طبیعی شد.

مدل برنامه ریزی استراتژیک

الگوی برنامه استراتژیک به کار گرفته شده الگوی SWOT به عنوان یک الگوی برتر می باشد. ضمن آنکه برتری الگوی حاضر، درک و به کارگیری ساده آن است که از جامعیت لازم و کافی برخوردار است. مراحل و گام های اجرایی این الگو به شرح ذیل است:

راهنمای طراحی و اجرای برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان ۱۷ شهریور



بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

این مرکز بر آن است با یاری خداوند و با تکیه بردانش و توانمندی پزشکان و کارکنان بیمارستان و استفاده از کلیه ظرفیت های موجود و روش های نوین پزشکی خدمات ایمن و با کیفیت به مردم منطقه ارائه دهد. تلاش ما بر آن خواهد بود تا با فراهم نمودن شرایط و امکانات این بیمارستان علاوه بر بیمارستان دوستدار کودک به عنوان بیمارستان دوستدار مادر و دوستدار ایمنی بیمار به عنوان بیمارستان جنرال ۶۴ تختخوابی در سطح شهرستان بابل مطرح گردد. ما بر آن هستیم که موجبات حضور علمی- پژوهشی دانشگاه را در سطح قابل قبول فراهم آوریم و به لطف الهی در دست یابی به اهداف چشم انداز علمی کشور تاثیر گذار باشیم. آرمان ما ایجاد مجموعه ای خلاق و پیشرو در زمینه پژوهش های بالینی و ارتقای سلامت و بهداشت است که بنا دارد با تولید دانش و فناوری تحقیقات در جهت افزایش آگاهی و حفظ ارتقای سلامت جامعه بر اساس قوانین و دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سطح استانداردهای جهانی و اصلاح آن استانداردها تا حد ممکن گام بردارد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

بیمارستان ۱۷ شهریور مرزیکلا در راستای سیاست وزارت بهداشت و برنامه ریزی استراتژیک معاونت درمان دانشگاه، به عنوان یک مرکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل با هدف تأمین و ارتقاء سلامت، کاهش مرگ و میر، ارتقای مستمر خدمات مطلوب و ترویج زایمان ایمن با تأمین سلامت مادران، نوزادان و کودکان، به مراجعین این واحد در حد توان ارائه خدمت می نماید و در صدد است تا در محیطی پویا و ایمن با تکیه بر دانش و فن آوری روز و نیروی انسانی کارآمد و دلسوز و آموزش مهارت های بالینی زیر نظر اساتید هیئت علمی، خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و مورد رضایت آحاد جامعه ارائه نماید. نقطه عطف خدمات ما به کارگیری شیوه های نوین مدیریت بیمارستانی با توجه به فعالیت های پژوهشی کاربردی و آموزشی در ارائه خدمات ممتاز به کلیه مشتریان می باشد. همچنین ما مصمم هستیم برای اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه و کارمندان و دانشجویان، بستر مناسبی را جهت ارتقای ظرفیت های پژوهشی و آموزشی فراهم کنیم.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی
- عدالت محوری و اخلاق مداری
- شایسته سالاری با بکارگیری و تشویق نیروهای متعهد و کارآمد
- ارج نهادن به نقش و تاثیر کارکنان در ارتقای کیفیت خدمات
- احترام به کرامت انسانی در جهت تحقق تکریم و رضایت ارباب رجوع
- مشارکت کارکنان در برنامه ریزی و تصمیم‌گیری‌ها
- استاندارد‌گرایی
- حاکمیت تفکر سیستمیک
- پاسخگویی به نیازهای منطقه
- پاسخگویی به نیازهای آموزشی فراگیران در حوزه بالین
- پاسخگویی به نیازهای پژوهشی دانشگاه

ذینفعان (Stakeholders)

لیست ذینفعان بیمارستان ۱۷ شهریور مرزیکلا :

ذینفع	ردیف	ذینفع	ردیف
دادگستری	۲۵	دانشگاه علوم پزشکی بابل	۱
شرکت های دارویی و پخش دارو	۲۶	معاونت درمان	۲
دانشگاه ها و مراکز علمی تحقیقاتی	۲۷	پزشکان	۳
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی	۲۸	کارکنان بیمارستان	۴
اعضای هیئت علمی	۲۹	بیماران	۵
سازمان هلال احمر	۳۰	فراگیران	۶
شرکت آب و فاضلاب	۳۱	مردم منطقه	۷
بیمارستانها و مراکز درمانی دولتی	۳۲	استانداری-فرمانداری	۸
بیمارستانها و مراکز درمانی خصوصی	۳۳	بخشداری	۹
سازمان تامین اجتماعی	۳۴	شهرداری	۱۰
سازمان انتقال خون	۳۵	سازمانهای بیمه گر	۱۱
		سازمان نظام پزشکی	۱۲
		سازمان نظام پرستاری	۱۳
		سازمان پزشکی قانونی	۱۴
		اداره ثبت احوال	۱۵
		شرکت گاز	۱۶
		شرکت برق	۱۷
		شرکت مخابرات	۱۸
		پیمانکاران	۱۹
		مراکز بهداشت اطراف	۲۰
		وزارت کار	۲۱
		خیرین	۲۲
		امام جمعه	۲۳
		سازمانهای بازرسی و نظارتی	۲۴

نقشه ذینفعان بیمارستان :

زمینه سازان (Context Setters) : قدرت بالا- علاقه اندک	نقش آفرینان (Players) : قدرت بالا- علاقه بالا
۸-۹-۱۰-۱۱-۲۵-۳۴	۲-۲۹-۱-۳-۲۲-۲۳-۲۸
عوام (Crowd) : قدرت اندک- علاقه اندک	نهادها (Subjects) : قدرت اندک - علاقه بالا
۱۲-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۲۰-۱۹ ۳۰-۳۲-۳۱-۱۳	۲۱-۴-۵-۳۳-۶-۱۴-۲۶-۳۰-۳۵

لیست انتظارات ذینفعان :

اولویت ها	انتظارات	مشتریان خارج سازمانی
<p>ارائه مراقبت صحیح و مناسب و به موقع</p> <p>احترام و تکریم ارباب رجوع</p> <p>ارتقا سطح سلامت</p>	<p>ارائه مراقبت صحیح و درمان مناسب و به موقع</p> <p>احترام و تکریم ارباب رجوع</p> <p>ارتقا سطح سلامت</p>	<p>بیماران</p> <p>مردم</p>
اولویت ها	انتظارات	مشتریان داخل سازمانی
<p>ارتقا کیفیت برنامه آموزشی و پژوهشی</p> <p>ارتقا فرایندها</p> <p>بهبود نظام پرداخت</p> <p>ارتقا روش تنبیه و تشویق</p> <p>استفاده از سیستم مناسب نظام نظارت و ارزشیابی</p>	<p>آموزش و توانمند سازی پزشکان</p> <p>بهبود نظام پرداخت</p> <p>ارتقا روش تنبیه و تشویق</p> <p>استفاده از سیستم مناسب نظام نظارت و ارزشیابی</p> <p>ارتقا کیفیت برنامه آموزشی و پژوهشی</p> <p>ارتقا فرایندهای آموزشی و پژوهشی</p>	<p>پزشکان</p> <p>مدیران و کارکنان</p> <p>دانشجویان</p>

اولویت بندی نیازها	انتظارات گروه های ذینفع	گروه های ذینفع
برنامه ریزی در جهت ارائه خدمات به موقع و با کیفیت مناسب	ارتقاء سطح سلامت	جامعه
در راستای طراحی یک نظام مناسب اداره بیمارستان در جهت کاهش وابستگی به دولت از طریق : (۱) بستر سازی تغییر نظام مالی در بیمارستان (۲) یکپارچه سازی نظام اطلاعاتی در بیمارستان	ارتقاء کلیه محورهای عملیاتی در بیمارستان های آموزشی- درمانی و نهادینه نمودن روند تعالی سازمانی	وزارت بهداشت
- شفاف بودن امور در محورهای مختلف - اطمینان از حرکت بیمارستان در راستای رسالت و رعایت ارزشها	ارتقاء کلیه محورهای عملیاتی در بیمارستانها و نهادینه نمودن روند تعالی سازمانی	دانشگاه های علوم پزشکی
- ارسال اسناد بیمه ای متناسب با دستورالعمل های آنان - ارسال اسناد بیمه ای در وقت تعیین شده توسط آنان	- ارائه خدمات به موقع و با کیفیت به بیمه شدگان - ارسال اسناد بیمه ای متناسب با دستورالعمل های آنان	سازمانهای بیمه گر
- نظارت بر اجرای استانداردهای علمی - رعایت اخلاق حرفه ای توسط پزشکان در بیمارستان - همکاری بیمارستان در پیگیری تخلفات	رعایت استانداردهای خدمات رسانی و اخلاق حرفه ای	سازمان نظام پزشکی
- آگاه نمودن کلیه پرسنل بیمارستانی به ضوابط قانونی توسط مسئولین بیمارستانی - ایجاد یک سیستم سیال جهت تسریع در امور ارباب رجوعی که بنوعی بخش دوم کار آنها در پزشکی قانونی انجام میشود جهت جلوگیری از تضییع حقوق آنان	رعایت ضوابط پزشکی قانونی توسط بیمارستانها	سازمان پزشکی قانونی
- سطح کیفیت آموزش و پژوهش - حفظ و سالم نگهداشتن محیط زیست - بودجه بندی و استفاده مناسب از منابع - ارائه گزارش سالانه عملکرد و شاخص ها - افزایش سطح تعاملات و هماهنگی بین بخشی - تنظیم اسناد مالی درست و صحیح	- پرداخت های بموقع بیمارستانی - ارائه گزارش سالانه عملکرد و شاخص ها - ارتقاء سطح کیفیت آموزش و پژوهش - بودجه بندی و استفاده مناسب از منابع	شرکت های طرف قرارداد بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی سازمان های خدمات رسانی (شهرداری و آشنشنانی- گاز- برق- آب و فاضلاب- مخابرات ...)

<p>استفاده مناسب و جهت دهی به کمک خیرین و بازخورد در جامعه به روز بودن امار و اطلاعات ثبت صحیح داده ها ایمن نگهداشتن محیط کار استفاده مناسب از منابع ارسال به موقع اسناد انتشار اخبار و اطلاعات صحیح و به موقع</p>	<p>افزایش سطح تعاملات و هماهنگی بین بخشی به روز بودن آمار و اطلاعات ثبت صحیح داده ها ایمن نگهداشتن محیط کار ارسال به موقع اسناد حفظ و سالم نگهداشتن محیط زیست انتشار اخبار و اطلاعات صحیح و به موقع استفاده مناسب و جهت دهی به کمک خیرین و بازخورد در جامعه استفاده مناسب از مناسب</p>	<p>سازمان محیط زیست سازمان بهزیستی مطبوعات و کانال های اطلاع رسان خیرین و بنگاه های خیریه سازمان هلال احمر استانداری و فرمانداری اداره کل ثبت احوال سازمان بازرسی</p>
---	---	--

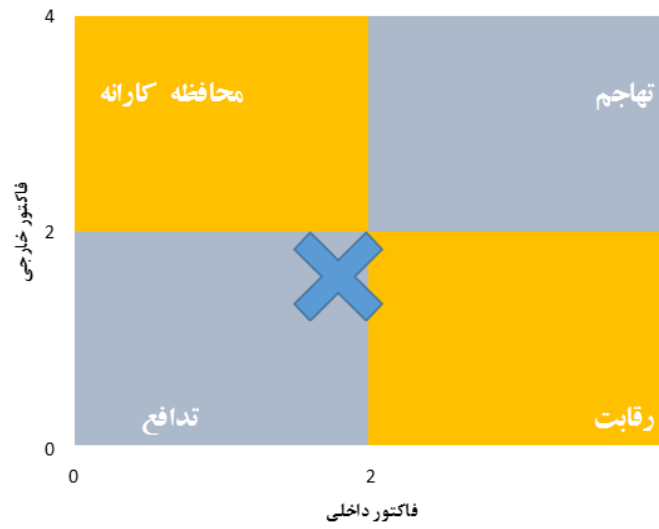
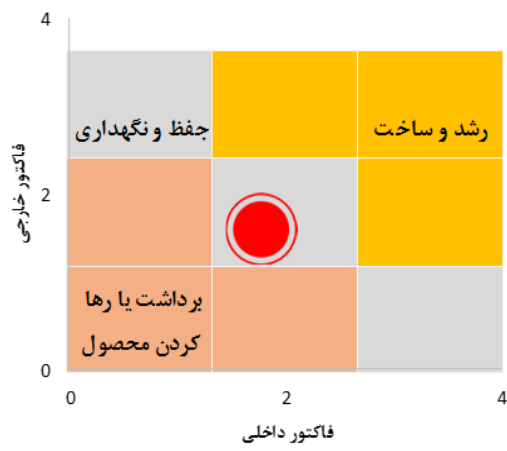
ارزیابی محیط داخلی (قوت ها و ضعف ها) :

کد	امتیاز	ضریب اهمیت	گروه	عنوان
	۱-۴	۱-۹		
W1	۱	۹	نقطه ضعف	کم بودن درآمد بیمارستان و در صد اشغال تخت پایین
W2	۱	۸	نقطه ضعف	نداشتن پزشک متخصص مقیم در مرکز
W3	۱	۱	نقطه ضعف	کم بودن پرسنل درمانی مرد در شیفت های مختلف
W4	۱	۲	نقطه ضعف	نداشتن اورژانس مجهز جهت بستری موقت بیماران
W5	۳	۵	نقطه ضعف	عدم جذب نیروی هیئت علمی کافی در رشته های مورد نیاز بیمارستان
W6	۲	۸	نقطه ضعف	عدم وجود امکانات کافی برای برگزاری کلاس های آموزشی ضمن خدمت
W7	۱	۵	نقطه ضعف	آشنایی ناکافی پرسنل با اصول مدیریت بحران
W8	۲	۲	نقطه ضعف	تعداد کم طرح های تحقیقاتی کارکنان نسبت به آموزشی بودن مرکز
W10	۱	۷	نقطه ضعف	کمبود امکانات رفاهی جهت مشتریان (مهد کودک، همراه سرا)
W10	۱	۵	نقطه ضعف	تاخیر در پرداخت مطالبات کارکنان، پزشکان
S1	۴	۹	نقطه قوت	شبانه روزی بودن خدمات
S2	۴	۹	نقطه قوت	وجود داروخانه شبانه روزی در بیمارستان
S3	۲	۸	نقطه قوت	وجود سیستم HIS و شبکه سراسری اینترنت
S4	۱	۶	نقطه قوت	برخورداری از سامانه نوبت دهی تلفنی-اینترنتی
S5	۱	۶	نقطه قوت	نداشتن مرگ مادر و نوزاد
S6	۲	۸	نقطه قوت	نرخ پایین عفونت بیمارستانی
S7	۲	۸	نقطه قوت	صفر بودن موارد آسیب به بیمار
S8	۲	۵	نقطه قوت	نمره ارزشیابی درجه یک مثبت در اعتباربخشی
S9	۱	۷	نقطه قوت	فضای فیزیکی مناسب و جدید بودن ساختمان اورژانس و آزمایشگاه
s10	۱	۴	نقطه قوت	وجود اتاق های تک نفره اختصاصی زایمان و امکان انجام زایمان به روش فیزیولوژیک
s11	۱	۴	نقطه قوت	وجود برنامه آموزشی مدون برای مادران و برگزاری منظم کلاس آموزشی آمادگی زایمان
s12	۱	۵	نقطه قوت	رضایت بالای بیماران بستری از خدمات بیمارستان و پرسنل

ارزیابی محیط خارجی (فرصت ها و تهدیدها) :

کد	امتیاز ۱-۴	ضریب اهمیت ۱-۹	گروه	عنوان
O1	۴	۹	فرصت	امکان جذب کمک های مادی و معنوی سازمان ها و خیرین
O2	۲	۸	فرصت	برخورداری از مزایای بیمه همگانی
O3	۲	۷	فرصت	نظر مساعد مسئولین شهر به این مرکز
O4	۴	۸	فرصت	تعامل مناسب با سازمانهای اورژانس و مراکز اورژانسی در موارد بحرانی
O5	۲	۷	فرصت	وجود فضای مناسب جهت گسترش بیمارستان
O6	۲	۵	فرصت	توجه و حمایت ویژه ریاست محترم دانشگاه و تمایل ایشان به گسترش این مرکز
O7	۲	۵	فرصت	امکان برقراری ارتباط موثر با سایر بیمارستانها
O9	۱	۴	فرصت	استقبال مدیریت های کلان از برنامه های اصلاح ساختار اقتصادی و مدیریتی
O9	۱	۴	فرصت	حمایت دولت و وزارت بهداشت و درمان از طرح تحول سلامت
T1	۱	۹	تهدید	کمبود برخی تجهیزات پزشکی
T2	۱	۹	تهدید	خطرناک بودن جاده و مسیر ایاب و ذهاب
T3	۱	۹	تهدید	نبودن متخصص مقیم زنان در بیمارستان
T4	۱	۸	تهدید	عدم امکان بهره گیری از همکاری مراکز علمی داخلی و خارجی در امر آموزش
T5	۱	۸	تهدید	عدم استقبال متخصصین جهت فعالیت در این مرکز
T6	۱	۷	تهدید	موقعیت مرکز از لحاظ بلایای طبیعی و حوادث غیر مترقبه
T7	۱	۶	تهدید	تغییر سطح آگاهی و انتظارات مشتریان
T8	۱	۶	تهدید	بی انگیزگی پرسنل و پزشکان به علت تاخیر در پرداخت مطالبات
T9	۱	۶	تهدید	عدم امکان انجام برخی تحقیقات و پژوهش ها در بیمارستان به دلیل پایین بودن بار مراجعین
T10	۱	۶	تهدید	باور مراجعین در خصوص کیفیت پایین خدمات در بخش های دولتی
T11	۱	۸	تهدید	شیوع بیماری کووید ۱۹ و آنفلونزاهای فصلی

تعیین موقعیت استراتژیک :



نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

آنالیز محیط داخلی و خارجی (SWOT Analysis)

بررسی عوامل داخلی (IFE) :

عوامل داخلی	قوت‌ها (S)	ضریب اهمیت	رتبه ۴و۳ قوت	نمره (ضریب*رتبه)
	دسترسی آسان مردم و کارکنان به ریاست و مدیریت بیمارستان	۲	۳	۶
	روند کاهشی عمل جراحی سزارین باراول ونخست‌زا	۲	۳	۶
	نمره ارزشیابی درجه یک مثبت در اعتبار بخشی	۳	۳	۹
	مشارکت کمیته های بیمارستانی در تصمیم گیری مدیریت	۳	۳	۹
	گرایش به سمت مدیریت های نوین	۳	۳	۹
	بهبودی فضای فیزیکی بیمارستان در راستای اجرای طرح هتلینگ طرح تحول سلامت (بلوک زایمان و اتاق عمل بخش جراحی و اورژانس)	۳	۳	۹
	تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع	۳	۴	۱۲
	وجود اتاق های تک نفره اختصاصی زایمان و حفظ حریم خصوصی مادران و بالابودن انجام زایمان به روش فیزیولوژیک و امکان انجام زایمان به روش فیزیولوژیک	۲	۳	۶
	مشتری مداری و پاسخگو بودن	۲	۳	۶
	فضای فیزیکی مناسب و جدید بودن ساختمان اورژانس و آزمایشگاه بیمارستان	۱	۳	۳
	وجود داروخانه شبانه روزی در بیمارستان	۱	۳	۳
	کاهش پرداختی هزینه های درمانی از سمت مردم با اجرایی شدن برنامه طرح تحول سلامت	۲	۳	۶

نمره (ضریب*رتبه)	رتبه ۴۳ قوت	ضریب اهمیت	قوت ها (S)
۴	۴	۱	الکترونیکی بودن پرونده آموزشی کارکنان
۴	۴	۱	وجود سیستم HIS و شبکه سراسری اینترنت
۶	۳	۲	برخورداری پرسنل از بیمه تکمیلی، مسئولیت و حمایت مدنی
۹	۳	۳	برخورداری از سامانه نوبت دهی تلفنی
۹	۳	۳	وجود پزشکان و پرسنل کارآمد
۴	۴	۱	شبانه روزی بودن خدمات
۶	۳	۲	تعامل خوب پرسنل با هم و با مدیریت
۴	۴	۱	وجود آمبولانس مجهز جهت اعزام بیماران و امکان اعزام بیماران بد حال به مراکز دیگر
۱۲	۳	۴	نداشتن مرگ مادر و نوزاد
۶	۳	۲	وجود برنامه آموزشی مدون برای مادران و برگزاری منظم کلاس آموزشی آمادگی برای زایمان
۱۶	۴	۲	رضایت بالای بیماران بستری از خدمات و پرسنل
۱۲	۳	۴	نرخ پایین عفونت بیمارستانی
۱۲	۳	۴	صفر بودن موارد آسیب به بیمار
۱۸۸		۶۱	امتیاز

عوامل	ضعف ها (W)	ضریب اهمیت	رتبه (۱و ۲) ضعف	نمره (ضریب*رتبه)
	کم بودن درآمد بیمارستان و درصد اشغال تخت پایین	۴	۲	۸
	کمبود امکانات رفاهی جهت مشتریان (مهدکودک، همراه سرا ...)	۴	۲	۸
	نداشتن پزشک متخصص مقیم در مرکز	۴	۲	۸
	تاخیر در پرداخت مطالبات کارکنان، پزشکان و سایر ذینفعان	۳	۲	۶
	یک نفره بودن ماما در شیفت های عصر و شب	۳	۱	۳
	کمبود پرسنل درمانی مرد در شیفت های مختلف	۳	۱	۳
	آشنایی ناکافی پرسنل با اصول مدیریت بحران	۳	۲	۶
	تعداد کم طرحهای تحقیقاتی کارکنان نسبت به آموزشی بودن مرکز	۳	۲	۶
	عدم وجود امکانات کافی برای برگزاری کلاس های آموزشی ضمن خدمت	۳	۲	۶
	عدم پرداخت به موقع سازمان های بیمه گر	۴	۲	۸
	نداشتن اورژانس مجهز جهت بستری موقت بیماران	۴	۲	۸
	عدم برخورداری از کتابخانه و تالار همایش و کلاس آموزشی	۳	۱	۳
	امتیاز	۵۱		۷۶

بررسی عوامل خارجی (EFE)

عوامل خارجی	فرصت (O)	ضریب اهمیت	رتبه ۴و۳ فرصت	نمره (ضریب*رتبه)
	استقبال مدیریت های کلان از برنامه های اصلاح ساختار اقتصادی و مدیریتی	۴	۳	۱۲
	برخورداری از مزایای بیمه همگانی	۴	۳	۱۲
	نظر مساعد مسئولین شهر به این مرکز	۴	۴	۱۶
	امکان جذب کمک های مادی و معنوی سازمانها و خیرین	۴	۳	۱۲
	تعامل مناسب با سازمانهای اورژانس و مراکز اورژانسی در موارد بحرانی	۴	۳	۱۲
	امکان برقراری ارتباط موثر با سایر بیمارستانها	۴	۳	۱۲
	حمایت دولت و وزارت بهداشت و درمان از طرح تحول سلامت	۴	۳	۱۲
	وجود زمینی مناسب جهت گسترش فضای بیمارستان	۳	۳	۹
	توجه و حمایت ویژه ریاست محترم دانشگاه به این و تمایل ایشان به گسترش این مرکز	۴	۴	۱۶
	امتیاز	۳۵		۱۱۳

بررسی عوامل خارجی (EFE)

عوامل خارجی	تهدید	ضریب اهمیت	رتبه (و) تهدید	نمره (ضریب*رتبه)
	شیوع بیماری کووید ۱۹ و آنفلونزاهای فصلی	۴	۲	۸
	باور مراجعین در خصوص کیفیت پایین خدمات در بخش های دولتی	۳	۲	۶
	کمبود برخی تجهیزات پزشکی	۴	۲	۸
	بی انگیزه گی پرسنل و پزشکان به علت تاخیر در پرداخت مطالبات، تاخیر در پرداخت سازمانهای بیمه گر	۳	۲	۶
	خطرناک بودن جاده و مسیر ایاب و ذهاب	۳	۲	۶
	نبودن متخصص مقیم زنان در بیمارستان	۴	۲	۸
	عدم امکان انجام برخی تحقیقات و پژوهش ها در بیمارستان به دلیل پایین بودن بار مراجعین	۲	۲	۴
	عدم امکان بهره گیری از همکاری مراکز علمی داخلی و خارجی در امر آموزش	۲	۲	۴
	موقعیت مرکز از لحاظ بلایای طبیعی و حوادث غیر مترقبه	۲	۲	۴
	تغییر سطح آگاهی و انتظارات مشتریان	۳	۱	۳
	عدم استقبال متخصصین جهت فعالیت در این مرکز	۳	۱	۳
	امتیاز	۳۷		۱۱۳

با توجه به اینکه بیمارستان در منطقه محروم واقع شده است و همچنین در حال حاضر در سال های ابتدایی فعالیت مرکز، به عنوان مرکز آموزشی و درمانی می باشد، اجماع بر این است که از استراتژی های رقابتی استفاده شود.

کمیت و کیفیت مشکلات استراتژیک بیمارستان

- خدمات مراقبت سلامت برای مردم منطقه
- ایمنی بیمار و مدیریت خطر
- سزارین بالا
- توانمندی نیروی انسانی
- کیفیت سطح آموزشی فراگیران
- فضای فیزیکی و زیرساخت های بیمارستانی

اهداف استراتژیک (Strategic Goals) و استراتژی ها

اهداف استراتژیک

G1: ارتقای مستمر سطح آموزش و توسعه مطالعات آموزش پزشکی

- G1S1: استقرار واحد آموزشی در بیمارستان
- G1S2: استقرار سیستم مدیریت آموزش و تشکیل واحد EDO در بیمارستان
- G1S3: عقد تفاهم نامه همکاری با دانشکده های تابعه علوم پزشکی
- G1S4: اطلاع رسانی و نظارت بر مقررات نحوه پوشش فراگیران و اعضای هیئت علمی
- G1S5: تدوین خط مشی های بهبود کیفیت آموزش و ارزشیابی اساتید
- G1S6: تدوین خط مشی ها در زمینه ارزیابی عملکرد فراگیران در عرصه های دانش، توانمندی های بالینی و مهارت های فردی
- G1S7: نظارت بر مسئولیت آموزشی رؤسای بخش های آموزشی
- G1S8: نظارت بر اجرای قوانین و مقررات اخلاق پزشکی
- G1S9: بهبود استانداردهای آموزش مداوم از ۲۰ درصد به ۵۰ درصد با رویکرد اعتباربخشی آموزشی

G2: ارتقای کمی و کیفی منابع انسانی در بخش آموزشی، پژوهشی و درمانی

- G2S1: جذب و به کارگیری اعضای هیئت علمی در تخصص های مختلف و به تعداد لازم
- G2S2: استقرار واحد پژوهشی در بیمارستان و تدوین و اجرای فرایندهای مرتبط با پژوهش در بیمارستان
- G2S3: ارتقای مهارت و آگاهی کارکنان در راستای توانمندسازی آنان

G3: ارتقای کیفی و کمی خدمات مراقبت سلامت و ترویج زایمان طبیعی و ارتقای سلامت مادر و نوزادان

G3 S1: ارتقای کمی و کیفی خدمات درحیطه رعایت حقوق گیرندگان

G3 S2: ارتقای کمی و کیفی خدمات اورژانس بیمارستانی

G3 S3: ارتقای کمی و کیفی خدمات مراقبت و درمان بالینی به مددجویان بستری با ارزیابی و مراقبت مستمر از بیماران

G3 S4: ارتقای کیفی خدمات پاراکلینیک با ارائه تمام وقت خدمات آزمایشگاه، بانک خون و داروخانه

G3 S5: ارتقای کمی و کیفی خدمات بیمارستان جنرال با راه اندازی بخش داخلی و اطفال

G3 S6: ارتقای کمی و کیفی خدمات پشتیبانی

G3 S7: کاهش میزان سزارین و ترویج زایمان طبیعی

G3 S8: کاهش مداخلات زایمانی و آمار اپی‌زیاتومی

G3 S9: ارتقای سلامت نوزادان مطابق ابزار بررسی خدمات نوزادان

G3 S10: آموزش توسط دانشجویان مامایی زیر نظر اساتید هیئت علمی جهت ارتقاء و ترویج فرهنگ تغذیه با شیر مادر با اجرای دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر

G3 S11: برگزاری کلاس های آمادگی زایمان به صورت آنلاین در شرایط بحرانی با همکاری دانشجویان و اساتید مامایی

G3 S12: معاینه زنان و نسخه نویسی توسط دانشجویان مامایی در درمانگاه زنان زیر نظر اساتید هیئت علمی

G 4: استقرار نظام بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار با هدف ارتقای ایمنی بیماران

G4 S1: ارتقای و حفظ ایمنی بیمار با تامین داروهای اساسی و تجهیزات حیات بخش

G4 S2: ارتقای و استقرار استانداردهای ایمنی بیمار

G3 S3: ارتقای کمی و کیفی خدمات درحیطه مدیریت خطا

G3 S4: ارتقای میزان رعایت بهداشت دست

G3 S5: ارتقای کمی و کیفی خدمات درحیطه کنترل عفونت

G5: بهبود مدیریت خطر، حوادث، بحران و بلایا با توجه به اصول پدافند غیر عامل و حوادث غیر مترقبه

G5 S1: ارتقای کمی و کیفی خدمات در حیطه مدیریت بحران

G5 S2: تأمین حداکثری تجهیزات، امکانات، فضا و نیروی انسانی برای اداره شرایط بحرانی

G5 S3: تأمین نیروهای مورد نیاز و منابع لازم جهت مقابله با آنفلونزاهای فصلی و کووید ۱۹

شاخص های پایش برنامه استراتژیک بیمارستان

ردیف	عنوان شاخص
۱.	میزان رضایتمندی بیماران
۲.	درصد برگزاری کمیته ها
۳.	درصد رعایت استاندارد اعتباربخشی
۴.	درصد رعایت الزامات ایمنی بیمار
۵.	تعداد بازدید مدیریتی
۶.	درصد خطای بالینی و غیر بالینی
۷.	میانگین رضایتمندی بیماران بستری در اورژانس
۸.	درصد موارد ترخیص با رضایت شخصی
۹.	درصد CPR موفق
۱۰.	نسبت سزارین به کل زایمان های انجام شده
۱۱.	نسبت زایمان طبیعی به کل زایمان های انجام شده
۱۲.	درصد پیشرفت برنامه های دوستدار کودک
۱۳.	نسبت مرگ و میر مادری
۱۴.	درصد اپی زیاتومی
۱۵.	درصد آموزش به بیمار
۱۶.	درصد تشکیل پرونده سلامت شغلی کارکنان
۱۷.	متوسط ساعت آموزشی کارکنان/اعضا هیات علمی
۱۸.	میزان نیاز آموزشی برآورده شده کارکنان/ فراگیران/اعضا هیات علمی
۱۹.	تعداد مقالات ISI
۲۰.	تعداد کل مقالات
۲۱.	درصد رضایت کارکنان و اعضا هیات علمی
۲۲.	درصد رضایت فراگیران
۲۳.	درصد حذف روشهای سنتی
۲۴.	میزان کالیبراسیون
۲۵.	تعداد برنامه های fmea اجرا شده
۲۶.	تعداد برنامه های rca اجرا شده
۲۷.	میزان کسورات بیمه ای
۲۸.	میزان جذب خیرین
۲۹.	میزان صرفه جویی در انرژی
۳۰.	ضریب اشغال تخت

دانشکده پزشکی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده پزشکی (فعلی) رئیس دانشکده پزشکی (پیشین) معاون آموزشی علوم پایه و تحصیلات تکمیلی -عضو هیات علمی و عضو تیم راهبردی (پیشین) -عضو هیات علمی و عضو تیم راهبردی (پیشین) -عضو هیات علمی و عضو تیم راهبردی (پیشین) -عضو هیات علمی و عضو تیم راهبردی (پیشین) معاون آموزش پزشکی علوم بالینی و دستکاری (پیشین) معاون آموزش پزشکی علوم بالینی و دستکاری معاون پژوهشی دانشکده پزشکی معاون اداری و مالی دانشکده مدیر دفتر توسعه آموزش پزشکی	دکتر ایرج جعفری پور دکتر سیدغلامعلی جورسرایبی دکتر علی اکبر رجب زاده دکتر نوین نیک بخش دکتر سیده زهرا بابازاده دکتر محمد علی جهانی دکتر مریم قائمی امیری دکتر محمد رعنائی دکتر نغمه ضیائی دکتر پویا طبیبی دکتر سعید مهدوی عمران دکتر زینب جعفریان دیو کلائی
---	--

مسئول واحد:

دکتر ایرج جعفری پور	رئیس دانشکده پزشکی
---------------------	--------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

دکتر علی اکبر رجب زاده	معاون آموزشی علوم پایه و تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی
------------------------	---

مقدمه و تاریخچه

برنامه ریزی، جریان مستمر از تصمیم های سیستماتیک می باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات، نسبت به آینده به مرحله اجراء در می آید (پیتز دراکه).

تمامی انسان ها در زندگی روزانه خود، درگیر مسائل و مشکلات مختلف بوده و به نوعی در محاصره آن هستند. آنچه می تواند مسیر زندگی را مشخص نموده و راهنمایی برای رسیدن به اهداف مورد نظر فرد و یا جامعه باشد، داشتن یک و یا چند برنامه است. برنامه ریزی ها معمولاً جهت تعیین اهداف مورد نظر و روش دستیابی به آنها تدوین شده و در یک زمان مشخص و با حرکتی صحیح باعث عبور از موانع می گردد. باید در نظر داشت که در هر سازمانی، داشتن یک برنامه، رکن اصلی و اساسی آن بوده و تعیین کننده هرگونه اقدام و حرکت در مسیر اصلی است.

برنامه ریزی استراتژیک (راهبردی) اصولاً یک نگرش و نقشه زندگی است، که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم و بخش انفکاک ناپذیر حرکت انسان در طول سال محسوب می گردد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل بر آن است تا با توجه به ارزشهای اسلامی و ایرانی و استفاده از توانمندی های درون بخشی و فرصت های برون بخشی، طی ۵ سال آینده به جایگاه اول آموزشی و پژوهشی در میان دانشکده های پزشکی در کلان منطقه یک آمایش آموزش عالی سلامت دست یابد و به عنوان دانشکده ای شاخص در فراهم کردن محیط رشد، بالندگی و پرورش استعداد های خلاق و همچنین شکوفایی و تقویت چرخه علم و نوآوری مطرح گردد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

دانشکده پزشکی بابل به عنوان اولین دانشکده پزشکی در شمال کشور بر مبنای تحکیم و تثبیت ارزش های متعالی در کلیه امور آموزشی، پژوهشی و درمانی، با در نظر گرفتن نیازهای سلامت جامعه، نظام ارائه خدمات سلامت، بر اساس اسناد بالادستی (شامل سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، برنامه ششم توسعه اقتصادی و اجتماعی، نقشه جامع علمی کشور و دانشگاه، سند سلامت، سند تحول آموزش و توانمندیهای مورد انتظار از پزشکان عمومی)، ارزشها و پاسخگویی اجتماعی، با داشتن اساتید مجرب و متعهد و مراکز آموزشی و درمانی مجهز، بر آن است که به بهترین وجه در بالاترین سطح ممکن از نظر کیفی و کمی در راستای وظایف ذیل عمل نماید:

- آموزش نیروهای انسانی در رشته های پزشکی عمومی، کارشناسی ارشد، دکترای تخصصی، تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی، به گونه ای که اجرای این برنامه بتواند منجر به تربیت دانش آموختگانی توانمند برای ایفای نقش موثر در محیط جامعه و ارتقای حرفه ای از طریق یادگیری مادام العمر و با آمادگی تحصیل در مقاطع بعدی (در صورت تمایل) شود.
- فراهم آوری زمینه های نوآوری آموزشی در دانشکده با مشارکت اعضای هیات علمی، فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی بابل، کارکنان و فراگیران در مقاطع کارشناسی ارشد، دکتری عمومی، ph.D، تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی
- مشارکت موثر در آموزش و توانمند سازی و ارزشیابی اعضای هیات علمی
- ارایه همکاری و مشاوره های علمی به سایر دانشکده ها و دانشگاه ها
- فراهم آوردن زمینه جهت انجام پژوهش های کاربردی و اساسی مورد نیاز بخش سلامت در حیطه علوم پایه، بالینی و سلامت و علوم مدیریتی با لحاظ نمودن فن آوری های نوین حوزه پزشکی و جوانب فراملی سلامت
- مشارکت در ارتقای سلامت از طریق ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی و درمانی با بهره وری بالا
- حمایت از مراکز رشد و شرکت های دانش بنیان با رویکرد دانش پزشکی

اصول و ارزش‌ها (Values)

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل خود را در مقابل جامعه، فراگیران و ذینفعان مسئول دانسته و با رعایت اصول مشتری محوری و مدیریت جامع کیفیت، به ارزشهای ملی، دینی، اخلاقی و حرفه ای ارج می نهد و با لحاظ نمودن ارزشهای حاکم بر دانشگاه علوم پزشکی بابل، موارد ذیل راجزء ارزش های حاکم بر این دانشکده می داند:

- احترام به جایگاه والای علم و عالم، الویت دادن به "دانایی محوری" و توسعه علم و قداست بخشیدن به "علم جویی" و دانش پژوهی
- تلاش در جهت رعایت حقوق فراگیران، خانواده های فراگیران، اساتید و کارکنان در دانشکده
- تلاش در جهت نهادینه نمودن رعایت اخلاق حرفه ای در دانشکده
- تلاش در جهت رضایت مندی اساتید، کارکنان و فراگیران
- تعهد رئیس و معاونین، مدیران و کارکنان دانشکده به ارتقای کیفیت آموزشی و پژوهشی و درمانی
- ارزشهای متعالی دین مبین اسلام در زمینه کسب رضایت الهی، حفظ کرامت انسان، شرافت خدمت به انسان ها، ضرورت حفظ حیات و احیای نفوس
- ارتقای سلامت و کیفیت زندگی
- عدالت در سلامت
- اهمیت تسکین آلام دردمندان
- مراعات احکام الهی و شئون انسانی، التزام به احکام پزشکی و مراعات حقوق انسانی، طلب علم، عینی بودن وجوب حرفه ای طب
- تأمین و تضمین اولویت ها و ضروریات تشخیص داده شده و اعلام شده از سوی نظام خدمات سلامت
- داشتن انعطاف لازم برای رعایت التزامات فقهی و طراحی و تدریس مسائل مستحدثه در دنیای پزشکی

ذینفعان (Stakeholders)

- اعضای هیات امناء دانشگاه
- اعضای هیات علمی و درمانی دانشگاه
- معاونت های دانشگاه علوم پزشکی بابل
- بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی
- کارکنان بیمارستان ها
- دانشکده های دانشگاه
- سایر دانشکده های پزشکی کشور
- کارکنان دانشکده
- فراگیران
- اساتید مدعو
- حراست و سیستم های امنیتی
- تشکل های دانشجویی
- خیرین و بنگاههای خیریه
- دیوان محاسبات
- شورای شهر
- سازمان بازرسی
- مردم
- بیماران
- امامان جمعه و جماعت
- شهرداری
- شرکت برق
- سازمان آب و فاضلاب
- صاحبان رسانه های جمعی
- شرکت گاز
- شرکت مخابرات
- شرکت های فروشنده کالا و خدمات
- کانون های مذهبی
- فارغ التحصیلان د.ع.پ.بابل
- نمایندگان مجلس
- دفتر نمایندگی مقام معظم رهبری

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

بررسی عوامل داخلی (IFE)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - محدودیت در جذب هیات علمی - و امکانات رفاهی مناسب برای اساتید - کمبود نیروی انسانی وعدم تناسب بین - حجم کاری و تعداد کارشناسان - محدودیت در به روز رسانی - تخصیص ناکافی اعتبارات جهت اجرای - برنامه های آموزشی و پژوهشی - - محدودیت فضاهای آموزشی مناسب در - بیمارستان های تابعه - محدودیت در ارتقاء بخش های ویژه - عدم تناسب تخصیص بودجه برای ارتقاء - برنامه های آموزشی و پژوهشی - محدودیت در تبدیل وضعیت نیروهای طرح تعهد - محدودیت در ارتباط علوم پایه و بالینی - - اعزام اساتید به دوره های آموزشی و - فرصت های مطالعاتی 	<ul style="list-style-type: none"> - برخورداری از اعضاء هیات علمی متبحر و - کارآزموده و دارای اشتغال علمی در دانشکده - برخورداری از کارشناسان با تجربه و متعهد - برخورداری مناسب از تجهیزات پیشرفته در - گروههای آموزشی، آزمایشگاهها و پاراکلینیک - برخورداری از موقعیت مناسب جغرافیایی - دسترسی به منابع آموزشی، کتب مرجع و - کتابخانه دیجیتال - برخورداری از کادر مدیریتی و اجرایی - متخصص و متعهد - برخورداری از تعداد تخت فعال مناسب در - بیمارستان های تحت پوشش - برخورداری از درصد اشغال تخت بالا - در بیمارستان های تحت پوشش - حمایت مسئولین دانشگاه از برنامه های - توسعه آموزشی و پژوهشی - جذب اعضای هیات علمی جوان و با انگیزه - بهره مندی از اساتید تمام وقت جغرافیایی در - بسیاری از رشته ها علوم پایه و بالینی - راهیابی قابل توجه دانشجویان پزشکی عمومی - در مقاطع تخصصی - پشتیبانی قوی مسئولین دانشکده از مدیران واحد ها و بخش ها

بررسی عوامل خارجی

فرصت ها	تهدید ها
<ul style="list-style-type: none"> - دسترسی آسان حوزه جغرافیایی شهر بابل و حومه آن، به واحد های آموزشی و درمانی - تعدد پزشکان متخصص در برخی از رشته های بالینی برای عضویت هیات علمی در این دانشکده - نظر ویژه مسئولین شهری و استانی - همکاری با سایر دانشکده های پزشکی - به ویژه کلان منطقه ۱ - برخورداری شهرستان های اطراف از واحدهای درمانی تابعه - تنوع بیماران مراجعه کننده به واحدهای درمانی و بهداشتی - امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای گوناگون در دانشکده و زیر مجموعه های آن 	<ul style="list-style-type: none"> - محدودیت در کنترل حوادث غیر مترقبه - مانند زلزله و سیل و بلایای طبیعی - انتظارات مسئولین بالادستی - عدم تناسب امکانات موجود با افزایش ظرفیت رشته پزشکی - عدم تناسب امکانات موجود با تعداد مراجعین - ارائه خدمات به استان های همجوار، علی رغم - تخصیص اعتبار به صورت تک شهرستانی

مسائل استراتژیک دانشکده پزشکی (Strategic Issues)

- انگیزه و نوآوری در اعضای هیات علمی
- فضای فیزیکی و تجهیزات دانشکده و گروههای آموزشی
- استفاده از فن آوری های نوین و تکنولوژی های روز دنیا
- مسائل مربوط به زیر ساخت های دانشکده
- توانمندی و کار آمدی و انگیزه فراگیران
- رشته های تخصصی و فوق تخصصی
- اخلاق حرفه ای
- همه گیری بیماری کرونا

اهداف استراتژیک

- تقویت انگیزه و نوآوری در اعضای هیات علمی
- افزایش جذب حمایت های مالی جهت تامین منابع بویژه توسعه زیربنایی دانشکده
- به کارگیری سیاست های مناسب جهت استفاده بهینه از فن آوری های نوین
- بهینه سازی زیرساخت های آموزشی دانشکده
- حفظ و ارتقاء توانمندی های اعضای هیات علمی
- آموزش و تقویت رعایت اخلاق حرفه ای در نظام آموزشی دانشکده به عنوان الگویی برای دانشگاه
- ارتقاء توانمندی و کارآمدی فراگیران مطابق با استانداردهای ملی و بین المللی
- تربیت نیروی انسانی کارآمد و پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه در زمینه های علمی، آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی
- توسعه کمی و کیفی رشته های آموزشی تخصصی و فوق تخصصی
- اتخاذ تدابیر لازم جهت تامین، حفظ و ارتقای فعالیت های آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات سلامت در مواجهه با همه گیری بیماری کرونا

راهبردها (استراتژی ها)

- S101 - تقویت و تاکید بر تفکر کار گروهی در دانشکده
- S201 - تلاش در جهت مشارکت اعضای هیات علمی در نیازسنجی های دانشکده و تصمیم گیری ها
- S301 - به کارگیری سیستم ارزشیابی و بازخورد مناسب برای ارتقاء عملکرد اعضای هیات علمی
- S102 - استفاده از حمایت های مالی خیرین سلامت در زمینه توسعه فضای فیزیکی دانشکده
- S202 - استفاده از منابع موجود جهت توسعه تجهیزاتی دانشکده
- S103 - تشویق اعضای هیات علمی جهت به کارگیری روش های نوین آموزشی
- S203 - توسعه کاربری فن آوری های نوین اطلاعاتی جهت تبادل اطلاعات علمی با سایر مراکز دانشگاهی داخل و خارج کشور
- S104 - اصلاح تدریجی فضاها و ارتقاء کمی و کیفی تجهیزات آموزشی با توجه به استانداردهای ملی و بین المللی
- S204 - تلاش در افزایش سهم اعتبارات آموزش و توزیع مناسب آن با توجه به نیازهای سطح فعالیت های گروه های آموزشی تابعه دانشکده
- S105 - طراحی و اجرای دوره های آموزشی در زمینه های آموزش پزشکی براساس نیازسنجی از گروه های آموزشی

S205- استفاده از فرصت های مطالعاتی و ماموریت های آموزشی جهت اعضای هیات علمی مطابق با نیازهای دانشگاه

S305- اعطای تسهیلات لازم در حد منابع موجود برای اعضای هیات علمی جهت شرکت در همایش های علمی

S106- به کارگیری ساز و کارهای مناسب به منظور رعایت اخلاق حرفه ای توسط اعضای هیات علمی به عنوان الگویی برای فراگیران

S206- اعتلای اخلاق حرفه ای از طریق برگزاری کارگاه های آموزشی و درج مطالب مرتبط در متون آموزشی

S107- به کارگیری ساز و کار مناسب جهت افزایش امید به آینده در فراگیران و سایر دست اندرکاران امر آموزش

S207- تعیین ساز و کارهای حفظ ارتباط مستمر فراگیران با دانشکده

S307- ایجاد و به کارگیری نظام پایش و ارزشیابی کیفیت دوره های آموزشی بر اساس استانداردهای ملی و بین المللی

S108- ایجاد زمینه های شناسایی و هدایت فراگیران مستعد برای فعالیت موثر حرفه در زمینه بهداشت و درمان و ارائه خدمات سلامت

S208- تلاش در جهت فراهم کردن امکان شرکت فراگیران در همایش ها و کارگاه های آموزشی

S308- طراحی و اجرای دوره های آموزشی کوتاه مدت در زمینه های علمی برای فراگیران مستعدتر، همانند آماده سازی جهت المپیادها

S109- بهره مندی از اعضای هیات علمی سایر دانشگاه ها و یا تبادل استاد با سایر دانشگاه ها در صورت نیاز

S209- تاسیس و گسترش رشته های تخصصی و فوق تخصصی جدید بر اساس توانمندی دانشگاه و همچنین نیاز منطقه و کشور

S309- ارتقاء کیفیت رشته های تخصصی و فوق تخصصی موجود در دانشگاه

S409- توسعه و تجهیز فضا و امکانات مراکز آموزشی و درمانی به عنوان زمینه ای جهت گسترش رشته های تخصصی و فوق تخصصی.

S1010- آماده سازی زیرساخت های آموزش مجازی

S2010- توانمندسازی اعضای هیات علمی در آموزش الکترونیک

S3010- توانمندسازی فراگیران در آموزش الکترونیک

شاخص های پایش و سنجش عملکرد

- تعداد جلسات شورای مدیران دانشکده

- تعداد جلسات با گروه های آموزشی علوم پایه و علوم بالینی

- تعداد جلسات ترفیع و ارتقاء اعضای هیات علمی

- نسبت حمایت های مالی خیرین سلامت در زمینه توسعه فضای فیزیکی دانشکده به کل اعتبارات تملک دارایی و سرمایه ای دانشکده

- منابع جهت توسعه تجهیزات به کل منابع دانشکده
- فضاهای اضافه شده دانشکده به کل فضای دانشکده بر حسب متر مربع
- میزان سهم اختصاص یافته به آموزش به کل اعتبارات تخصیص یافته
- تعداد جلسات آموزشی برگزار شده در زمینه آموزش پزشکی
- تعداد افرادی که از فرصت مطالعاتی یا ماموریت آموزشی استفاده نموده اند به کل اعضای هیات علمی
- تعداد رشته های ایجاد شده در دانشگاه
- میزان فضا و تجهیزات اضافه شده در سال های اخیر به مراکز آموزشی و درمانی

دانشکده

دندانپزشکی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده معاون اداری مالی مسئول کنترل عفونت مدیر گروه تشخیص مدیر گروه پریو مسئول امور عمومی کارشناس مالی کارشناس اداری	دکتر آکام سعیدی دکتر میثم مرادی دکتر فهیمه حامدی راد دکتر فاطمه صیادی دکتر مریم فغانی هادی عباسیان امیری احمدعلی بابانژاد فرزاد محمدپور
---	--

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر آکام سعیدی
--------------	-----------------

نماینده واحد در کار گروه تخصصی برنامه راهبردی:

معاون اداری مالی	دکتر میثم مرادی
------------------	-----------------

مقدمه و تاریخچه

در سالیان اخیر دلایل متعددی باعث شده تا مدیران دریابند که برنامه ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آنها نخواهد بود. با توجه به تغییرات محیطی که در حال حاضر شتاب زیادی به خود گرفته است و پیچیده شدن تصمیمات سازمانی، لزوم بکارگیری برنامه‌ای جامع برای مواجهه با اینگونه مسائل بیشتر از گذشته ملموس می‌شود. این برنامه چیزی جز برنامه استراتژیک نیست. مدیریت استراتژیک با تکیه بر ذهنیتی پویا، آینده‌نگر، جامع‌نگر و اقتضایی راه حل بسیاری از مسائل سازمانهای امروزی است.

اولین ارزش و اولویت برنامه ریزی استراتژیک، کمک به سازمان برای فعالیت موفق در محیطی پیچیده و پویا است. پژوهشها نشان می‌دهد که عملکرد سازمانهایی که به برنامه ریزی استراتژیک می‌پردازند بیشتر و بهتر از دیگر سازمانهاست. دست یابی به یک حلقه ارتباطی مناسب بین محیط یک سازمان و استراتژیهای آن، ساختار و فرآیندهای آن سازمان، آثار مثبتی بر عملکرد آن دارد.

یکی از مزایای برنامه‌ریزی استراتژیک بودن آن است. این نوع برنامه‌ریزی جهت و مسیر فعالیتها و عملیات سازمان را مشخص می‌سازد و به عنوان راهنمای سازمان عمل می‌کند.

جهت‌گیری آینده، اولویتها را مشخص می‌کند و تصمیمهای امروز را در پرتو پیامدهای آینده اتخاذ می‌کند و برنامه‌ریزی استراتژیک نقش هماهنگ‌کننده بین برنامه‌های عملیاتی سازمان را انجام می‌دهد و اقدامات واحدهای مختلف را در یک مسیر جهت می‌بخشد.

با اوضاع و شرایطی که به سرعت دست‌خوش تغییر می‌شوند، به روشی کارساز برخورد و کار تیمی و تخصصی کارشناسی ایجاد می‌کند.

هرچند برنامه‌ریزی تضمینی برای موفقیت جهت دست‌یابی به اهداف سازمان نیست، ولی شواهدی وجود دارد که سازمانهایی که برنامه‌ریزی رسمی و مدونی دارند نسبت به دیگر سازمانها در طی دوره‌ی زمانی معلوم بهتر برنامه‌های خود را به اجرا در می‌آورند. به ندرت می‌توان سازمانی را یافت که با شانس و اقبال و با تأثیرات محیطی موفق بوده است. در واقع می‌توان گفت برنامه‌ریزی پلی است بین حال و آینده.

برنامه‌ریزی فرایندی است که تعیین می‌کند سازمان به‌انجایی که می‌خواهد برسد و چگونه برسد. در برنامه‌ریزی، مدیران آینده را می‌نگرند، اهداف سازمان را مشخص می‌کنند و استراتژیها را به منظور نیل به اینگونه اهداف بسط می‌دهند. اساس برنامه‌ریزی، برآگاهی از فرصتها و تهدیدهای آتی و چگونگی استفاده از فرصتها و مبارزه با تهدیدها قرار دارد.

در سنوات اخیر با تغییرات شگفت‌آوری که سازمانها را احاطه کرده است، مدیران به فراست دریافته‌اند که با تعیین و تبیین اهداف و ماموریت‌های سازمان در دراز مدت بهتر می‌توان برنامه‌های خود را به ثمر رسانند. از این رو استفاده از برنامه‌ریزی استراتژیک و جامع به‌عنوان یک ضرورت در سازمان مطرح گردیده است. برنامه‌ریزی جامع به مدیر کمک می‌کند تا تصویر روشنی از سازمان و هدفهای آن بدست آورد و فعالیتهای سازمان را در لوای استراتژی واحدی هماهنگ سازد.

برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی که در این مجلد مشاهده می‌کنید حاصل سه ماه بحث و تبادل نظر کمیته تدوین برنامه استراتژیک دانشکده دندانپزشکی بابل است. پشت سر جلسات برنامه‌ریزی این کمیته، ماهها تلاش مدیران و کارکنان دانشکده برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، تحلیل محیط داخلی دانشکده و انجام تحلیل‌های کارشناسی وجود دارد. در تدوین برنامه استراتژیک دانشکده از اسناد بالادستی زیرهم استفاده شد:

- سیاستهای کلی ابلاغی مقام معظم رهبری در زمینه‌های مختلف
- سند چشم‌انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران
- قانون برنامه پنجساله توسعه جمهوری اسلامی ایران
- بسته اجرایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- نقشه جامع علمی سلامت
- برنامه تحول نظام سلامت در حوزه‌های بهداشت، درمان و آموزش
- برنامه آمایش آموزش عالی نظام سلامت
- نقشه راه اصلاح نظام اداری، ۳۰ برنامه تحول نظام اداری، سیاستها، الزامات، اهداف و راهبردهای سلامت اداری

تعریف برنامه استراتژیک

برنامه‌ریزی استراتژیک فرایندی است سازمانها از آن برای هدایت و پیشبرد برنامه‌ها و فعالیتهای خود با افق دید بلندمدت و درجهت دستیابی به اهداف و تحقق مأموریت سازمانی بهره می‌گیرند. برنامه‌ریزی استراتژیک یک تلاش منظم و مستمر است که زیرساخت‌های تصمیم‌گیری و اجرا را در سازمان شکل می‌دهد. این تلاش سبب می‌شود تا مشخص کنیم که سازمان چیست، چه چیزی را ارائه می‌کند، چه هدفی را دنبال می‌کند.

همانطور که در بالا هم به آن اشاره شد، برنامه‌ریزی استراتژیک به موفقیت بلندمدت سازمان توجه دارد. بنابراین تمرکز آن بر آینده است، به عبارتی در این مرحله تلاش می‌شود تا آینده سازمان ترسیم شود.

مزایای برنامه‌ریزی استراتژیک

یکی از مزایای برنامه‌ریزی استراتژیک بودن آن است. این نوع برنامه‌ریزی جهت و مسیر فعالیت‌ها و عملیات سازمان را مشخص می‌سازد و به عنوان راهنمای سازمان عمل می‌کند. جهت‌گیری آینده، اولویتهای مشخص می‌کند و تصمیم‌های امروز را در پرتو پیامدهای آینده اتخاذ می‌کند. برنامه‌ریزی استراتژیک نقش هماهنگ کننده بین برنامه‌های عملیاتی سازمان را انجام می‌دهد و اقدامات واحدهای مختلف را در یک مسیر جهت می‌بخشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

برآنیم دانشکده‌ای کارآمد و قابل رقابت از نظر آموزشی، پژوهشی، درمانی و تولید علم در حیطه سلامت دهان و دندان در سطح ملی و بین‌المللی شویم و به تعالی و نوآوری در پژوهش برسیم و دانشکده طی ۵ سال آینده به دانشگاه ارتقاء یابد. در برنامه دانشکده، هدف، آموزش دانشجویان توسط اعضای هیات علمی با همکاری کارمندان دانشکده بدون هیچگونه تبعیض جنسیتی در این قشر می‌باشد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

- تربیت دندانپزشک و حرفه‌آگاه، ارائه خدمات مراقبتی، ارائه خدمات درمانی و ارتقای سطح سلامت دهان و دندان جامعه
- رعایت آداب و اخلاق حرفه‌ای و رعایت قانون در رفتار با مشتریان درونی و بیرونی سازمان
- ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و انجام تحقیقات و تدریس
- ارتباط با تأمین کنندگان و ذیربط‌ها (وندیگ‌ها) و سایر نهادهای جامعه
- احترام به عرف دینی و پایبندی به بیانیه‌های الزام آور بین‌المللی و ملی
- ایجاد بستر مناسب برای بهره‌گیری از فناوری‌های نوین در حوزه پژوهشهای دندانپزشکی و گسترش ارتباطات ملی و بین‌المللی در حوزه پژوهش

- بدون حضور ذینفعان، هیچ پروژه‌ای برای مدیریت وجود نخواهد داشت. ذینفعان همه طرف‌های دارای منفعت در پروژه اند: افرادی که در سازمان تأثیرگذارند و همچنین افرادی که از آن تأثیر می‌پذیرند.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- تکیه ارزشها و مبانی دینی و فرهنگی
- اصل عدالت محوری
- اصل حرفه ای گرایی
- دانایی محوری
- استفاده از پژوهشهای کاربردی
- هماهنگی درون بخشی
- پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر جامعه
- احترام به کرامت انسانی در جهت تحقق تکریم و رضایت ارباب رجوع
- وظیفه شناسی و اعتماد سازمانی
- شایسته سالاری با بکارگیری و تشویق نیروهای متعهد و منخصص
- نهادینه کردن روحیه خلاقیت و نوآوری
- مشارکت کارکنان در برنامه ریزی و تصمیم گیری

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - ریاست دانشکده - معاون آموزشی دانشکده - معاون پژوهشی دانشکده - مدیر گروهها - اعضای هیئت علمی - کارکنان دانشکده دندانپزشکی - دانشجویان - مراجعین 	<ul style="list-style-type: none"> - استانداری - فرمانداری - هلال احمر - سازمانهای بیمه گر - شهروندان استان - بیماران دانشکده - خیرین - ادارات و شرکت های دولتی و خصوصی - سازمان محیط زیست - انجمن های مردمی - مخابرات - موسسات مالی

نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - وجود کلیه رشته های تخصصی دندانپزشکی (۱۰ رشته) - ایجاد بخش ایمپلنتهای دندانی در دانشکده - دندانپزشکی تحت بیهوشی جهت بیماران معلول ذهنی - حرکتی و کودکان زیر ۶ سالی که با پزشک همکاری لازم را ندارند؛ که خدمتی منحصر به فرد می باشد. - وجود ۲ مرکز تحقیقات مواد دندانی و سلامت دهان - ایجاد پایگاه سلامت دانش آموزی - وجود مرکز لیزر درمانی در دانشکده 	<ul style="list-style-type: none"> - کمبود وسایل و تجهیزات به روز و عدم تناسب منابع مالی با نیازهای دانشکده - کمبود نیروهای تخصصی (کارکنان) متناسب با نیازهای تخصصی دانشکده - نداشتن چارت سازمانی متناسب با دانشکده تخصصی دندانپزشکی - ناکافی بودن بودجه تجهیزاتی، آموزشی و پژوهشی و سلامت - یکسان نبودن سطح علمی دانشجویان پذیرفته شده - کمبود برخی امکانات فیزیکی و بودجه ای (تخصصی، پژوهشی، آموزشی)

<ul style="list-style-type: none"> - کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی در حوزه پیشگیری و بهداشت - نبود برنامه DIS در بخش های دانشکده ای - کمبود نیروی خدماتی در دانشکده - نبود پرتال مناسب برای دانشکده برای ارائه خدمات اینترنتی به مشتریان - شفاف نبودن سیاستهای بودجه‌ای دانشگاه و وزارت - مشکلات استخدامی در بکارگیری نیروهای سازمانی، پرسنلی در تمام رده ها 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود مجله انگلیسی زبان در دانشکده دندانپزشکی Caspian journal of dental research - وجود لابراتوار مجهز جهت تحقیقات مواد دندانی - وجود لابراتوار پاتولوژی مجهز در دانشکده - وجود نیروهای متخصص مجرب و جوان واساتید کارآزموده و با تجربه در زمینه علوم دندانی - وجود تعداد مناسب و متنوع بیماران به دلیل موقعیت جغرافیایی دانشکده از نظر دسترسی ببیماران - فضای کافی آموزشی - پذیرش دانشجویان نخبه با رتبه های برتر و استعدادهای درخشان - کادر مدیریتی فعال و دلسوز و وجود جو مطلوب همکاری در دانشکده - کتابخانه غنی، فضای فیزیکی مناسب و فراهم بودن شرایط پژوهش برای اساتید و دانشجویان - آشنایی اساتید و برخی فراگیران با زبان انگلیسی - مشارکت خوب اساتید در آموزش دانشجویان و دستیاران تخصصی - برگزاری کارگاههای توانمندسازی اساتید، دستیاران، دانشجویان - وجود شوراهای تخصصی در دانشکده - وجود کلینیک ویژه مجزا در دانشکده - داشتن کوریکولوم و برنامه ریزی درسی جهت کلیه ترم ها - تشکیل منظم جلسه شورای پژوهشی مرکز - برنامه ریزی جهت اخذ اعتبار بخشی بین المللی
--	--

تهدیدها	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - نداشتن تکنولوژی روز - کمی تعدد مراکز دانشگاهی در سطح استان - نبود پوشش بیمه ای مناسب در دندانپزشکی - دخالت افراد غیر حرفه ای در امور دندانپزشکی - محدودیت های بودجه ای - افزایش شاکیان خدمات درمانی کوتاه مدت بعلت افزایش تعداد مشتریان ناآرام، سالمندان و گروههای آسیب پذیر جامعه، باعث کاهش خدمات دندانپزشکی سودآور و افزایش ریسک های ارایه خدمات می شود. 	<ul style="list-style-type: none"> - انبوه زیادی از بیماران - قیمت پائین دندانپزشکی در دانشکده - گرانی قیمت در بخش خصوصی - بالا رفتن سطح آگاهی مردم نسبت به خدمات دندانپزشکی - توجه وزارت بهداشت به بالا رفتن کیفیت آموزشی و پژوهشی - عدم امکان ارائه خدمات تخصصی دندانپزشکی در منطقه شمال کشور

اهداف استراتژیک

- ارتقاء آموزشی در کلیه سطوح رشته های دندانپزشکی اعم از عمومی و تخصصی
- تولید علم گسترش تحقیقات در دندانپزشکی
- کیفی نمودن طرح های تحقیقاتی و چاپ مقالات کیفی
- کیفی نمودن طرح های مرکز تحقیقات مواد دندان
- ارتقاء توانمندی های علمی و عملی اساتید، دانشجویان و کارکنان
- ایجاد نگرش اخلاق گرایانه و جامعه نگر در یک محیط آرام
- ارائه خدمات درمانی به روز متناسب با آموزش دستیاران و دانشجویان
- توانمند سازی دانشجویان و دستیاران
- جذب اعضا هیأت علمی توانمند
- رشد و بهبود (ارتقاء) مهارت های حرفه ای اساتید
- ارتقاء کیفیت برنامه های آموزشی / درسی
- افزایش میزان رضایتمندی مشتریان نظام سلامت
- تقویت مهارت بیشتر زبان انگلیسی اساتید با برگزاری کلاس در جهت بین المللی سازی رشته دندانپزشکی
- ارتقا کمی و کیفی معیشت دانشجویان
- ارتباط مستقیم، سریع و مناسب با مردم از طریق وب سایت الکترونیکی
- مشارکت خیرین در توسعه آموزش، پژوهش و خدمات سلامت
- برنامه ریزی جهت اخذ اعتبار بخشی بین المللی

راهبردها (استراتژی ها)

برآنیم که تا سال ۱۴۰۲ به برترین جایگاه علمی در سطح کشور و منطقه خاورمیانه دست یابیم و با دانش و فن آوری روز دنیا در امر آموزش دانشجویان، دستیاران تخصصی؛ با استفاده از اساتید متعهد و دلسوز در علوم بالینی و علوم پایه در موارد ذیل ارائه خدمت نمایم.

برنامه های راهبردی در ارتباط با حوزه آموزش

- ارتقاء مستمر کیفیت فرایندهای آموزش
- افزایش توانمندی علمی و عملی اساتید، دستیاران، دانشجویان و کارکنان دانشکده و دندانپزشکان آزاد با برگزاری کارگاه و همایش
- ایجاد نگرش اخلاق گرایانه و جامعه نگر در یک محیط حرفه ای آرام

- توسعه تدریجی آموزش مجازی
- اعتلای اخلاق حرفه‌ای در آموزش دندانپزشکی
- اجرای دقیق آیین‌نامه‌های مربوط به کنترل عفونت در کلیه بخش‌های ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی
- تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی دانشکده در ارتباط با آموزش
- تدوین زیرساخت‌های لازم و توسعه آموزش پاسخگو و عدالت محور
- ارتقاء دانش اعضا هیات علمی در حوزه ارزشیابی فعالیت‌های آموزشی

برنامه‌های راهبردی در ارتباط با حوزه پژوهش

- تولید علم و گسترش تحقیقات در دندانپزشکی
- تجهیز و راه‌اندازی اتاق پژوهشگران با امکان دسترسی به اینترنت در ساختمان جدید دانشکده
- تقویت روحیه پژوهشی در اعضای هیات علمی و کارکنان
- تربیت نیروی انسانی در زمینه پژوهشی
- کوشش جهت همکاری با سایر مراکز تحقیقاتی، آموزشی و اجرایی کشور در خصوص طرح‌های تحقیقاتی
- ارتقاء دانش اعضا هیات علمی در حوزه پژوهش

برنامه‌های راهبردی در ارتباط با ارائه خدمات به جامعه

- ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه و ارتقاء پیشگیری دندانپزشکی و کم‌نمودن DMF
- اهتمام در کسب رضایت مراجعین از طریق ارائه خدمات استاندارد
- ارائه خدمات دندانپزشکی برای آحاد مردم جامعه با حفظ ارزشهای حاکم، تکریم حقوق انسانی، احترام متقابل و صداقت
- آموزش مبتنی بر شواهد و بیمار محور
- پاسخگویی دقیق و به موقع به نیازهای در حال تغییر
- ارائه خدمات درمانی به روز و کارآمد، متناسب با آموزش دستیاران و دانشجویان با تأکید بر خدمات بهداشت عمومی، پیشگیری و تحقق بسته‌های تحول در آموزش
- گسترش ارائه خدمات دندانپزشکی به کلیه مناطق استان

برنامه‌های راهبردی بلند مدت

- تبدیل شدن به دانشگاه کارآفرین
- تبدیل مرکز تحقیقات به دانشکده تحقیقات
- مشارکت خیرین در توسعه آموزش، پژوهش و خدمات سلامت

- توسعه گردشگری سلامت
- ایجاد آمفی تئاتر بزرگ و مجهز برای برگزاری همایش ها و سمینارها در سطح ملی
- توانمندسازی اعضای هیأت علمی جهت جذب دانشجویان خارجی (بین الملل) به تعداد ۱۰ نفر تا سال ۱۴۰۵
- دستیابی به هدف جذب دانشجویان خارجی (بین الملل) به تعداد ۱۰ نفر تا سال ۱۴۰۵

دانشکده پیراپزشکی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده مسئول دفتر توسعه آموزش پزشکی (فعلی) مسئول دفتر توسعه آموزش پزشکی (پیشین) مدیر اداری دانشکده عضو هیات علمی گروه علوم آزمایشگاهی عضو هیات علمی گروه تکنولوژی پرتوها	دکتر سید محمود مهدی نیا دکتر زهرا محمدی دکتر حسنعلی جعفرپور سیدعلی میری دکتر محمود شمس دکتر زهرا محمدی
---	---

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر سید محمود مهدی نیا
--------------	-------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مسئول دفتر توسعه آموزش پزشکی	دکتر زهرا محمدی
------------------------------	-----------------

مقدمه و تاریخچه

دانشکده پیراپزشکی بابل یکی از باسابقه ترین مؤسسات آموزشی کشور در رشته علوم آزمایشگاهی که در سال ۱۳۴۱ به عنوان آموزشگاه فنی آزمایشگاهی با جذب تعدادی دانشجو تحت عنوان تکنسین آزمایشگاه و زیر نظر بهداری استان فعالیت خود را شروع کرد. در سال ۱۳۴۵ اولین دوره آموزشی علوم آزمایشگاهی در مقطع کاردانی در این آموزشکده تاسیس و از طریق کنکور سراسری اقدام به پذیرش دانشجو نموده است. در سال ۱۳۵۹ و همزمان با تعطیلی دانشگاه ها بعثت انقلاب فرهنگی، این دانشکده مجدداً از سال ۱۳۶۱ فعالیت آموزشی خود را از سر گرفته و تاکنون از طریق کنکور سراسری دانشجو پذیرش می نماید. این دانشکده از سال ۱۳۶۸ زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی بابل به فعالیت خود ادامه داده و با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بهمن ماه ۱۳۷۳، در رشته های هوشبری، اتاق عمل و رادیولوژی در مقطع کاردانی دانشجو پذیرش نموده است. در ۲۱ بهمن سال ۱۳۸۱ و همزمان با دهه مبارک فجر، بخشی از ساختمان جدید دانشکده پیراپزشکی آماده و عملیات انتقال و جابجایی از آموزشکده سابق به ساختمان فعلی انجام شد. این واحد آموزشی بر اساس نامه شماره ۲۶۲۰۳۴/۱۵/آ مورخ ۸۶/۷/۲۸ وزیر محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از آموزشکده به دانشکده تبدیل گردید. همچنین این دانشکده در حال حاضر در ۶ رشته کارشناسی پیوسته و ۱ رشته کارشناسی ناپیوسته دانشجو پذیرش نموده که اسامی آنها بشرح ذیل می باشد. کارشناسی پیوسته علوم آزمایشگاهی - کارشناسی پیوسته تکنولوژی اتاق عمل - کارشناسی پیوسته هوشبری - کارشناسی پیوسته رادیولوژی - کارشناسی پیوسته رادیوتراپی - کارشناسی پیوسته تکنولوژی پزشکی هسته ای - کارشناسی ناپیوسته هوشبری. از نظر امکانات کلاس های آموزشی، این دانشکده، دارای کلاس استاندارد مجهز به وسایل سمعی، بصری و اینترنت **online** می باشد. این دانشکده دارای یک کتابخانه با ۱۲۸۷۰ جلد کتاب در زمینه رشته های مختلف تحصیلی دانشکده اعم از کتابهای انگلیسی و فارسی می باشد. این واحد آموزشی همچنین دارای آزمایشگاه های هماتولوژی، میکروبیشناسی و انگل شناسی، آزمایشگاه فیزیک، آزمایشگاه و اتاق های پراتیک می باشد. تاکنون ۲۹۲۴ نفر دانشجو در دانشکده پذیرش شدند. دانشکده پیراپزشکی بابل بعد از انقلاب شکوهمند اسلامی و با توسعه رشته های مختلف، تاکنون توانسته است، تعداد ۲۱۳۲ نفر فارغ التحصیل به جامعه پزشکی کشور تقدیم نماید. همچنین بر اساس مجوز ۲۸۴ جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۱۴، از مهر ۱۴۰۱ رشته فوریت پزشکی به مجموعه رشته های تحصیلی دانشکده پیراپزشکی اضافه خواهد شد.

برنامه ریزی فعالیتی پویا و هدفمند می باشد که از ویژگی هایی مانند تداوم، جامعیت، قابلیت اجراء و تناسب با توانمندی های سازمانی و همچنین مبتنی بر آگاهی، دقت، تجزیه و تحلیل از شرایط بیرونی و درونی سازمان می باشد. از خصوصیات اصلی یک برنامه ریزی استراتژیک قابلیت تطابق با نیازهای آینده و پاسخگویی به تحولات و انتظارات محیط بیرونی سازمان است. برنامه ریزی فعالیتی است آگاهانه، دقیق، مبتنی بر تجزیه و تحلیل واقعی از زمان و شرایط درونی و بیرونی سازمان، به عبارتی برنامه ریزی استراتژیک فرآیند تعیین هدف سازمان و اتخاذ تصمیم درباره طرح های جامع عملیاتی و اجرایی برای تحقق آن اهداف است.

شناخت ضرورت ها و نیازهای واقعی و جدید جامعه و برنامه ریزی برای پاسخگویی به آنها اساس برنامه استراتژیک هر واحد را تشکیل می دهد.

* برنامه ریزی استراتژیک دارای مزایای زیادی است که از جمله می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- قبل از پیش آمدن مشکلات احتمالی از وقوع آنها خبر می دهد.
- تغییرات را مشخص کرده و شرایط عکس العمل در برابر تغییرات را فراهم می کند.
- به مدیران کمک می کند تا درک روشن تری از سازمان داشته باشند.
- دیدی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می دهد.
- قالبی برای بازنگری اجرای برنامه و کنترل فعالیتها ارائه می دهد.
- به مدیران کمک می کند که تا در راستای اهداف تعیین شده تصمیمات اساسی را اتخاذ کنند.
- قالبی برای ارتباط داخلی بین کارکنان به وجود می آورد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشکده پیراپزشکی از طریق بهره گیری از همکاری و حمایت کلیه اعضای هیأت علمی مجرب، کارکنان و دانشجویان با بهره گیری از فن آوریهای جدید، ایجاد فضای توأم با خلاقیت و نوآوری، از طریق شفاف نمودن مشکلات و نیازهای آموزشی دانشکده طی ۵ سال آینده جزو یکی از ۱۰ دانشکده برتر کشور باشد و زمینه تولید و انتقال دانش پیراپزشکی را در آینده ارتقاء بخشد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

رسالت این دانشکده، تربیت نیروی انسانی متبحر، متخصص و کارآمد در رشته های مختلف موجود در دانشکده می باشد. تا بتوانند با آموزش پویا و فراهم نمودن بستری مناسب برای دانشجویان و کسب مهارت های لازم بتوانند گرهی از مشکلات جامعه را حل نموده و قادر به انجام کارهای فنی لازم در جامعه باشند. یکی دیگر از رسالت های این دانشکده ارتقاء کیفی است که با ایجاد شرایط مطلوب یاددهی و یادگیری در حیطه علوم پزشکی و انجام فعالیت هایی از قبیل برنامه ریزی، راهنمایی و انجام پژوهش در آموزش، آموزش اعضای هیأت علمی، توانمند سازی نیروی انسانی، افزایش انگیزه در فراگیران و مدرسین، استفاده بهینه از منابع و تجهیزات و تحول در برنامه ریزی آموزشی که با ارزشیابی مستمر انجام می گیرد، تحقق خواهد یافت.

اصول و ارزش ها (Values)

- خدا محوری
- حفظ کرامت انسانی
- پاسخگویی در قبال جامعه و کارکنان
- رعایت اخلاق حرفه ای در آموزش و پژوهش
- وجدان کاری توأم با تعهد و تخصص
- مشتری مداری و احترام به ذینفعان

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان بیرونی	ذینفعان درونی
<ul style="list-style-type: none"> - بیماران - خانواده دانشجویان - جامعه - بیمارستانها - وزارت بهداشت - ادارات (مرکز بهداشت ...) - سازمانها (انتقال خون، هلال احمر، اورژانس ۱۱۵ و ...) 	<ul style="list-style-type: none"> - دانشجویان - اعضاء هیأت علمی - مدرسین غیرهیات علمی بالینی - کارکنان - مدیران گروهها - معاونت‌ها - دانشکده‌ها

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن چارت نیروی انسانی (هیات علمی و غیر هیات علمی) - عدم تصویب تشکیلات دانشکده - ناکافی بودن تجهیزات آزمایشگاه‌ها - پایین بودن سرعت اینترنت - عدم تخصیص اعتبارات کافی بر اساس برنامه‌های پیشنهادی - کمبود و فرسودگی تجهیزات آزمایشگاهی - عدم وجود اعضای هیات علمی بالینی آموزش دیده و ثابت در مراکز بالینی جهت آموزش کارآموزی دانشجویان - تعدد مدرسین حق التدریس به جایگزین مدرسین ثابت - کمبود دستمزد مربیان و عدم رغبت برای آموزش دانشجویان در دروس کارآموزی - فقدان رشته‌های تحصیلات تکمیلی - ناکافی بودن تعداد اعضای هیات علمی - وابستگی به دانشکده‌های دیگر برای آموزش به دانشجویان - عدم وجود مراکز تخصصی خاص جهت آموزش بالینی و پژوهشی دانشجویان (مرکز سوختگی، پیوند کبد، پیوند قریه چشم، پیوند ریه، PET اسکن و...) 	<ul style="list-style-type: none"> - موقعیت جغرافیایی دانشکده - داشتن منابع فیزیکی مناسب (آزمایشگاه‌ها، Skill Lab و ...) - حضور فعال اعضای هیات علمی دانشکده بصورت تمام وقت - امکان گسترش و توسعه فضای فیزیکی - وجود گروه‌های علمی متعدد و توانمند - وجود بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی در منطقه - وجود زمینه مناسب برای انجام پژوهش در آموزش - وجود کتابخانه، با برخورداری از کتابهای متنوع - داشتن EDO فعال و اخذ رتبه‌های برتر در سالهای متوالی در سطح دانشگاه و کشور - آموزش ضمن خدمت به کارشناسان برای توانمندسازی - سابقه طولانی در آموزش عالی کشور - گسترش رشته‌ها با توجه به شرایط بومی منطقه - وجود اساتید مشاور مجرب در دسترس با اخذ رتبه‌های برتر در سال‌های متعدد در سطح دانشگاه

تهدیدها (چالش ها)	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن اعتبارات از سوی وزارتخانه - بهای ندادن کافی آموزش در سیاست های کلان کشوری - پذیرش دانشجو با بنیه علمی متفاوت - پذیرش بیش از حد ظرفیت دانشجو - اشباع بازار کار و نبود انگیزه لازم جهت ادامه تحصیل دانشجویان - عدم شناخت کافی دانشجویان نسبت به رشته های پذیرش شده از بدو ورود که باعث کاهش انگیزه و عدم علاقه آنان در حین تحصیل می شود. - کمبود فضای مناسب جهت برگزاری کلاس های آموزشی با توجه به استفاده مشترک دانشکده بهداشت از فضای موجود 	<p>دانشکده اضافه شود</p>

اهداف استراتژیک

- اصلاح ساختار سازمانی و چارت تشکیلاتی هیأت علمی به تفکیک گروه های آموزشی و کادر نیروی انسانی مورد نیاز
- گسترش تحصیلات تکمیلی و جذب دانشجویان کارشناسی ارشد در رشته های تکنولوژی اتاق عمل، همانولوژی و بانک خون و تصویربرداری پزشکی
- ارتقاء مرتبه اعضای هیأت علمی (کسب مدارج علمی بالاتر و فرصت مطالعاتی)
- جذب اساتید گروه های مختلف بر اساس فراخوان هیأت جذب
- ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات آموزشی دانشکده
- راه اندازی کمیته تحقیقات دانشجویی مستقل
- ارتقاء سطح تعامل درون بخشی و برون بخشی

جدول ماتریس اولویت بندی برنامه دانشکده پیراپزشکی

ردیف	عنوان برنامه	ارزیابی
۱	تعیین ردیف های سازمانی	اولویت اول
۲	راه اندازی تحصیلات تکمیلی هماتولوژی و بانک خون	اولویت پنجم
۳	راه اندازی تحصیلات تکمیلی تکنولوژی اتاق عمل	اولویت چهارم
۴	راه اندازی تحصیلات تکمیلی تصویربرداری پزشکی	اولویت ششم
۵	اصلاح سیستم سرمایه‌گذاری از کلاس‌های آموزشی	اولویت دوم
۶	محوطه سازی	اولویت هفتم
۷	تأسیس کمیته تحقیقات دانشجویی	اولویت سوم

دانشکده بهداشت

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده	دکتر حسینعلی اصغر نیا
معاون آموزشی پژوهشی	دکتر محمد شیرمردی
مدیر گروه بهداشت محیط	دکتر عبدالایمان عمویی
عضو هیأت علمی	دکتر آرام تیرگر
مدیر گروه بهداشت عمومی و سلامت سالمندی	دکتر محمدعلی جهانی
عضو هیأت علمی	دکتر زینب غلام نیا شیروانی
رئیس اداره امور عمومی	مجید قنبری
دانش آموخته کارشناس ارشد سلامت سالمندی	مریم قربانزاده
دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت محیط	محمد مهدی نیا

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر حسینعلی اصغر نیا
--------------	-----------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

نماینده دانشکده در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی	دکتر محمدعلی جهانی
---	--------------------

مقدمه و تاریخچه

پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران، در راستای اجرای سیاست تعمیم و گسترش دانشگاه‌ها، تلاش مسئولان و مردم متدین و ایثارگر بابل که با تمام امکانات خود از بذل سرمایه‌های مادی و معنوی و با تلاش شبانه‌روزی و بی‌وقفه راه‌اندازی دانشگاه را تسریع نمودند، سبب گردید تا در سال ۱۳۶۲ دانشگاه تأسیس گردید. در تاریخ ۲۲ بهمن سال ۱۳۶۴ اولین دوره دانشجوی پزشکی به تعداد ۵۰ نفر از طریق آزمون سراسری پذیرش شده و دانشکده با حضور وزیر فرهنگ و آموزش عالی وقت عملاً کار خود را آغاز نمود. با تصویب قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و انتزاع دانشکده‌های علوم پزشکی از وزارت فرهنگ و آموزش عالی و الحاق به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در محوطه دانشگاه استقرار یافت. سپس، از سال ۱۳۷۰ دانشگاه علوم پزشکی بابل و دانشگاه علوم پزشکی مازندران (ساری) بطور مستقل ادامه فعالیت می‌دهند. در حال حاضر، دانشگاه علوم پزشکی بابل دارای ۹ دانشکده و واحد دانشگاهی (پزشکی، دندانپزشکی، پیراپزشکی، طب ایرانی، پرستاری و مامایی رامسر، پردیس خودگردان، دانشکده توانبخشی و دانشکده پرستاری و مامایی بابل و بهداشت)، ۹ مرکز تحقیقاتی مصوب با یک پژوهشکده سلامت، یک آزمایشگاه جامع تحقیقاتی، یک مرکز پرورش حیوانات آزمایشگاهی، یک مرکز رشد فناوری سلامت، یک **Clean Room** در بیمارستان آیت ... روحانی، هفت مرکز آموزشی درمانی، ۳۶۰ عضو هیأت علمی و حدود ۴۲۰۰ دانشجو می باشد.

با تأسیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بابل نیز به عنوان یکی از ضرورت‌های اجتناب‌ناپذیر در دانشگاه علوم پزشکی، در دویست و هفتادمین جلسه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۷/۱۰/۹ موافقت به عمل آمد و طبق نامه ۵۰۰/۵۲۶۷/د مورخ ۱۳۹۷/۱۰/۱۲ وزیر وقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جناب آقای دکتر سیدحسین قاضی زاده هاشمی به دانشگاه ابلاغ گردید. نظر به وجود پتانسیل، نیاز دانشگاه و منطقه راه‌اندازی این دانشکده در دستور کار هیأت رئیسه و شورای دانشگاه قرار گرفت. در حال حاضر دانشکده بهداشت در مقطع کارشناسی دارای رشته‌های بهداشت محیط (کارشناسی پیوسته و ناپیوسته) و بهداشت عمومی و در مقطع کارشناسی ارشد دارای سه رشته آمار زیستی، سلامت سالمندی و مهندسی بهداشت محیط می باشد.

فضای فیزیکی

مساحت اختصاص یافته جهت راه اندازی دانشکده بهداشت: ۲۵۵۱/۱۸ متر مربع

فضای آموزشی (۱۰ کلاس، ۵ آزمایشگاه و سالن امتحانات): ۱۰۶۳/۵ مترمربع

فضای اداری (اتاق اساتید، ریاست، معاون و کارشناسان واحدهای آموزشی و اداری): ۷۰۰ متر مربع

کتابخانه و سالن مطالعه دانشکده (مشترک با دانشکده پیراپزشکی) و استفاده از کتابخانه دانشکده پزشکی و کتابخانه مرکزی دانشگاه.

منابع انسانی

الف) هیات علمی:

لیست اسامی اعضای هیات علمی گروه بهداشت محیط

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر عبدالایمان عمویی	بهداشت محیط	استاد
۲	دکتر حسینعلی اصغر نیا ایمنی	بهداشت محیط	استادیار
۳	دکتر محمد شیرمردی	بهداشت محیط	استادیار
۴	دکتر سید محمود مهدی نیا	بهداشت محیط	دانشیار
۵	مهندس سیده حوریه فلاح	بهداشت محیط	مربی
۶	دکتر آسیه خلیل پور مرزویی	شیمی آلی	استادیار

لیست اسامی اعضای هیات علمی گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر کریم ا... حاجیان تیلکی	آمار حیاتی	استاد
۲	دکتر ثریا خفری	آمار زیستی	استادیار
۳	دکتر مهدی سپیدار کیش	اپیدمیولوژی	استادیار
۴	دکتر حسینعلی نیکبخت	اپیدمیولوژی	استادیار

لیست اسامی اعضای هیات علمی گروه بهداشت عمومی و سلامت سالمندی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر آرام تیرگر	بهداشت حرفه ای	استاد
۲	دکتر محمدعلی جهانی	مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی	دانشیار
۳	دکتر سید داود نصراله پور شیروانی	مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی	استادیار
۴	دکتر زینب فرهادی	سیاستگذاری سلامت	استادیار
۵	دکتر زینب غلام نیا شیروانی	آموزش بهداشت و ارتقای سلامت	استادیار
۶	دکتر افسانه بختیاری	سالمندشناسی	دانشیار
۷	دکتر سمانه پورهادی	سالمندشناسی	استادیار

ب) کارشناسان گروه های آموزشی

لیست اسامی کارشناسان گروه های آموزشی

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	محل خدمت
۱	مهندس هاجر طبری نیا	کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط	آزمایشگاه شیمی آب و فاضلاب
۲	دکتر فاطمه اصغرزاده	دکترای تخصصی مهندسی بهداشت محیط	آزمایشگاه میکروبیولوژی آب و فاضلاب
۳	مهندس مرضیه رحمانی	کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط	آزمایشگاه مواد غذایی
۳	مهندس معصومه ابراهیمی	کارشناس بهداشت محیط	آزمایشگاه آلودگی هوا
۴	نگار شفیع زاده	کارشناس ارشد آمار زیستی	گروه آمار و اپیدمیولوژی

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بابل بر آن است تا با توجه به ارزشهای اسلامی و ایرانی و استفاده از توانمندی های درون بخشی و فرصت های برون بخشی، جایگاه ممتاز را از نظر آموزشی و پژوهشی در میان دانشکده های بهداشت در کلان منطقه یک آمایش آموزش عالی سلامت کسب نماید و به عنوان دانشکده ای شاخص در فراهم کردن محیط رشد، بالندگی و پرورش استعداد های خلاق و همچنین شکوفایی و تقویت چرخه علم و نوآوری در حوزه سلامت مطرح گردد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بابل بر مبنای تحکیم و تثبیت ارزش های متعالی در کلیه امور آموزشی، پژوهشی و بهداشتی، با داشتن اساتید مجرب و تعامل با معاونت بهداشتی، مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی، پایگاه و خانه های بهداشت، بر آن است که به بهترین وجه در بالاترین سطح ممکن از نظر کیفی و کمی در راستای وظایف ذیل عمل نماید:

- ۱- آموزش نیروهای انسانی در مقطع کارشناسی رشته های بهداشت عمومی، بهداشت محیط و کارشناسی ارشد سالمند شناسی، بهداشت محیط و آمار زیستی از طریق روش های نوین آموزشی
- ۲- فراهم آوری زمینه های نوآوری آموزشی در دانشکده با مشارکت اعضاء محترم هیات علمی، فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی بابل، کارکنان و فراگیران در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد
- ۳- مشارکت مؤثر در آموزش و ارزشیابی اعضای هیات علمی دانشکده
- ۴- ارائه همکاری و مشاوره های علمی به سایر دانشکده ها، معاونت بهداشتی و سایر دانشگاه ها
- ۵- فراهم آوردن زمینه جهت انجام پژوهش های کاربردی و اساسی مورد نیاز بخش سلامت در حیطه علوم بهداشتی و علوم مدیریت نظام سلامت
- ۶- مشارکت در ارتقای سلامت از طریق ارائه خدمات آموزشی و بهداشتی و پژوهشی با بهره وری بالا
- ۷- حمایت از مراکز رشد و شرکت های دانش بنیان با رویکرد دانش علوم بهداشتی

اصول و ارزش‌ها (Values)

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بابل خود را در مقابل جامعه، فراگیران و ذینفعان مسئول دانسته و با رعایت اصول مشتری محوری و مدیریت جامع کیفیت، به ارزشهای ملی، دینی، اخلاقی و حرفه ای ارج می نهد و با لحاظ نمودن ارزشهای حاکم بر دانشگاه علوم پزشکی بابل، موارد ذیل را جزء ارزش های حاکم بر این دانشکده می داند:

- احترام به جایگاه والای علم و عالم، الویت دادن به "دانایی محوری" و توسعه علم و قداست بخشیدن به "علم جویی" و دانش پژوهی
- تلاش در جهت رعایت حقوق فراگیران، خانواده های فراگیران، اساتید و کارکنان در دانشکده
- تلاش در جهت نهادینه نمودن رعایت اخلاق حرفه ای در دانشکده
- تلاش در جهت رضایت مندی اساتید، کارکنان و فراگیران
- تعهد رییس و معاونین آینده دانشکده، مدیران و کارکنان دانشکده به ارتقای کیفیت آموزشی، پژوهشی و بهداشتی
- ارزش های متعالی دین مبین اسلام در زمینه کسب رضایت الهی، حفظ کرامت انسان ها، شرافت خدمت به انسان ها
- ارتقای سلامت و کیفیت زندگی
- عدالت در سلامت
- تأمین و تضمین اولویت ها و ضروریات تشخیص داده شده و اعلام شده از سوی نظام خدمات سلامت
- داشتن انعطاف لازم برای رعایت الزامات و طراحی و تدریس مسائل مستحدثه در علوم بهداشتی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

آنالیز محیط داخلی و خارجی (SWOT Analysis)

بررسی عوامل داخلی:

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - عزم جدی و تعهد و حمایت مسئولین دانشگاه از برنامه های توسعه دانشکده بهداشت - برخورداری نسبی از کارشناسان با تجربه و متعهد در سطح دانشکده و دانشگاه - برخورداری نسبی از تجهیزات پیشرفته در گروه های آموزشی دانشکده، آزمایشگاهها و معاونت بهداشتی و مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه - دسترسی به منابع آموزشی و کتب مرجع و کتابخانه دیجیتال در دانشکده ها و دانشگاه به صورت متمرکز - حضور اساتید تمام وقت جغرافیایی در رشته های مرتبط با حوزه بهداشت در دانشگاه - دسترسی آسان به معاونت بهداشتی و مراکز بهداشتی و درمانی و پایگاه ها و خانه های بهداشت به علت تک شهرستانی بودن دانشگاه - برخورداری از موقعیت مناسب جغرافیایی دانشکده و دانشگاه در شهرستان - وجود جو همدلی و جو صمیمی در بین اعضای هیات علمی و کارکنان در دانشکده - برخورداری از اعضای هیات علمی متبحر و کارآزموده و دارای رتبه علمی مناسب و رشته های تخصصی مرتبط با دانشکده بهداشت در دانشگاه - وجود اعضای هیات علمی مجرب ، جوان و بانگیزه در رشته های مرتبط با حوزه بهداشت در دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> - چارت تشکیلاتی محدود به دلیل نوپا بودن دانشکده - تخصیص ناکافی اعتبارات جهت اجرای پروژه ساختمانی در کوتاه مدت - فضای فیزیکی ناکافی در دانشکده بهداشت

تهدیدها	فرصت‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - حوادث غیر مترقبه مانند زلزله و نداشتن امکانات لازم برای بحران‌ها - سطح توقع بالای مسئولین وزارتی و استانی از دانشکده و دانشگاه به علت قدمت دانشگاه - تغییر سریع قوانین و دستورالعمل‌ها - ارائه خدمات به صورت استانی به استان‌های همجوار و تخصیص اعتبار به صورت تک شهرستانی - تعدد بخشنامه‌های دولتی و بوروکراسی‌های اداری 	<ul style="list-style-type: none"> - دسترسی آسان تمام ساکنین بابل به واحد‌هایی که تابعه این دانشکده و دانشگاه می‌باشند به دلیل پراکندگی مناسب مراکز تابعه در سطح جغرافیایی تحت پوشش - امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه سلامت جامعه در دانشکده و مراکز تحقیقاتی دانشگاه - نظر ویژه مسئولین شهری و استانی در مورد دانشکده بهداشت و توسعه دانشگاه - همکاری با سایر دانشکده‌های بهداشت جهت ارائه خدمات متقابل (تبادل استاد) به علت نزدیکی با دانشگاه‌های منطقه ۱ آمایشی - وجود پایگاه تحقیقات جمعیتی کوهورت امیرکلا - وجود ایستگاه تحقیقات سلامت به عنوان شعبه‌ای از مراکز تحقیقاتی موسسه ملی تحقیقات سلامت کشور در شهرستان بابل

مسائل استراتژیک برای اخذ مجوز دانشکده بهداشت

- گروه های آموزشی دانشکده
- فضای فیزیکی
- تجهیزات دانشکده
- کارکنان آموزشی، اداری و مالی دانشکده
- مسایل مربوط به زیر ساخت های آموزشی دانشکده

اهداف استراتژیک

- تقویت کادر اعضای هیات علمی دانشکده بهداشت
- حفظ و ارتقاء کمی و کیفی توانمندی های اعضای هیات علمی دانشکده بهداشت
- تقویت و توانمندسازی نیروی انسانی (آموزشی، پژوهشی، اداری و مالی) دانشکده بهداشت
- افزایش فضای فیزیکی دانشکده بهداشت
- تقویت تجهیزات اداری و آموزشی و آزمایشگاهی دانشکده بهداشت.
- توسعه کمی و کیفی دانشکده بهداشت

راهبردها (استراتژی ها)

- S1O1- جذب اعضای هیات علمی به صورت استخدام پیمانی (حداقل سالیانه یک نفر ظرفیت فراخوان جهت تکمیل کادر علمی دانشگاه به دانشکده بهداشت اختصاص یابد).
- S2O1 - جذب هیات علمی از طریق تعهدات قانونی (حداقل سالیانه ۱ نفر اضافه گردد به غیر از جایگزینی نیروهای موجود در صورت لزوم).
- S3O1- بهره مندی از اعضای هیات علمی سایر دانشگاه ها و یا تبادل استاد با سایر دانشگاه ها در صورت نیاز.
- S1O2- ایجاد زمینه مناسب جهت ارتقاء مرتبه اساتید به دانشیاری و استادی از طریق همکاری با سایر دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی (انعقاد تفاهمنامه با سایر مراکز تحقیقاتی و دانشگاه ها و دانشکده های دولتی و غیرانتفاعی منطقه ۱ آمایشی جهت تبادل استاد و استفاده از امکانات پژوهشی و تجهیزات آزمایشگاهی بویژه در دوره تحصیلات تکمیلی)

S202- فراهم نمودن زمینه فرصت های مطالعاتی و ماموریت های آموزشی جهت اعضای هیات علمی مطابق با نیازهای دانشگاه (اعطاء فرصت مطالعاتی برای اعضای هیات علمی با درجه دکتری تخصصی و ماموریت آموزشی جهت مربیان گروه های آموزشی دانشکده)

S302- اعطای تسهیلات لازم در حد منابع موجود برای اعضای هیات علمی جهت شرکت در کنگره ها و همایش های داخلی و خارجی.

S103 - جذب نیروهای متعهد به خدمت و استخدامی همگام با توسعه کمی و کیفی دانشکده

S203- توانمند سازی نیروی های موجود بر اساس نیازسنجی کارکنان

S104- تکمیل و اضافه نمودن ۱۸۰۰ متر فاز باقیمانده پروژه دانشکده پیراپزشکی سابق در مدت ۵ سال، سالانه ۱۷٪ به فضای فیزیکی فعلی (فضای فعلی موجود برای دانشکده بهداشت ۲۵۵۱ متر مربع می باشد، در ضمن پروژه نیمه کاره ۱۵٪ پیشرفت فیزیکی دارد).

S204- استفاده از حمایت های مالی خیرین سلامت در زمینه توسعه فضای فیزیکی دانشکده.

S105 - تکمیل ملزومات و سایر تجهیزات اداری و آموزشی و تجهیزات آزمایشگاهی بر اساس نیازهای واقعی گروه های آموزشی طی پنج سال آینده با استفاده از منابع مالی دانشگاه.

S205- استفاده از حمایت های مالی خیرین سلامت در زمینه توسعه و تکمیل تجهیزات دانشکده بهداشت

S106 - پیگیری جهت ایجاد رشته های کارشناسی در دانشکده

S206 - پیگیری جهت ایجاد دوره MPH در دانشکده

S306- پیگیری جهت ایجاد رشته های تحصیلات تکمیلی در دانشکده

S406- پیگیری جهت کسب مجوز و ایجاد یک مرکز تحقیقاتی در دانشکده بهداشت

S506- پیگیری جهت کسب مجوز یک نشریه تخصصی در دانشکده

شاخص ها:

- تعداد جذب اعضای هیات علمی در قالب تعهدات قانونی
- نسبت اعضای هیات علمی استخدام به کل اعضای هیات علمی
- نسبت اعضای هیات علمی سایر دانشگاه ها که با این دانشکده همکاری دارند به کل اعضای هیات علمی
- نسبت اعضای هیات علمی این دانشگاه که با سایر دانشگاه ها همکاری دارند به کل اعضای هیات علمی

- نسبت اعضای هیات علمی با درجه دانشیاری و استادی به کل اساتید
- نسبت اعضای هیات علمی که از فرصت های مطالعاتی یا ماموریت های آموزشی استفاده نموده اند به کل اساتید
- میزان منابع جذب شده توسط مشارکت های مردمی به کل اعتبارات
- تعداد رشته ها و دوره های ایجاد شده در مقاطع مختلف
- تعداد مجوز کسب شده نشریه تخصصی در دانشکده
- تعداد مجوز کسب شده مرکز تحقیقاتی در دانشکده

دانشکده توانبخشی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده معاون آموزشی - پژوهشی سرپرست گروه شنوائی شناسی سرپرست گروه گفتار درمانی نماینده اعضای هیات علمی مدیر امور اداری	دکتر محمد تقی پور دکتر قدمعلی طالبی آقای محسن منادی آقای مهدی دهقان آقای دکتر حسن خرمشاهی آقای رضا صالحی
---	---

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر محمد تقی پور
--------------	-------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

معاون آموزشی - پژوهشی دانشکده توانبخشی	دکتر قدمعلی طالبی
--	-------------------

مقدمه و تاریخچه

گذر سریع زمان، وقوع تغییرات مداوم و اغلب غیر قابل پیش بینی و محدودیت امکانات و منابع، امکان اقدام و فعالیت های به موقع در عرصه های مختلف زندگی را بسیار مشکل 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 (چه از نظر عوامل داخلی و چه از نظر عوامل بیرونی) و نگاهی جامع و در عین حال کاربردی به اهداف بلندمدت و کوتاه مدت است، بلکه به دلیل ماهیت متغیر و پویای حرکت های طبیعی و اجتماعی، بدون آشنائی به گذشته افراد، سازمانها و جوامع و ترسیم روند حرکتی تغییرات، غیر ممکن می نماید؛ همچنانکه در فرمایش گهربار امام علی^(ع)، لزوم و اهمیت شناخت مبداء حرکت، در کنار وضعیت فعلی و مقصد نهائی حرکت بخوبی تبیین شده است، آنجا که می فرماید: «خدا رحمت کند آن کس را که می داند از کجاست، در کجاست و به کجا می رود».

در قرآن مجید نیز تغییر وضعیت موجود و رهائی از نواقص، موانع و انواع تاریکی ها و ارتقاء و تعالی انسان و ورود وی به عوالم نورانی و در یک کلام، هدایت انسان، بعنوان رسالت عظیم انبیاء عظام، تحت برنامه ای مدون و در قالب کتاب مطرح شده است: «کتاب انزلناه الیک لتخرج الناس من الظلمات الی النور باذن ربهم الی صراط العزیز الحمید». کتابی است که آنرا به سوی تو فرود آوردیم تا مردم را به اذن پروردگارشان از تاریکی ها به سوی روشنائی بیرون آوری، به سوی راه آن شکست ناپذیر ستوده. (سوره ابراهیم/۱)

برنامه ریزی استراتژیک تلاشی مدبرانه، منظم و سازمان یافته بر اساس واقعیت ها، امکانات و منابع و تحولات پیرامون است که چهارچوب برنامه ریزی و حرکت برای دست یابی به اهداف مشخصی را ترسیم می کند. بدون داشتن برنامه استراتژیک، مسیر حرکت تاریک بوده و بسا که با اقدامات نسنجیده، از دست دادن فرصت ها و گرفتار شدن در تهدید ها، یک سازمان به هیچ موفقیتی در رسالت خود نائل نشود و بی شک با هدر دادن منابع مالی و انسانی از صحنه رقابت های سازنده حذف خواهد شد.

برنامه ریزی استراتژیک باعث شوق و انگیزش نیروها شده، علایق و ارزش ها را با یکدیگر همسو نموده و برنامه ریزیها و تصمیم گیریها را جهت دهی می نماید. برنامه ریزی استراتژیک صرفا تدوین یک سند نیست بلکه فرایند مستمر حرکت یک سازمان در چهارچوب برنامه ها و اهداف عالیه تعیین شده است. اهداف کلان و اختصاصی برنامه استراتژیک با نگاه به امکانات و منابع، توجه به فرصت ها و تهدیدها و با در نظر گرفتن نقاط ضعف و قوت تعریف می شود.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشکده توانبخشی بابل قصد دارد که در افق پیش رو به عنوان قطب آموزشی علوم توانبخشی در شمال کشور تبدیل شود.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

رسالت دانشکده توانبخشی بابل تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد در حوزه علوم توانبخشی و معرفی و ارتقاء جایگاه رشته های علوم توانبخشی در نظام سلامت و درمان می باشد.

اصول و ارزش ها (Values)

هدف نهائی دانشکده توانبخشی، آموزش، تولید و نشر علم برای خدمت به خلق و کسب رضایت خالق است. دانشکده توانبخشی بابل، ارزشهای زیر را سر لوحه کار خود قرار داده است:

- توکل به خدا
- احترام و تکریم
- دانش محوری و شایسته سالاری
- مشارکت و همفکری
- ارج نهادن به خلاقیت، نوآوری و تلاش
- احترام به قانون و رعایت اخلاق و انضباط
- رعایت منشور حقوق بیمار

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان
<ul style="list-style-type: none">- فارغ التحصیلان رشته های توانبخشی- بیماران نیازمند به خدمات توانبخشی- پزشکان عمومی و متخصصین رشته های پزشکی- سالمندان- دانشجویان رشته های توانبخشی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

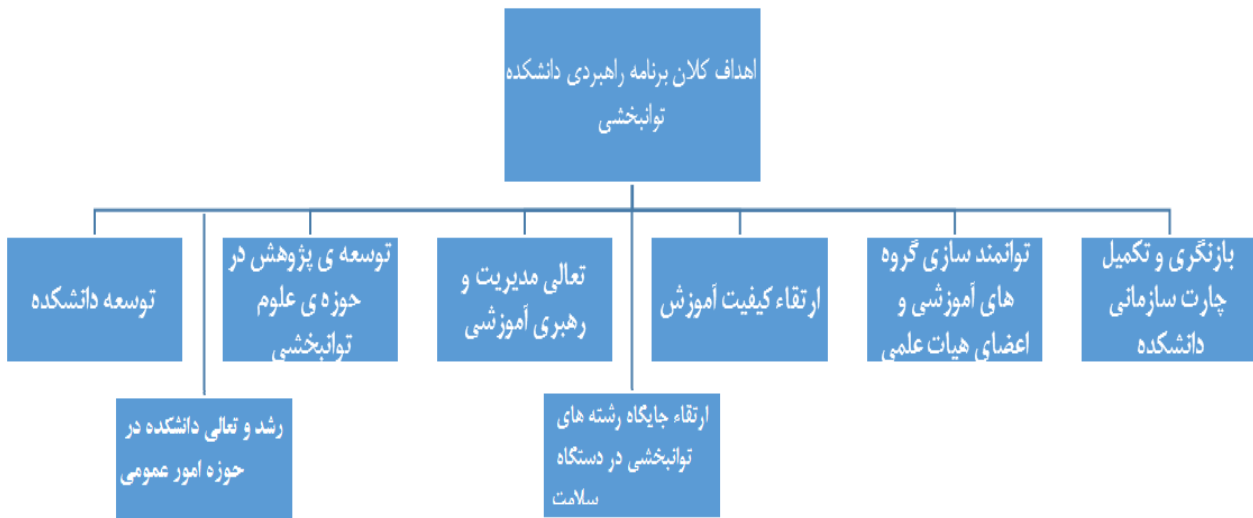
نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - عدم وجود پست سازمانی کافی برای جذب و استخدام اعضای هیات علمی - عدم وجود پست سازمانی کافی برای جذب و استخدام پرسنل اداری - مناسب نبودن هرم وضعیت استخدامی و رتبه علمی اعضای هیات علمی دانشکده - عدم پذیرش دانشجویان در مقاطع تحصیلات تکمیلی در رشته های گفنا درمانی و شنوایی شناسی - عدم استقلال دانشکده در حوزه های مالی و کارگزینی در حال حاضر - کمبود وسایل و تجهیزات آزمایشگاهی جهت راه اندازی مقاطع تحصیلات تکمیلی در رشته های گفنا درمانی و شنوایی شناسی - عدم برخورداری از مجله علمی پژوهشی - محدودیت منابع و بروکراسی اداری دست و پا گیر - در خصوص تصویب و برگزاری همایش ها، کنگره ها و کارگاههای آموزشی - کمبود فضا و تجهیزات لازم جهت آموزش بالینی و کلینیکی دانشجویان در مرکز درمانی تابعه دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> - برخورداری از دانشکده توانبخشی مستقل با ساختمانی تازه تاسیس و فضای فیزیکی کافی و مناسب - برخورداری از حمایت و پشتیبانی وزارت بهداشت و درمان و مسئولین دانشگاه از رشد و توسعه علوم توانبخشی - بهره مندی از اعضای هیأت علمی جوان، متخصص، متعهد و کارآمد - انگیزه و اشتیاق اعضای هیأت علمی گروه های آموزشی جهت تحقق اهداف گروه و دانشکده - برخورداری از کتابخانه تخصصی با منابع کافی در دانشکده - اختصاص یک فضای فیزیکی مستقل جهت راه اندازی آزمایشگاه های تخصصی گروه های آموزشی - درک نقش و سهم خدمات توانبخشی در عرصه سلامت از دیدگاه تصمیم گیران نظام درمانی - وجود مرکز تحقیقاتی اختلالات حرکت در دانشگاه - امکان دسترسی آسان به مجلات الکترونیکی و پوشش مناسب مجلات تخصصی علوم توانبخشی از طریق سایت دانشگاه - در اختیار داشتن مسئولیت فنی بخش های فیزیوتراپی، گفتار درمانی و شنوایی شناسی مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه توسط اعضای هیات علمی دانشکده

بررسی عوامل خارجی

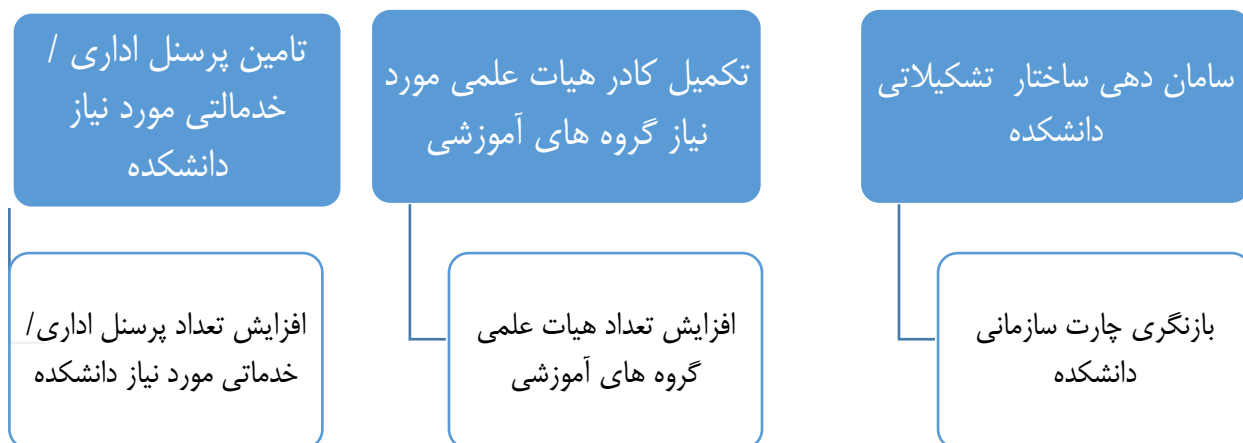
فرصت ها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - تنها دانشکده توانبخشی در منطقه شمال کشور - برخورداری از حمایت بوردهای تخصصی توانبخشی وزارت بهداشت و درمان - تصویب دوره آموزشی دکترای حرفه ای فیزیوتراپی (DPT) در وزارت بهداشت و درمان - وجود تخصص ها و گروه های آموزشی پشتیبان در دانشگاه - وجود ۵ مرکز آموزشی - درمانی جهت آموزش دانشجویان در عرصه های کارآموزی - موقعیت ژئوپلتیک خاص دانشگاه علوم پزشکی بابل در ارتباطات بین المللی - وجود شعبه پردیس خودگردان دانشگاه - تعامل و همکاری موثر با انجمن های توانبخشی استان 	<ul style="list-style-type: none"> - عدم اختصاص پست یا ردیف سازمانی کافی برای جذب هیات علمی برای رشته های گفتار درمانی و شنوایی شناسی - عدم تجهیز بخش های درمانی بالینی گروه های آموزشی توانبخشی در مراکز آموزشی - درمانی تابعه دانشگاه - پذیرش دانشجو به تعداد زیاد بدون توجه به امکانات و مقدرات گروه های آموزشی - عدم تجهیز آزمایشگاه های تخصصی صوت و زبان دانشکده - خودباختگی فرهنگی و ایجاد یاس و ناامیدی در دانشجویان در اثر تبلیغات سوء افراد ناآگاه داخلی و یا رسانه های سلطه گر خارجی - تخصیص پست های سازمانی هیات علمی دانشکده به رشته های کاردرمانی، مشاوره توانبخشی و طب فیزیکی (که بدون نظر دانشکده در ساختار تشکیلاتی جدید دانشگاه آمده است) با نیازها و سیاست های کلان دانشکده مطابقت نداشته و موجب تضعیف رشته های موجود دانشکده خواهد بود

اهداف استراتژیک و استراتژیا

- G1. تکمیل چارت سازمانی دانشکده
- G2. توانمند سازی گروه های آموزشی و اعضای هیات علمی
- G3. ارتقاء کیفیت آموزش
- G4. تعالی مدیریت و رهبری آموزشی
- G5. توسعه پژوهش در حوزه علوم توانبخشی
- G6. توسعه کمی و کیفی دانشکده
- G7. ارتقاء جایگاه رشته های توانبخشی در دستگاه سلامت
- G8. رشد و تعالی دانشکده در حوزه امور عمومی



هدف کلان ۱: تکمیل چارت سازمانی دانشکده



فلوچارت ۱: هدف کلان، اهداف ویژه و استراتژی های نیل به هدف کلان ۱

هدف کلان ۱: تکمیل چارت سازمانی دانشکده G1

■ اهداف اختصاصی (Objectives) در راستای G1

- سامان دهی ساختار تشکیلاتی دانشکده G1-O1
- تکمیل هیات علمی مورد نیاز گروه های آموزشی G1- O2
- تامین پرسنل اداری / خدماتی مورد نیاز دانشکده G1- O3

■ استراتژی ها (Strategies) در راستای G1-O1

- بازنگری چارت سازمانی دانشکده توسط گروه های آموزشی / معاونت آموزشی – پژوهشی / امور اداری دانشکده (G1- O1-S1)

■ فعالیت ها (Activities) در راستای G1- O1-S1

- ارائه گزارش به مراجع ذیصلاح دانشگاه در خصوص نواقص و کاستی های دانشکده از وضعیت موجود در خصوص چارت سازمانی دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1- O1 – S1- A1)
- تکمیل چارت سازمانی دانشکده با لحاظ نمودن عناوین پست های جدید مورد نیاز تا پایان سال ۱۴۰۲ (G1- O1 – S1- A2)

■ استراتژی ها در راستای G1- O2

- افزایش تعداد هیات علمی مورد نیاز گروه های آموزشی با نگاه به آینده (G1- O2 – S1)

■ فعالیت ها در راستای G1- O2-S1

- استعلام نظر از گروه های آموزشی در خصوص تعداد هیات علمی مورد نیاز گروه های آموزشی با نگاه به آینده و ارسال آن به مراجع ذیصلاح دانشگاه تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1 – O2 – S1-A1)
- مکاتبه و درخواست از مسئولین دانشگاه جهت اختصاص ردیف استخدامی جدید هیات علمی به گروه های آموزشی فیزیوتراپی (حداقل ۴ نفر)، شنوایی شناسی (حداقل ۳ نفر) و گفتار درمانی (۳ حداقل نفر) تا پایان ۱۴۰۵ (G1 – O2 – S1-A2)

■ استراتژی‌ها در راستای G1- O3

- افزایش تعداد پرسنل اداری / خدماتی مورد نیاز دانشکده (G1- O3 – S1)

■ فعالیت‌ها در راستای G1- O3-S1

- استعلام از معاونت و امور اداری دانشکده در خصوص پرسنل اداری / خدماتی مورد نیاز دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1 – O3 –S1-A1)
- جذب و بکارگیری پرسنل اداری / خدماتی مورد نیاز دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۲ (G1 – O3 –S1-A2)

هدف کلان ۲: توانمند سازی گروه های آموزشی و اعضای هیات علمی



فلوچارت ۲: هدف کلان، اهداف ویژه و استراتژی های نیل به هدف کلان ۲

هدف کلان ۲: توانمند سازی گروه های آموزشی و اعضای هیات علمی (G2)

■ اهداف اختصاصی در راستای G2

- توانمند سازی همه جانبه گروه های آموزشی (G2- O1)
- ارتقاء همه جانبه اعضای هیات علمی (G2- O2)

■ استراتژی در راستای G2- O1

- تکمیل کادر هیات علمی مورد نیاز گروه های آموزشی (G2- O1- S1)
- تامین کتب / مجلات و منابع کمک آموزشی گروه های آموزشی (G2 – O1- S2)
- توسعه فضای فیزیکی / تجهیزات آموزشی – درمانی و نیروی انسانی در مراکز درمانی تابعه دانشگاه (G2 – O1- S3)

■ فعالیت در راستای G2- O1- S1

- پیگیرهای لازم جهت جذب حداقل ۴ عضو هیات علمی جدید برای گروه فیزیوتراپی، از طریق فراخوان استخدامی، تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵)

(G2- O1- S1- A1)

- جذب حداقل دو نفر هیات علمی متعهد خدمت (طرح نیروی انسانی) با مدرک دکترای تخصصی برای گروه فیزیوتراپی در طول برنامه

(G2- O1- S1- A2)

- پیگیرهای لازم جهت جذب حداقل ۳ عضو هیات علمی جدید برای گروه شنوایی شناسی، از طریق فراخوان استخدامی، تا پایان برنامه

(سال ۱۴۰۵) (G2- O1- S1- A3)

- جذب حداقل یک نفر هیات علمی متعهد خدمت (طرح نیروی انسانی) با مدرک دکترای تخصصی برای گروه شنوایی شناسی در طول برنامه

(G2- O1- S1- A4)

- پیگیرهای لازم جهت جذب حداقل ۳ عضو هیات علمی جدید برای گروه گفتار درمانی، از طریق فراخوان استخدامی، تا پایان برنامه

(سال ۱۴۰۵) (G2- O1- S1- A5)

- جذب حداقل یک نفر هیات علمی متعهد خدمت (طرح نیروی انسانی) با مدرک دکترای تخصصی برای گروه گفتار درمانی در طول برنامه

(G2- O1- S1- A6)

فعالیت در راستای G2- O1- S2

- استعلام مستمر از گروه های آموزشی در خصوص منابع کتابخانه ای مورد نیاز گروه های آموزشی (G2- O1- S1- A1)

- اختصاص سالیانه منابع مالی جهت خریداری کتب تخصصی گروه های آموزشی از نمایشگاه بین المللی کتاب

فعالیت در راستای G2- O1- S3

- مکاتبه و رایزنی با مسئولین دانشگاه جهت اختصاص فضای فیزیکی مناسب با مساحت حداقل ۵۰۰ متر مربع در طبقه همکف بیمارستان کودکان برای رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی با ساخت بنای جدید بیمارستان (G2- O1- S3- A1)

- اختصاص فضای جدید در ساختمان کلینیک ویژه دانشگاه (امید ۲) جهت راه اندازی مرکز جدید کارآموزی در عرصه (G2- O1- S3- A2)

- مکاتبه و رایزنی با مسئولین ذیربط دانشگاه جهت نوسازی و خریداری تجهیزات آموزشی - درمانی مورد نیاز گروه های آموزشی توانبخشی در بیمارستان های تابعه دانشگاه (G2- O1- S3- A3)

■ استراتژی در راستای G2 - O2

● ارتقاء سطح مهارت های دانشگاهی اعضای هیات علمی در حیطه های آموزش و پژوهش (G2- O2 -S1)

● فراهم سازی شرایط و امکان ارتقاء علمی و حرفه ای اعضای هیات علمی (G2- O2 -S2)

فعالیت در راستای G2- O2- S1

نیاز سنجی/ برنامه ریزی / و شرکت در کارگاه های توانمند سازی اعضای هیات علمی در حیطه های مختلف مهارت های دانشگاهی

(G2- O2- S1- A1)

فعالیت در راستای G2- O2- S2

- برگزاری حداقل دو کارگاه تخصصی / حرفه ای مورد نیاز گروه های آموزشی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G2- O2- S2- A1)

- تسهیل شرایط (از طریق جذب هیات علمی متعهد خدمت به عنوان جایگزین) جهت ادامه تحصیل اعضای هیات علمی پیمانی یا رسمی در مقطع دکترای تخصصی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G2- O2- S2- A2)

هدف کلان ۳: ارتقاء کیفیت آموزش و ارزشیابی دانشجویان



فلوچارت ۳: هدف کلان، اهداف ویژه و استراتژی های نیل به هدف کلان ۳

هدف کلان ۳: ارتقاء کیفیت آموزش و ارزشیابی دانشجویان (G3)

■ اهداف اختصاصی

- بهبود کیفیت آموزش، یادگیری و ارزشیابی دانشجویان (G3 – O1)
- ارتقاء سطح مهارت های عملی / بالینی / حرفه ای دانشجویان (G3- O2)

استراتژی در راستای G3 – O1

- ارتقاء مهارت های تدریس و ارزشیابی اعضای هیات علمی (G3 – O1- S1)
- بکارگیری شیوه های نوین آموزش / یاد دهی و ارزشیابی (G3 – O1- S2)
- استاندارد سازی و ارتقاء کیفیت ارزشیابی بالینی دانشجویان (G3 – O1- S3)

فعالیت ها در راستای G3 – O1- S1

- مشارکت و حضور اعضای هیات علمی در کارگاه های روشهای تدریس، طرح سوال، ارزشیابی و تحلیل آزمون (G3 – O1- S1 –A1)

فعالیت ها در راستای G3 – O1- S2

- اجرای روشهای نوین آموزش از قبیل آموزش مبتنی بر حل مسئله و با مشارکت دانشجو/ آموزش مبتنی بر شواهد در تمامی دروس تخصصی – بالینی رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در طول برنامه (G3 – O1- S2 –A1)
- ارتقاء کیفیت سوالات آزمون های نهایی از طریق بررسی های درون گروهی، حداقل برای تمامی دروس تخصصی گروه های آموزشی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G3 – O1- S2 –A2)
- تحلیل آزمون تمامی دروس تخصصی گروه های آموزشی و استفاده از نتایج تحلیل آزمون جهت اصلاح نقاط ضعف و کور تدریس، ارتقاء کیفیت تدریس و طرح سوال تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G3 – O1- S2 –A3)
- تهیه بسته ارائه آموزش از راه دور حداقل برای یک چهارم محتوای دروس تخصصی هر یک از گروه های آموزشی در طول برنامه

(G3 – O1- S2 –A4)

- ایجاد کمیته نظارت بر آزمون دانشکده و تشکیل دوره ای جلسات کمیته نظارت بر آزمون حداقل یک بار در هر نیمسال تحصیلی

(G3 – O1- S2 –A5)

- ارائه نیازسنجی / امکان سنجی جهت راه اندازی Skill lab در دانشکده توانبخشی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵)

(G3 – O1- S2 –A6)

فعالیت ها در راستای G3 – O1- S3

- تدوین ملاک ها و آیتم های ارزشیابی بالینی و اجرای آن توسط گروه های آموزشی از سال ۱۴۰۱ (G3 – O1- S3 –A1)

- تدوین محتوا و امتیاز بندی ارزشیابی بالینی آسکی توسط گروه های آموزشی و اجرای آن در پایان هر نیمسال تحصیلی (G3 – O1- S3 –A2)

- ایجاد کمیته ارزشیابی بالینی دانشکده و تشکیل دوره ای جلسات کمیته ارزشیابی بالینی حداقل یک بار در هر نیمسال تحصیلی

(G3 – O1- S3 –A3)

استراتژی در راستای G3 – O2

● آموزش بیمار محور / مبتنی بر حل مسئله / تحلیل و تفسیر ارزیابی و درمان در آموزش های بالینی (کارآموزی در عرصه) (G3 – O2- S1)

● به کارگیری روشهای نوین آموزشی در کارآموزی در عرصه (G3 – O2- S2)

● ارتقاء ارزش های اخلاق حرفه ای در علوم توانبخشی (G3 – O2- S3)

فعالیت ها در راستای G3 – O2- S1

- آموزش عملی نحوه ارزیابی / تدوین اهداف درمانی و اجرای تکنیک ها و روشهای تخصصی درمانی توسط استاد مربوطه در بیمارارن مراجعه کننده

(G3 – O2- S1 –A1)

- برگزاری حداقل یک کارگاه مهارت های بالینی مورد نیاز مقطع کارشناسی فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در هر سال تحصیلی
(G3 – O2- S1 –A2)

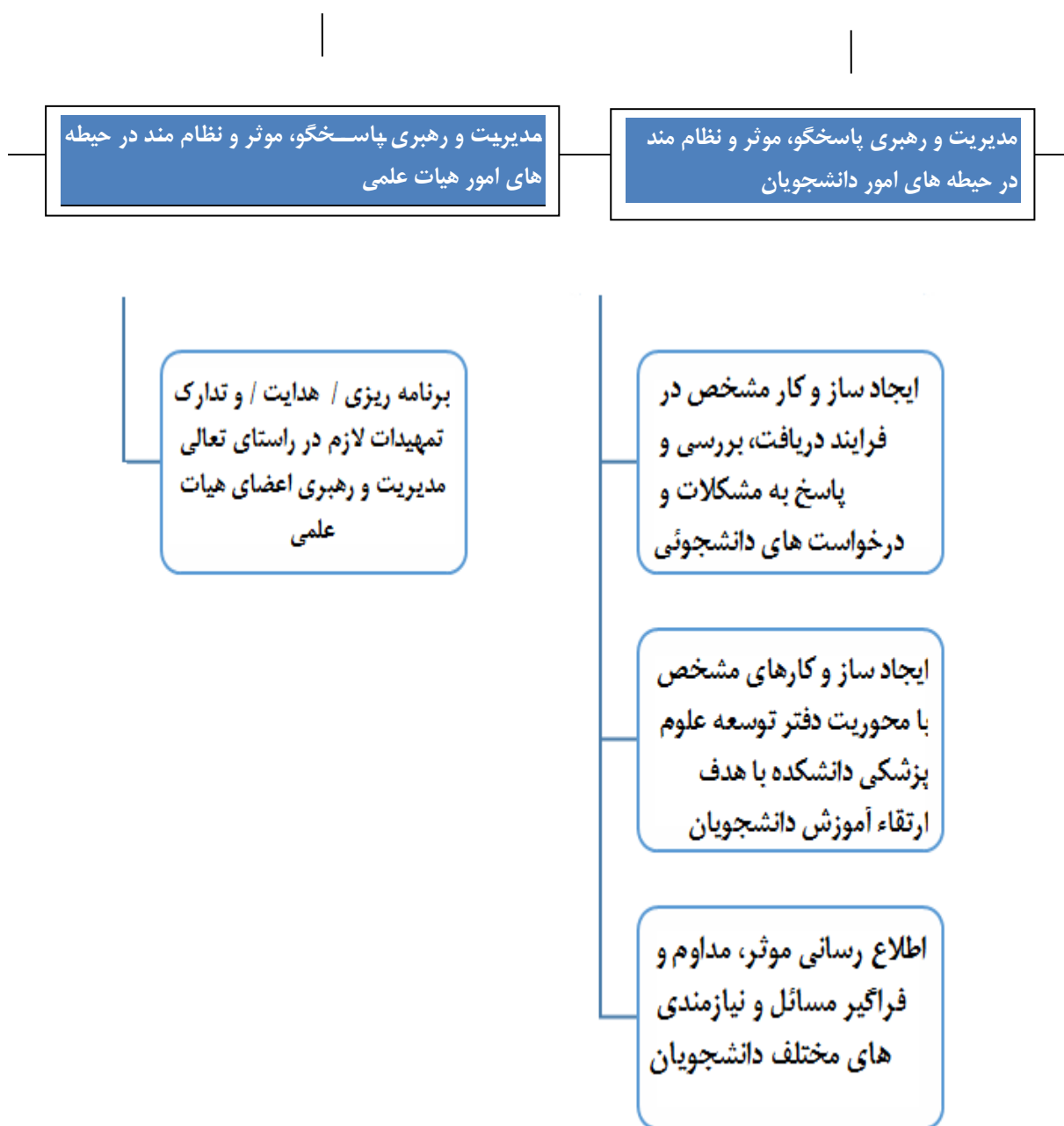
G3 – O2- S2 فعالیت ها در راستای

- استفاده از لاگ بوک در کارآموزی در عرصه (G3 – O2- S2 –A1)
- راه اندازی کنفرانس های گروه در دانشکده با حضور تمامی اساتید و دانشجویان با تاکید بر گزارش موارد بالینی حداقل هر ماه یکبار از سال ۱۴۰۱
(G3 – O2- S2 –A2)

G3 – O2- S3 فعالیت ها در راستای

- نیاز سنجی چالش های اخلاق حرفه ای در رشته های علوم توانبخشی از دیدگاه اعضاء هیات علمی، دانشجویان و فارغ التحصیلان در طی برنامه
(G3 – O2- S3 –A1)
برگزاری کارگاه ارتقاء اخلاق حرفه ای برای رشته های علوم توانبخشی به شکل کاربردی و در تعامل با بیماران و عرصه های اجتماعی در طی برنامه
- راه اندازی کنفرانس های گروه در دانشکده با حضور تمامی اساتید و دانشجویان با تاکید بر گزارش موارد بالینی حداقل هر ماه یکبار از سال ۱۴۰۱
(G3 – O2- S3 –A2)

هدف کلان ۴: تعالی مدیریت و رهبری آموزشی



فلوچارت ۴: هدف کلان، اهداف ویژه و استراتژی های نیل به هدف کلان ۴

هدف کلان ۴: تعالی مدیریت و رهبری آموزشی (G4)

■ اهداف اختصاصی

- مدیریت و رهبری پاسخگو، موثر و نظام مند در حیطه های امور دانشجویان (G4 - O1)
- مدیریت و رهبری پاسخگو، موثر و نظام مند در حیطه های امور هیات علمی (G4 - O2)

■ استراتژی ها در راستای G4 - O1

- ایجاد ساز و کار مشخص در فرایند دریافت، بررسی و پاسخ به مشکلات و درخواست های دانشجویی (G4 - O1- S1)
- ایجاد ساز و کارهای مشخص با محوریت دفتر توسعه علوم پزشکی دانشکده با هدف ارتقاء آموزش دانشجویان (G4 - O1- S2)
- اطلاع رسانی موثر، مداوم و فراگیر مسائل و نیازمندی های مختلف دانشجویان (G4 - O1- S3)

■ فعالیت های در راستای G4 - O1 - S1

- تدوین و ابلاغ چگونگی فرایند دریافت، بررسی و پاسخ به درخواست های دانشجویی از ابتدای برنامه (G4- O1- S1- A1)

■ فعالیت در راستای G4 - O1- S2

- برگزاری جلسات کمیته برنامه ریزی درسی در EDO دانشکده و ارائه گزارش تحلیلی از نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکار جهت بهبود وضعیت موجود، حداقل یک بار در هر ترم تحصیلی از سال ۱۴۰۱ (G4 - O1- S2- A1)

- برگزاری جلسات کمیته پایش پیشرفت تحصیلی دانشجویان در EDO دانشکده و ارائه گزارش تحلیلی از نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکار جهت بهبود وضعیت موجود، حداقل یک بار در هر ترم تحصیلی از سال ۱۴۰۱ (G4 - O1- S2- A2)

- برگزاری جلسات راه کمیته نظارت بر آزمون در EDO دانشکده و ارائه گزارش تحلیلی از نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکار جهت بهبود وضعیت موجود، حداقل یک بار در هر ترم تحصیلی از سال ۱۴۰۱ (G4- O1- S2- A3)

- راه اندازی انجمن علمی دانشجویان در EDO دانشکده و تشکیل منظم جلسات کمیته، حداقل یک بار در هر ترم تحصیلی از سال ۱۴۰۱
(G4- O1- S2- A4)

- پایش فعالیت دفتر استعداد درخشان دانشجویان در EDO دانشکده در طول برنامه (G4- O1- S2- A5)
- بررسی و تحلیل کیفیت آزمون های گروه های آموزشی دانشکده و ارائه بازخورد علمی مناسب به گروه مربوطه، برای تمامی آزمون ها در هر سال تحصیلی از سال ۱۴۰۱ (G4- O1- S2- A6)
- راه اندازی کمیته مشورتی دانشجویان در EDO دانشکده و تشکیل منظم جلسات، حداقل یک بار در هر ترم تحصیلی (G4- O1- S2- A7)

■ فعالیت ها در راستای G4 – O1 – S3

- طراحی، تدوین و اطلاع رسانی مناسب فلوجارت های راهنما در خصوص آئین نامه ها، دستورالعمل ها و مقررات مرتبط با مسائل و امورات دانشجویان از سال ۱۴۰۱ (G4 – O1- S3- A1)
- درج تمامی اطلاعات مربوط به تقویم دانشگاهی، انتخاب واحد، زمان های حذف و اضافه، ترم بندی دروس، سر فصل های مصوب دروس، طرح درس و سایر نیازمندی های اطلاع رسانی به دانشجویان در سایت دانشکده در طول برنامه (G4 – O1- S3- A2)
- راه اندازی سیستم پیامک جهت اطلاع رسانی برخی موارد ضروری به دانشجویان از سال ۱۴۰۱ (G4 – O1- S3- A3)

■ استراتژی ها در راستای G4- O2

- برنامه ریزی / هدایت و تدارک تمهیدات لازم در راستای تعالی مدیریت و رهبری اعضای هیات علمی (G4 – O2- S1)

■ فعالیت ها در راستای G4- O2- S1

- ماموریت دفتر EDO دانشکده جهت ارزیابی نیازهای آموزشی - پژوهشی اعضای هیات علمی و برنامه ریزی و اقدام مناسب جهت رفع این نیازمندیها به طور مستمر در طول برنامه (G4 – O2- S1- A1)

- تقویت روند پایش اعضای هیات علمی بر اساس : گزارش عملکرد توسط مدیر گروه / گزارش تشکیل جلسات کلاسهای درسی توسط اداره آموزش / گزارش گیری از سایر منابع مانند دفتر EDO دانشکده و دانشجویان در طول برنامه (G4 – O2- S1- A2)
- اعمال سیاست های مناسب تشویقی و تنبیهی مناسب برای کارکنان و اعضای هیات علمی در طول برنامه (G4 – O2- S1- A3)
- استفاده از نقطه نظرات اعضای هیات علمی در مدیریت کلان و راهبردی دانشکده با مشارکت نماینده ای از اعضای هیات علمی در جلسات کمیته مشورتی مرکزی دانشکده در طول برنامه (G4 – O2- S1- A4)

هدف کلان ۵: توسعه ی پژوهش در حوزه ی علوم توانبخشی

ارتقاء سطح تعامل و همکاری های بین رشته ای جهت تعریف و اجرای پژوهش های کاربردی

افزایش سطح کمی و کیفی پژوهش در حوزه های مختلف علوم توانبخشی

تعریف ساز و کارهای مشخص جهت ارتقاء سطح تعامل و همکاری های بین رشته ای در زمینه های مشترک پژوهشی

افزایش مهارت های آکادمیک اعضای هیات علمی و دانشجویان در زمینه های مختلف مرتبط با حوزه پژوهش

ایجاد شرایط و بستر سازی لازم جهت توسعه ی فعالیت های پژوهشی در دانشکده

هدف کلان ۵: توسعه پژوهش در حوزه علوم توانبخشی

■ اهداف اختصاصی

- افزایش سطح کمی و کیفی پژوهش در حوزه های مختلف علوم توانبخشی (G5 - O1)
- ارتقاء سطح تعامل و همکاری های بین رشته ای جهت تعریف و اجرای پژوهش های کاربردی (G5 - O2)

■ استراتژی ها در راستای G5 - O1

- افزایش مهارت های آکادمیک اعضای هیات علمی و دانشجویان در زمینه های مختلف مرتبط با حوزه پژوهش (G5- O1 - S1)
- ایجاد شرایط و بستر سازی لازم جهت توسعه فعالیت های پژوهشی در دانشکده (G5- O1 - S2)

■ فعالیت ها در راستای G5- O1- S1

- برگزاری کارگاه های پژوهشی مورد نیاز اعضای هیات علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی در موضوعات مختلف پژوهش از جمله: تدوین پروپوزال، روشهای آماری، تدوین مقاله، جستجوی الکترونیکی و ... بر اساس نیاز سنجی های انجام شده (G5- O1-S1-A1)
- تهیه کتب، جزوات، CD یا فیلم آموزشی معتبر منجمله کارگاه های روش تحقیق و مقاله نویسی و ... که در اختیار اعضای هیات علمی یا دانشجویان تحصیلات تکمیلی قرار گیرد (G5- O1-S1-A2)

■ فعالیت ها در راستای G5- O1- S2

- تهیه مجلات علمی مهم و مورد نیاز گروه های آموزشی به صورت الکترونیکی و یا کاغذی از طریق معاونت فناوری و تحقیقات دانشگاه؛ افزایش سطح پوشش مجلات سالانه به میزان ۲۵٪ (G5- O1-S2-A1)
- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم دینامومتری و دستگاه ایزوکینتیک Cybex تا پایان برنامه (G5- O1-S2-A2)
- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم آنالیز حرکت تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G5- O1-S2-A3)
- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم آنالیز پوسچر و تعادل تا پایان برنامه (G5- O1-S2-A4)

- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم های مورد نیاز آزمایشگاه آنالیز صوت و گفتار تا پایان برنامه (G5- O1-S2-A5)
- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم صندلی گردان (Rotatory Chair) برای رشته شنوایی شناسی (G5- O1-S2-A6)
- راه اندازی مرکز تحقیقات شنوایی و کاشت حلزون (G5- O1-S2-A7)
- خریداری، نصب و راه اندازی سیستم CSL برای رشته شنوایی شناسی (G5- O1-S2-A8)
- جهت دهی پایان نامه های کارشناسی ارشد به سمت طرح های تحقیقاتی مصوب مراکز تحقیقاتی دانشگاه (G5- O1-S2-A9)
- آماده سازی شرایط لازم برای راه اندازی مجله علمی پژوهشی توانبخشی بابل تا پایان برنامه (G5- O1-S2-A10)

استراتژی ها در راستای G5 – O2

- تعریف ساز و کارهای مشخص جهت ارتقاء سطح تعامل و همکاری های بین رشته ای در زمینه های مشترک پژوهشی (G5- O2-S1)

■ فعالیت ها در راستای G5- O2- S1

- آشنا سازی هر چه بیشتر گروه های مختلف آموزشی و مراکز تحقیقاتی دانشگاه با امکانات پژوهشی یکدیگر در قالب یک بروشور از سال ۱۴۰۱ (G5- O2-S1-A1)
- معرفی توانمندی ها و علایق پژوهشی اعضای هیات علمی دانشکده به سایر گروه های آموزشی مرتبط جهت تدوین و اجرای طرح های تحقیقاتی مشترک از سال اول برنامه ۴۰۱ (G5- O2-S1-A2)
- جهت دهی طرح های تحقیقاتی دانشکده منجمله پایان نامه های کارشناسی ارشد در راستای پژوهش های مشترک بین رشته ای از سال اول برنامه (G5- O2-S1-A3)
- بهره مندی از مشاوره اعضای هیات علمی سایر دانشکده ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه جهت همکاری در تدوین و اجرای طرح های تحقیقاتی مشترک (G5- O2-S1-A4)
- تعیین درصد مشارکت گروه های آموزشی در امتیازات پژوهشی کسب شده ی دانشکده

هدف کلان ۶: توسعه کمی و کیفی دانشکده (G6)

راه اندازی رشته ها و مقاطع تحصیلات تکمیلی جدید

تامین امکانات و فضای های جدید و مورد نیاز دانشکده در راستای توسعه علمی - آموزشی - اداری دانشکده

ایجاد زیر ساخت های لازم جهت راه اندازی رشته ها و مقاطع تحصیلات تکمیلی جدید در دانشکده

ایجاد زیر ساخت های فیزیکی - لازم جهت توسعه علمی آموزشی - پژوهشی دانشکده

هدف کلان ۶: توسعه کمی و کیفی دانشکده (G6)

■ اهداف اختصاصی

- تامین امکانات و فضای های جدید و مورد نیاز دانشکده در راستای توسعه علمی - آموزشی - اداری دانشکده (G6-O1)
- راه اندازی رشته ها و مقاطع تحصیلات تکمیلی جدید (G6 - O2)

■ استراتژی ها در راستای G6 - O1

- ایجاد زیر ساخت های فیزیکی لازم جهت توسعه علمی - آموزشی - پژوهشی دانشکده (G6-O1-S1)

■ فعالیت ها در راستای G6 - O1- S1

- بنای سالن شورا و کنفرانس دانشکده و تجهیز آن تا پایان سال ۱۴۰۲
- پیشنهاد ایجاد یک فضای جدید مستقر در ساختمان دانشکده توانبخشی تحت عنوان کلینیک تخصصی فیزیوتراپی / وسایل کمکی و اندام های مصنوعی به دانشگاه در سال اول برنامه (سال ۱۴۰۱) و اقدام به احداث بنای مذکور در صورت موافقت دانشگاه تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵)
- تجهیز کامل اتاق سایت دانشکده / اتاق اختصاصی جستجوی الکترونیکی دانشجویان ارشد به حداقل ۳ کامپیوتر، میز مطالعه و صندلی، و ویدئو پرژکتور تا سال ۱۴۰۱
- اختصاص فضای فیزیکی مناسب و تجهیز آن (کامپیوتر، پرینتر، میز کار و صندلی، قفسه بایگانی، امکان دسترسی به اینترنت) به عنوان دفتر EDO دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۱
- اختصاص فضای فیزیکی مناسب و تجهیز آن (کامپیوتر، پرینتر، میز کار و صندلی، قفسه بایگانی، امکان دسترسی به اینترنت) به عنوان دفتر مجله پژوهشی دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۱
- تجهیز کتابخانه ی دانشکده به اینترنت و حداقل ۲ کامپیوتر جهت جستجوی الکترونیکی دانشجویان تا پایان سال ۱۴۰۱

■ استراتژی ها در راستای G6 - O2

- ایجاد زیر ساخت های لازم جهت راه اندازی رشته ها و مقاطع تحصیلات تکمیلی جدید در دانشکده (G6-O2-S1)

■ فعالیت ها در راستای G6 – O2- S1

- پیگیری پیشنهاد ارائه شده به دانشگاه جهت راه اندازی رشته تحصیلی جدید "وسایل کمکی و اندام های مصنوعی" در دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۱ (G6- O2- S1- A1)

۱-۱- در صورت موافقت دانشگاه، اختصاص بودجه کافی جهت خریداری منابع و کتب مورد نیاز رشته تحصیلی "وسایل کمکی و اندام های مصنوعی" از سال ۱۴۰۱ و در طول برنامه

۱-۲- در صورت موافقت دانشگاه، جذب حداقل ۳ نفر هیات علمی در رشته تحصیلی جدید "وسایل کمکی و اندام های مصنوعی" در دانشکده در طول برنامه

۱-۳- در صورت موافقت دانشگاه، اختصاص فضای فیزیکی لازم در دانشکده جهت راه اندازی کارگاه "وسایل کمکی و اندام های مصنوعی" تا پایان سال ۱۴۰۱

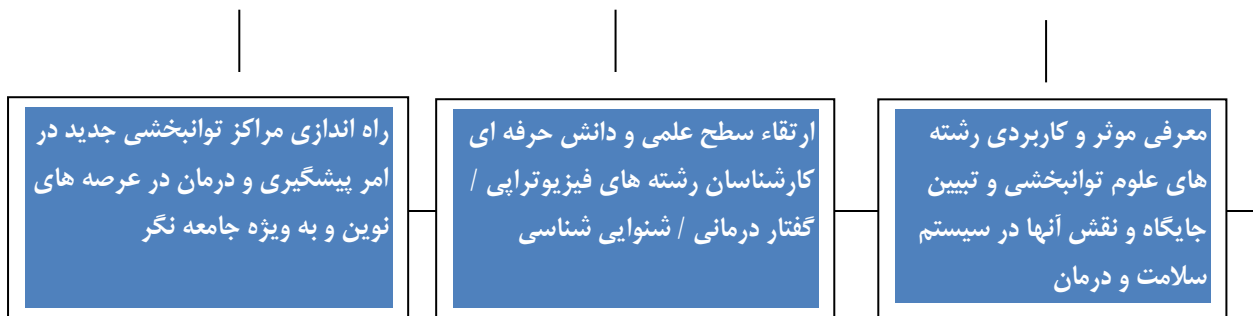
۱-۴- در صورت موافقت دانشگاه، خریداری و تجهیز سالانه کارگاه "وسایل کمکی و اندام های مصنوعی" تا پایان سال ۱۴۰۱

- راه اندازی مقاطع تحصیلات تکمیلی در رشته های گفتار درمانی و شنوایی شناسی در دانشکده تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵) (G6- O2- S1- A2)

۲-۱- جذب حداقل ۳ نفر هیات علمی جدید در مقطع PhD برای هر یک از رشته های گفتار درمانی و شنوایی شناسی در فراخوان استخدامی هیات علمی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵)

۲-۲- خریداری ابزارها و دستگاه های تحقیقاتی بر اساس نظر سنجی گروه مربوطه برای راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد رشته گفتار درمانی و کارشناسی ارشد رشته شنوایی شناسی تا پایان برنامه (سال ۱۴۰۵)

هدف کلان ۷: ارتقاء جایگاه علوم توانبخشی در سیستم درمان و سلامت کشور (G7)



هدف کلان ۷: ارتقاء جایگاه علوم توانبخشی در سیستم درمان و سلامت کشور (G7)

■ اهداف اختصاصی

- معرفی موثر و کاربردی رشته های علوم توانبخشی و تبیین جایگاه و نقش آنها در سیستم سلامت و درمان (- G7 O1)
- ارتقاء سطح علمی و دانش حرفه ای کارشناسان رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی (- G7 O2)
- راه اندازی مراکز توانبخشی جدید در امر پیشگیری و درمان در عرصه های نوین و به ویژه جامعه نگر (G7 - O3)

■ استراتژی ها در راستای O1 - G7

- معرفی موثر و آسان و تبیین نقش و جایگاه رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در سیستم سلامت برای دانشجویان و متخصصین پزشکی (G7- O1- S1)
- معرفی موثر و آسان و تبیین نقش و جایگاه رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در سیستم سلامت برای مردم عادی و آحاد جامعه (G7 - O1- S2)

■ فعالیت ها در راستای S1 - O1 - G7

- تبیین اهداف و مداخلات درمانی رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی برای دانشجویان و متخصصین پزشکی با شرکت و سخنرانی در نشست های مختلف گروه های پزشکی از جمله همایش های علمی، کارگاه های تخصصی، جلسات گراند راند پزشکان، گزارش مورد و غیره؛ حداقل ۱ مورد در هر ماه از سال ۱۴۰۱ (G7 - O1- S1 - A1)
- ارائه ۰/۵ واحد آموزشی (تئوری- عملی) آشنائی دانشجویان پزشکان عمومی و رزیدنت ها با نقش و جایگاه خدمات علوم توانبخشی در درمان نیازمندان به خدمات توانبخشی در طول دوران تحصیلی از سال ۱۴۰۱ (G7 - O1- S1- A2)
- حضور دانشجویان فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی به همراه دانشجویان پزشکی در درمانگاه متخصصین پزشکی به هنگام ویزیت بیماران توسط اساتید از سال ۱۴۰۱ (G7- O1 - S1- A3)
- تعریف و اجرای طرح های تحقیقاتی مشترک بین رشته ای با گروه های پزشکی در طول برنامه ۵ ساله، حداقل یک طرح در هر سال در هر یک از گروه های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی (G7- O1 - S1- A4)

■ فعالیت ها در راستای G7- O1- S2

- معرفی و تبیین نقش و جایگاه درمانی رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در بیمارها و اختلالات مختلف از طریق رسانه های عمومی و فضای مجازی مانند شرکت در برنامه های پزشکی تلویزیونی و رادیویی / چاپ مطب در مجلات عمومی / افزایش آگاهی های مردم از طریق فضای مجازی از سال ۱۴۰۱

(G7- O1- S2- A1)

- آگاه سازی جامعه، به ویژه کارکنان دستگاه های دولتی یا خصوصی، از نقش و جایگاه رشته های علوم توانبخشی در سلامت و درمان بیماریهای سیستم اسکلتی عضلانی عصبی / شنوایی و گفتار از طریق برگزاری کارگاه های سلامت در خود این مؤسسات، حداقل یک بار در سال ۱۴۰۱ برای هر یک از رشته های فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی (G7- O1- S2- A2)

■ استراتژی ها در راستای G7- O2

- تعامل و همکاری موثر و سازنده با انجمن های صنفی فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در سطح استان (G7- O2- S1)

- برنامه ریزی جهت اعتلای سطح علمی و مهارت عملی کارشناسان فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی در سطح استان (G7- O2- S2)

■ فعالیت ها در راستای G7- O2- S1

برگزاری نشست مشترک سالانه با انجمن های صنفی جهت توسعه همکاری های علمی – آموزشی از ابتدای برنامه (G7 – O2- S1 – A1)

- همکاری با انجمن های صنفی در جهت رفع مشکلات و مسائل مرتبط با بیمه ها در طول برنامه ۵ ساله (G7 – O2- S1 – A2)

■ فعالیت ها در راستای G7- O2- S2

- برگزاری کارگاه های تخصصی - حرفه ای برای کارشناسان فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی بر اساس نیازسنجی اعلام شده از انجمن های صنفی، حداقل ۲ بار در سال (G7 – O2- S2 – A1)

- برگزاری همایش های علمی دانشگاهی، توأم با امتیاز بازآموزی، با موضوعات توانبخشی جهت بهره مندی فارغ-التحصیلان فیزیوتراپی / گفتار درمانی / شنوایی شناسی، حداقل یک بار در سال (G7 – O2- S2 – A2)

■ استراتژی‌ها در راستای G7-03

- تعریف و اجرای طرح‌های سلامت با هدف پیشگیری و درمان اختلالات دستگاه‌های اسکلتی عضلانی عصبی / گفتار / شنوایی در عرصه‌های جامعه (G7-03-S1)

- راه‌اندازی مراکز جدید خدمات توانبخشی در عرصه‌های نوین، به ویژه مراکز جامعه‌نگر (G7-03-S2)

■ فعالیت در راستای G7-03-S1

- تعریف و اجرای طرح‌های پیش و درمان اختلالات دستگاه‌های اسکلتی عضلانی عصبی / اختلالات گفتاری / اختلالات شنوایی در سطح مدارس ابتدایی و متوسطه استان مازندران از سال ۱۴۰۱ (G7-02-S1-A1)

- تعریف و اجرای طرح‌های پیش و درمان اختلالات دستگاه‌های اسکلتی عضلانی عصبی / اختلالات گفتاری / اختلالات شنوایی در سطح کارکنان دستگاه‌های دولتی از سال ۱۴۰۱ (G7-02-S1-A2)

- غربالگری نوزادان نیازمند به خدمات توانبخشی از جمله شکاف لب، اختلالات رشدی حرکتی و کم‌شنوا در زایشگاه‌ها و مراکز بهداشت (G7-02-S1-A3)

■ فعالیت در راستای G7-03-S2

- راه‌اندازی مرکز توانبخشی سالمندان تا پایان برنامه (G7-03-S2-A1)

- راه‌اندازی مرکز توانبخشی قلبی عروقی تا پایان برنامه (G7-03-S2-A2)

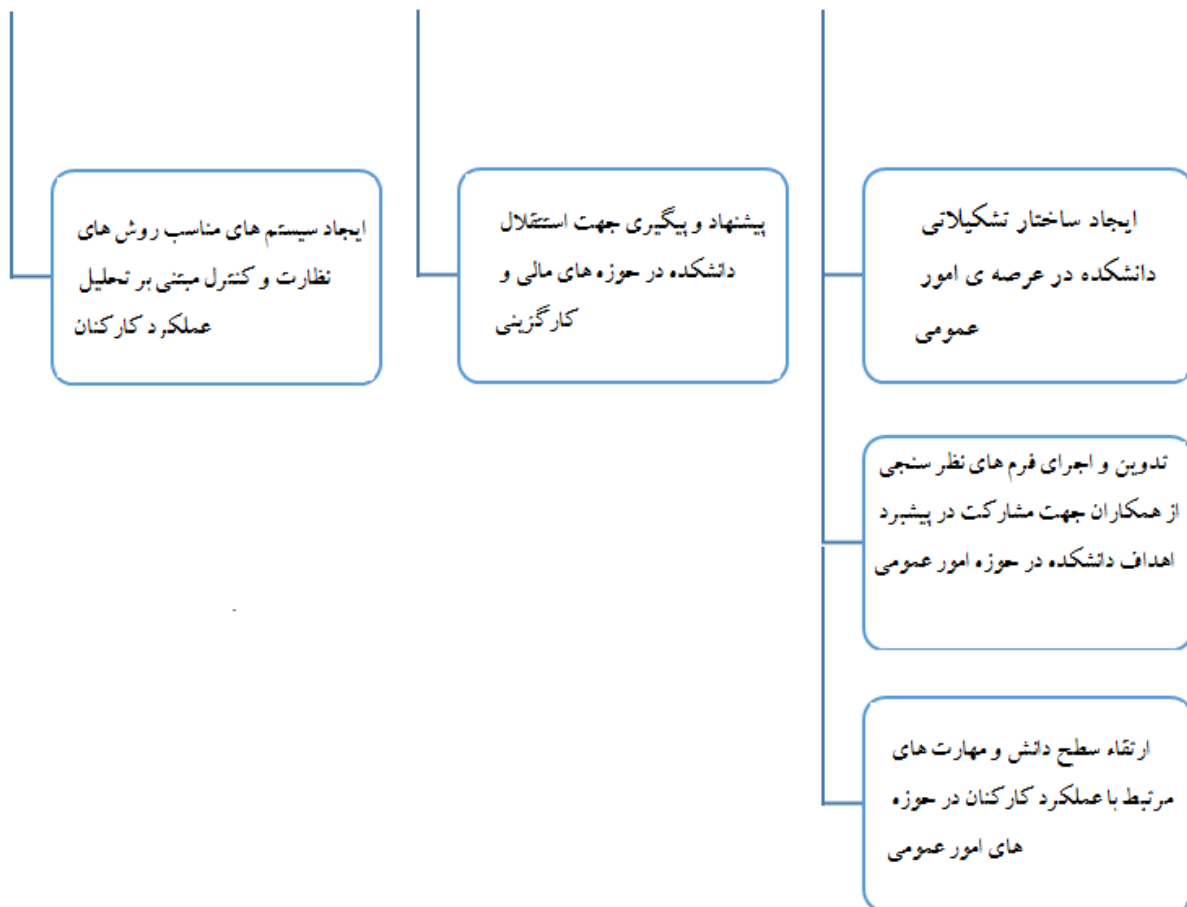
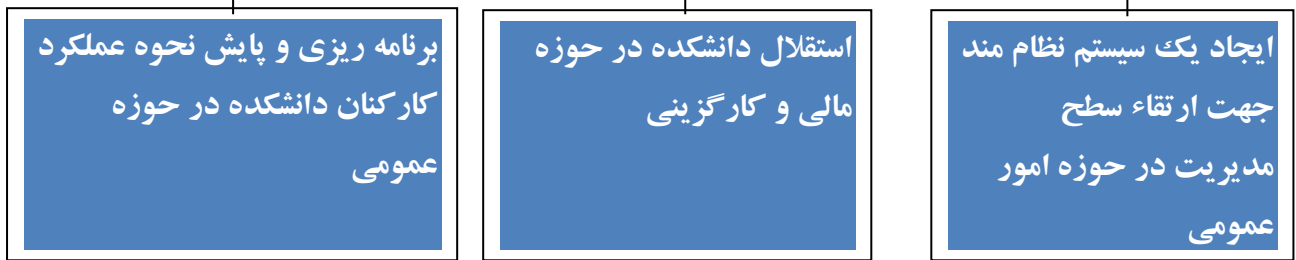
- راه‌اندازی مرکز خدمات جامع تکامل تا پایان برنامه (G7-03-S2-A3)

- ارتقاء خدمات تیم شکاف لب و کام تا پایان برنامه (G7-03-S2-A4)

- راه‌اندازی مرکز جامع اوتیسم تا پایان برنامه (G7-03-S2-A4)

- راه‌اندازی مرکز تشخیص، ارزیابی و توانبخشی سرگیجه تا پایان برنامه (G7-03-S2-A5)

هدف کلان ۸: رشد و تعالی دانشکده در حوزه امور عمومی (G8)



هدف کلان: رشد و تعالی دانشکده در حوزه امور عمومی (G8)

اهداف اختصاصی

هدف اختصاصی ۱: ایجاد یک سیستم نظام مند جهت ارتقاء سطح مدیریت در حوزه امور عمومی (G8-O1)

▪ استراتژی ها برای هدف اختصاصی ۱ (G8-O1)

- ایجاد ساختار تشکیلاتی دانشکده در عرصه امور عمومی (G8-O1-S1)
- تدوین و اجرای فرم های نظرسنجی از همکاران جهت مشارکت در پیشبرد اهداف دانشکده در حوزه امور عمومی (G8-O1-S2)
- ارتقاء سطح دانش و مهارت های مرتبط با عملکرد کارکنان در حوزه های امور عمومی (G8-O1-S3)

▪ فعالیت ها برای هدف اختصاصی ۱

- پیشنهاد ساختار تشکیلاتی دانشکده در عرصه امور عمومی تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1 - O1 - A1)
- پیشنهاد جذب و به کارگیری حداقل ۲ نفر نیروی خدماتی جدید تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1 - O1 - A2)
- پیشنهاد جذب و به کارگیری یک کارمند در زمینه امور پژوهشی دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۲ (G1 - O1 - A3)
- طراحی فرم نظرسنجی از همکاران اداری - مالی - خدماتی دانشکده در زمینه میزان رضایت از عملکرد مدیریتی دانشکده در حوزه های مرتبط با مسائل و امورات کارکنان دانشکده و اجرای نظر سنجی در پایان هر سال در طول برنامه راهبردی (G1 - O1 - A4)
- تشکیل کمیته مشورتی کارکنان دانشکده در زمینه امور عمومی و برگزاری حداقل یک جلسه کاری در طول هر سال (G1 - O1 - A5)
- برگزاری کلاس ها و کارگاه های آموزشی مورد نیاز کارکنان، بر اساس نظرسنجی، حداقل ۲ مورد، در هر سال (G1 - O1 - A6)
- بررسی و ارتقاء سطح ایمنی فیزیکی دانشکده و تاسیسات آن توسط مراکز ذیصلاح دانشگاه در طول برنامه راهبردی (G1 - O1 - A7)

هدف اختصاصی ۲: استقلال دانشکده در حوزه مالی و کارگزینی (G8-O2)

▪ استراتژی برای هدف اختصاصی ۲ (G8-O2)

- پیشنهاد و پیگیری جهت استقلال دانشکده در حوزه های مالی و کارگزینی (G8 – O2 – S1)

▪ فعالیت برای هدف اختصاصی ۲

- جذب و به کارگیری یک کارمند در حوزه کارگزینی تا پایان سال ۱۴۰۲ (G1 – O1 –S2- A1)

- جذب و به کارگیری یک کارمند در حوزه امور مالی تا پایان سال ۱۴۰۱ (G1 – O1 –S2- A2)

هدف اختصاصی ۳: برنامه ریزی و پایش نحوه عملکرد کارکنان دانشکده در حوزه عمومی (G8-O3)

▪ استراتژی برای هدف اختصاصی ۳ (G8-O3)

- ایجاد سیستم های مناسب روش های نظارت و کنترل مبتنی بر تحلیل عملکرد کارکنان (G8-O3-S1)

▪ فعالیت برای هدف اختصاصی ۳

- تدوین فرم مناسب برای اعمال روش های تشویقی و تنبیهی کارکنان و اجرای آن در هر سال از برنامه

(G1 – O1 –S3- A1)

دانشکده پرستاری و

مامایی بابل

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده (فعلی)	دکتر فاطمه باکوئی
رئیس دانشکده (پیشین)	دکتر علی ذبیحی
معاون آموزش و پژوهشی دانشکده	دکتر فاطمه نصیری
عضو هیات علمی دانشگاه	دکتر مولود آقاجانی دلاور
عضو هیات علمی دانشگاه	دکتر مجتبی قنبری قلعه سری
مسئول امور آموزشی و نماینده برنامه‌ی راهبردی دانشکده	آریتا ابریشمی

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر فاطمه باکوئی
--------------	-------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مسئول امور آموزشی	آریتا ابریشمی
-------------------	---------------

مقدمه و تاریخچه

دنیای امروز که با تغییرات سریع و روزافزون همراه است سازمانها را به گونه‌ای تحت تاثیر خود قرار داده که بدون داشتن راهبرد و برنامه‌ریزی استراتژیک و هدفمند قادر نخواهند بود که به اهداف خود دست یابند و اینجاست که نقش استفاده از معیارها و شاخص‌ها در این تصمیمات مدیریتی امری ضروری به نظر می‌رسد؛ چرا که سبب می‌شود تا مدیران سازمانها درک روشن‌تری از سازمان داشته باشند و این امر ایشان را قادر می‌سازد تا بصورت فراکنشی به آینده بیندیشند و برای تمام فرصت‌ها و تهدیدهای پیش‌رو برنامه‌ای مدون و از پیش طراحی شده داشته و تفکر آینده‌نگر را تمرین نمایند. در این راستا لازم است رویدادها را قبل از وقوع تجزیه و تحلیل نمود.

در این برنامه‌ریزی، اهداف کلان سازمان به شاخص‌های قابل ارزیابی تبدیل گشته و توزیع متعادل و مناسبی میان حوزه‌های حیاتی سازمان برقرار می‌کند و به دانشکده نیز کمک می‌کند تا سرمایه‌های غیرمشهود خود را برای رشد آینده بکار گیرد.

در تدوین برنامه استراتژیک این دانشکده نقشه جامع علمی کشور که دورنمای ایران عزیز را در سال ۱۴۰۴ نشان می‌دهد و نقشه جامع سلامت که بر اولویت‌های حوزه سلامت در کشور تأکید دارد، لحاظ گشته است.

در اینجا بر خود فرض می‌دانیم از همکاری صمیمانه کلیه عزیزانی که در تدوین این برنامه با ما همکاری داشته‌اند قدردانی نمایم.

معرفی دانشکده:

این دانشکده به‌عنوان یکی از دانشکده‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل بر اساس تصمیمات کمیسیون شورای گسترش آموزش عالی در سال ۱۳۶۹ تاسیس و اقدام به پذیرش دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری و مامایی نمود؛ هم‌چنین در بخش پردیس خودگردان، بر اساس مصوبه شورای دانشگاه از سال ۱۳۹۸ در مقطع کارشناسی پرستاری دانشجو می‌پذیرد.

این دانشکده تا اواخر سال ۱۳۹۶ در قالب گروه‌های آموزشی پرستاری و مامایی در دانشکده پزشکی فعالیت داشته و از تاریخ ۱۳۹۶/۱۱/۱۰ بطور مستقل بصورت دانشکده پرستاری و مامایی فعالیت خود را آغاز نموده و در حال حاضر دارای ۳ گروه آموزشی پرستاری داخلی و جراحی، بهداشت و کودکان و مامایی می‌باشد.

همچنین این دانشکده با اخذ مجوز تشکیل دوره کارشناسی ارشد پرستاری در گرایش مراقبت‌های ویژه نوزادان از سال ۱۳۸۹ و کارشناسی ارشد مامایی در گرایش مشاوره در مامایی از سال ۱۳۹۵ مبادرت به پذیرش دانشجو در این دوره‌ها نموده است.

در حال حاضر این دانشکده با حدود ۴۰۰ نفر دانشجو در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد و ۱۴ نفر عضو هیات علمی (۱ نفر استاد تمام و ۱ نفر دانشیار و ۱۰ نفر استادیار با مدرک PhD و ۲ نفر مربی با مدرک کارشناسی ارشد می‌باشند) و ۷ نفر کارشناس ارشد پرستاری و مامایی غیر هیات علمی نقش پویایی در آموزش پرستاری و مامایی کشور دارد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

ارتقای جایگاه سطح علمی، آموزشی، پژوهشی و تربیت نیروی انسانی متبحر در این دانشکده بعنوان ۱۰ دانشکده مطرح کشور

بیانیه رسالت (Mission Statement)

در راستای رسالت دانشگاه علوم پزشکی بابل، رسالت این دانشکده به عنوان دانشکده‌ای پویا در سطح کشور، تعلیم و تربیت پرستاران و ماماها می‌توانند، ماهر و کارآمد با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و ارزش‌های اسلامی بر پایه دانش روز در سطوح کارشناسی و کارشناسی ارشد می‌باشد، به طوری که قادر باشند در حوزه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی، مدیریتی و مراقبتهای بالینی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، جهت ارائه خدمات موثر به آحاد جامعه از پیشگیری تا بازتوانی در جهت ارتقای شاخص‌های حوزه سلامت با تاکید بر کیفیت خدمات پرستاری و مامایی و جلب رضایت گیرندگان خدمت گام بردارند.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- دانشکده پرستاری و مامایی بابل در راستای ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه و به عنوان یکی از حوزه‌های دانشگاه علوم پزشکی بابل، پیرو تحقق رسالت و اهداف کلان دانشگاه و حرکت به سمت تعالی در امر آموزش و پژوهش، ارزش‌های زیر را ملاک عمل قرار داده است:
- تکیه بر ارزش‌ها و مبانی دینی و فرهنگی با تکیه بر خدامحوری
- عملکرد مدیران بر پایه مشورت و مشارکت کارکنان و بهره‌گیری از خرد جمعی در برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌ها
- پایبندی به قوانین و مقررات سازمانی و اخلاق حرفه‌ای
- تاکید بر شایسته‌سالاری در انتصابات و بهره‌مندی از همه ظرفیت‌های منابع انسانی با رویکرد عدالت محوری
- توانمندسازی کارکنان و اساتید در همه سطوح جاری

- احترام به ذینفعان (دانشجو) در راستای تحقق تکریم و رضایت اربابان رجوع و ارج نهادن به کرامت انسانی افراد و پاسخگویی شفاف
- پرورش استعدادها و خلاقیتها با گرایش به نوآوری
- ایجاد و رشد تفکر راهبردی و استراتژیک در کارکنان و اساتید
- رعایت مدیریت کیفیت در ارائه کلیه خدمات آموزشی و پژوهشی
- تکریم شأن و منزلت اعضای هیات علمی و اساتید و کارکنان
- حضانة و صیانت از اسرار بیماران
- حفظ منابع در دسترس
- باور به حفظ سلامت آحاد عمومی جامعه به عنوان حق اساسی آنها
- حمایت همه جانبه از خلاقیت و نوآوری ذینفعان

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - رئیس دانشکده - معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده - مدیران و مسئولین دانشکده - کلیه اعضای هیات علمی - کارکنان دانشکده - دانشجویان و فراگیران و خانواده‌های آنان - تشکلهای دانشجویی - مددجویان و دریافت کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی - پردیس خودگردان دانشگاه - مراکز بهداشتی و درمانی دولتی تحت پوشش دانشگاه - هیات امنای دانشگاه و... 	<ul style="list-style-type: none"> - پژوهشگران - شهروندان - فارغ التحصیلان - سازمان‌های مردم نهاد همچون نظام پزشکی و نظام پرستاری - خیرین و سازمان های خیریه - سازمان‌های بیمه گر - بازنشستگان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و...

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
- عدم تناسب تعداد اعضای هیات علمی و سرانه دانشجویی	- قدمت ۳۰ ساله دانشکده پرستاری و مامایی بابل
- عدم وجود کتابخانه مستقل در دانشکده	- حضور ۱۴ نفر عضو هیات علمی مجرب و تمام وقت در دانشکده
- وجود نیرو انسانی ناکافی در EDO دانشکده	- تعامل مناسب با تمام معاونت‌ها بالاخص معاونت‌های دانشجویی و فرهنگی و آموزشی دانشگاه
- تجهیزات ناکافی Skill lab پرستاری و مامایی	- وجود شورای آموزشی و پژوهشی فعال در دانشکده
- عدم امکان استفاده از فرصت‌های مطالعاتی آموزشی داخل و خارج بر اساس نیازهای آموزشی	- وجود تفکر و نگرش مثبت و تعهد مدیران دانشکده در سطوح مختلف نسبت به تعالی آن
- نبود یک سیستم ارزشیابی مناسب از میزان رضایت شغلی اعضای هیات علمی و کارکنان	- تجهیز همه کلاس‌ها به رایانه و ویدیو پروژکتور
- نبودن ردیف و ساختار تشکیلاتی مناسب بر اساس نیاز دانشکده	- جود امکانات رفاهی برای اعضای هیات علمی و کارکنان دانشکده
- عدم وجود سیستم برقراری ارتباط بعد از فارغ التحصیلی با دانشجویان	- محوریت عدالت در دانشکده به عنوان ارزش برتر از دیدگاه مدیران
- محدودیت نیروی انسانی در تمام حوزه‌های اداری، آموزشی و پژوهشی دانشکده به دلیل استقلال جدید این دانشکده و متعاقب آن ناکافی بودن اختیارات مالی و اداری	- استقرار نظام اتوماسیون اداری به‌روز
- وجود فضای آموزشی (کلاس‌ها) محدود برای دانشجویان	- اتحاد و صمیمیت کارکنان دانشکده
- امکانات ناکافی اتاق پراتیک در بیمارستان‌ها جهت آموزش‌های بالینی	- وجود تحصیلات تکمیلی در هر دو رشته مامایی و پرستاری
- تعداد زیاد دانشجویان در هر شیفت کارآموزی و ایجاد نارضایتی به علت کمبود فضای بالینی و کمبود مربی با تجربه	- اجرای استانداردهای آموزشی در دروس نظری و بالینی (کارورزی‌ها)
- نبود برنامه‌های آموزشی تقویتی جهت آمادگی دانشجویان در کنکور تحصیلات تکمیلی	- وجود یک نفر عضو هیات علمی با مرتبه استادی، یک نفر عضو هیئت علمی با مرتبه دانشیاری، ۱۰ نفر عضو هیئت علمی با مرتبه استادیاری و ۲ نفر مربی هیئت علمی در دانشکده
- کم‌رنگ بودن فرهنگ Team work در دانشجویان	- نظم و ترتیب در کلیه فرایندهای آموزشی (برنامه‌ریزی درسی، امور کلاس‌ها، نظم و ترتیب اساتید)
- کمبود فضای فیزیکی جهت استقرار همه اعضای هیات علمی در دانشکده و اداری	- وجود مراکز تخصصی و فوق تخصصی و بیمارستان ریفرال در قطب شمال کشور در دانشگاه علوم پزشکی بابل
- نداشتن مجله و مرکز تحقیقات در دانشکده	- توانمندی بالای اساتید در امور پژوهشی
	- وجود وبسایت اطلاع رسانی به روز در دانشکده

<ul style="list-style-type: none"> - عدم وجود رشته‌های تحصیلات تکمیلی در مقطع PhD و گرایش‌های مختلف کارشناسی ارشد (صرفاً دوگرایش NICU در پرستاری و مشاوره در مامایی در این دانشکده وجود دارد) - نبود روش و ملاک پایش و ارزشیابی اصولی و ارائه بازخورد - نارضایتی دانشجویان به علت برنامه‌ریزی‌های فشرده در کارآموزی‌ها به علت کمبود فضای بالینی و کمبود مربی و بعضاً کم تجربه - عدم پرداخت به موقع حق‌الزحمه به مربیان حق‌التدریسی - عدم ادامه همکاری مربیان کارشناسی ارشد بعد از اتمام دوره‌های طرح و تعهد - دسترسی ناکافی به اصل مقالات و مجلات الکترونیک جدید - ضعف سیستم مستندسازی فعالیت‌های انجام شده - بهره‌برداری ناکافی از طرح‌های تحقیقاتی انجام شده توسط اعضای هیات علمی 	<ul style="list-style-type: none"> - اجرای دوره‌های بازآموزی و کارگاه‌های آموزشی و پژوهشی برای اساتید و دانشجویان و کارکنان بیمارستان‌های تابعه - پاسخگویی مناسب مسئولین، اساتید و پرسنل دانشکده به امور و مشکلات دانشجویان - وجود کارشناسان زبده و متعهد و کارآمد در حوزه آموزش - سیستم ایاب و ذهاب جهت انتقال دانشجویان به مراکز کارآموزی در مسیرهای دور (اطراف بابل) - اختصاص فضای مناسب جهت دفتر کار اکثر اعضای هیات علمی - بازنگری و به‌روز رسانی ادواری برنامه‌های آموزشی با توجه به استانداردهای آموزشی کشوری - استفاده از کادر هیات علمی و طرح نیروی انسانی جهت رفع نیازهای آموزشی کوتاه مدت - موفقیت دانش‌آموختگان دانشکده در مقاطع تحصیلی بالاتر - استفاده از نظرات اعضای هیات علمی در تصمیمات مهم دانشکده و گروه‌ها - ارتباط مناسب برون سازمانی مدیریت و تشکیل کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک در دانشکده - عضو بودن ۴ نفر از اساتید هیات علمی مامایی در کمیته ترویج زایمان فیزیولوژیک بعنوان مدرس کشوری و کمیته شیر مادر در وزرات متبوع - وجود اینترنت پر سرعت در دانشکده - برگزاری کارگاه‌ها، دوره‌های آموزشی و بالینی کارکنان توسط اعضای هیات علمی - اجرای طرح ارزیابی درون‌گروهی در گروه مامایی - امکان تدوین آیین‌نامه و دستورالعمل‌های داخلی در شوراهای دانشکده - عملکرد مناسب اساتید و دانشجویان در واحدهای کمیته تحقیقات دانشجویی - امکان ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی به مراکز آموزشی عالی دیگر شهرستان
---	--

تهدیدها	فرصت‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - ناکافی بودن تخصیص اعتبارات از حوزه مالی معاونت پشتیبانی به دانشکده به دلیل وجود تنگناهای اقتصادی در سطح کشور 	<ul style="list-style-type: none"> - بهره‌گیری از سند چشم‌انداز توسعه بیست ساله کشور و نقشه جامع علمی جهت تعیین خط مشی در تدوین برنامه استراتژیک این دانشکده
<ul style="list-style-type: none"> - عدم توجه به فعالیت‌های آموزشی در مقایسه با پژوهشی در روند ارتقای اعضای هیات علمی 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود فرصت‌های علمی تحقیقاتی و بستر مناسب برای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی
<ul style="list-style-type: none"> - عدم هم‌خوانی روند توسعه دانشکده با تعداد مجوزها و پست‌های جذب هیات علمی 	<ul style="list-style-type: none"> - دیدگاه مثبت عمومی به کادر درمان به ویژه پرستاران و ماماها خصوصا در ایام کرونا و بعد از آن
<ul style="list-style-type: none"> - عدم احساس نیاز دانشگاه نسبت به ایجاد و جذب نیروهای جدید 	<ul style="list-style-type: none"> - امکان ایجاد ارتباط با سایر دانشگاه‌ها و استفاده از تجربیات موفق آنها
<ul style="list-style-type: none"> - عدم دسترسی به تجارب و الگو برداری از اساتید به نام و متخصص در دانشگاه‌های معتبر داخلی و خارجی 	<ul style="list-style-type: none"> - بالا بودن تقاضا برای ورود به رشته‌های پرستاری و مامایی به ویژه در مقطع تحصیلات تکمیلی
<ul style="list-style-type: none"> - حمایت مالی ناکافی از چاپ مقالات 	<ul style="list-style-type: none"> - آموزشی بودن تمام بیمارستان‌های دولتی تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل
<ul style="list-style-type: none"> - جذب رزیدنت زنان در دانشگاه و مشترک بودن محدود بودن بیمارستان‌های آموزشی مامایی و زنان برای دانشجویان مامایی 	<ul style="list-style-type: none"> - امکان جذب هیات علمی متعهد خدمت
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود موقعیت‌های شغلی خصوصا برای ماماها در عرصه‌های اجتماعی مانند مدارس- مراکز بهداشتی- زندان‌ها و ... 	<ul style="list-style-type: none"> - سیاست فرزندآوری و توجهات اخیر دولت و صدا و سیما در این مقوله و متعاقب آن ایجاد بستر مناسب برای آموزش بالینی دانشجویان مامایی
<ul style="list-style-type: none"> - وجود نگرش درمان محور به جای پیشگیری و سلامت محور در میان آحاد عمومی جامعه 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود فرصت‌های شغلی زیاد برای پرستاران در بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی
<ul style="list-style-type: none"> - کاهش انگیزه تحصیلی و پشتکار در دانشجویان به دلایل متعدد و گسترش روحیه مدرک‌گرایی در جامعه 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود فارغ‌التحصیلان مقطع کارشناسی ارشد جوان و مستعد
<ul style="list-style-type: none"> - عدم تناسب تعداد مجوزهای نیروی انسانی غیر هیات علمی و خصوصا حق التدرسی با روند رو به رشد دانشکده 	<ul style="list-style-type: none"> - همکاری مناسب با تمام معاونت‌ها در دانشکده
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف نگرش مثبت به فعالیت‌های بالینی گروه‌های پرستاری و مامایی 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود هیات امنای مستقل در دانشگاه
<ul style="list-style-type: none"> - عدم توازن قدرت تصمیم‌گیری متخصصین پرستاری و مامایی در عرصه‌های سیاستگذاری کلان حوزه‌های سلامت کشور 	<ul style="list-style-type: none"> - افزایش تعداد زیاد فارغ‌التحصیل گروه‌های پزشکی جویای کار در این منطقه
<ul style="list-style-type: none"> - رشد دانشکده 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود دانشگاه‌ها و سایر مراکز آموزش عالی در سطح شهر بابل
<ul style="list-style-type: none"> - ارتباط با سایر دانشگاه‌های داخل کشور 	<ul style="list-style-type: none"> - اجرای طرح رتبه‌بندی دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها توسط وزارت متبوع
	<ul style="list-style-type: none"> - موقعیت جغرافیایی مناسب این شهر به لحاظ نزدیکی به پایتخت

<ul style="list-style-type: none"> - تبعیض و برخورداری ناهمگون در استفاده از امکانات بیمارستان‌ها بین دانشجویان پزشکی و دانشجویان پرستاری و مامایی - عدم حضور نماینده این دانشکده در جلسات هفتگی هیات رئیسه - عدم ارزیابی صحیح و به موقع و ارائه بازخورد توسط مسئولین دانشگاه - شفاف نبودن برخی قوانین و شیوه‌نامه‌ها - کمبود تخصیص اعتبار مالی توسط وزارت متبوع به دانشگاه علوم پزشکی بابل - تحریم خارجی در انتقال تکنولوژی و فرصت مطالعاتی اعضا 	<ul style="list-style-type: none"> - امکان ادامه تحصیل در مقطع دکترا در رشته پرستاری و مامایی در داخل کشور - افزایش توجه عمومی جامعه به مقوله سلامت خصوصا در این منطقه
---	--

اهداف استراتژیک

اهداف در دانشکده ما به دو دسته تقسیم می شود:

اهداف کوتاه مدت:

- ارتقاء کلیه فرایندهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی در راستای اهداف نظام سلامت و جامعه
- بسط و توسعه تحصیلات تکمیلی
- افزایش رضایت شغلی و حقوق انسانی اعضای هیات علمی و کارکنان دانشکده
- توسعه اخلاق حرفه‌ای در دانش آموختگان
- تقویت سیستم نظارتی و ارزشیابی در ابعاد آموزشی و پژوهشی و بالینی در سطح دانشکده

اهداف بلند مدت:

- ایجاد مرکز تحقیقات سلامت
- کاهش وابستگی به اعتبارات دانشگاه از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی
- توسعه ارتباطات بین المللی
- ایجاد فضای مناسب‌تر آموزشی برای فراگیران و کارکنان و تجهیز Skill lab
- تلاش جهت افزایش گرایش‌های تحصیلات تکمیلی در هر دو رشته مامایی و پرستاری
- افزایش تعداد اعضای هیات علمی در مقطع PhD با ردیف سازمانی برای رسیدن به حد استاندارد نسبت به سرانه دانشجویی
- افزایش مهارت اساتید در خصوص روش‌های متنوع تدریس تا پایان برنامه ۵ ساله
- افزایش خدمات نوین و تکنولوژی‌های روز جهت استفاده‌های کمک آموزشی
- افزایش تعداد کتاب‌های تألیفی و مقالات علمی و پژوهشی توسط اعضای هیات علمی
- افزایش کمی پذیرش دانشجو در مقطع تحصیلات تکمیلی
- راه اندازی مجله علمی و پژوهشی پرستاری و مامایی
- راه اندازی کتابخانه مستقل تخصصی رشته‌های پرستاری و مامایی در دانشکده
- راه اندازی پذیرش دانشجو در مقطع دکترای مامایی

راهبردها (استراتژی ها)

راهبردهای مبتنی بر اهداف کوتاه مدت در دانشکده:

۱- ارتقاء کلیه فرایندهای آموزشی و پژوهشی و فرهنگی در راستای اهداف نظام سلامت و جامعه

- بهبود تجهیزات و امکانات آموزشی و فضای فیزیکی مناسب
- ارتقاء آموزش مجازی و روش‌های دانشجو محور
- افزایش انتشارات و مقالات تحقیقاتی اعضای هیات علمی
- پایش و ارزیابی عملکرد مداوم دانشکده از طریق اخذ داده‌ها
- برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مبتنی بر عملکرد دانشکده‌های برتر کشور
- تخصیص بودجه‌های آموزشی و پژوهشی به ذینفعان
- ایجاد کتابخانه مستقل در دانشکده
- ایجاد تناسب بین تعداد دانشجویان و تعداد اعضای هیات علمی هر دو گروه پرستاری و مامایی
- برگزاری کارگاه‌های روش تحقیق برای فراگیران

۲- بسط و توسعه تحصیلات تکمیلی

- افزایش کیفیت آموزشی و پژوهشی در ابعاد مختلف
- تلاش و پیگیری‌های لازم برای طی مراحل قانونی جذب اساتید هیات علمی
- تخصیص و پیگیری بودجه‌های پژوهشی برای کتابخانه و آزمایشگاه‌های عملی در دانشکده
- ایجاد فضای فیزیکی مناسب و تجهیزات به‌روز برای آموزش
- جذب پرسنل توانمند و کارآمد در حوزه تحصیلات تکمیلی

۳- افزایش رضایت شغلی و حقوق انسانی اعضای هیات علمی و کارکنان

- پیگیری امکانات رفاهی و اداری مربوطه در دانشکده
- ایجاد قسط و عدالت در تخصیص امکانات رفاهی و مالی به ذینفعان
- بهینه‌سازی شرایط فیزیکی و محیط کار
- استقرار سیستم ارزشیابی بر اساس عملکرد کارکنان و اعضای هیات علمی
- استقرار سیستم ارزیابی سلامت به‌طور منظم
- ارتقای توانمندی مدیران در سازگاری و رفتار با کارکنان و اعضای هیات علمی
- ایجاد تعادل در تعداد دانشجویان در هر شیفت کارآموزی
- ایجاد سیستم پاداش و تشویقی‌ها جهت افزایش انگیزه

۴- توسعه اخلاق حرفه ای در دانش آموختگان

- استقرار برنامه مدیریت اخلاق حرفه‌ای
- ایجاد یک سیستم ارزیابی جهت تعیین میزان رضایت دانش آموختگان از خدمات ارائه شده
- افزایش فرهنگ مشاوره و مشارکت بین اساتید و دانشجویان و انعکاس نظرات دانشجویان در برنامه‌ریزی‌ها
- تلاش برای عدم قطع ارتباط دانش آموختگان پس از فارغ‌التحصیلی با اساتید راهنما و مشاور
- برگزاری منظم کارگاه‌های اخلاق برای دانشجویان و اساتید
- استفاده از اساتید مدعو در زمینه علوم انسانی برای رشد اخلاق حرفه‌ای در تدریس دروس مرتبط
- پایش عملکرد اخلاقی اساتید توسط تیم ارزشیابی به طور منظم

۵- تقویت سیستم نظارتی و ارزشیابی در ابعاد آموزشی و پژوهشی و بالینی در سطح دانشکده

- ایجاد وحدت رویه در جهت ارزشیابی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان
- تقویت سیستم پاداش برای افزایش انگیزه اساتیدی که در این امر به طور منظم فعال‌اند
- تهیه و تنظیم سیستم ارزشیابی توسط لاگ‌بوک جهت ارزشیابی مهارت‌های بالینی و الزام همه اساتید بالینی برای استفاده از آن جهت تعیین نمره دانشجو

راهبردهای مبتنی بر اهداف بلندمدت دانشکده:

۱- ایجاد مراکز تحقیقات سلامت

- پیگیری و تلاش برای ایجاد این مراکز در واحدهای اداری و انجام رایزنی‌های مربوطه با مدیران تراز بالا
- ایجاد بستر فیزیکی مناسب و اتاق‌های استاندارد و تجهیزات اداری لازم
- مذاکره با مدیر گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی برای جذب نیمه وقت یک نفر هیات علمی در این حوزه
- هماهنگی با معاونت توسعه نیروی انسانی برای جذب یک نفر کارشناس گروه علوم پزشکی مسلط به رایانه و زبان انگلیسی و امور تحقیقاتی و پژوهشی برای راه‌اندازی و شروع کار
- افزایش روحیه پژوهشی و ایجاد انگیزه در اعضای هیات علمی و دانشجویان برای افزایش طرح‌های تحقیقاتی

۲- کاهش وابستگی به اعتبارات دانشگاه از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی

- همکاری با واحد آموزش مداوم دانشگاه و هماهنگی و تلاش برای تحقق این امر
- تشویق اعضای هیات علمی برای تدریس در برنامه آموزش مداوم
- در صورت برگزاری این کارگاه‌ها طوری طرح ریزی شود که گروه هدف جامع و بزرگی داشته باشد

۳- توسعه ارتباطات بین المللی

- توانمندسازی اساتید و کارکنان آموزش در تسلط به زبان انگلیسی
- ارتباط با مراکز تحقیقاتی در کشورهای همسایه
- ارتباط با مرکز تحقیقات بین الملل مستقر در شعبه WHO در ایران و قرارداد انجام تحقیقات با آنان
- برگزاری کارگاههایی به زبان انگلیسی و دعوت از مدرسان و اساتید مرتبط در کشورهای همسایه
- انتشار فصلنامه‌های انگلیسی زبان در دانشکده
- ارتقاء سایت دانشکده بر اساس شاخص‌های بین‌المللی

۴- ایجاد فضای مناسب آموزشی برای فراگیری کارکنان و تجهیز Skill lab

- بهینه سازی شرایط محیط کار و حفظ آرامش کارکنان و اساتید و دانشجویان
- اجرای برنامه‌های رفاهی تفریحی برای ذینفعان
- پیگیری برای تخصیص بودجه جهت تجهیز آزمایشگاههای بالینی و Skill lab
- پیگیری تأسیس کتابخانه مستقل برای استفاده اساتید و دانشجویان

۵- تلاش جهت افزایش گرایش‌های تحصیلات تکمیلی در هر دو رشته پرستاری و مامایی

- هماهنگی و پیگیری‌های لازم و ارسال مستندات آموزشی بر اساس آیین نامه به وزارت متبوع
- پیگیری افزایش تعداد اعضای هیات علمی

۶- افزایش تعداد اعضای هیات علمی در مقطع PhD با ردیف سازمانی برای رسیدن به حد استاندارد

نسبت به سرانه دانشجویی

- هماهنگی با ریاست دانشگاه و تبیین شرایط حاکم
- پیگیری درخواست و ارسال مستندات برای اخذ ردیف‌های تشکیلاتی مربوطه از طریق معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

۷- افزایش مهارت اساتید در خصوص روش‌های متنوع تدریس تا پایان برنامه ۵ ساله

- بازنگری در به‌روزرسانی محتوای دروس، طرح درس‌ها
- ارزشیابی اساتید با سیستم مبتنی بر عملکرد
- شرکت اساتید در کارگاه‌های مرتبط
- ایجاد امکانات متنوع کمک آموزشی و تخصیص بودجه‌های لازم مربوطه
- تجهیز امکانات IT برای کلیه دانشجویان و اساتید
- همکاری مستمر با مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

۷- افزایش خدمات نوین و تکنولوژی‌های روز جهت استفاده‌های کمک آموزشی

- تخصیص بودجه برای تکمیل و تجهیز Skill Lab
- بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و IT و تجهیز همه کلاس‌ها و لابراتوارها به رایانه
- تعامل مستمر اساتید با حوزه‌های مختلف EDC,EDO و مراکز مطالعات و توسعه علوم پزشکی
- پیگیری احداث کتابخانه مستقل برای دانشکده
- ارتقاء و گسترش آموزش‌های مجازی

۸- افزایش تعداد کتاب‌های تالیفی و مقالات علمی و پژوهشی توسط اعضای هیات علمی

- ارتقای سیاست‌های تشویقی برای اعضای هیات علمی برتر از لحاظ تعداد پژوهش و تالیف
- تشویق اعضای هیات علمی جهت همکاری با کمیته تحقیقات و دانشجویان
- پیگیری افزایش بودجه‌های تحقیقاتی و پژوهشی

۱۰- افزایش کمی پذیرش دانشجو در مقطع تحصیلات تکمیلی

- ایجاد زیر ساخت از طریق افزایش تعداد اعضای هیات علمی PhD
- تجهیز امکانات فضای فیزیکی برای برگزاری کلاس‌ها
- ارتقاء خدمات رفاهی برای دانشجویان غیر بومی

دانشکده پرستاری و مامایی رامسر

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده (فعلی) رئیس دانشکده (پیشین) معاون آموزشی دانشکده رئیس اداره امور عمومی و مالی مسئول امور فرهنگی – دانشجویی و فوق برنامه	فاطمه شیرینکام دکتر عباس شمسعلی نیا دکتر فاطمه غفاری فریدون کیهانیان مریم قاسم شریفی
---	--

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	فاطمه شیرینکام
--------------	----------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده	فاطمه شیرینکام
--------------	----------------

مقدمه و تاریخچه

یکی از دانشکده‌های زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد. تحت عنوان آموزشگاه بهیاری ۶۱-۱۳۴۹، ارتقاء به آموزشکده پرستاری از سال ۱۳۶۲، پذیرش دانشجوی پرستاری در مقطع کاردانی ۶۳-۱۳۶۲ و در مقطع کارشناسی از سال ۱۳۶۴ ارتقاء به دانشکده پرستاری از سال ۱۳۷۱، پذیرش دانشجوی مامایی در مقطع کاردانی از سال ۱۳۷۴-۷۵ تا نیمسال اول ۱۳۷۸-۷۹، پذیرش دانشجو در رشته بهداشت عمومی گرایش بهداشت خانواده در مقطع کاردانی از نیمسال دوم ۸۷-۱۳۸۶ تا نیمسال اول تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹، پذیرش دانشجو در رشته بهداشت عمومی در مقطع کارشناسی از نیمسال دوم ۹۰-۱۳۸۹ تاکنون، پذیرش دانشجو در رشته پرستاری سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد از نیمسال اول ۹۴-۱۳۹۳، پذیرش دانشجو در رشته پرستاری داخلی-جراحی در مقطع کارشناسی ارشد از نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تأسیس و فعالیت مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری (تنها مرکز در استان) از سال ۱۳۹۴ اخذ مجوز و انتشار مجله سلامت و سالمندی خزر با آدرس www.cjhaa.mubabol.ac.ir از سال ۱۳۹۵.

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا(س) تنها دانشکده پرستاری دولتی در غرب استان مازندران با سابقه حدود ۵۰ ساله در زمینه پذیرش دانشجو در رشته‌های بهیاری، کاردانی پرستاری، کاردانی مامایی، کارشناسی پرستاری، کارشناسی بهداشت عمومی، کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی و کارشناسی ارشد داخلی-جراحی به‌عنوان یکی از مراکز آموزشی تأثیرگذار و خاص در جهت تربیت دانش‌آموختگان کارا و اثربخش با پذیرش نقش‌های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، محافظتی، مدیریتی در جهت مراقبت‌های بهداشتی و پرستاری برای آحاد جامعه بوده است.

توجه ویژه بر تربیت علاوه بر آموزش، پرورش روحیه ایثارگری، توجه به نیاز مددجویان و همه‌جانبه‌نگری در دانشجویان مورد تأکید مدیریت و اساتید می‌باشد.

توجه و تأکید به عدالت آموزشی، به روز بودن اطلاعات علمی، استفاده از تکنولوژی روز برای انتقال مفاهیم آموزشی، حفظ شأن و منزلت انسان‌ها به‌عنوان معلم برای اساتید و نیز توجه به مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، تکریم ارباب‌رجوع برای مدیران و کارکنان مورد تأکید می‌باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

کسب رتبه برتر در بین دانشکده‌های شمال کشور و ارتقاء جایگاه دانشکده در سطح دانشکده‌های کشور

بیانیه رسالت (Mission Statement)

تربیت نیروی انسانی کارا و اثربخش

رسالت اصلی دانشکده تربیت نیروی انسانی کارا و اثربخش و مورد نیاز جامعه در رشته پرستاری و بهداشت عمومی برای ارتقاء سلامت و رفاه همراه با عدالت می‌باشد. در راستای این رسالت بسترسازی برای تأمین خدمات بهینه به آحاد جامعه از طریق آموزش، پژوهش، مدیریت، خدمات بالینی و جامعه نگر با در نظر داشتن فرهنگ اصیل اسلامی ایرانی مبتنی بر معنویت، اخلاق و رفتار حرفه‌ای با در نظر داشتن سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- حفظ و تعالی ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه در راستای رسالت
- حفظ موقعیت دانشکده در سطح کشور با پشتوانه نیروی انسانی متعهد، ماهر و کارآمد
- تربیت دانشجوی پایبند به اصول اخلاقی و دارای احساس مسئولیت با توجه خاص به معنویت
- توجه ویژه به مشورت (وامرهم شورا بینهم) در عملکرد مدیران
- حفظ کرامت انسانی
- توجه به عدالت در تمام سطوح کاری و عملیاتی
- نوع آوری و ابداع شیوه‌های جدید در جهت ارتقاء و حفظ نیازهای جامعه
- توجه ویژه به جلب رضایت مشتریان و دریافت‌کنندگان خدمات

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- ریاست	- فرمانداری
- معاون آموزشی	- شورای شهر
- رئیس امور عمومی و مالی	- شهرداری
- مدیران گروه‌های آموزشی	- مدیریت شبکه بهداشت و درمان
- اعضای هیات علمی	- بیمارستان‌ها و مراکز درمانی
- مسئول امور فرهنگی و دانشجویی	- دانشگاه آزاد اسلامی
- مسئول حراست	- دانشگاه پیام نور
- مسئول IT	- دانشگاه ملامصدرا
- مسئول روابط عمومی	- دانشگاه رحمان
- مسئول خدمات	- دانشگاه کسری
- کارکنان اداری، آموزشی و خدماتی دانشکده	- پردیس بین‌الملل
- دانشجویان پرستاری، بهداشت عمومی، پرستاری داخلی - جراحی و پرستاری سالمندی	- نیروی انتظامی
- نماینده نهاد مقام معظم رهبری	- بسیج دانشجویی
- تشکل‌های دانشجویی	- سپاه پاسداران
- دانشجویان سایر دانشکده‌ها	- بنیاد شهید و امور ایثارگران
- مددجویان و دریافت‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی	- مرکز دانش‌بنیان (نوآوری)
- مراکز و شبکه‌های بهداشتی درمانی	- اداره میراث فرهنگی و گردشگری
- آحاد مردم جامعه	- بانک‌ها
	- هلال احمر
	- سازمان‌های بیمه‌گر
	- شرکت‌های طرف قرارداد
	- خیرین و مؤسسات خیریه
	- شرکت برق
	- سازمان‌های آب و فاضلاب و گاز
	- شرکت مخابرات
	- سازمان آتش‌نشانی
	- سازمان بهزیستی
	- سازمان انتقال خون
	- گروه‌های علمی و سایر دانشگاه‌های پزشکی و غیرپزشکی
	- بنیاد شهید

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<p>- چارت تشکیلاتی ضعیف و ناقص و عدم تناسب آن با اهداف توسعه‌ای دانشگاه و دانشکده</p> <p>- عدم وجود مراکز آموزشی درمانی تخصصی و فوق تخصصی برای آموزش بالینی</p> <p>- عدم وجود خوابگاه برای پسران</p> <p>- عدم وجود سالن آمفی‌تئاتر</p> <p>- عدم وجود سالن امتحانات</p> <p>- کمبود تجهیزات در مرکز مهارت‌های بالینی در دانشکده</p> <p>- کمبود کارشناس رسمی در گروه‌های آموزشی و EDO</p> <p>- عدم تناسب عضو هیأت علمی به دانشجو و فقدان و کمبود هیأت علمی تمام‌وقت در گروه پرستاری داخلی - جراحی و سلامت جامعه</p> <p>- ضعف در تسلط به زبان انگلیسی در امر آموزش بین‌الملل</p>	<p>- اعضای هیأت علمی مجرب و توانمند به‌عنوان الگوی مناسب</p> <p>- گروه‌های آموزشی مستقل</p> <p>- رشته‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری داخلی-جراحی و پرستاری سالمندی</p> <p>- دانشجویان با انگیزه، توانمند و نخبه در دانشکده</p> <p>- کمیته‌ها و انجمن‌های علمی دانشجویی فعال و علاقه‌مند مانند کمیته تحقیقات دانشجویی و کمیته علمی</p> <p>- دفتر توسعه آموزش مستقل و فعال در دانشکده</p> <p>- همکاران توانمند در رده‌های مدیریتی عالی دانشگاه</p> <p>- توانایی برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت</p> <p>- تعهد مسئولین دانشکده به تعالی سازمان و حمایت مناسب مسئولین دانشگاه از فعالیت‌های دانشکده</p> <p>- مجله علمی سلامت و سالمندی خزر در دانشکده</p> <p>- دسترسی به اینترنت، وجود سیستم آوا، آذرخش، یکتا وب، اتوماسیون، نرم‌افزار تصحیح آزمون‌ها</p> <p>- اتحاد و صمیمیت کارکنان سازمان ارتباط بسیار صمیمی با دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی دانشگاه</p> <p>- وجود واحد مستقل مالی</p> <p>- داشتن مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری</p> <p>- EDO مستقل</p> <p>- سالن ورزشی مستقل جنب خوابگاه</p> <p>- تشکل‌های فعال دانشجویی</p> <p>- مراکز آموزشی درمانی برای آموزش بالینی</p> <p>- مرکز آموزش مهارت‌های بالینی استاندارد و فعال</p> <p>- پیگیری مراحل دانشجویان بیمار</p> <p>- کارشناسان با تجربه در حوزه‌های آموزش و امور اداری و مالی</p> <p>- دارا بودن نماینده در کمیسیون امور بانوان و خانواده فرمانداری</p>

- مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری
- اشتغال به تحصیل تعدادی از اعضای هیات علمی و کارکنان دانشکده
- برخورداری از حمایت مسئولین دانشگاه
- کمیته تحقیقات دانشجویی فعال
- کتابخانه مستقل و برخوردار از کتاب‌های متنوع و تخصصی و مجلات بروز
- تفاهم‌نامه دانشکده و دانشگاه بابل، دانشگاه مازندران و بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی - درمانی تابعه
- انتخاب رئیس دانشکده به عنوان رئیس کمیته علمی اعتیاد در شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر رامسر
- عضویت ریاست دانشکده در شورای اداری شهرستان
- ارتقاء اعضای هیات علمی به رتبه استادیاری و دانشیاری
- سلف‌سرویس مستقل
- شوراهای مختلف آموزشی و پژوهشی (آموزشی، تحصیلات تکمیلی، EDO، پژوهشی، ارزشیابی سؤالات و...)
- خوابگاه دانشجویی دخترانه مستقل
- سایت کامپیوتری مجهز جهت فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی دانشجویان
- فراهم بودن زیرساخت‌های دولت الکترونیک
- سایت مجزا در دانشکده و خوابگاه برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- اتاق استراحت برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- وجود دوربین مداربسته در دانشکده و خوابگاه جهت برقراری امنیت فضای فیزیکی دانشکده و خوابگاه
- نظارت امنیتی ویژه مسئول حراست
- دارا بودن بیش از یک مسئولیت مدیران میانی (معاون آموزشی، رئیس امور عمومی، مسئول روابط عمومی، مسئول خدمات)

تهدیدها	فرصت‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - عدم توجه به اصلاح و ترمیم چارت سازمانی مطابق با تغییرات و وظایف محوله به دانشگاه - تبعیض در بین رشته‌های مختلف وزارت بهداشت و درمان در تمامی سطوح آموزشی درمانی و بهداشتی - عدم ثبات نیروی انسانی به دلیل استفاده از نیروی طرح و تعهد - آموزشی نبودن ساختار بیمارستان‌های مورد استفاده در کارآموزی دانشجویان شهرستان‌های رامسر و تنکابن - ضعف نگرش نسبت به کار تیمی در گروه پزشکی - کمبود وجود بازار کار برای دانشجویان رشته بهداشت عمومی - گسترش روحیه مدرک‌گرایی در جامعه - سبک زندگی ناسالم در جامعه و جوانان - نبود تعریف مشخص و مدون اختیارات برای متخصصین پرستاری و مامائی در نظام بهداشتی و درمانی کشور - استیجاری بودن ساختمان دانشکده - عدم جایگزین شدن کارکنان و اعضای هیات علمی بازنشسته 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود سند چشم‌انداز توسعه ۲۰ ساله ، نقشه جامع علمی و بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی کشور به عنوان مبنا و راهنمایی در جهت تدوین برنامه استراتژیک - سیاست‌گذاری وزارت متبوع بر گسترش کمی و کیفی تحصیلات تکمیلی با توجه به کمبود پرستار و نیاز شدید به تربیت نیروی حرفه‌ای - سیاست‌گذاری معاونت آموزشی وزارت متبوع بر ارتقاء کمی و کیفی تولیدات علمی توسط اساتید دانشگاه‌ها - وجود برنامه اعتباربخشی مراکز آموزشی و درمانی و دانشگاه برای رتبه‌بندی دانشکده‌ها - وجود روند رو به رشد ارتقاء مرتبه اعضاء هیات علمی - وجود دانشکده مستقل علمی و تفویض اختیار به دانشکده در بعضی از امور - سیاست جذب هیأت علم بالینی در پرستاری - امکان استفاده از ظرفیت آموزش مجازی - وجود شورای اداری توانمند در شهرستان و نگرش مثبت به توسعه آموزش دانشکده پرستاری و مامائی - امکان توسعه همکاری‌های بین بخشی با دستگاه‌های مختلف شهرستان - وجود کمیته‌های مختلف آموزشی، پژوهشی تحصیلات تکمیلی، کمیته EDO و کمیته تحقیقات دانشجویی و انجمن‌های علمی دانشجویی - وجود دانشجویان علاقه‌مند برای رشد و بالندگی

اهداف استراتژیک و استراتژی ها

هدف کلی ۱: احداث ساختمان دانشکده در محوطه ۵ هکتاری

اهداف ویژه :

- ساخت ساختمان دانشکده تا پایان ۱۴۰۳ در سه فاز
- تشکیل کارگروه داخلی
- تشکیل کارگروه خارجی
- جلب حمایت‌های مسئولین شهر از قبیل امام‌جمعه، نماینده شهر، فرماندار و ...
- جلب حمایت ریاست دانشگاه

استراتژی و محورهای عملیات ۱:

- اجرای فاز اول (خاک‌برداری، فونداسیون و اسکلت) تا پایان شهریور ۱۴۰۱
- اجرای فاز دوم (دیوارچینی، نازک‌کاری و تأسیسات) تا پایان شهریور ۱۴۰۲
- اجرای فاز سوم (تجهیزات و محوطه‌سازی) تا پایان سال ۱۴۰۳
- پیگیری اعتبارات تملک سرمایه‌ای از طریق نماینده مجلس
- پیگیری مصوبات سازمان برنامه‌بودجه از طریق معاونت توسعه
- معرفی نماینده‌ای از کارگروه داخلی به دانشگاه جهت پیگیری امور مربوط به پروژه
- نظارت مستمر بر روند اجرای ساخت ساختمان دانشکده
- طراحی معیار و شاخص‌های اعضای کارگروه‌ها
- تعیین اعضای کارگروه داخلی جهت هماهنگی‌های داخل سازمان
- تعیین اعضای کارگروه خارجی جهت هماهنگی با سازمان‌های مرتبط در شهرستان
- تشکیل جلسات منظم با کارگروه‌های داخلی و خارجی
- دعوت از افراد تأثیر گزار جهت جلب حمایت‌های شهرستان
- ارائه گزارش منظم از روند اجرایی پروژه دانشکده

هدف کلی ۲: توسعه مقاطع تحصیلات تکمیلی مبتنی بر نیاز منطقه

اهداف جزئی :

- توسعه مقاطع تحصیلات تکمیلی مبتنی بر نیاز منطقه به میزان ۵۰ درصد وضع موجود تا پایان ۱۴۰۵
- نیازسنجی و اولویت‌بندی ضرورت راه‌اندازی رشته‌های تحصیلات تکمیلی
- تهیه و تنظیم مستندات راه‌اندازی رشته‌های تحصیلات تکمیلی مورد نیاز منطقه
- بسترسازی نیروی انسانی و تجهیزات لازم جهت راه‌اندازی رشته‌های تحصیلات تکمیلی مورد نیاز منطقه
- دریافت مجوز از وزارت متبوع

استراتژی و محورهای عملیات ۲ :

- تشکیل کارگروه تخصصی جهت نیازسنجی و اولویت‌بندی رشته‌های تحصیلات تکمیلی مورد نیاز منطقه
- پیگیری درون بخشی و برون بخشی به منظور ایجاد شرایط راه‌اندازی رشته تحصیلات تکمیلی مورد نیاز منطقه
- بازدید هیأت ارزشیابی وزارت متبوع به منظور راه‌اندازی رشته‌های تحصیلات تکمیلی مورد نیاز منطقه

هدف کلی ۳ : دریافت مجوز رسمی مرکز مراقبت‌های پرستاری از وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

اهداف ویژه :

- دریافت مجوز رسمی مرکز مراقبت‌های پرستاری تا سال ۱۴۰۵ از وزارت بهداشت

استراتژی و محورهای عملیات ۳ :

- ارائه طرح توجیهی طی جلسات منظم با معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- ارسال درخواست به معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- ارسال درخواست نیروی انسانی مورد نیاز به معاونت توسعه دانشگاه

هدف کلی ۴ : تبدیل وضعیت مجله سلامت و سالمندی خزر به وضعیت علمی – پژوهشی

اهداف جزئی :

- بالا بردن اعتبار مجله موجود
- دریافت موافقت از دانشگاه جهت انتشار مجله علمی – پژوهشی
- دریافت مجوز علمی پژوهشی از وزارت بهداشت و درمان
- تأمین نیروی انسانی
- تأمین فضای فیزیکی مناسب
- تأمین تجهیزات لازم از جمله نرم‌افزار، کامپیوتر و....

استراتژی و محورهای عملیات ۴ :

- پیگیری و تلاش برای indexing در پایگاه داده‌های DOAJt-jGate,ISC,Ebsco با معاون تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- افزایش سطح علمی مقالات ارسالی جهت انتشار در مجله علمی موجود
- حمایت مالی از داوران جهت داوری استاندارد مقالات
- ارائه طرح توجیهی با معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- درخواست جهت دریافت مجوز علمی-پژوهشی از کمیسیون نشریات به معاون تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- درخواست جهت دریافت مجوز مجله علمی پژوهشی به وزارت بهداشت و درمان به معاون تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه
- تشکیل جلسه با اعضاء هیأت علمی جهت انتخاب مدیرمسئول و سردبیر
- درخواست نیروی انسانی از معاونت پشتیبانی
- بروزرسانی نرم‌افزار یکتاوب و پشتیبانی سالانه آن
- اختصاص فضای فیزیکی مناسب

هدف کلی ۵: توسعه و ارتقاء ساختار هرم نیروی انسانی

اهداف ویژه :

- توسعه و ارتقاء ساختار هرم نیروی انسانی تا پایان سال ۱۴۰۵

استراتژی و محورهای عملیات ۵ :

- نیازسنجی در جهت توسعه و ارتقاء ساختار هرم نیروی انسانی
- تشکیل جلسات با مسئولین مرتبط دانشگاه در جهت توجیه طرح پیشنهادی
- هماهنگی درون بخشی و برون بخشی در باز طراحی ساختار و هرم منابع انسانی
- برآورد نسبت دانشجو به کارکنان
- پیشنهاد ساختار تشکیلاتی منابع انسانی به معاونت توسعه‌ی مدیریت و منابع
- پیگیری‌های لازم تا حصول نتیجه

هدف کلی ۶: توسعه تسهیلات آموزشی و رفاهی جهت ارتقاء کیفیت آموزشی

اهداف ویژه :

- توسعه تسهیلات آموزشی و رفاهی جهت ارتقاء کیفیت آموزش تا پایان سال ۱۴۰۵
- اخذ مجوز جهت برقراری تسهیلات آموزشی و رفاهی در مراکز آموزشی – درمانی شهرستان‌های رامسر و تنکابن
- تجهیز اتاق پراتیک منطبق با تکنولوژی

- تجهیز اتاق پراتیک منطبق با تکنولوژی‌های آموزشی جدید
- اختصاص نیروی انسانی جهت تسهیل فرآیندهای آموزشی
- ارتقاء ارتباط بین بالین و آموزش
- ارتقاء مهارت اعضای هیات علمی در زمینه استفاده از تکنولوژی‌های آموزشی جدید مانند برد هوشمند، مانکن‌های شبیه ساز پزشکی
- به‌روزرسانی منابع موجود در کتابخانه دانشکده و خوابگاه دانشجویی
- ارتقاء توانمندی اعضای هیات علمی
- ارتقاء درجه علمی اعضای هیات علمی
- ارتقاء فرآیند ترفیع سالانه اعضای هیات علمی
- ارزشیابی اساتید

استراتژی و محورهای عملیات ۶ :

- نیازسنجی جهت برقراری تسهیلات آموزشی و رفاهی
- تشکیل جلسات توجیهی با مسئولین دانشگاه (معاونت آموزشی و EDC)
- تشکیل جلسات متعدد با مسئولین مراکز آموزشی – درمانی جهت جلب همکاری‌های لازم
- ارائه درخواست دریافت تسهیلات به شورای دانشگاه
- ایجاد لینک‌های الکترونیکی مناسب در فضای وب دانشکده مانند سامانه علم سنجی، نوپا، آموزش ضمن خدمت و...
- جلب همکاری مسئولین دانشگاه جهت تجهیز اتاق پراتیک
- جلب حمایت معاونت پشتیبانی دانشگاه جهت جذب نیرو
- جلب همکاری مسئولین دانشگاه جهت خرید و تجهیز کتابخانه خوابگاه
- پیگیری مستمر مدیر گروه بالینی از مشکلات احتمالی دانشجویان و مربیان و گزارش آن به معاون آموزشی جهت حل مشکل احتمالی
- تشکیل حداقل ۲ جلسه در طول ترم تحصیلی با نمایندگان دانشجویی جهت بررسی مشکلات آموزشی
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت ارتقاء توانمندی اعضای هیات علمی در استفاده از برد هوشمند و مانکن‌های شبیه‌سازی پزشکی
- نیازسنجی جهت کارگاه‌های مورد نیاز
- درخواست برگزاری کارگاه‌های آموزشی از EDC دانشگاه
- تشکیل کارگاه‌های مرتبط پژوهشی از قبیل مقاله‌نویسی، پروپوزال نویسی و...
- برگزاری کارگاه‌های فرهنگی
- تشکیل کمیته منتخب دانشکده
- تسهیل در فرایند ارتقاء درجه علمی اعضای هیات علمی
- اطلاع‌رسانی به موقع به اعضای

- تشکیل جلسه کمیته ترفیع دانشکده دو بار در سال
- ارسال به موقع پرونده‌های ترفیع به معاونت‌های مختلف جهت بررسی
- هماهنگی با دفتر ریاست دانشگاه جهت برگزاری به موقع کمیته ترفیع دانشگاه
- اطلاع‌رسانی جهت ارزشیابی اساتید از طریق سایت دانشکده و اتوماسیون
- فراهم کردن شرایط برای شرکت اعضاء هیات علمی در کارگاه‌های جستجوی پیشرفته منابع علمی شامل clinicalkey,uptodate,ovid,primal picture و نرم‌افزار رفرانس نویسی endnote و mendelay در دانشگاه
- فراهم کردن شرایط شرکت اعضاء هیات علمی در کارگاه‌های جستجوی پیشرفته منابع علمی شامل ISI, Scopus,proQuest, pubmed و نرم‌افزار رفرانس نویسی Endnote و mendelay در دانشگاه
- شرکت کتابداران در کارگاه‌های ویژه بازآموزی در دانشگاه
- برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت کارکنان
- شرکت اعضاء هیات علمی در کارگاه‌های مربوط به ارتقاء H-index و citation ویژه اعضای هیات علمی در پایگاه‌های استنادی
- ورود اطلاعات کلیه پایان‌نامه‌های دانشجویی و منابع در نرم‌افزار آذرخش
- به‌روزرسانی وبسایت کتابخانه
- درج به موقع برنامه‌های آموزشی، طرح درس‌ها و تقویم‌های آموزشی در وبسایت دانشکده

هدف کلی ۷: توسعه تسهیلات جهت ارتقاء توانمندی پژوهشی دانشجویان

اهداف ویژه :

- توسعه تسهیلات جهت ارتقاء کیفیت پژوهشی دانشجویان تا پایان شش‌ماهه اول سال ۱۴۰۵
- بازطراحی فعالیت کمیته تحقیقات دانشجویی
- برگزاری کارگاه‌های پژوهشی دانشجویان مرکز تحقیقات دانشجویی
- افزایش خلاقیت و نوآوری دانشجویان
- افزایش توانمندسازی آموزشی دانشجویان

استراتژی و محورهای عملیات ۷:

- مشخص نمودن مسئول کمیته تحقیقات دانشجویی و به روز کردن شرح وظایف
- بررسی عملکرد کمیته تحقیقات دانشجویی (نکات ضعف و قوت)
- جلب دانشجویان علاقه مند به پژوهش برای فعالیت در کمیته تحقیقات دانشجویی
- تشکیل جلسات متعدد با اعضاء کمیته تحقیقات دانشجویی جهت ایجاد انگیزه
- نیازسنجی کارگاه‌های پژوهشی توسط مسئول کمیته تحقیقات دانشجویی
- طراحی کارگاه‌های پژوهشی

- جلب حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه جهت پشتیبانی
- تشکیل کمیته خلاقیت و نوآوری
- شناسایی دانشجویان مستعد
- ایجاد انگیزه در دانشجویان و فراهم کردن شرایط جهت شرکت در برنامه‌های استارت آپ
- ایجاد انگیزه در دانشجویان جهت شرکت در المپیاد دانشجویی
- تدوین فلوجارت جهت شرکت دانشجویان در المپیاد دانشجویی
- تشویق دانشجویان با معدل الف و ارتقاء معدل
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی

هدف کلی ۸: ارتقاء فرایند ارزشیابی

اهداف جزئی:

- طراحی و باز طراحی فرایند ارزشیابی دانشجویان تا پایان سال ۱۴۰۵
- طراحی گام‌های آموزشی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- تهیه و تنظیم لاگ بوک برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- نظارت دقیق بر نحوه ارزشیابی دانشجو و اساتید

استراتژی و محورهای عملیات ۸:

- تشکیل جلسات با گروه‌های آموزشی مختلف جهت توجیه علل بازنگری فرایندهای ارزشیابی دانشجویان
- تدوین گام‌های آموزشی متناسب با سرفصل‌های جدید
- طراحی لاگ بوک در گروه‌های مختلف آموزشی
- اطلاع‌رسانی به دانشجویان و اساتید در زمینه زمان ارزشیابی
- ارائه پیشنهادات در زمینه فرم‌های ارزشیابی در سامانه هم‌اوا به مسئول EDC دانشگاه

هدف کلی ۹: ارتقاء فعالیت‌های فرهنگی و فوق برنامه

اهداف جزئی :

- ارتقاء سلامت معنوی کارکنان، دانشجویان و اعضاء هیات علمی
- ارتقاء سلامت جسمی کارکنان، دانشجویان و اعضاء هیات علمی
- ارتقاء سلامت روانی کارکنان، دانشجویان و اعضاء هیات علمی

استراتژی و محورهای عملیات ۹:

معرفی دبیر کارگروه سلامت کارکنان به شبکه بهداشت و اجرای برنامه‌های ابلاغی به سلامت کارکنان

- تشکیل تیم‌های مختلف ورزشی برای دانشجویان
- تشکیل شورای صنفی
- تشکیل شورای فرهنگی
- برگزاری مراسم مذهبی در دانشکده و خوابگاه دانشجویی
- برگزاری مسابقات فرهنگی برای کارکنان و دانشجویان
- برگزاری کارگاه‌های فرهنگی برای اعضای هیات علمی
- برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی در حوزه سلامت معنوی برای کارکنان
- برگزاری برنامه‌های پیاده‌روی و کوهپیمایی برای کارکنان و اعضای هیات علمی
- برگزاری برنامه‌های تشویقی جهت شرکت کارکنان در پیاده‌روی روزانه
- توزیع داروهای مکمل مانند قرص مولتی‌ویتامین و کپسول ویتامین D بین کارکنان و اعضای هیات علمی
- حضور مشاورین در خوابگاه دانشجویی و دانشکده بر اساس برنامه تنظیم شده
- دعوت از سخنرانان برجسته و مطرح در زمینه سلامت روان
- برگزاری کارگاه‌های مشاوره روان برای دانشجویان توسط مشاورین دانشکده
- برگزاری مسابقات ورزشی برای دانشجویان و کارکنان
- هماهنگی جهت استفاده دانشجویان پسر از باشگاه‌های موجود در شهر در رشته‌های مختلف
- تدوین برنامه جهت استفاده دانشجویان پسر از باشگاه ورزشی موجود در خوابگاه
- برگزاری منظم شورای فرهنگی با حضور تشکل‌های دانشجویی (بسیج دانشجویی، انجمن اسلامی، کانون دانشجویی هلال‌احمر و شورای صنفی، انجمن اسلامی)
- اجرای مصوبات شورای فرهنگی
- برگزاری اردوهای دانشجویی
- اجرای برنامه‌های متنوع فرهنگی در مناسبت‌های مختلف (روز دانشجو، روز پرستار، روز جوان، روز خوابگاه، روز کارمند، روز استاد...)
- برگزاری نماز جماعت ظهر در نمازخانه دانشکده

هدف کلی ۱۰: ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های کتابخانه

اهداف ویژه:

- ارتقاء سطح جستجوی منابع علمی الکترونیک
- خرید منابع علمی چاپی و الکترونیک

استراتژی و محورهای عملیات ۱۰:

- تجهیز کتابخانه دیجیتال
- برقراری اینترنت بی‌سیم در محیط دانشکده و خوابگاه دانشجویی
- خرید کتب اورجینال و مرجع جهت کتابخانه مرکزی از نمایشگاه کتاب
- خرید کتب جهت کتابخانه خوابگاه دانشجویی

دانشکده طب

ایرانی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده	دکتر نرجس گرگی
عضو هیات علمی	دکتر ریحانه معینی
عضو هیات علمی	دکتر زهرا معماریان
عضو هیات علمی	دکتر روشنک ثاقبی
عضو هیات علمی	دکتر مائده رزقی

مسئول واحد:

رئیس دانشکده	دکتر نرجس گرگی
--------------	----------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

رئیس دانشکده	دکتر نرجس گرگی
--------------	----------------

مقدمه و تاریخچه

توجه به طب سنتی و مکمل، علاقه جهانی است. اولین سند رسمی منتشر شده در این زمینه مربوط به سیاستگذاری ملی آمریکا در زمینه طب سنتی و مکمل است که در مارس ۲۰۰۲ پس از کار ۲۱ نفر از بزرگان پزشکی این کشور توسط نهاد ریاست جمهوری منتشر شد. پس از آن استراتژی سازمان جهانی بهداشت برای توسعه طب سنتی و مکمل در بازه زمانی ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۵ منتشر شد که همه کشورها را ملزم به تلاش در این زمینه نمود. عللی که در مطالعات متعدد برای افزایش اقبال مردمی به مکاتب طب سنتی و مکمل ارایه شد، شامل افزایش هزینه های درمان های کلاسیک و رایج، ناکارآمدی نتایج درمانی در بسیاری موارد، عوارض داروها و روش های درمانی مرسوم و اعتقاد به ایمن تر و ارزان تر بودن درمان های سنتی و طبیعی در میان مردم بوده است. پس از سال ۲۰۱۵ نیز استراتژی های دیگری نوشته شد. آخرین استراتژی سازمان جهانی بهداشت در این زمینه، استراتژی طب سنتی و مکمل برای بازه زمانی ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳ می باشد. بر مبنای این استراتژی، سه راهبرد اساسی برای توسعه طب سنتی و مکمل در کشورها توصیه شده است. این راهبردها شامل ساخت مبنای دانشی برای مدیریت فعال مکاتب طب سنتی و مکمل با استفاده از سیاست گذاری های موثر ملی، تقویت اطمینان از کیفیت، ایمنی و اثربخشی با قانونمند کردن محصولات و خدمات طب سنتی و مکمل، خدمات مورد تایید و ارائه دهندگان خدمت و نیز گسترش پوشش استفاده از خدمات طب سنتی و مکمل با ادغام (integration) این خدمات در شبکه بهداشتی درمانی کشورها بوده است. در این راستا سالانه اجلاس رسمی با دعوت از نمایندگان کشورها برگزار شده و میزان تحقق این اهداف بررسی می گردد. آخرین گزارش رسمی در این زمینه مربوط به گزارش سال ۲۰۱۹ است که سازمان جهانی بهداشت، به تفکیک میزان تحقق این اهداف را با بیان معیارهای کمی قابل سنجش، در کشورهای مختلف ارزیابی کرده و ارائه داده است. علاوه بر توجه جهانی به حیطه طب سنتی و مکمل، در نقشه جامع علمی کشور، گیاهان دارویی در اولویت الف حوزه علوم پایه و کاربردی و طب سنتی در اولویت ب حوزه سلامت قرار گرفته اند.

دانشکده طب سنتی بابل که متولی مستقیم برنامه ریزی و هدایت سیاستهای سلامت در قالب طب سنتی در شمال کشور می باشد، جهت احیای منطقی این شاخه از علم و بر اساس اسناد بالا دستی از جمله سند چشم انداز بیست ساله کشور، نقشه جامع علمی کشور، مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام در بخش سیاستهای کلی بخش سلامت

و سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب مورخ ۹۲/۴/۲۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی اقدام به تدوین برنامه راهبردی طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی نموده است.

نویایی گرایش آکادمیک به طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی در کشور، کانونها و مراکز فعال در طب سنتی که خارج از گستره و نظارت وزارت بهداشت هستند، نهادهای متنوع مرتبط با گیاهان دارویی از جمله وزارت جهادکشاورزی، وزارت صنعت معدن و تجارت، وزارت علوم تحقیقات و فن آوری، سازمانهای مردم نهاد و فقدان مرکز و یا سامانه آماری جامع و متمرکز، ترسیم فضایی منطبق بر واقعیت را دشوار نموده به گونه ای که امر برنامه ریزی و هدف گذاری را تحت تاثیر قرار داده است.

این برنامه منطبق با بند ۱۲ سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۲، هماهنگ با سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی (مصوب ۱۳۹۲/۴/۲۵) و بند چ ماده ۷۴ برنامه پنج ساله ششم توسعه و نیز همسو با برنامه استراتژیک دفتر طب سنتی و مکمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین شده و قطعا رسیدن به همه اهداف نیازمند ادامه حمایت دفتر طب سنتی و مکمل از این دانشکده و افزایش تعامل درون بخشی در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.

تاریخچه دانشکده طب ایرانی بابل

فعالیت رسمی مرتبط با طب سنتی در دانشگاه علوم پزشکی بابل از خردادماه سال ۱۳۸۶ شروع شد. اولین اقدام، انتصاب مسئول ستاد احیای طب سنتی در دانشگاه بود.

سپس اولین همایش عمومی مرتبط با طب سنتی در آبان ۱۳۸۶ با سخنرانی جناب آقایان دکتر ناصری و دکتر سید احمد ثاقبی در این دانشگاه برگزار شد که مورد استقبال اعضای هیأت علمی این دانشگاه قرار گرفت.

پس از آن در فروردین ۱۳۸۷ جهت تأسیس کتابخانه مستقل طب سنتی، کتاب‌های مرتبط خریداری شده و فضایی در دانشکده پزشکی به این امر اختصاص داده شد. همچنین در همان سال باغ گیاهان دارویی در این دانشگاه تأسیس شد.

در سال ۱۳۸۷ دبیرخانه طب سنتی دانشگاه شروع به کار کرد و پس از آن دوره‌های متعدد آموزش طب سنتی جهت دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه برگزار شد. در امتحان ورودی دستیاری طب سنتی سال ۱۳۸۷ دو نفر از پزشکان شاغل در دانشگاه پذیرفته شدند که این دانشگاه پس از آن با هدف راه اندازی دوره‌های تحصیلات تکمیلی طب سنتی، به این دو پزشک مأموریت آموزشی داد.

در سال ۱۳۸۹ اولین مکاتبات جهت برنامه‌ریزی تأسیس رشته و دانشکده طب سنتی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شد.

گروه‌های طب سنتی و تاریخ پزشکی از سال ۱۳۹۰ در این دانشگاه با حکم ریاست محترم دانشگاه برای ۶ نفر از اساتید با سابقه فعالیت در گیاهان دارویی و طب سنتی و اسلامی، شکل گرفت و برای استفاده از گروه داروسازی طب سنتی، تفاهم‌نامه‌ای با دانشگاه علوم پزشکی تهران منعقد شد.

پس از آماده‌سازی مقدمات، درخواست رسمی تأسیس رشته و دانشکده طب سنتی به اطلاع شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی رسید. در پی فراهم نمودن این مقدمات، نمایندگان هیأت بورد طب سنتی ۱۳۹۱/۲/۱۷، ضمن حضور در دانشگاه علوم پزشکی بابل، از امکانات این دانشکده بازدید نمودند. به دنبال آن تقاضای دانشگاه علوم پزشکی بابل، در شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، مطرح شده و در دویست و هجدهمین جلسه این شورا در تاریخ ۱۳۹۱/۵/۹ موافقت اصولی با تأسیس دانشکده طب سنتی در این دانشگاه انجام شد.

این دانشکده از بهمن ماه سال ۱۳۹۱، پذیرای دستیار طب سنتی بوده است.

در تاریخ ۱۳۹۲/۲/۲۵ با حضور معاون محترم وقت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (آقای دکتر عین‌الهی)، نمایندگان محترم مجلس، مدیران دانشگاه و مسوولین شهرستان بابل، این دانشکده به‌عنوان اولین

دانشکده طب سنتی شمال کشور، به‌طور رسمی افتتاح شد و در خبرگزاری‌های رسمی کشور، به‌طور وسیعی پوشش خبری یافت.

پس از آن نیز این دانشکده مورد بازدید مکرر مسوولین از جمله جناب آقای دکتر خدادوست (معاون محترم طب سنتی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) قرار گرفت.

دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی بابل به‌عنوان چهارمین دانشکده طب سنتی در کشور (پس از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران؛ شهید بهشتی و یزد)، موافقت اصولی خود را در مرداد ماه ۱۳۹۱ از شورای گسترش آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کسب نموده است. محل ساختمان اصلی این دانشکده، در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی بابل و بین کتابخانه مرکزی و دانشکده دندانپزشکی می‌باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشکده طب سنتی بابل برای توسعه فرهنگ، آداب و میراث پزشکی در راستای اسناد چشم انداز ایران ۱۴۱۴ و بر اساس نقشه جامع علمی، تحقیقاتی کشور و با تکیه بر آموزه های ارزشمند اسلامی و تاریخ افتخارآمیز ایران زمین بر آن است که از طریق هدایت، رهبری، برنامه ریزی، پشتیبانی و نظارت بر امور مربوط به پژوهش، آموزش و خدمات پزشکی در زمینه طب سنتی ایرانی و مکمل آموزش و پژوهش در زمینه تاریخ پزشکی بتواند ضمن احیای میراث علمی و تاریخی مکتب پزشکی اسلامی ایرانی به ارتقای جایگاه طب ایرانی به عنوان شیوه ای جامع، جامعه نگر، مستند و کارآمد مبتنی بر ارزشهای اخلاقی و الگوی سبک زندگی اسلامی ایرانی در نظام سلامت در ایران و سپس جهان دست یابد. همچنین در راستای ارتقای بهداشت عمومی بر اساس آموزه های این مکتب و کمک به درمان بیماران و کاهش هزینه های درمانی، تا سال ۱۴۰۴ به جایگاه برتری در زمینه تولید محتوا و ارائه خدمات به بیماران در سطح دانشگاه های قطب شمال علوم پزشکی کشور دست یابد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

گروه طب سنتی

با توجه به استقبال روز افزون اقصاء مختلف جامعه از روش های طب مکمل به ویژه طب سنتی ایرانی، رسالت این رشته در دانشکده طب سنتی بابل آموزش و تربیت گروهی از دانش آموختگان دوره پزشکی عمومی در مقطع **PhD** است تا علاوه بر آگاهی و تسلط بر دانش روز پزشکی و روش های درمانی موجود و متداول، توانایی به کارگیری اطلاعات علمی و تجارب گرانبهای طب و داروسازی سنتی را داشته و با رویکردی منطقی و با در نظر داشتن تمایل جامعه پزشکی جهانی به رویکرد **Integrative medicine** به نحو مقتضی از توانایی های خود در هر دو حوزه در جهت ارتقای سلامت جامعه و کمک به درمان بیماران استفاده کنند. همچنین با تعامل و همکاری با سایر رشته های پزشکی و پیراپزشکی زمینه انجام پژوهش های مشترک در این حوزه را فراهم کرده نسبت به تولید مستندات در راستای دستیابی به روش های درمانی مبتنی بر شواهد اقدام نمایند و زمینه پیشرفت و گسترش این دانش بومی را در سطح کشور و دنیا فراهم نمایند تا با تولید و استفاده از علم بومی باعث ارتقای کیفیت سلامت مردم و کاهش وابستگی به کشورهای دیگر در زمینه بهداشت و درمان گردد. علاوه بر این آشناسازی دانشجویان و متخصصین سایر رشته های پزشکی و پیراپزشکی با ظرفیت های طب ایرانی در حوزه پیشگیری و درمان از دیگر رسالت های این گروه آموزشی می باشد.

در مجموع با توجه به وجود اسناد بالادستی کشور، در تاکید بر توسعه علمی و منطقی طب سنتی و مکمل، دانشکده طب سنتی بابل، رسالت خود را حرکت در راستای این اسناد می داند. این اسناد شامل موارد ذیل است:

۱ - نقشه جامع علمی کشور: در این نقشه جامع، گیاهان دارویی یکی از ۷ اولویت الف علمی کشور در حیطه علوم پایه و کاربردی و طب سنتی یکی از ۸ اولویت ب علمی کشور در حیطه سلامت محسوب شده است. در نقشه جامع علمی سلامت کشور نیز طب سنتی و گیاهان دارویی، جزو اولویت های کشور برشمرده شده است.

۲- بند ۱۲ سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، با عنوان " بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران"، شامل موارد زیر:

۱-۱۲- ترویج کشت گیاهان دارویی تحت نظر وزارت جهاد کشاورزی و حمایت از توسعه نوآوریهای علمی و فنی در تولید و عرضه فرآورده های دارویی سنتی تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲-۱۲- استاندارد سازی و روزآمد کردن روشهای تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده های مرتبط با آن

۳-۱۲- تبادل تجربیات با سایر کشورها در زمینه طب سنتی

۴-۱۲- نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر ارائه خدمات طب سنتی و داروهای گیاهی

۵-۱۲- برقراری تعامل و تبادل منطقی میان طب سنتی و طب نوین برای هم افزایی تجربیات و روشهای درمانی

۶-۱۲- اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه

۳- سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی: که به استناد قسمت الف بند ۵-۱ فصل پنجم نقشه جامع علمی کشور، در جلسه ۷۳۵ مورخ ۱۳۹۲/۴/۲۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب رسید، به تفصیل راهکارهای گسترش طب سنتی و گیاهان دارویی در کشور شرح داده است

۴- برنامه پنج ساله پنجم توسعه بنده ماده ۳۴: هـ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است زمینه لازم برای توسعه طب سنتی و استفاده از داروها و فرآوردههای طبیعی و گیاهی را فراهم نماید (و نیز برنامه پنج ساله ششم توسعه) بند چ ماده ۷۴: ج- به منظور تحقق بند (۱۲) سیاستهای کلی سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی امر طب سنتی ایرانی- اسلامی و مکمل موظف است نسبت به ادغام خدمات تأیید شده طب سنتی ایرانی- اسلامی در نظام سلامت و همچنین ساماندهی و توسعه ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی این حوزه اقدام نماید، موارد کلیدی مربوط به توسعه طب سنتی وارد شده است.

گروه تاریخ پزشکی:

باتوجه به اهمیت آشنایی با افتخارات ملی در حوزه طب و در عین حال، بهره‌برداری از روندهای تاریخی برای تبیین مسیر آینده حرکت علمی و فرهنگی کشور در حوزه طب و سلامت با استفاده از آخرین دستاوردهای بشری روز، رسالت این گروه آموزشی تربیت دانش‌آموختگان آگاه از پیشینه تاریخی و روند رشد علوم پزشکی در جهان و به‌ویژه در کشور است که توانایی تحلیل و نقادی وقایع و رخدادهای تاریخی این حوزه را دارا بوده و قادر باشند در زمینه آگاه‌سازی جامعه پیرامون به‌ویژه دانشجویان، اساتید و کارکنان نظام سلامت نسبت به تاریخ علوم پزشکی از طریق آموزش، پژوهش و فعالیت‌های ترویجی اقدام نمایند. بدین ترتیب، رسالت این رشته تربیت متخصصین برخوردار از آگاهی‌های لازم در زمینه تاریخ علوم پزشکی است که قادر به بازشناسی و بازخوانی منابع کهن پزشکی، ارزیابی آنها و نیز مشارکت در گردآوری و تألیف منابع علمی و انجام پژوهش‌های میان‌رشته‌ای در سطح متناسب باشند.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- احترام به اصول دینی، اخلاقی و ارزش‌های فرهنگی جامعه و رعایت آن در برخورد با مراجعین
- پایبندی به اصل نوع‌دوستی (Altruism) در برخورد با دانشجویان، بیماران و مراجعین
- پایبندی به اصل مسئولیت‌پذیری و تعهد (Duty and Responsibility) در ارائه خدمات و وظایف آموزشی، درمانی و پژوهشی
- رعایت درستی، صداقت و انصاف (Honor and Integrity) در برخورد با دانشجویان، همکاران، بیماران و سایر مراجعین
- رعایت اصل احترام به حقوق دانشجویان، همکاران، بیماران و سایر مراجعین
- تلاش در راستای ارائه عادلانه تسهیلات و خدمات آموزشی به دانشجویان
- تلاش در راستای ارائه عادلانه تسهیلات و خدمات درمانی به بیماران و مراجعین
- تلاش در راستای فراهم آوردن محیطی آرام، امن و مناسب جهت ارائه خدمات آموزشی و درمانی
- رعایت اصل تعالی شغلی و تلاش در راستای توانمندسازی و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی و درمانی
- تلاش در راستای جذب مشارکت فعال دانشجویان در برنامه ریزی‌ها و فعالیت‌های آموزشی با هدف بهبود و ارتقاء کیفیت آموزش
- رعایت اصل صداقت و امانتداری در حوزه پژوهش
- رعایت اصل رازداری در برخورد با بیماران
- احترام به حق بیماران و مشارکت آنان در تصمیم‌گیری‌های پزشکی و ارائه اطلاعات و توضیحات دقیق به بیماران و همراهان آنان در خصوص روند درمان و پیامدهای آن
- برخورداری از روحیه کار تیمی در برنامه ریزی و ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی
- تصمیم‌گیری و عملکرد مبتنی بر نیازسنجی و شواهد در برنامه ریزی و ارائه خدمات آموزشی و درمانی
- دفاع از حقوق دانشجویان در راستای تأمین و جذب فرصت‌ها و شرایط مناسب آموزشی و پژوهشی

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی:	ذینفعان خارجی:
<ul style="list-style-type: none"> - دستیاران دوره تخصصی طب ایرانی - دانشجویان دوره کارشناسی ارشد تاریخ پزشکی - اعضای هیأت علمی دانشکده - کارکنان دانشکده 	<ul style="list-style-type: none"> - بیماران - عموم مردم - سایر اعضای هیات علمی دانشگاه - دانشجویان فارغ التحصیلان رشته های مرتبط - حوزه های مختلف وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی و معاونت های متناظر در دانشگاه ها علوم پزشکی شامل سازمان غذا و دارو - دفتر طب سنتی و مکمل وزارت بهداشت - معاونت آموزشی - معاونت تحقیقات و فن آوری و معاونت سلامت - سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران - مراکز تحقیقاتی طب سنتی ایران و گیاهان دارویی - دست اندرکاران ارائه خدمات گیاهان دارویی و طب سنتی ایران به مردم از جمله عطاریها - شورای عالی انقلاب فرهنگی سازمان تبلیغات اسلامی - رسانه های مختلف دیداری و شنیداری به ویژه صدا و سیما - فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران - دانشگاه های علوم پزشکی دست اندرکار تربیت نیروهای انسانی - شهرداری ها و شوراهای شهر و روستا - وزارت جهاد کشاورزی - سازمان محیط زیست - انجمن علمی طب سنتی ایران - سایر سازمانهای مردم نهاد مرتبط با طب سنتی ایران - وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی - شورای عالی انقلاب فرهنگی - مجلس شورای اسلامی - سازمان تبلیغات اسلامی

- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	
- شرکت های دانش بنیان خصوصی و دانشگاهی	
- وزارت صنعت، معدن و تجارت	
- وزارت اقتصاد و دارایی	
- وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری	
- وزارت ورزش و جوانان	

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف (Weakness)	نقاط قوت (Strength)
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود نیروی انسانی، کارآزموده و آکادمیک - مشکل در تامین داروهای مورد نیاز داروخانه به دلیل نقص در قوانین و آیین نامه های موجود مرتبط با داروهای گیاهی - ضعف در آزمایشگاه داروسازی به دلیل کمبود بودجه برای خرید تجهیزات مورد نیاز - نقص در ارائه برخی خدمات رفاهی به دانشجویان مانند تخصیص اتاق استراحت به دلیل کمبود فضا و امکانات - محدودیت های فیزیکی و منابع - تشکیلات و نیروی انسانی - خدماتی ناکافی و نامتناسب با نیازهای دانشکده - عدم تخصیص بودجه مناسب برای تأمین تجهیزات کمک آموزشی 	<ul style="list-style-type: none"> - تأسیس به عنوان چهارمین دانشکده طب سنتی کشور، اولین و تنها دانشکده در شمال کشور - حضور اعضای هیأت علمی دانشکده در نهادهای تصمیم گیر در زمینه طب سنتی - شناخته شدن به عنوان قطب مطالعات بنیادین (ابزار سازی) طب سنتی در کشور - آموزش تعداد قابل توجهی از دستیاران تخصصی طب سنتی از سال ۱۳۹۱ تاکنون - علاقمندی و قابلیت قابل توجه اعضای هیات علمی به انجام تحقیقات - موقعیت جغرافیایی مناسب دانشکده جهت جذب دانشجویان - استقرار سلامتکده تخصصی طب ایرانی در موقعیت مناسب شهری از منظر دسترسی ها و همجواری با سایر خدمات درمانی - دسترسی مطلوب از شرق و غرب استان به واسطه قرارگیری دانشگاه علوم پزشکی بابل در منطقه میانی استان - موقعیت جغرافیایی مناسب دانشکده به جهت اقلیمی جهت تولید و تحقیق در حوزه گیاهان دارویی - همکاری اعضای هیات علمی با رسانه ملی - وجود ارتباطات گسترده با سایر دانشکده های طب سنتی کشور - وجود ارتباطات بین المللی با سایر دانشگاه ها (از جمله هند) - وجود آزمایشگاه گیاهان دارویی در دانشکده

	<p>- وجود متخصصین صاحب نظر و فراهم بودن امکانات جهت برگزاری دوره ها، همایش ها و کارگاه های آموزشی (مجازی و حضوری)</p> <p>- داشتن کتابخانه ارزشمند از کتب طب ایرانی</p> <p>- احداث یکی از سلامتکده های تیپ کشور در این دانشکده</p> <p>- استقرار مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی</p> <p>- داشتن پتانسیل قوی در جهت تولید فرآورده های دانش بنیان داخلی در حوزه سلامت</p> <p>- وجود پرونده الکترونیک و ثبت بیماران در سلامتکده طب سنتی دانشگاه</p> <p>- علاقمندی اعضای گروه برای کار در حیطة ابزارسازی در طب سنتی</p>
--	--

تهدیدات	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - فقدان یا اجرا نشدن قوانین و آیین نامه های مربوط به نحوه حمایت و نظارت بر فعالان حیطه طب سنتی - فقدان ردیفهای سازمانی در نظام آموزش و پژوهش - متولیان مختلف و ناهماهنگی این متولیان در عرصه های مختلف طب سنتی ایران - تبلیغات کاذب و ادعاهای واهی و سودجویی برخی از مدعیان در عرصه طب سنتی ایران و تاریخ علوم پزشکی - عدم توانایی در مدیریت منابع انسانی محدود طب سنتی - عدم تناسب بودجه پژوهشی دریافتی با میزان هزینه های صورت گرفته در طرح ها و تحقیقات و به ویژه پایان نامه ها - عدم کفایت بودجه دریافتی برای پیشبرد ساخت و تجهیز دانشکده و سلامتکده - وجود بروکراسی های اداری و محدودیت های ارتباطی با آزمایشگاههای دانشگاه و تحمیل هزینه های اضافی به دانشکده با برون سپاری بخشی از کار - کمبود داروهای طب سنتی ایران بطور عام و داروهای مستند به کارآزمایی های بالینی به طور خاص - کمبود نسخ تصحیح شده اصیل و به زبان روز در زمینه های طب سنتی ایران - فقدان ادغام طب سنتی در نظام ارائه خدمات سلامت - فقدان ارتباط سازماندهی شده و قانونی با سایر حوزه ها و سازمانهای مرتبط 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود منابع گران سنگ، مکتوب و مستند در زمینه طب سنتی ایران - حضور پژوهشگران و نخبگان فرهیخته و برجسته در عرصه طب سنتی ایران - علاقه روزافزون دانش پژوهان جوان به طب سنتی ایران - دردسترس بودن دانش فنی و امکانات الزم برای ارائه خدمات درمانی مبتنی بر طب سنتی ایران - رقابتی - اقتصادی بودن خدمات طب سنتی ایرانی و تاریخ علوم پزشکی در عرصه ارائه خدمات سلامت - کارایی تاریخی درمان با طب سنتی ایران در برخی مشکلات طب - بازنویسی و در دسترس قرار گرفتن بسیاری از متون طب سنتی ایران - توانایی بالقوه این طب در ارائه راهکارهای درمانی جدید - وجود متخصصین و دانش تخصصی در سطوح بین المللی در زمینه داروهای مورد استفاده در طب سنتی ایران - دسترسی به منابع مکتوب و بی نظیر در زمینه های فرهنگ پزشکی، طب سنتی ایران، تاریخ و تمدن اسلامی - اقبال خوب مردم به طب سنتی و افزایش آگاهی عمومی نسبت به اثربخشی این شیوه های درمان - اعتماد عمومی و تعداد کثیر خدمت گیرندگان - تأکیدات و حمایت رهبری نظام بر اهمیت طب سنتی - باور قوی عامه مردم به فرهنگ، آداب و میراث پزشکی ایرانی

<ul style="list-style-type: none"> - فقدان قوانین و آیین نامه های مصوب در زمینه های مختلف طب و داروسازی سنتی ایرانی و تاریخ علوم پزشکی - فقدان (عدم تولید) منابع مستند کافی به سایر زبانها مانند عربی و انگلیسی در زمینه طب سنتی ایران برای توسعه و صدور این دانش به جهان - ضعف در پشتیبانی کافی از علوم نوین تقویت کننده طب سنتی ایران - فقدان یا کمبود مراکز تخصصی تحقیقاتی کارآمد در عرصه های دارو، درمان و علوم نوین مرتبط - فقدان پوشش بیمه ای برای خدمات درمانی و دارویی طب سنتی و مکمل بر خلاف کشورهای توسعه یافته دنیا - بحث های انحرافی همانند طب اسلامی به مفهوم طب روایی - عدم آشنایی اعضای هیأت علمی سایر رشته ها با مبانی طب سنتی - عدم توجه کافی به زمینه های طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی در زمینه تولید علم بومی - از دست دادن کرسی های مهم تصمیم گیری در زمینه طب سنتی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - عدم برخورد قاطع و بازدارنده با مدعیان و سوءاستفاده کنندگان که منجر به دلسردی دستیاران این رشته می گردد - فقدان شناخت و توجه کافی نسبت به رشته تاریخ پزشکی بین متولیان امر - نامشخص بودن وضعیت شغلی فارغ التحصیلان تاریخ علوم پزشکی و سردرگمی دانشجویان این رشته 	<ul style="list-style-type: none"> - حمایت مسئولان ارشد نظام جمهوری اسلامی ایران از گسترش و تعمیق فرهنگ، آداب و میراث پزشکی ایرانی - سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران - نقشه جامع علمی سلامت - وجود اقلیم متنوع سرزمین ایران و رستنی های متنوع آن در مقوله گیاهان دارویی - جایگاه ارزشمند کشور ایران در سطح منطقه ای و بین المللی و نقش مکتب طب سنتی ایران در تقویت آن - تأسیس رشته های مصوب دانشگاهی در عرصه طب سنتی ایران (طب، داروسازی و تاریخ پزشکی در حیطه های تخصصی) و دانشکده ها و مراکز تحقیقاتی مرتبط - وجود دفتر طب سنتی و مکمل در ساختار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وجود رشته ها و دانشگاه های مرتبط با بحث گیاهان دارویی در استان - استقبال و حمایت های اجتماعی گسترده در شهرستان از طب سنتی - شرایط خاص و فوق العاده برجسته شمال ایران در زمینه پوشش گیاهان دارویی - قرار گرفتن در منطقه جغرافیایی برخوردار کشور برای افزایش جذب نیروهای تخصصی - وجود شرکت های دارویی گیاهی در شمال کشور و دسترسی راحت به آنها - رویکرد به اشتغالزایی در سطح ملی - ارتباط علمی و فرهنگی با سایر مکاتب طب سنتی در جهان مانند طب آیورودا، طب آسیایی و طب چینی در گستره تاریخ
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - تأسیس رشته های مصوب دانشگاهها در عرصه طب ایرانی (طب، داروسازی، تغذیه ، پرستاری، طب عامیانه و تاریخ پزشکی طب سنتی ایران در حیطه های تخصصی) - برجستگی تاریخی ایران در تاریخ طب و نقش طب سنتی ایران در ارتقای دانش طبی بشر در دوران پیش و پس از رنسانس - پذیرش بیمار از شهر های مختلف نیمه شمالی کشور
--	---

اهداف استراتژیک

گروه طب سنتی

اهداف آموزشی:

- تربیت پزشکان متخصص طب سنتی ایرانی که ضمن داشتن مهارت کافی در روش های درمانی طب سنتی دارای اطلاعات به روز از پزشکی رایج نیز باشند
- تربیت متخصصانی متعهد، وقت شناس، خوش قول، دلسوز و مشتاق کمک به هم نوع
- تربیت متخصصان آشنا با روش های مختلف درمانی طب ایرانی و همچنین سایر روش های طب مکمل در جهت محقق کردن نمونه علمی طب تلفیقی در سطح دانشگاه و نیز کشور
- آشنا سازی دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی و دستیاران دوره های تخصصی پزشکی با ظرفیت ها و توانایی های طب سنتی ایرانی

اهداف پژوهشی:

- تولید و توسعه دانش و فناوری در زمینه ارتقای طب سنتی از طریق طراحی، اجرا و یا همکاری در طرح های پژوهشی بنیادی و کاربردی
- تبدیل شدن به یکی از قطب های اصلی پژوهش های ابزارسازی در طب ایرانی در کشور
- طراحی و مشارکت در اجرای پژوهش های علمی طب سنتی در راستای نیازسنجی ها، تصمیم گیری ها و برنامه ریزی های مبتنی بر شواهد
- توسعه بسترها، زیرساخت ها و تجهیزات آزمایشگاهی جهت پیشبرد اهداف پژوهشی در حوزه داروها و فرآورده های طبیعی و سنتی
- توانمند سازی دانشجویان و محققین برای کسب دانش تحقیق و بررسی منتقدانه تحقیقات منتشر شده و همچنین توانمندسازی آنها جهت انجام تحقیقات در زمینه طب سنتی
- ایجاد پایه و اساس تحقیقات عمیق در حوزه مبانی داروسازی سنتی جهت کمک به سیاستگذاری ها در جهت پاسخگویی اجتماعی
- انجام پژوهش در راستای تولید دانش بنیان داروهای گیاهی ایمن و کارا و محصولات سلامت محور و حل معضلات صنعتی و تولیدی مربوطه
- اجرای پژوهش های مبتنی بر نیازهای نظام سلامت اعلام شده و اولویت های پژوهشی ارائه شده توسط وزارت متبوع، مناطق آمایشی، دانشگاه و سازمانهای مرتبط و لاین تحقیقاتی استاد

اهداف خدماتی - درمانی

ارایه خدمات درمانی ارزان و در دسترس طب سنتی مستند به شواهد و دوری از ادعاهای بی سند

گروه تاریخ پزشکی

اهداف آموزشی

- تربیت دانش آموختگان با سطح علمی قابل قبول از دانش تاریخ پزشکی
- تربیت دانش آموختگان با توانایی نقد و بررسی سیر تاریخی علوم پزشکی در جهان و ایران
- ارتباط و همکاری با مراکز علمی داخلی و خارجی معتبر جهت ارتقای آموزش
- پذیرش دانشجوی در مقطع PhD تاریخ علوم پزشکی

اهداف پژوهشی

- ارتقاء سطح توانمندی پژوهشی دانشجویان تاریخ علوم پزشکی
- تبدیل شدن به یکی از قطب های اصلی کشور در زمینه مطالعات تاریخ پزشکی با استفاده از راهکارهای زیر
- ایجاد شبکه ارتباطی بین المللی بین اساتید و پژوهشگران حیطه تاریخ علوم پزشکی ایران
- استخراج کلیه اطلاعات مراکز علمی، سایت ها و افراد فعال داخلی و خارجی در حیطه تاریخ علوم پزشکی
- راه اندازی سایت اختصاصی تاریخ علوم پزشکی با محوریت ثبت کلیه اسناد و داده های تاریخ پزشکی ایران
- معرفی اساتید برتر تاریخ علوم پزشکی به جامعه علمی و استفاده از پتانسیل علمی ایشان در قالب کارگاههای آموزشی و پژوهشی
- ایجاد بانک اطلاعات و آرشیو دوره های آموزشی مجازی جهت تسهیل دسترسی پژوهشگران به محتوای علمی تولید شده
- حمایت از پژوهشگران فعال و علاقمند در حوزه تاریخ علوم پزشکی جهت انجام پژوهشهای بنیادی با فراخوان سالیانه طرحهای پژوهش
- بررسی پتانسیل های انتشار مجله علمی پژوهشی مستقل این رشته

راهبردها

راهبردهای اصلی

- S1: توسعه همه جانبه پژوهش در عرصه طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- S2: توسعه متوازن آموزش طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- S3: ارتقای کمی و کیفی خدمات حیطه سلامت مبتنی بر تدابیر طب سنتی
- S4: افزایش مشارکت اعضای هیات علمی دانشکده طب سنتی بابل در تصمیم گیری های کالن طب سنتی

اهداف راهبردی

- S1G1: تثبیت مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی و تلاش در جهت کسب موافقت اصولی
- S1G2: قرار گرفتن به عنوان قطب پژوهش در یک یا دو زمینه پژوهش در طب سنتی، در کشور
- S1G3: پیگیری جذب حداقل ۵٪ اعتبارات پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی به پژوهش های طب سنتی (به استناد بند ۸ سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب ۱۱/۴/۱۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی)
- S1G4: تلاش در جهت دستیابی به اهداف پژوهشی ملی در زمینه طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
-

- S2G1: گسترش رشته های مرتبط با طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- S2G2: ارتقای کیفیت آموزش متخصصان و دستیاران PhD طب سنتی
- S2G3: آموزش گروههای مختلف علاقمند به طب سنتی
- S2G4: آموزش عمومی و فرهنگسازی
-

- S3G1: حمایت از تأسیس سلامتکده های طب سنتی
- S3G2: تأسیس مراکز استاندارد و الگوی ارائه فرآورده های طبیعی و سنتی
- S3G3: فراهم نمودن بستر آموزش حفظ الصحه برای اقشار مختلف
- S3G4: گسترش سامانه جامع پیگیری درمانها در درمانگاه های طب سنتی کشور
-

- S4G101: حمایت همه جانبه از حضور نمایندگان بابل در مراکز تصمیم گیری طب سنتی کشور

اهداف اختصاصی

- S1G101: تثبیت مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- S1G101T1: مصوب نمودن مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی در مراکز قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- S1G101T2: جذب کارشناس توانمند و علاقمند پژوهش، جهت فعالیت در مرکز تحقیقات
- S1G101T3: تلاش در جهت انتشار محصولات پژوهشی (کتاب، مقاله، پتنت و ...)
- S1G101T4: فراهم نمودن مقدمات جهت کسب موافقت اصولی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا پایان برنامه

- S1G102: قرار گرفتن به عنوان قطب پژوهش در یک یا دو زمینه پژوهش در طب سنتی، در کشور
- S1G102T1: حضور فعال در کمیته ها و مراکز تصمیم گیری پژوهش در طب سنتی
- S1G102T2: حضور حداقل یک نماینده از گروه طب سنتی در دفتر طب سنتی و مکمل وزارت بهداشت
- S1G102T3: جلب حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه در زمینه حمایت از پژوهش های موضوعی اختصاصی طب سنتی
- S1G102T4: برگزاری کارگاه های آموزشی پژوهش در زمینه های هدف

- S1G103: پیگیری جذب حداقل ۵ اعتبارات پژوهشی دانشگاه های علوم پزشکی به پژوهش های طب سنتی (به استناد بند ۸ سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب ۱۱/۴/۱۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی)
- S1G103T1: هماهنگی درون بخشی با معاونت پژوهشی دانشگاه
- S1G103T2: ثبت طرح های پژوهشی مرتبط

- S1G401: تلاش در جهت دستیابی به اهداف پژوهشی ملی در زمینه طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- S1G401T1: تعیین نقش دانشکده طب سنتی بابل در چشم انداز پژوهشی طب سنتی کشور، به عنوان قطب در ابزارسازی و نیز طب سالمندان از دیدگاه طب سنتی

- S2G101: برنامه ریزی در جهت گسترش کمی و کیفی رشته های مرتبط با طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
- T1 S2G101: برآورد تعداد اعضای هیات علمی مورد نیاز در گروه طب سنتی، متناسب با تعداد واحدهای آموزشی موجود
- T2 S2G101: پیگیری تخصیص ردیف های اختصاصی طب سنتی در چارت تشکیلاتی دانشگاه

- T3 S2G101: تعیین شاخص های ضروری برای جذب اعضای هیات علمی توانمند در گروه
- T4 S2G101: درخواست PhD رشته تاریخ علوم پزشکی
- T5 S2G101: جذب حداقل ۵ دستیار طب سنتی، ۳ دانشجوی کارشناسی ارشد در سال
- S2G102: ایجاد حداقل یک رشته حدواسط مرتبط با طب سنتی (از جمله افراد مجاز جهت کار در عطاری‌ها، ماساژ سنتی و ارائه دهندگان سایر خدمات طب سنتی) در کشور در مقطع کاردانی یا کارشناسی در قالب بسته آموزشی طرح تحول سلامت
- S2G102T1: نوشتن کوریکولوم جهت یک رشته حد واسط و ارائه به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب بسته آموزشی طرح تحول سلامت
- S2G102T2: اخذ مجوز جذب دانشجو در رشته مورد نظر
- S2G201: تربیت فارغ التحصیلان توانمند متخصص طب سنتی در حیطه آموزش، پژوهش و درمان
- T1 S2G201: برگزاری کارگاه های روش تدریس، اعزام دستیاران جهت آموزش دانشجویان سایر رشته ها برای تقویت توانمندی آموزشی
- T2 S2G201: برگزاری کارگاه های پژوهشی، الزام به حضور در جلسات ژورنال کلاب و ارائه مقاله
- T3 S2G201: پیگیری حضور منظم در سلامتکده های طب سنتی
- S2G202: تربیت فارغ التحصیلان توانمند کارشناسی ارشد تاریخ پزشکی در حیطه پژوهش
- T1 S2G202: برگزاری کارگاه های پژوهشی، الزام به حضور در جلسات ژورنال کلاب و ارائه مقاله
- S2G203: مکاتبه بین المللی و امضای تفاهمنامه تبادل استاد و دانشجو با مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی در دنیا که در زمینه طب سنتی ایرانی یا طب های مشابه فعالیت دارند.
- S2G204: اعزام اعضای هیأت علمی متخصص طب سنتی به صورت دوره‌های فرصت مطالعاتی، Fellowship و Observer ship به مراکز دانشگاهی طب سنتی و مکمل دنیا جهت فراگیری نقاط قوت آن مراکز
- S2G301: آموزش سالیانه حداقل ۹۰ عضو هیأت علمی رشته‌های علوم پزشکی علاقمند به طب سنتی به صورت چهره به چهره حداقل به میزان ۳۰ ساعت
- S2G302: برگزاری دوره های آموزش دانشجویان علاقمند رشته های علوم پزشکی (با اولویت دانشجویان رشته پزشکی) به تعداد حداقل ۱۰ دانشجو در سال با هدف هدایت آنان به فعالیتهای پژوهشی
- S2G303: برگزاری دوره‌های آموزشی مبانی طب سنتی، دستورات حفظ الصحة و درمانهای ساده با مفردات دارویی، جهت پزشکان عمومی با تمرکز بر پزشک خانواده
- S2G304: برگزاری سالانه حداقل ۱ برنامه بازآموزی مخصوص پرسنل بهداشتی درمانی
- S2G305: آموزش دانشجویان رشته های پزشکی در قالب ارائه واحدهای اختیاری یا اجباری
- S2G401: آموزش عمومی و فرهنگسازی در جامعه
- S2G401T1: برنامه ریزی گسترش آموزش سبک زندگی در سطح خانه های بهداشت و بهورزان
- S2G402: پیگیری امضای تفاهم نامه همکاری بین دانشگاهها و نهادهای موثر بر کار فرهنگی (از جمله

سازمان تبلیغات اسلامی، شهرداری ها، سپاه و بسیج) برای برگزاری جلسات آموزش حفظ الصحه

S3G101: تأسیس سلامتکده تیپ طب سنتی در بابل

S3G102: حمایت و تسهیل تأسیس سلامتکده‌های طب خصوصی طب سنتی توسط متخصصان طب

سنتی

S3G103: تفاهم نامه با شرکت های دانش بنیان یا خصوصی تولید کننده تجهیزات یا محصولات مرتبط

با گیاهان دارویی یا طب سنتی، در جهت مشارکت در کار علمی مقدماتی تولید

S3G201: حمایت و تسهیل تأسیس مراکز دولتی و دانشگاهی الگو جهت ارائه فرآورده های طبیعی و سنتی

S3G2 O2: حمایت و تسهیل تأسیس مراکز خصوصی الگوی ارائه فرآورده های طبیعی و سنتی

S3G301: برگزاری کلاس های حفظ الصحه در سلامتکده طب سنتی

S3G4 O1: گسترش استفاده از سامانه ثبت اطلاعات بیماران ترنج در سلامتکده های طب سنتی کشور

پرديس خودگردان

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس پردیس خودگردان مدیر پژوهشی (فعلی) مدیر پژوهشی (پیشین) مدیر آموزشی مدیر اداری مالی مسئول آموزش	دکتر عارفه بابازاده دکتر علی علیزاده خطیر دکتر ناصر شکرزاده دکتر نغمه ضیایی مهندس الیاس رضانی سمیه عبدالله زاده
---	--

مسئول واحد:

رئیس پردیس خودگردان	دکتر عارفه بابازاده
---------------------	---------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مدیر پژوهشی پردیس خودگردان	دکتر علی علیزاده خطیر
----------------------------	-----------------------

مقدمه و تاریخچه

آینده را اگر ما نسازیم، دیگران برای ما خواهند ساخت. بهتر آن است که خود از معماران آینده باشیم. (استفن. جی. هاین)

رکن اصلی سلامت، آموزش است، و هدف اصلی آموزش در نظام سلامت تربیت و توانمند سازی نیروهای انسانی پاسخگو در قبال نیازهای واقعی جامعه است.

یکی از برجسته ترین ویژگی های کشورهای توسعه یافته توجه به دانش مدیریت به عنوان یکی از ضروریات بلامنازع پیشرفت و توسعه و رشد اقتصادی و اجتماعی است، همانا برنامه ریزی، تلاش برای نیل به اهداف پیش بینی شده است.

برنامه ریزی یعنی انتخاب هدف های درست و سپس انتخاب مسیر، وسیله یا روش "درست و مناسب" برنامه ریزی جریان مستمر از تصمیم های سیستماتیک می باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات نسبت به آینده به مرحله اجرا در می آید. (پیتر دراگر)

برنامه ریزی استراتژیک، یکی از موضوعات اساسی و کاربردی برای هر سازمان رو به توسعه ای می باشد. بخصوص در سازمان هایی که محیط کاری آن ها دستخوش تغییرات مهمی می باشند. با توجه به سرعت حرکت جهانی سازی و چند ملیتی شدن و سرعت رشد و تغییر در جهان امروز، اصل تغییر به عنوان یک نیاز اساسی با مجموعه ای از تغییرات مهمی روبرو می باشد، اصل تغییر به عنوان یک نیاز اساسی با مجموعه ای از گزینه های مختلف و مستمری مواجه است که بایستی از بین آنها بهترین و کارآمد ترین را انتخاب کند.

بنابراین، براساس شواهد تجربی تمام تغییرات و یا تصمیمات اتخاذ شده مناسب و مطلوب نمی باشند و تصمیمات اتخاذ شده در هر سازمانی بایستی منعکس کننده جهتی باشند که موفقیت سازمان را در آینده تضمین کرده و یا حداقل بقاء آن را باعث شود. در واقع یکی از الزامات یک مدیریت کارآمد و مطلوب، بحث توانایی آن در برنامه ریزی می باشد و برنامه ریزی استراتژیک یکی از مسئولیت های اساسی مدیریت ارشد هر سازمان می باشد. برنامه استراتژیک (راهبردی) اصولاً یک راه و روش زندگی است که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم و بخش انفکاک ناپذیر حرکت انسان در طول سال محسوب می گردد و در سازمانها هم برنامه ریزی رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکتی می باشد.

به خاطر داشته باشیم :

- "برنامه ریزی استراتژیک تنها داشتن برنامه استراتژیک نیست."
- برنامه استراتژیک بدون عمل به آن " رویا پردازی " است.
- عمل کردن بدون برنامه استراتژیک " وقت تلف کردن " است.
- عمل کردن در راستای استراتژی " تحول " است.

برنامه استراتژیک عوامل اساسی خطر آفرین محیطی را تحلیل می‌کند و برای رسیدن به هدف از کوتاه‌ترین راه ممکن، راه حل مناسب ارائه می‌دهد. از نگاهی دیگر برنامه ریزی استراتژیک فرایند تعیین اهداف سازمان و تصمیم‌گیری درباره طرح‌های جامع عملیاتی و اجرایی برای تحقق آن اهداف است.

«راسل اکاف» در مورد برنامه ریزی سه ویژگی را بر می‌شمرد:

برنامه ریزی چیزی است که ما بیش از هر کار دیگر به آن مشغول هستیم، یعنی تصمیم‌گیری مبتنی بر پیش‌بینی است. برنامه ریزی هنگامی لازم است که موقعیت مطلوب ما برای آینده در برگیرنده مجموعه‌ای از تصمیمات متکی بر یکدیگر باشد، یعنی با یک نظام تصمیم‌گیری مواجه هستیم. برنامه ریزی فرایندی است که سازمان را در ایجاد یک یا چند موقعیت دلخواه برای آینده که دست‌یابی به آنها دشوار به نظر می‌رسد، یاری می‌دهد.

ویژگی‌های دیگری می‌توان برای استراتژیک‌شمرد که به شرح زیر هستند:

- انعکاس ارزش‌های حاکم بر جامعه
- توجه به سوال اصلی و اساسی سازمان
- تعیین چارچوبی برای برنامه ریزی و تصمیم‌گیری مدیریت
- دید دراز مدت و توجه به افق‌های دورتر سازمان
- ایجاد پیوستگی و انجام در عملیات و اقدام‌های سازمان در دوره‌های زمانی طولانی
- فراگیری برنامه ریزی عملیاتی سازمان و جهت‌بخشی به آن

ضرورت برنامه ریزی استراتژیک

امروزه بیشتر سازمانها برای افزایش توانمندی‌ها، رشد و بقای بلندمدت و کاهش ریسک عملیات خود نیازمند تدوین برنامه‌های استراتژیک می‌باشند. این برنامه‌ها ارتباط مستقیمی با سیاست‌ها، اهداف و مأموریت‌ها، اندازه، پویایی، درجه پیچیدگی و ساختار سازمان دارد از این رو برنامه ریزی‌های استراتژیک می‌بایست با نگاه به آن عوامل تعیین‌گردد. وضعیت پیچیده پیش‌روی، مدیران و برنامه‌ریزان سازمان را ناگزیر می‌کند که از اندیشه و رویکرد سیستمی برای شناخت، تجزیه و تحلیل فرصتها، موقعیت‌ها، تهدیدها و محدودیت‌های محیط بیرونی و جنبه‌های مثبت و منفی (نقاط قوت و ضعف) درونی سازمان استفاده نموده، آنگاه توانایی‌ها و ظرفیت‌های سازمان را با اطلاعاتی که از تجزیه و تحلیلها بدست آمده، تقویت نموده تا شرایط برای اجرای برنامه‌ها در سازمان بوجود آید. سازمان‌ها می‌بایست با شناخت مفاهیم، بسترها، استراتژی‌ها و چگونگی فرایند برنامه ریزی استراتژیک چشم‌اندازهای آتی خود را ترسیم نموده تا بتوانند با شرایط آینده پیش‌روی خود سازگاری و انطباق داشته باشند و به عملیات و بقای خود ادامه دهند. درواقع یکی از الزامات یک مدیریت کارآمد و مطلوب، بحث توانایی آن در برنامه ریزی می‌باشد. بطور کلی برنامه ریزی استراتژیک در جهت پاسخ دادن به مسئله بسیار اساسی هر سازمان یعنی تبیین حرکت کلی سازمان در سالهای آینده، تلاش می‌کند که این مهم توسط تدوین دورنما و رسالت انجام شود. برنامه ریزی بخصوص از نوع

استراتژیک، به طور واضح و معناداری با تصمیمات سازمان و تغییرات آن ارتباط دارد. اگر بپذیریم وظیفه اصلی مدیر، حرکت از وضع موجود به سوی وضع مطلوب است باید برنامه ریزی داشته باشیم و با مسائل جدیدی از قبیل تغییرات سریع، بازسازی، تربیت نیروی انسانی و مدیریت و سازماندهی رو به رو خواهیم شد. لذا برنامه ریزی استراتژیک و مدیریت استراتژیک یکی از محورهای دانشی و مهارتی است که کسب دانش و ابعاد کاربردی آن از سوی مدیران و کارشناسان حائز اهمیت بوده و به عنوان یکی از ابزارهای مورد نیاز مدیریت شناخته می شود و مدیران ارشد، برنامه ریزی مدیریت استراتژیک را باید جزئی از مدیریت کلی خود بدانند و اجرای آن را یک ضرورت بدانند، زیرا برنامه ریزی، وظیفه ای است که بنیان مدیریت را تشکیل می دهد و از نخستین درجه اهمیت برخوردار است و نباید فراموش کرد که تحقق یافتن اهداف اساسی سازمان با یکپارچه شدن برنامه ریزی استراتژیک و دیگر وظایف سازمان و عناصر مدیریت استراتژیک بستگی دارد.

بی شک بدون داشتن برنامه شفاف آینده نگر و بدون اطلاع از نقاط قوت و ضعف سیستم خود و بدون توجه به فرصت ها و تهدیدهایی که از بیرون سازمان، برنامه را تحت الشعاع قرار می دهد موفق به ترسیم راهی روشن در اعمال مدیریت مناسب و فراگیر نخواهیم شد. لذا تدوین برنامه ریزی راهبردی به عنوان یک ضرورت تلقی می شود.

تاریخچه واحد پردیس خودگردان

دانشگاه علوم پزشکی بابل با پشتوانه بیش از ۴۰ سال سابقه در زمینه آموزش و پژوهش و در راستای پاسخ به تقاضای روزافزون داوطلبان تحصیلات عالی در داخل کشور و با توجه به برنامه های راهبردی علمی، آموزشی و پژوهشی خود، پردیس بین الملل را راه اندازی نمود.

در تاریخ ۱۳۹۲/۰۲/۲۳ با هدف انسجام، یکپارچگی در برنامه ریزی منسجم، حرکت هدفمند و همسوی یکپایه واحدهای آموزشی، پژوهشی و درمانی، تعاملات بین المللی تعریف شده در سند چشم انداز بیست ساله و برنامه های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور با در نظر داشتن اهداف نقشه جامع علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل به استناد رأی صادره در دویست و بیست و چهارمین جلسه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی با تأسیس شعبه بین الملل در دانشگاه علوم پزشکی بابل موافقت اصولی به عمل آمد. سپس در تاریخ ۱۳۹۲/۰۴/۲۹ با توجه به مصوبات جلسه هیأت ۳ نفره وزارت متبوع با تأسیس شعبه بین الملل دانشگاه علوم پزشکی بابل موافقت قطعی به عمل آمد. اولین دوره جذب دانشجوی در واحد بین الملل بابل در مهرماه ۱۳۹۲ در ۴ رشته در مقطع کارشناسی ارشد جمعاً به تعداد ۱۰ نفر و رشته های بیوشیمی بالینی - میکروب شناسی - ایمنی شناسی و NICU صورت پذیرفت. جذب اولین دوره دانشجویان رشته های پزشکی، دندانپزشکی و فیزیوتراپی جمعاً به تعداد ۱۱۴ نفر در بهمن ماه ۱۳۹۲ (پزشکی ۴۶ نفر - دندانپزشکی ۴۲ نفر - فیزیوتراپی) صورت پذیرفت. مجموعه پردیس خودگردان دانشگاه پس از بازسازی و انجام تعمیرات اساسی با یک ساختمان اداری و یک ساختمان آموزشی شامل ۱۳ کلاس، ۲ سالن مطالعه مجزا جهت برادران و خواهران، سلف سرویس، نمازخانه از مهرماه ۱۳۹۳ شروع به فعالیت نموده است.

دانشکده بین الملل دانشگاه می کوشد تا با بهره گیری از آخرین دستاوردهای علمی و فناوریهای جدید و تبادل اطلاعات با سایر دانشگاهها و سازمانهای علمی در سطح ملی و بین المللی، علاوه بر ارتقاء سطح علمی دانشجویان و

اعضاء هیأت علمی، دستاوردهای علمی دانشگاه را نیز در مجامع علمی داخلی و همچنین در خارج کشور معرفی و ارائه نماید.

یکی از اهداف راهبردی دانشگاه علوم پزشکی بابل ورود به عرصه های علمی و پژوهشی بین المللی است. بنابراین، این دانشکده در صورت حمایت های مالی و نیروی انسانی مورد نیاز می تواند با نقش آفرینی در توسعه کمی و کیفی همکاری های کشوری، توسعه ارتباطات بین المللی دانشگاهی از طریق تفاهمنامه و پژوهشهای مشترک تحقیقاتی و تبادل استاد و دانشجو و بازاریابی و جذب دانشجویان ایرانی و خارجی نقش بسزایی در بهبود رتبه بندی علمی پژوهشی دانشگاه ایفاء نماید.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

واحد بین الملل دانشگاه علوم پزشکی بابل در افق ۱۴۰۵ دانشگاهی است که با بکارگیری استانداردهای آموزشی و پژوهشی روز آمد جهانی و استفاده از منابع غیردولتی از بین متقاضیان مستعد ایرانی و خارجی، پزشکان و دندانپزشکان، پرستاران و فیزیوتراپ‌های پیشرو در تولید و ترویج علم، متعهد به اخلاق اسلامی و حرفه‌ای، مسئول در راستای ارائه کامل خدمات سلامت با تأکید بر پیشگیری، معتقد به خودآموزی پیوسته و ساعی در تأمین عدالت در سلامت تربیت می‌کند.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

واحد پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی بابل، مرکزی علمی است که با بهره‌گیری بهینه از سرمایه‌های غیردولتی و بکارگیری اعضای هیأت علمی مجرب در محیطی با فرهنگ اسلامی - ایرانی در راستای توسعه بستر و زیر ساخت مناسب برای تولید علم از طریق پژوهش‌های بنیادی، توسعه‌ای و کاربردی و تعلیم و تربیت دانشجویان (ایرانی در مرتبه نخست و متقاضیان منطقه و جهان اسلام در مرحله بعد) فعالیت می‌نماید. در راستای جلوگیری از خروج ارز از کشور، جذب دانشجویان ایرانی شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های خارج از کشور و طراحی و توسعه دوره‌های کوتاه مدت آموزش مجازی برای اعضای هیئت علمی و دانشجویان با همکاری دانشگاه‌های خارجی اقدام می‌نماید، تا از طریق آموزش‌های نظری و عملی مبتنی بر عدالت در سلامت، فرهیختگانی متعهد به جهان عرضه نماید.

اصول و ارزش‌ها (Value)

- حفظ ارزش‌های انسانی پذیرفته شده در سطح بین‌المللی با رویکرد هنجارهای اسلامی و قانونی
- فراهم کردن زمینه امتناع داوطلبانه فرزندانمان برای خروج از کشور و حفظ آنان از فرهنگ نامطلوب بیگانه
- جذب گزینشی جوانان سایر کشورها برای آموزش و تربیت آنها از جنبه تخصصی و فرهنگی
- مدیریت سیستمی در امور واحدهای بین‌المللی با تکیه بر فن‌آورهای نوین و سیستم‌های الکترونیکی
- محیط آموزشی و پژوهشی دوستانه و بدون از دسته بندی‌های قومی، نژادی، مذهبی و سیاسی
- پویایی برنامه‌های اداری، آموزشی و پژوهشی
- رعایت اخلاق حرفه‌ای در تمام سطوح (آموزشی، اجرایی، پژوهشی و ...)
- شنیدن نظرات انتقادی دانشجویان، اعضای هیات علمی و پرسنل با رویکرد بررسی و اقدام در جهت رفع مسئله
- جلوگیری از خروج منابع انسانی و اقتصادی از کشور و جذب منابع به کشور (توریسم درمانی و آموزشی)
- تربیت فارغ‌التحصیلان توانمند در حل مسئله و مدیریت سلامت

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان بیرونی:	ذینفعان درونی:
- هیأت امنای دانشگاه	- ریاست دانشگاه
- نمایندگان مجلس	- معاونت آموزشی و سایر معاونت ها
- استانداری	- گروه های آموزشی
- فرمانداری	- اعضاء هیأت علمی
- بخشدارای ها	- کارکنان
- آموزش و پرورش	- دانشجویان
- شورای شهر و شهرداری	- مراکز آموزشی و درمانی
- بیمه ها	- EDC و EDO
- مراکز درمانی خصوصی	- دانشکده های پزشکی
- بهزیستی	- دندانپزشکی و توانبخشی و پرستاری
- وزارت بهداشت و درمان	- گروه های علمی و یا صنفی دانشجویی
- صدا و سیما و سایر رسانه ها	
- فارغ التحصیلان سایر رشته ها	
- دانشگاه آزاد و سازمان نظام پرستاری	

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

الف- محیط داخلی

جدول شماره (۱) تحلیل محیط داخلی (نقاط قوت)

موقعیت	نقاط قوت
S ₁	بهره مندی از اعضای هیات علمی مجرب و کارآمد
S ₂	بهره مندی از کمیته مدیران توانمند
S ₃	وجود تفکر استراتژیک در سیستم مدیریتی
S ₄	وجود جو صمیمی بین همکاران و مسئولین
S ₅	محیط فیزیکی مناسب (علوم پایه و کلینیک دندانپزشکی، توانبخشی و درمانی)
S ₆	بودجه مستقل مبتنی بر درآمد اختصاصی
S ₇	توان جذب درآمدهای عملیاتی و غیرعملیاتی
S ₈	وجود سیستم دانشجویی فعال و پویا
S ₉	پرسنل اداری پرتلاش و متعهد
S ₁₀	دسترسی آسان به منابع و تجهیزات موردنیاز
S ₁₁	شیوه های شفاف عملکرد درحوزه های مختلف (مالی، اداری و آموزشی)
S ₁₂	موقعیت جغرافیایی مناسب

جدول شماره (۲) تحلیل محیط داخلی (نقاط ضعف)

موقعیت	نقاط ضعف
W ₁	عدم جذب دانشجوی خارجی
W ₂	کمبود اعضای هیات علمی در برخی گروههای آموزشی
W ₃	کم تجربه بودن پرسنل با توجه به نوپا بودن واحد
W ₄	کمبود فضای فیزیکی در برخی حوزه ها (کتابخانه، خوابگاه، بیمارستان و اداری)
W ₅	عدم برخورداری از استقلال اداری و مالی
W ₆	نداشتن چارت مصوب متناسب با ظرفیت ها و درخواست ها
W ₇	کمبود نیروی انسانی متخصص
W ₈	دراختیار نداشتن بیمارستان آموزشی
W ₉	ناکافی بودن امکانات رفاهی دانشجویی
W ₁₀	در اختیار نداشتن اعضای هیات علمی تمام وقت (جهت مشاوره دانشجویی)
W ₁₁	ناکافی بودن خدمات رفاهی کارکنان
W ₁₂	توانایی پایین برخی اعضای هیات علمی در ارائه آموزش به زبان انگلیسی

محیط خارجی

جدول شماره (۳) تحلیل محیط خارجی (فرصت ها)

موقعیت	فرصت ها
O ₁	استقبال قابل توجه داوطلبان ایرانی داخل و خارج کشور برای ورود به این واحد
O ₂	برگزاری کارگاه ها و همایش های سالانه حوزه علوم پزشکی
O ₃	نزدیک بودن به دانشگاه مادر از نظر بعد مسافت
O ₄	امکان استفاده از زیرساخت های دانشگاه مادر
O ₅	پشتیبانی برخی از مقامات ملی از واحد (نماینده محترم مردم بابل در مجلس، فرماندار و ...)
O ₆	وجود دانشگاهها و مجامع علمی - فرهنگی متعدد در سطح استان
O ₇	امکان استفاده از ظرفیت های منطقه به لحاظ توریسم
O ₈	وجود بستر مناسب در جهت تقویت ایده های نو در وزارت متبوع
O ₉	وجود یک بیمارستان مناسب در نزدیکی واحد

جدول شماره (۳) تحلیل محیط خارجی (تهدیدها)

موقعیت	تهدیدها
T ₁	شرایط اقتصادی کشور که می تواند بر روی خرید کالا و تفاهم نامه های آموزشی تاثیر داشته باشد
T ₂	عدم برخورداری از گروه های آموزشی مستقل در رشته پزشکی، دندانپزشکی، توانبخشی و پرستاری
T ₃	نبود ساز و کار مناسب بین دانشگاه مادر و پردیس در فرآیندهای جاری
T ₄	وجود دانشگاههای رقیب در سطح منطقه (پردیس رامسر و پردیس گیلان و ..)
T ₅	مقاومت برخی از عوامل درون و برون سازمانی در بکارگیری زبان انگلیسی در امر آموزش

برنامه ها و اهداف ۴ ساله پردیس بین الملل

۱. اجرای سیاستهای بین المللی سازی با همکاری حوزه ریاست و معاونین دانشگاه
۲. برنامه ریزی جهت ارتقاء و توسعه امکانات مالی، رفاهی و نیروی انسانی جهت دستیابی به استانداردهای بین المللی آموزش و پژوهش
۳. توسعه همکاریهای علمی بین المللی با برگزاری کارگاه ها و کنفرانس های بین المللی و تدوین برنامه های همکاری و تفاهم نامه با دانشگاه های سایر کشورها و ارتقای رتبه دانشکده در حیطه بین المللی
۴. جذب دانشجویان خارجی برای دوره های آموزشی پزشکی، دندانپزشکی، فیزیوتراپی، پرستاری و دوره های آموزشی کوتاه مدت
۵. توانمندسازی کارکنان و اعضای هیأت علمی جهت انجام امور بین المللی و آموزش زبان در همه سطوح دانشکده

راهبردها (استراتژی ها)

الف (استراتژی های SO

موقعیت	استراتژی SO
SO	۱. توسعه و گسترش رشته های پزشکی و دوره های تحصیلات تکمیلی (O2,3,4,5,6,7,9) (S1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)
SO	۲. ارتقای کیفیت برنامه های آموزشی براساس استانداردهای ملی و بین المللی با توجه به فن آوری و امکانات نوین آموزشی (۸,۹). (S1,2,3,6,7,8,10O2)
SO	۳. توسعه کمی و کیفی کمیته های دانشجویی (O4,6,7,8,9) (S6,8,10)
	۴. استقرار فرآیندهای اجرایی در راستای گردشگری سلامت از ۱۴۰۴
	۵. ایجاد دهکده سلامت در افق ۱۴۰۵

ب) استراتژی های WO

موقعیت	استراتژی WO
WO	۱. جذب دانشجوی خارجی با همکاری کشورهای دوست و مسلمان منطقه بصورت joint program (W1O1,8)
WO	۲. جذب اعضای هیات علمی ویژه واحد بین الملل در حوزه های موردنیاز (با اختصاص ردیف های دانشگاه علوم پزشکی بابل واحد بین الملل)
WO	۳. برگزاری دوره های آموزش ضمن خدمت توسعه واحد و اعزام نیروها جهت دریافت آموزش در حیطه های مورد نظر به دانشگاه مادر (W3O3,4)
WO	۴. گسترش فضاهای فیزیکی از طریق خریداری و توسعه واحد و یا دریافت کمک از فضاهای موجود از دانشگاه مادر (W4O4 ,۵,۷,۸)
WO	۵- پیگیری مصوب شدن چارت سازمانی (W6, O5 ,۸)
WO	۶- ارتقای توانمندی تدریس به زبان انگلیسی اعضای هیات علمی از طریق برگزاری کلاسهای زبان (W11O8 ,۱۰)
WO	۷- آموزشی- درمانی کردن بیمارستان شهید یحیی نژاد و اختصاص آن به دانشجویان و اعضای هیات علمی پردیس (W8 O4 ,۳,۸)
WO	۸- گسترش امکانات رفاهی دانشجویی و کارکنان (W11,9O5 ,۴,۳,۷)
WO	۹- ارتقا کمی و کیفی مرکز مهارت های بالینی (W13O3 ,۴,۵,۸)
WO	۱۰- تاسیس و راه اندازی مراکز تحقیقاتی مرتبط با امور بالینی مورد نیاز منطقه نظیر کلینیک زخم و ترمیم بافت

ج (استراتژی های ST

موقعیت	استراتژی ST
ST	برگزاری همایش های معرفی و توجیه فعالیت های علمی و پژوهشی دانشگاه S1,2,3,8,9,10,11,12 T2,3,5
ST	عقد قرارداد های آموزشی - پژوهشی در قالب joint programs داخلی و خارجی S1,2,3, 5,6,7,8,9,10,12 T1,4,5
ST	معرفی دانشگاه بین الملل در قالب سایت بین المللی و پمفلت های تبلیغاتی (۳, S2,3,5,6,10,11,12T2)

د) استراتژی های WT

موقعیت	استراتژی WT
WT	استقرار سیستم های ارائه گزارش های عملکرد دوره ای جهت منعکس کردن پیشرفت ها و ضعف ها (T2,3W3 ,۴,۵)
WT	بررسی مستمر عوامل موثر درون و برون سازمانی بر عملکرد واحد ($W_{1..T1...}$)

ماتریس (TOWS) واحد پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی بابل

عنوان	نقاط قوت	نقاط ضعف
طبق نکات نوشته شده	<p>S1. بهره مندی از اعضای هیات علمی مجرب و کارآمد</p> <p>S2. بهره مندی از کمیته مدیران توانمند</p> <p>S3. وجود تفکر استراتژیک در سیستم مدیریتی</p> <p>S4. وجود جو صمیمی بین همکاران و مسئولین</p> <p>S5. محیط فیزیکی مناسب (علوم پایه و کلینیک دندانپزشکی، توانبخشی و پرستاری)</p> <p>S6. بودجه مستقل مبتنی بر درآمد اختصاصی</p> <p>S7. سرمایه های در حال رشد</p> <p>S8. وجود سیستم دانشجویی فعال و پویا</p> <p>S9. پرسنل اداری پرتلاش و متعهد</p> <p>S10. دسترسی آسان به منابع و تجهیزات موردنیاز</p> <p>S11. شیوه های شفاف در عملکرد درحوزه های مختلف (مالی، اداری و آموزشی)</p> <p>S12. موقعیت جغرافیایی مناسب</p>	<p>W1. عدم جذب دانشجوی خارجی</p> <p>W2. کمبود اعضای هیات علمی در برخی گروههای آموزشی</p> <p>W3. کم تجربه بودن پرسنل با توجه به نوپا بودن واحد</p> <p>W4. کمبود فضای فیزیکی در برخی حوزه ها (کتابخانه، خوابگاه، بیمارستان و اداری)</p> <p>W5. کندی برخی فرایندها به علت عدم استقلال اداری</p> <p>W6. نداشتن چارت مصوب</p> <p>W7. کمبود نیروی انسانی متخصص</p> <p>W8. در اختیار نداشتن بیمارستان آموزشی</p> <p>W9. ناکافی بودن امکانات رفاهی دانشجویی</p> <p>W10. در اختیار نداشتن اعضای هیات علمی تمام وقت (جهت مشاوره دانشجویی)</p> <p>W11. ناکافی بودن خدمات رفاهی کارکنان</p> <p>W12. توانایی پایین برخی اعضای هیات علمی در ارائه آموزش به زبان انگلیسی</p> <p>W13. نداشتن مرکز مهارت های بالینی</p>

استراتژی WO	استراتژی SO	فرصت ها
<p>۱. جذب دانشجوی خارجی با همکاری کشورهای دوست و مسلمان W1O1,8 (joint (program منطقه بصورت</p> <p>۲. جذب اعضای هیات علمی ویژه واحد بین الملل در حوزه های موردنیاز (با اختصاص ردیف های دانشگاه علوم پزشکی بابل واحد بین الملل)</p> <p>۳. برگزاری دوره های آموزش ضمن خدمت توسعه واحد و اعزام نیروها جهت دریافت آموزش در حیطه های مورد نظر به دانشگاه مادر W3O3,4</p> <p>۴. گسترش فضاهای فیزیکی از طریق خریداری توسعه واحد و یا دریافت کمک از فضاهای موجود از دانشگاه مادر (W4O4 ,5,7,8)</p> <p>۵- پیگیری مصوب شدن چارت سازمانی (W6, O5 ,8)</p>	<p>۱. توسعه و گسترش رشته های پزشکی و دوره های تحصیلات تکمیلی (S1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 ۲,۳,۴,۵,۶,۷,۹)</p> <p>O(۲). ارتقای کیفیت برنامه های آموتی بر اساس استانداردهای ملی و بین المللی با توجه به فن آوری و امکانات نوین آموزشی (S1,2,3,6,7,8,10O2 ,۸,۹)</p> <p>۳. توسعه کمی و کیفی کمیته های دانشجویی S6,8, 10 O4,6,7,8,9</p>	<p>O۱. استقبال قابل توجه داوطلبان ایرانی داخل و خارج کشور برای ورود به این واحد</p> <p>O۲. برگزاری کارگاه ها و همایش های سالانه حوزه علوم پزشکی</p> <p>O۳. نزدیک بودن به دانشگاه مادر از نظر بعد مسافت</p> <p>O۴. امکان استفاده از زیر ساخت های دانشگاه مادر</p> <p>O۵. پشتیبانی برخی از مقامات ملی از واحد (نماینده محترم مردم بابل در مجلس، فرماندار و ...)</p> <p>O۶. وجود دانشگاهها و مجتمع علمی- فرهنگی متعدد در سطح استان</p>

<p>۶- ارتقای توانمندی تدریس به زبان انگلیسی اعضای هیات علمی از طریق برگزاری کلاس های زبان $W_{11}O_{8,10}$</p> <p>۷- آموزشی - درمانی کردن بیمارستان یحیی نژاد $W_{804,3,8}$</p> <p>۸- گسترش امکانات رفاهی دانشجویی و کارکنان ($W_{11,9}O_{5,4,3,7}$)</p> <p>۹- راه اندازی مرکز مهارت های بالینی ($W_{13}O_{3,4,5,8}$)</p> <p>۱۰- تاسیس و راه اندازی مراکز تحقیقاتی مرتبط با امور بالینی مورد نیاز منطقه نظیر کلینیک زخم و ترمیم بافت</p>		<p>O_۷. امکان استفاده از ظرفیت های منطقه</p> <p>O_۸. وجود بستر مناسب در جهت تقویت ایده های نو در وزارت متبوع</p> <p>O_۹. وجود یک بیمارستان مناسب در نزدیکی واحد</p>
--	--	---

استراتژی WT	استراتژی ST	تهدیدها
<p>-استقرار سیستم های ارائه گزارش های عملکرد دوره ای جهت منعکس کردن پیشرفت ها و ضعف ها ($T_{2,3} W_{3,4,5}$)</p> <p>-بررسی مستمر عوامل موثر درون و برون سازمانی بر عملکرد واحد ($W1, \dots, T1, \dots$)</p>	<p>- برگزاری همایش های معرفی و توجیه فعالیت های علمی و پژوهشی دانشگاه (۳,۵, S1,2,3,8,9,10,11,12 T2) - عقد قرارداد های آموزشی - پژوهشی در قالب joint programs داخلی و خارجی (S1,2,3, 5,6,7,8,9,10,12 T1,4,5)</p> <p>- معرفی دانشگاه بین الملل در قالب سایت بین المللی و پمفلت های تبلیغاتی (S2,3,5,6,10,11,12T۲,۳)</p>	<p>T_۱. شرایط اقتصادی کشور که می تواند بر روی خرید کالا و تفاهم نامه های آموزشی تاثیر داشته باشد .</p> <p>T_۲. نگرش منفی برخی از مدیران رده میانی و حتی اساتید دانشگاه مادر نسبت به واحد</p> <p>T_۳. ضعف فرایندهای اداری در دانشگاه مادر</p> <p>T_۴. وجود دانشگاههای رقیب در سطح منطقه (پردیس رامسر و گیلان)</p> <p>T_۵. مقاومت برخی از عوامل درون و برون سازمانی در بکارگیری زبان انگلیسی در امر آموزش</p>

سؤالات اساسی در تدوین رسالت

- ما بعنوان یک سازمان که هستیم ؟

- سازمانی آموزشی و پژوهشی در حیطه پزشکی

- محصول اساسی ما چیست ؟

- نیروی انسانی ماهر (از طریق آموزش) و علم در زمینه پزشکی (از طریق پژوهش)

- دریافت کنندگان اصلی خدمات ما کیستند ؟

- گروهی از جوانان ایرانی که به هر علت نتوانسته اند جذب مراکز آموزش پزشکی متمرکز دولتی شوند .
- دانشجویان ایرانی مشغول به تحصیل در خارج که تمایل به تحصیل در داخل کشور دارند و آن دسته از جوانان کشورهای دیگر که به هر علت علاقمند به تحصیلات عالی در زمینه پزشکی در یک کشور نمونه اسلامی هستند.

- نیازهای بنیادی سیاسی و اجتماعی که دلیل وجودی ما است کدامند ؟

- جلوگیری از خروج جوانان از کشور و تاثیرپذیری آنها در محیط های فرهنگی نامطلوب
- ایجاد امنیت خاطر در خانواده ها با حفظ جوانانشان در کشور
- اثبات اقتدار ملی در زمینه سلامت و علوم پزشکی در منطقه
- جلوگیری از خروج جوانان مشتاق تحصیل و سرازیر شدن منابع اقتصادی و نیروهای مستعد کشور به سوی خارج از کشور

- عکس العمل های ما برای پاسخگویی به این نیازها چه باید باشد ؟

- ایجاد بستر مناسب دانشگاهی در کشور برای ارائه آموزش و پژوهش مطابق با استانداردهای بین المللی در زمینه پزشکی

- ذینفعان ما کیستند و چگونه باید در مقابل آنها عکس العمل نشان دهیم ؟

- جوانان ذکر شده در بندهای بالا
- خانواده هایشان
- دانشگاه های مادر
- دولت و ملت در بعد کلی (هم از نظر معنوی و هم مادی)

- فلسفه وجودی و ارزشهای محوری ما کدامند؟

- جلوگیری از خروج فرزندانمان از کشور
- حفظ ارزشهای انسانی، اسلامی و ایرانی
- اعتلای علمی ایران در زمینه پزشکی

- چه چیزی ما را متمایز و منحصر به فرد می سازد؟

- جذب دانشجویانی که سایر موسسات مشابه آموزش عالی در کشور موفق به جذب آنها نشده اند
- استفاده از امکانات منطقه
- ارائه آموزش در سطح استانداردهای بین المللی با هزینه ای مناسب در محیطی جذاب

- نقش و کارکرد اساسی خود را چگونه و با بهره گیری از کدام منابع محقق می سازیم؟

- با استفاده از منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی کشور
- با استفاده از منابع غیر دولتی شامل: سرمایه اولیه سرمایه گذاران و خیرین و درآمد حاصل از شهریه دانشجویان و ارائه خدمات پزشکی
- ایجاد برنامه های آموزشی در قالب همکاری های بین دانشگاهی (**joint program**)
- تبادل استاد و دانشجو با سایر دانشگاه های معتبر طرف قرارداد

ویژگی ها و توانمندی های و رفتارهای قابل انتظار در دانش آموختگان واحد بین الملل دانشگاه

- اعتقاد و تعهد به رعایت اصول الهی اسلامی، مقررات کشوری و موازین اخلاق حرفه ای در همه موارد
- مراعات مجموعه ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سلامت افراد در انجام وظیفه حرفه ای با توجه به مبانی و شواهد علمی
- مسئولیت پذیری در قبال سلامت جامعه و افراد به عنوان هدف اصلی و مهمترین وظیفه حرفه ای
- آشنائی کامل با اولویت های سلامت در کشور و نیازهای منطقه خدمتی تحت پوشش در زمینه سلامت
- آشنائی با اولویت ها و مسائل بهداشتی درمانی منطقه و جهان
- همکاری گروهی و مدیریت شایسته در شبکه های بهداشتی درمانی کشور و سایر عرصه های نظام سلامت
- نگرش مثبت و اولویت دادن به پیشگیری
- ارائه طیف گسترده و کامل خدمات سلامت (ارتقای سلامت، پیشگیری، تشخیص و درمان بیماریها و بازتوانی در معلولیت ها) به جامعه، خانواده و فرد در راستای عدالت در سلامت
- ارائه سطح اول خدمات سلامت به عموم مراجعین، بیماران و گروه های آسیب پذیر جامعه و ارجاع آنان به سایر سطوح ارائه خدمات سلامت در موارد لزوم
- رعایت الزامات، اولویت ها و محدودیت های منابع جامعه و نظام سلامت و در نظر گرفتن شرایط فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی افراد تحت مراقبت
- آموزش به آحاد افراد جامعه و تبادل تجارب مربوط به روشهای ارائه خدمات سلامت با دانش پژوهان
- رعایت حریم خصوصی افراد و رازداری حرفه ای
- تلاش برای ارائه راه های گسترش سلامت، پیشگیری و ریشه کنی بیماری ها و گرایش به عدالت در سلامت
- آشنائی ویژه با فوریت های پزشکی، حوادث غیرمترقبه و مدیریت بحران
- نگرش و مهارت پژوهش، باز آموزش و خودآموزی مستمر در جهت ارتقاء حرفه ای

حوزه ریاست

ستاد شاهد وایثارگر

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

مسئول ستاد شاهد وایثارگر(فعلی)	اکبر ابراهیم زاده کشتلی
مسئول ستاد شاهد وایثارگر(پیشین)	مصطفی اصغری کبریا
کارشناس	شهربانو عالمیان
کارشناس	فاطمه زهرا اعزازی
کارشناس	سیداسماعیل سیدحسین پور
کارشناس	احمد عبدالله پور

مسئول واحد:

مسئول ستاد	اکبر ابراهیم زاده کشتلی
------------	-------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

کارشناس	فاطمه زهرا اعزازی
---------	-------------------

مقدمه و تاریخچه

بی تردید حضور یادگاران جهاد و شهادت که طلایه داران آرمان‌های مقدس ملتی خداجو هستند در محیط‌های حساس اجتماعی به ویژه دانشگاه‌های سراسر کشور منشاء بروز برکاتی است که نتایج مبارک آن در حال و آینده نظام مقدس جمهوری اسلامی بر هر دیده بینا و منصفی پوشیده نیست و نخواهد ماند. لذا بر همین اساس در سال ۱۳۷۲ واحد ستاد شاهد و ایثارگر در جهت رفع موانع و مشکلات آموزشی و رفاهی، با رعایت حفظ شئونات این عزیزان بنا گردید.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

ما برانیم تا با بهره مندی از تجارب و ظرفیت‌های موجود به جایگاه برتر به عنوان ارائه کننده بهترین خدمات آموزشی، فرهنگی و رفاهی در سطح کشور به دانشجویان شاهد و ایثارگر دست یابیم.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

مدیریت امور دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه علوم پزشکی بابل در راستای تحقق فرمان حضرت امام مبنی بر لزوم رسیدگی به امور تحصیلی یادگاران گرانقدر شاهد و با عنایت به تأکیدات مقام معظم رهبری جهت تربیت فرهیختگان مدیر و متخصص تلاش می‌کند تا به عنوان مرجع ارائه خدمات آموزشی، فرهنگی و رفاهی برای دانشجویان شاهد و ایثارگر نیروهای مجرب و متعهد به منظور ارتقای سطح علمی، فرهنگی و رفاهی و همچنین جایگاه اجتماعی دانشجویان شاهد، وظایف محوله را به بهترین صورت به اجرا برساند.

اصول و ارزش‌ها (Values)

رعایت کرامت انسانی همکاران و دانشجویان شاهد و ایثارگر، نهادینه کردن شایسته سالاری از طریق ارج نهادن به دانشجویان نخبه شاهد و ایجاد بستر مناسب برای ارتباط مستمر دانشجویان با ستاد شاهد.

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- دانشجویان و همکاران شاهدو ایثارگر	- سایر دانشگاهها - بنیاد شهید و امور ایثارگران شهرستان و استان

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
- ورود دانشجویان ایثارگر جهت ثبت نام به این ستاد - تنوع رشته‌ها و مقاطع تحصیلی این دانشگاه - امکان وضع آیین نامه و دستورالعمل‌های داخلی - وجود اساتید مشاور برای دانشجویان ایثارگر	- عدم تامین مالی - عدم همکاری برخی اساتید بدون اخذ حق الزحمه - عدم تشویق دانشجویان و پرسنل - تعدد پست برخی از مسئولین و اعضای هیات علمی و در نتیجه پایین آمدن کارایی و عملکرد - عدم همکاری برخی از کارشناسان و مسئولین آموزشی در سایر دانشکده‌ها در اجرای مقررات، آیین نامه آموزشی ویژه دانشجویان ایثارگر

فرصت‌ها	نقاط ضعف
- افزایش تعداد دانشجویان علاقمند به تحصیل - اجرای قانون برای دانشجویان - همکاری آموزشی با دانشجویان ایثارگر - تأکید و دسترسی به فناوری پیشرفته	- عدم حمایت از کارشناسان و در نتیجه پایین آمدن انگیزه و بهره‌وری اعضای مجموعه - عدم همکاری واحدهای برون سازمانی در اجرای برخی از مصوبات

اهداف استراتژیک

- تحقق فرمان تاریخی حضرت امام، منویات مقام معظم رهبری در امور تحصیلی شاهد و ایثارگر
- تلاش برای رشد و ارتقاء کمی و کیفی امور تحصیلی جامعه هدف
- تلاش برای ارتقاء توانمندیهای تحصیلی و علمی جامعه هدف
- ایجاد زمینه های لازم علمی و عملی برای حضور این عزیزان در عرصه های علمی و فرهنگی

راهبردها (استراتژی ها)

- جهت زمینه سازی برای مشارکت فعالانه دانشجویان شاهد و ایثارگر با هدف رشد در ابعاد علمی، فرهنگی و پژوهشی:
- تشکیل کمیته مرکزی دانشجویان شاهد و ایثارگر و انتخاب نماینده از میان دانشجویان ایثارگر در کلیه دانشگدها جهت اطلاع رسانی و دریافت نظرات و نیازهای دانشجویان
 - اجرای اصولی طرح استاد مشاور، اعلام گزارش ترمی اساتید در غالب فرم های مربوطه که در اختیار اساتید قرار می گیرد به ستاد شاهد
 - اجرای طرح تقویت بنیه علمی جهت جلوگیری از مردود شدن دانشجویان با هدف ارتقاء تحصیلی و جلوگیری از رشد مشروطی
 - ارائه خدمات شایسته رفاهی با حفظ کرامت دانشجویان ایثارگر در راستای ارتقای وضعیت آموزشی فرهنگی و رفاهی این عزیزان

روابط عمومی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس اداره روابط عمومی	حسین آقاجان نژاد
کارشناس	علی عالمی
کارشناس	محمد میانگلی سماکوش
کارشناس	صفورا عبدالهاشم پور
کارشناس	راضیه امین زاده

مسئول واحد:

رئیس اداره	حسین آقاجان نژاد
------------	------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

کارشناس	محمد میانگلی سماکوش
---------	---------------------

مقدمه و تاریخچه

دانشگاه علوم پزشکی بابل به عنوان نگین خردورزی خطه سرسبز شمال کشور تاثیر بسزایی در رشد و شکوفایی شهرستان بابل و استان مازندران دارد. این موفقیت مرهون فعالیت مداوم مدیران پیشین و کنونی و همچنین تداوم حضور استادان ممتاز و دانشجویان نخبه در آموزش، پژوهش و برنامه‌ریزی برای پیشرفت حوزه بهداشت و درمان است. جهت نیل به جایگاه مطلوب، اولین برنامه راهبردی دانشگاه ۱۴۰۱ با رویکرد جهش علمی و اقتصادی و بر مبنای اسناد بالادستی، از جمله دو سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران (سند چشم‌انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران و بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی) و با بهره‌گیری از مشارکت همه کارشناسان روابط عمومی دانشگاه تدوین شده است. در این روند، به پیشرفت مرجعیت رسانه‌ای دانشگاه، بین‌المللی‌سازی دانشگاه، حرکت به سوی دانشگاه نسل سوم، ارتقاء محیط زیست دانشگاه و نهایتاً ارتقای اخلاق و مسئولیت‌پذیری در دانشگاه توجه شده است. گفتنی است که در روند تدوین برنامه حاضر، سیاستهای کلی اقتصاد مقاومتی و اقتصاد دانش‌بنیان ابلاغ شد که بر محتوای برنامه تأثیر زیادی خواهد گذاشت.

هسته اولیه روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۷۰ شکل گرفت. نبی‌اله رضاپور، رئیس دفتر ریاست دانشگاه هم‌زمان به عنوان مسئول روابط عمومی دانشگاه در سال ۱۳۷۲ آغاز به کار نمود.

در سال ۱۳۷۵ روابط عمومی دانشگاه مستقل از دفتر ریاست دانشگاه به مدیریت خانم خدیجه زراعتکار خورشیدی در سالن معاونت فرهنگی و دانشجویی تشکیل شد.

هم‌اکنون دفتر روابط عمومی دانشگاه در دانشکده پرستاری و مامایی بابل مستقر و آقای حسین آقاچان‌نژاد کارشناس ارشد مدیریت تحول و دانشجوی دکترای مدیر اداره مشغول فعالیت می‌باشند.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

- تبدیل دانشگاه علوم پزشکی بابل به بهترین حوزه روابط عمومی شمال کشور
- تولید محتوای رسانه‌ای تخصصی و حرفه‌ای
- تبدیل فضای سبز دانشگاه به باغ جنگل‌های بومی هیرکانی منحصربفرد در جهان
- تهیه تجهیزات صدا برداری، تصویر برداری و نورپردازی حرفه‌ای
- ایجاد تلویزیون اینترنتی با امکان پخش زنده و آرشیو
- ایجاد وبسایت‌های انگلیسی، عربی و ترکی جهت همکاری بیشتر با کشورهای منطقه و جهان (در صورت تامین بودجه)
- ایجاد قطب توریست درمانی در شمال کشور جهت میزبانی از بیماران خارجی
- ساخت وبسایت جدید فارسی
- تهیه Network Storage جهت ذخیره تمامی داده‌های مربوط به سرور روابط عمومی
- ایجاد استودیو سلامت
- تاسیس موزه دانشگاه علوم پزشکی بابل

بیانیه رسالت (Mission Statement)

- نشر خبرهای مرتبط با دانشگاه و حوزه بهداشت و درمان
- اجرای سیاست‌های اطلاع رسانی
- همکاری با رسانه‌های جمعی
- پاسخگویی به شبهات و ابهام‌ها
- تهیه و اجرای طرح‌های تبلیغاتی سازمان
- اجرای مناسب مراسم و مناسبت‌ها
- ایجاد حسن رابطه بین کارکنان و مسئولان
- نظارت بر انتشارات و نشریات حوزه روابط عمومی
- مدیریت پایگاه‌های اطلاع رسانی الکترونیک
- افکارسنجی عمومی دستگاہی
- جمع آوری و تمرکز اطلاعات و اخبار مربوط به فعالیتها، اقدامات، طرحها و برنامه های دستگاہ
- شرکت در جلسات مهم سازمانی

- ارتباط مستقیم و مستمر با مسوولان سازمانی
- شرکت در گردهمائی ها و همایش های سازمانی
- حضور در مأموریت های داخلی
- دریافت گزارش فعالیتها، طرحها و برنامه های بخش های مختلف سازمان
- جمع آوری هرگونه اخبار و اطلاعات مورد نیازسازمانی
- ارتباط مستقیم با همکاران و ذینفعان حوزه بهداشت و درمان
- ارتباط مستمر با جراید و رسانه های گروهی حوزه بهداشت و درمان
- فراهم آوردن حسن ارتباط متقابل مخاطبان سازمان با مسوولان دستگاه مربوط
- ایجاد حسن رابطه بین کارکنان و مسوولان سازمان
- تهیه و تدوین اخبار، بیانیه ها، اطلاعیه ها، آگهی ها و پیامهای سازمان و انتشار آنها
- بررسی مطالب مطروحه در رسانه های مرتبط به منظور اطلاع، انعکاس و پاسخگویی در صورت لزوم
- انجام برنامه های فرهنگی، تبلیغی و هنری
- بررسی دیدگاهها در چهارچوب وظایف محوله و ارائه نتایج حاصله به مسوولان سازمان
- مشارکت و برنامه ریزی جهت برگزاری همایش ها، نمایشگاه ها و میهمانی های رسمی

اصول و ارزش ها (Values)

- روابط عمومی دانشگاه خود را ملزم به حفظ شأن انسانی کارکنان و ارباب رجوع می داند
- صداقت، سرعت و دقت در نشر خبر از اصول جدانشدنی روابط عمومی دانشگاه می باشد
- روابط عمومی دانشگاه در یاری به واحدهای دانشگاه و مراکز فرادانشگاهی در پیشبرد اهداف نظام اسلامی از هیچ گونه مساعدتی دریغ نمی نماید
- روابط عمومی دانشگاه ملتزم به حفظ بیت المال مرتبط به این بخش می باشد

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - دانشجویان - کارکنان - اساتید - وزارت بهداشت 	<ul style="list-style-type: none"> - بیماران - رسانه‌های ارتباط جمعی - سازمان‌ها و ادارات شهری استانی و کشوری - صداوسیما استانی و کشوری

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - موقعیت مکانی مناسب اداره روابط عمومی دانشگاه - تعامل مطلوب با تمامی واحدهای دانشگاه - حضور تمام وقت مدیر روابط عمومی در دانشگاه - ارتباط تعامل محور با اصحاب رسانه شهرستان و استان - بومی بودن تمامی کارکنان روابط عمومی - فعالیت متعهدانه همکاران روابط عمومی - حضور مستمر و در دسترس بودن کارکنان در روزهای تعطیل و ساعات غیراداری 	<ul style="list-style-type: none"> - فقدان نیروی کاملاً تخصصی در حوزه تخصصی به عنوان کارمند رسمی از بدو تاسیس دانشگاه تا به امروز - فقدان استودیوی تخصصی مصاحبه و ضبط ویدیو - کمبود فضای اداری کافی جهت فعالیت کارکنان روابط عمومی - فرسودگی سالن اجتماعات دانشگاه (از ۳۰ سال قبل تاکنون) - گنجایش محدود و کم سالن اجتماعات دانشگاه - کمبود تجهیزات تخصصی صوتی، تصویری و کامپیوتری - کمبود تجهیزات حرفه‌ای ذخیره و پشتیبانی اطلاعات - قدیمی بودن سایت فارسی دانشگاه - عدم وجود نیروهای متخصص در مراکز تابعه - ریسک امنیتی محیط نگهداری اموال روابط عمومی - عدم وجود تسهیلات و مزایای کارکنانی که در روزهای تعطیل جهت انجام فعالیت روابط عمومی در دانشگاه و مراکز درمانی حضور می‌یابند

تهدیدها	فرصت‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - عدم وجود بودجه اختصاصی روابط عمومی در ردیف مالی دانشگاه طی سال - در معرض خطر بودن اطلاعات سرورهای وبسایت دانشگاه به خاطر فقدان بک آپ آفلاین - رابطه استخدای متفاوت در کارکنان روابط عمومی که بعضا موجب دلسردی آنان می‌شود - عدم وجود تجهیزات حرفه‌ای ذخیره‌سازی اطلاعات - ماهیت پرتنش و پراسترس با توجه به مأموریت سازمانی و حساسیت‌های محتوای خبری در رسانه‌ها - عدم تبدیل اداره به مدیریت 	<ul style="list-style-type: none"> - قرارگیری در مرکز استان مازندران از نظر موقعیت جغرافیایی - موقعیت بابل به عنوان شهر فرهنگی و دانشگاهی در استان مازندران ممتاز می‌باشد. - قرارگیری باغ جنگل‌های هیرکانی در دانشگاه و فضای محیطی منحصر بفرد - وجود ابنیه تاریخی در محیط دانشگاه - از دیرباز شهرستان بابل مرکز درمانی و پزشکی شمال ایران می‌باشد - شکل‌گیری طب طببری در شهرستان بابل از قدیم‌الایام

اهداف استراتژیک

- کسب مقام برتر در منطقه قطب شمال در حوزه خبر، عکس، فیلم، کلیپ
- بروزرسانی سایت فارسی دانشگاه
- تکمیل اطلاعات سایت انگلیسی دانشگاه و راه‌اندازی در فضای اینترنت
- آموزش کارکنان روابط عمومی در حوزه خبرنگاری، خبرنگاری، تصویربرداری، تهیه کلیپ، فتوشاپ، ICDL و موشن‌گرافی
- جذب نیروی متخصص رسمی جهت فعالیت تخصصی در حوزه روابط عمومی
- تهیه گاهنامه روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی بابل

راهبردها (استراتژی‌ها)

- با توجه به مسئولیت رئیس اداره روابط عمومی دانشگاه به عنوان دبیر شورای هماهنگی روابط عمومی شهرستان بابل می‌توان از حداکثر ظرفیت شهرستان جهت پیشبرد اهداف دانشگاه استفاده نمود.
- ایجاد وبسایت‌های انگلیسی و عربی با حضور کارشناس رابط بین‌الملل در این حوزه امکان‌پذیر می‌باشد.
- با توجه به قرارگیری شهرستان بابل در مرکز استان مازندران و شمال ایران، روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی بابل قابلیت تبدیل به برترین حوزه روابط عمومی را دارد.
- با حضور کارشناس روابط عمومی با مهارت تولید کلیپ‌های آموزشی، خبری، فرهنگی، پژوهشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی بابل به جمع ۱۰ دانشگاه برتر در این حوزه خواهد پیوست.
- با افزایش تعداد کارکنان و دانشجویان دانشگاه توسعه، تجهیز و تعمیر سالن شهید شجاعیان یکی از اولویت‌های روابط عمومی دانشگاه می‌باشد.
- تهیه آرشیو مستندات از بزرگان و نخبگان دانشگاه
- ایجاد موزه دانشگاه علوم پزشکی بابل

دفتر امور بانوان

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

مشاور رئیس دانشگاه در امور بانوان	دکتر ثریا خفری
-----------------------------------	----------------

مسئول واحد:

مشاور رئیس دانشگاه در امور بانوان	دکتر ثریا خفری
-----------------------------------	----------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

مشاور رئیس دانشگاه در امور بانوان	دکتر ثریا خفری
-----------------------------------	----------------

مقدمه و تاریخچه

از جمله موارد مهم و راه گشا در رسیدن به جامعه‌ای سالم و موفق، پرداختن و توجه به موضوع زن و خانواده می باشد. خانواده همانند سلول بنیادین در جامعه است که اگر در بستری مناسب به تکامل رسیده باشد، اجتماعی شاداب، پرانرژی و سرشار از معنویت شکل خواهد گرفت که تک تک افراد آن جامعه می‌توانند به سوی پیشرفت گام بردارند. در این میان نقش زنان به منزله ضربان قلب زندگی اجتماعی و جامعه بسیار مؤثر است؛ چرا که بر پایه تعالیم انسان‌ساز قرآن، نقش زنان در رسالت خطیر مادری، تحکیم بنیان خانواده و تربیت نیروی انسانی متعهد به نسل آینده بسیار با اهمیت است. زنان نقش ویژه‌ای در تحکیم بنیان خانواده و از سوی دیگر در اجتماع دارند. مقام معظم رهبری در ضرورت پرداختن به امور زنان فرمودند: « مسئله زن و خانواده از جمله مسائل درجه یک کشور است. زنان نیمی از جمعیت کشور هستند، اما تأثیر زنان در سرنوشت کشور بیش از تأثیر نیمی از کل جمعیت در سرنوشت است. یک وقت است که ما مجموعه‌ای از انسان‌ها را در نظر می‌گیریم، نیمی از آنها نقشی به مقدار پنجاه درصد دارند، اما مسئله زن در جامعه این گونه نیست، بالاتر از اینها است» (مقام معظم رهبری، ۱۳۷۶/۱۱/۲۹). حضور بانوان در امور خانواده و تعلیم و تربیت فرزندان بسیار ارزشمند است، اما از سوی دیگر حضور آنان به عنوان نیمی از جمعیت فعال و تحصیل کرده در جامعه، بیانگر تأثیر مثبت دیگری از حضور زنان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی است؛ لذا جهت رسیدن به توسعه پایدار و جهش تولید، نقش برجسته و تاثیرگذار زنان را در زمینه‌های مختلف توسعه اجتماعی به ویژه در ابعاد فرهنگ، هنر، دین، رسانه و ادبیات و اقتصاد نمی‌توان از نظر دور داشت. میزان مشارکت زنان و توجه به امور زنان و خانواده از جمله شاخص‌های مهم در تحقق توسعه پایدار فرهنگی به ویژه نیل به جامعه مهدوی محسوب می‌شود.

بر این اساس دفتر امور بانوان دانشگاه علوم پزشکی بابل جهت دستیابی به این جنبه‌های توسعه و تعالی، با در نظر گرفتن رهنمودهای مقام معظم رهبری و اسناد بالادستی اقدام به تدوین برنامه راهبردی دفتر امور بانوان دانشگاه نموده است تا با شناسایی و بهره‌گیری از تمامی شرایط، امکانات و ظرفیت‌ها، به خصوص ظرفیت‌ها و توانمندیهای زنان شاغل و زنان فرهیخته عرصه‌های متعدد فرهنگ، هنر، دین و رسانه همواره جهت پیشبرد و ارتقای امور زنان و خانواده تلاش نماید و در این مسیر با استعانت از پروردگار متعال با اراده محکم و حرکت جهادی گام بردارد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

اجرای برنامه های امور بانوان با محوریت عفاف و حجاب و جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی بابل با عزم و اراده جدی به طوری که تمام واحدهای تحت پوشش دانشگاه خود را ملزم به همکاری و اجرای این برنامه ها بدانند و در کنار یکدیگر همراه و همگام پیش روند و سیاستهای جمعیتی اجرا شود.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

اجرای برنامه های مرتبط با امور بانوان با اراده محکم و حرکت جهادی به طوری که حمایت از خانواده و جوانی جمعیت با محوریت زنان در اولویت کاری دانشگاه قرار بگیرد.

اصول و ارزش ها (Values)

- تکریم جایگاه زن در محیط خانه و اداره
- تحکیم بنیان خانواده
- عدالت محوری
- پایبندی به اصول و ارزشهای اسلامی
- توانایی معنوی و جسمانی بانوان

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی :	ذینفعان خارجی :
<ul style="list-style-type: none"> - دانشجویان دختر دانشگاه - کارکنان خانم دانشگاه - خانواده کارکنان خانم دانشگاه - اعضای هیأت علمی خانم دانشگاه - خانواده اعضای هیأت علمی خانم دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> - شهروندان خانم شهرستان بابل - اداره آموزش و پرورش شهرستان بابل - فرمانداری ویژه شهرستان بابل - سپاه شهرستان بابل - بسیج جامعه پزشکی - بسیج زنان شهرستان بابل - شهرداری بابل - مخابرات بابل - دانشگاه فنی و حرفه ای دختران - دانشگاه نوشیروانی - بهزیستی بابل - اداره ورزش و جوانان بابل - معاونت امور بانوان و خانواده استانداری - دفتر امور بانوان و خانواده وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - وجود اساتید، اعضای هیات علمی و بانوان توانمند و دغدغه مند جهت پرداختن به امور زنان و خانواده - فعالیت دفتر امور بانوان در دانشگاه - شناسایی بانوان توانمند و خلاق برای عضویت در کارگروه های فرهنگی، آموزشی، پژوهشی و اجرایی - قرار داشتن واحد امور بانوان دانشگاه تحت مدیریت مستقیم رئیس دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> - برنامه محور بودن تصمیمات دانشگاه ها و سازمان ها و عدم توجه کافی به اجرایی سازی و عملیاتی نمودن برنامه ها - عدم پیش بینی و اختصاص بودجه های کافی برای برنامه های دفتر امور زنان - موانع فرهنگی در اثر تهاجم فرهنگ بیگانه - کلی بودن عناوین برنامه ها و سیاست های مرتبط امور زنان و خانواده

فرصت ها:	تهدیدها:
<ul style="list-style-type: none"> - ابلاغ برنامه های کشوری و منطقه ای در اجرای برنامه های جوانی جمعیت - تشکیل قرارگاه جوانی جمعیت در دانشگاه با حضور گروه های مختلف - وجود واحد سلامت خانواده و جمعیت در معاونت بهداشتی دانشگاه - وجود همکاران خانم در سن باروری در دانشگاه به تعداد قابل توجه - وجود اعضای هیأت علمی و بانوان توانمند و دغدغه مند جهت پرداختن به امور زنان و خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> - شاخص های جمعیت شناختی نامناسب و داشتن رکوردهای حداقلی - افزایش قیمت ها به موازات ابلاغ برنامه های جوانی جمعیت و صیانت از خانواده - محدودیت های اعتباری دانشگاه های علوم پزشکی - احتمال عدم همکاری و یا همکاری ضعیف سازمان های ذینفع در برنامه ها

اهداف استراتژیک

- اجرای برنامه های حجاب و عفاف

- فعالیت امور بانوان با محوریت سیاست‌های کلی جمعیت، ابلاغی رهبر معظم انقلاب و برنامه های جوانی جمعیت و فرزندآوری در راستای برنامه های کشوری، منطقه ای و دانشگاهی

راهبردها (استراتژی ها)

- ایجاد یک شبکه عملیاتی و جهادی با فراخوان و شناسایی اساتید و بانوان متخصص، توانمند و مسئولیت پذیر، علاقمند و فعال با هدف بهره‌گیری از توانمندی های آنان در فرصت های مناسب شغلی و سمت‌های مدیریتی با رعایت اصل شایسته‌گزینی و برنامه های مرتبط به ویژه در حوزه جمعیت و زنان به عنوان بازوهای اجرایی و قدرتمند در اجرای برنامه های مرتبط به ویژه سیاست‌های خانواده و جمعیت و فرهنگ‌سازی در حوزه سلامت باروری
- ثبت تجارب مدیران زن
- استقرار بانک اطلاعات زنان شاغل دانشگاه
- برگزاری دوره‌های آموزشی و فراهم آوردن زمینه های لازم برای ارتقاء سطوح مهارتی و علمی بانوان شاغل دانشگاه
- پژوهش های کاربردی به منظور اجرای مداخلات لازم
- حمایت از تحقیقات و پایان نامه ها در حوزه زنان و خانواده
- ارائه برنامه ها و خدمات حمایتی
- جلب همکاری همه جانبه واحدهای مختلف دانشگاه، دستگاه های اجرایی و سازمان های مردم نهاد و توسعه تعامل موثر دانشگاه و واحدهای زیرمجموعه با سازمان های مردم نهاد
- توانمندسازی نیروی انسانی با آموزش های عمومی درباره اصالت کانون خانواده و فرزند پروری با تأکید بر آموزش مهارت‌های زندگی
- شناسایی موانع ازدواج
- تسهیل و ترویج تشکیل خانواده و افزایش فرزند
- شناسایی و آموزش زوج های نابارور
- پیگیری اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران به ویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری
- ارتقاء سلامت مادران باردار و توجه به نیازهای ایشان
- مشاوره و تشویق همکاران مجرد جهت ازدواج و تشکیل خانواده
- ترویج فرهنگ حجاب و عفاف

- برنامه ریزی و اجرای برنامه های تحکیم بنیان خانواده با توجه به نقش محوری خانواده در تربیت و پرورش نسل آینده
- پیگیری جهت بهره مندی همکاران از مهدکودک در محل کار
- پیگیری تأمین و تجهیز خوابگاه‌های متاهلین برای دانشجویان متاهل
- فراهم نمودن امکان حضور حداقل یک نفر از بانوان واجدالشرايط در جلسات، شوراها و کمیته های تصمیم گیر و تصمیم ساز دانشگاه

امور مشارکت های اجتماعی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس امور مشارکت های اجتماعی دانشگاه	- دکتر اباذر اکبرزاده پاشا
کارشناس	- دکتر سید محمد حسینی
کارشناس	- سید مرتضی حسینی
کارشناس	- محمد علی شاهمردانی
کارشناس	- سید احمد مولانا

مسئول واحد:

رئیس امور مشارکت های اجتماعی	دکتر اباذر اکبرزاده پاشا
------------------------------	--------------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

کارشناس	سید احمد مولانا
---------	-----------------

مقدمه و تاریخچه

در سال ۱۳۸۹ با تشکیل مجمع خیرین سلامت کشور و کارایی بالای آن، وزارتخانه بر آن شد تا موسسات خیریه سلامت را برای کلیه بیمارستانها راه اندازی کند. از سال ۱۳۹۲ دستورالعمل ابلاغ و راه اندازی موسسات بیمارستانی شروع و در حال حاضر تکمیل گردید .

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

امور مشارکتهای اجتماعی مصمم است در ۵ سال آینده بتواند جهت خرید تجهیزات و ساخت و ساز مورد نیاز مراکز آموزشی و درمانی تحت پوشش این دانشگاه از ظرفیت‌های خیرین حداکثر بهره برداری را بعمل آورد .

بیانیه رسالت (Mission Statement)

- تشکیل موسسات خیریه سلامت
- تشکیل سمن های سلامت
- توانمندسازی موسسات خیریه و سمن‌های سلامت
- تجلیل و تهییج خیرین

اصول و ارزش‌ها (Values)

امور خیرین دانشگاه با جذب کمک‌های مالی خیرین محترم و تامین منابع لازم جهت ساخت و ساز و خرید تجهیزات درمانی مورد نیاز بیماران در واقع با نگاه و رویکرد عدالت محورانه از افراد برخوردار جامعه با حفظ کرامت انسانی و رعایت اصول اخلاق مداری جهت تامین اقشار نیازمند جامعه با حفظ آبروی مشتریان خود گامهای موثری بر می دارد.

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
- کلیه مراکز آموزشی درمانی و بهداشتی درمانی تابعه	- شهروندان این شهرستان و استان خصوصاً غرب استان

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
- وجود خیرین به نام در منطقه - قدمت و سابقه طولانی وقف سلامت و گردش مالی بالای خیرین و موقوفات شهرستان	- وجود کرونا - بعضاً تداخل تصمیمات خیرین با مدیران + تعصبات ویژه و منطقه ای خیرین - بعضاً اخذ تصمیمات شتاب زده بدون توجیهات اقتصادی و کارشناسی

فرصت‌ها	تهدیدها
- گردش مالی بالا و وجود خیرین و واقفین بومی فراوان در شهرستان، خارج از استان حتی خارج از کشور	- تداخل مدیریت‌ها و اولویت‌ها - اعمال سلیق فردی و بعضاً گروهی هیأت مدیره و مدیران

اهداف استراتژیک

- جذب حداکثری مشارکت‌های مردمی در حوزه سلامت

راهبردها (استراتژی‌ها)

- تشکیل موسسات خیریه بیمارستانی برای کلیه بیمارستانها، مراکز بهداشتی درمانی و مراکز آموزشی تابعه

دفتر حقوقی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس دفتر حقوقی کارشناس کارشناس	محسن جلالی محمد هدایتی حمزه علی زاده
---------------------------------------	--

مسئول واحد:

رئیس دفتر حقوقی	محسن جلالی
-----------------	------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

کارشناس	محمد هدایتی
---------	-------------

مقدمه و تاریخچه

واحد : از سال ۱۳۷۴ به دستور ریاست محترم وقت دانشگاه جناب آقای دکتر خالق نژاد در ابتدا با حضور یک کارشناس فعالیت خود را آغاز نمود.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

واحد حقوقی دانشگاه علوم پزشکی بابل مصمم می باشد نسبت به توسعه و گسترش اطلاعات حقوقی واحدها و آگاهی بخشی به کلیه کارکنان و معاونتها و واحدهای تابعه جهت کاهش هزینه ها و تشکیل پرونده های حقوقی اقدام نماید.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

واحد حقوقی دانشگاه علوم پزشکی بابل متعهد است با توجه به توانمندیها و خلاقیتها نسبت به وفاداری سازمانی و دفاع قاطع از منافع دانشگاه هرچه بیشتر اهتمام ورزیده و آن را در اولویت امور خود قرار دهد.

اصول و ارزش ها (Values)

- عدالت محوری که روح قانون می باشد
- حفظ کرامت انسانی
- حفظ اسرار افراد

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - اعضای هیأت علمی - دانشجویان - کارکنان - مراکز آموزشی درمانی - مراکز علمی و پژوهشی - کلیه معاونتها - کلیه دانشکده ها 	<ul style="list-style-type: none"> - جامعه - شهرداری - فرمانداری - دادگستری - هلال احمر

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط قوت	نقاط ضعف
<ul style="list-style-type: none"> - داشتن کارکنان با تجربه ، تحصیل کرده و اخلاق مدار - داشتن ساختمان مستقل - هماهنگی مناسب و شایسته با سایر واحدهای درون سازمانی - داشتن تعهد -وفاداری سازمانی - حضور تنها کارشناس مدعو از وزارت بهداشت در کمیسیون نظارت و ارزشیابی کارکنان علوم پزشکی کشور 	<ul style="list-style-type: none"> - کمبود منابع مالی - کمبود تجهیزات و امکانات فیزیکی - عدم توجه به واحد حقوقی دانشگاه بعنوان نهاد پشتیبان و اثر گذار - ناکافی بودن اطلاعات مدیران دانشگاه نسبت به شرح وظایف واحد حقوقی - عدم باور به واحد حقوقی بعنوان واحد پیشگیری کننده - عدم شناخت کافی نسبت به جایگاه واحد حقوقی

فرصت ها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی با سایر ادارات در سطح کشور و استان - ایجاد قطب یک حقوقی و ارتباط با سایر اعضای قطب (دیگر دانشگاه های عضو) - عضویت در کانون وکلای دفاتر حقوقی وزارت بهداشت - برگزاری جلسات آموزشی از طریق دادگستری شهرستان بابل و دعوت از قضات محترم جهت آگاهی بخشی هر چه بیشتر کارکنان 	<ul style="list-style-type: none"> - مانع تراشی برخی از دستگاهها و ادارات در دست یافتن دانشگاه به منافع خود از طریق عدم پاسخگویی مناسب یا طرح دعاوی علیه دانشگاه - ابلاغ به صورت دستی نه سیستمی از طریق مراجع ذیصلاح - اختلال در سیستم اینترنتی به هنگام اخذ ابلاغیه یا ارسال لوایح

اهداف استراتژیک

- مستند سازی و تحدید حدود املاک دانشگاه در نزدیک ترین زمان ممکن
- جمع آوری و ساماندهی کلیه قراردادهای منعقدہ اختتام یافته و در حال انجام دانشگاه، مقررات ومصوبات و ضوابط داخلی به منظور اطلاع رسانی و دسترسی آسان
- توانمند سازی علمی همکاران دفتر به منظور افزایش کارایی و اثربخشی و ارزیابی کارآمدی ایشان و تقسیم کار به سه بخش «امور قراردادها»، «دعاوی و شکایات» و «مزایده ها و مناقصات»
- تدوین و تنظیم سیاستهای راهبردی از طریق اولویت بندی ارتقاء فعالیت‌های دفتر
- بهینه سازی زیر ساخت های تشکیلاتی دفتر
- توسعه و تجهیز و به روزرسانی امکانات فیزیکی و نرم افزاری دفتر
- افزایش آگاهی‌های حقوق مالکیت معنوی اعضای محترم هیئت علمی و ارتقای سطح دانش حقوقی کارکنان محترم دانشگاه با هدف قانونمندی فعالیت‌های گوناگون واحدهای زیر مجموعه دانشگاه در قالب کارگاه‌های توان افزایی آگاهی‌های حقوقی مرتبط در طول سال
- گسترش و تقویت تعامل و همکاری حقوقی با واحدهای دانشگاه
- ایجاد زمینه مناسب به منظور راه اندازی مرکز مشاوره حقوقی اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان با هدف ارائه خدمات حقوقی ارزان و جلب نظر، راهنمایی و همکاری اعضای محترم هیئت علمی حقوق و سایر همکاران صاحب نظر
- افزایش تعامل و همکاری از طریق تبادل اطلاعات با دفاتر حقوقی سایر مراکز آموزش عالی
- افزایش ضریب موفقیت‌های دانشگاه در امور مختلف و به ویژه تمامی دعاوی دستگاههای اجرایی، مراجع قضایی و اداری، موسسات و نهادهای دولتی و غیر دولتی

راهبردها (استراتژی ها)

- اقامه دعوی و تنظیم لوایح و پاسخگویی به دعاوی، شکایات و اقدامات قضایی در محاکم عمومی و انقلاب، دیوان عدالت اداری، دیوان محاسبات کشور، سازمان بازرسی کل کشور، محاکم وزارت کار و امور اجتماعی و سایر مراجع قضایی و شبه قضایی له و علیه دانشگاه
- بررسی و اعلام نظر در خصوص پیش نویس تفاهم نامه ها و قراردادهای داخلی و بین المللی دانشگاه با اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از قراردادهای خدماتی و پشتیبانی، قراردادهای خرید، نصب و نگهداری تجهیزات و تاسیسات، قراردادهای فن آوری اطلاعات، قراردادهای عمرانی، قراردادهای آموزشی و پژوهشی و ارتباط با صنعت، قراردادهای اداری و مالی؛ قراردادهای درمانی و بهداشتی و قراردادهای حوزه املاک
- اخذ تعهد و ضمانتنامه رسمی از متقاضیان استفاده از بورس داخلی و خارجی و فرصتهای مطالعاتی
- راهنمایی و مشاوره و معاضدت قضایی اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه در رابطه با دعاوی و شکایات مطروحه در مراجع رسیدگی کننده ناشی از انجام تکالیف و وظایف محوله و یا مرتبط با آن
- مستند سازی اموال غیرمنقول دانشگاه و انجام امور ثبتی مرتبط با آن به عنوان یکی از اولویتهای مهم دفتر
- گردآوری و تنقیح کلیه قوانین و مقررات مرتبط با فعالیت های دانشگاه
- گردآوری و تنظیم و تثبیت حقوق مالکیت فکری دانشگاه و تعیین سیاست ها و رویکردهای مالکیت فکری و معنوی منعکس شده در شیوه نامه ها و آئین نامه های دانشگاه مرتبط با موضوع
- اعلام نظر حقوقی درباره استعلام واحدهای مختلف دانشگاه در خصوص مسائل مختلف
- بررسی و اعلام نظر راجع به مصوبات هیات امناء، آیین نامه ها و بخشنامه های در جریان تصویب
- شرکت در جلسات شورای دانشگاه، هیات امناء، مزایده ها و مناقصات و سایر جلساتی که تصمیمات آن واجد آثار حقوقی است.
- انجام سایر امور محوله از سوی ریاست محترم دانشگاه در چهارچوب وظایف دفتر حقوقی.

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:	
مدیر آمار و فناوری اطلاعات	مهندس سید مهدی اکبری
کارشناس	مهندس مهسا عطایی
کارشناس	مهندس علی جلالی
کارشناس	مهندس محیا حسین پور
کارشناس	فائزه امیری پور

مسئول واحد:	
مدیر آمار و فناوری اطلاعات	مهندس سید مهدی اکبری

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:	
کارشناس	مهندس مهسا عطایی

مقدمه و تاریخچه

این مدیریت در سال ۱۳۷۶ با نام اداره آمار و خدمات ماشینی شروع بکار نموده و در سال ۱۳۸۷ به مدیریت آمار و فناوری اطلاعات تغییر نام پیدا کرده است.

این مدیریت با برخورداری از برنامه های کوتاه، میان و بلند مدت، کادری مجرب و استفاده از تکنولوژی های روز دنیا و در قالب برنامه راهبردی آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه اقدام به طراحی و اجرای طرح های متعدد فناوری اطلاعات در دانشگاه می نماید.

به دلیل حجم بالا و تخصصی بودن و ارائه بهتر خدمات به مشتریان سازمان این اداره به واحدهای آمار، نرم افزار، سخت افزار، زیرساخت و شبکه تفکیک شده است.

رضایت مدیران ارشد دانشگاه، کیفیت مطلوب ارائه خدمات، توانمند سازی نیروی انسانی و پاسخ بهنگام و بروز به مشتریان و ایمان به کار، صداقت در کار و رضایت مشتریان از جمله باورهای همیشگی این مدیریت می باشد.

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

این مدیریت در نظر دارد در صورت امکان برای ۵ سال آینده موارد زیر را اجرایی نماید:

- تدوین سیاست های کلان دانشگاه در زمینه فناوری اطلاعات و ارتباطات
- ایجاد زیرساخت شبکه دانشگاه برای رسیدن به یک شبکه درون سازمانی ایمن، پر سرعت و با قابلیت دسترسی بالا
- ارائه مشاوره، تجهیز و پشتیبانی در زمینه تجهیزات فناوری اطلاعات و ارتباطات در سطح کشور
- درآمد زایی در حوزه فناوری اطلاعات
- یکپارچه سازی نظام آماری دانشگاه
- بومی سازی برخی از سامانه ها و نرم افزار های فعال در دانشگاه های سطح کشور

بیانیه رسالت (Mission Statement)

با توجه به توانمندی ها و قابلیت های کارشناسان، این مدیریت در نظر دارد موارد زیر را توسعه بخشد:

- نگهداری از کلیه تجهیزات شبکه اعم از Active و Passive بر اساس استاندارد های فناوری اطلاعات و ارتباطات
 - تهیه مستندات جامع شبکه LAN بر اساس استاندارد مدیریت فناوری اطلاعات و ارتباطات (مانند نقشه کابل کشی ها، مشخصات سرور، سویچ ها و ...)
 - آگاهی از کاربرد و نحوه عملکرد تجهیزات فناوری اطلاعات
 - آگاهی از نحوه ارتباط مرکز داده تا واحدهای تابعه به شبکه اینترنت و اینترنت
 - نظارت بر تهیه سامانه ها و نرم افزارهای قابل استفاده در دانشگاه
 - طراحی و بروزرسانی وبسایت دانشگاه
 - نظارت بر پروتکل های ارتباطی سامانه های درون سازمانی با سرویس های برون سازمانی در حوزه بهداشت و درمان دانشگاه
 - توسعه فراگیر فناوری اطلاعات در کلیه حوزه های دانشگاه
 - ایجاد بانک اطلاعاتی از سخت افزار موجود در کل دانشگاه و توابع به تفکیک واحد
 - ارتقاء سخت افزاری سیستم ها مطابق با نرم افزارهای روز
 - حذف DVD RW در درخواست خرید جدید به دلیل کاهش هزینه
 - برنامه ریزی برای تهیه و انتشار سالنامه آماری دانشگاه
 - برگزاری جلسات هم اندیشی پیشنهادات انتقادات و برنامه ریزی جهت تعامل بیشتر در حوزه آمار و فناوری اطلاعات
 - تعریف شاخصهای آماری به صورت استاندارد و اعلام به معاونت ها
 - بازدید منظم از واحدهای توابع دانشگاه
 - تشکیل کارگروه های تخصصی آمار و فناوری اطلاعات
 - فراهم نمودن زیرساخت های لازم برای توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات دانشگاه
 - ارتقاء کیفیت خدمات آمار و فناوری اطلاعات با فراهم نمودن بستری امن و قابل اطمینان
 - معماری سیستم اطلاعات آماری دانشگاه
 - شناخت وضعیت موجود اقلام آماری در سیستمهای اطلاعاتی از لحاظ فرآیند تولید، ثبت، انتقال و گزارش گیری
- اطلاعات
- استقرار سیستم پایش و ارزشیابی مستمر نظام آماری
 - مشاوره و تأمین تجهیزات لازم برای تحقق اهداف سازمانی و آموزشی-پژوهشی دانشگاه
 - ارائه خدمات فناوری اطلاعات به کاربران در سطح دانشگاه و واحدهای تابعه

- توانمند سازی کاربران سازمان جهت استفاده از امکانات فناوری اطلاعات
- ارائه خدمات اطلاع رسانی در حوزه آمار و فناوری اطلاعات
- ارائه راهکارهای مکانیزاسیون فرایندهای واحدهای مختلف تحت پوشش دانشگاه
- بررسی و نظارت بر اجرای پروژه های فناوری اطلاعات در سطح دانشگاه و واحدهای تابعه
- ایجاد و توسعه سیستم یکپارچه اطلاعات سازمانی

اصول و ارزش ها (Values)

این مدیریت برای اجرای اهداف، پایبندی به ارزشهای اخلاقی و اصولی زیر را مد نظر خود قرار داده است .

- نگاه سیستمی و بلندمدت
- کار تیمی
- بهبود مستمر
- مشارکت
- محصول محور
- پاسخگو بودن
- عدالت محوری و مهرورزی
- حفظ شئونات اسلامی

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی:	ذینفعان خارجی:
- دانشکده ها	- سازمان های بیمه گر
- معاونت ها	- استانداری
- مراکز درمانی	- فرمانداری
- کارکنان	- مخابرات
- اعضا هیأت علمی	- وزارت متبوع
- دانشجویان	- سازمان های بازرسی
- ادارات مرتبط تابعه	- شهرداری
- خانه های بهداشت	- بیمارستان های خصوصی
- پایگاه بهداشتی	- داروخانه های خصوصی
- مراکز شهری و روستایی	- بانک ها
	- شرکتهای خصوصی

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود نیروی انسانی در اداره آمار و فناوری اطلاعات با توجه به ارائه خدمات گسترده - عدم وجود متصدی آمار در معاونت‌های دانشگاهی بطور مصوب و با شرح وظایف مشخص - مشخص نبودن وضعیت بودجه و اعتبارات مدیریت آمار و فناوری اطلاعات - کمبود امکانات و فضای فیزیکی - مناسب نبودن نحوه گردش داده‌ها در سیستم و انجام کارهای موازی - محدودیت حوزه اختیارات مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در هزینه کردن - کاهش انگیزه کارکنان اداره آمار و فناوری اطلاعات - عدم جذب نیروهای متخصص و با تجربه در حوزه آمار و فناوری اطلاعات - نگاه ضعیف بعضی از مدیران به جایگاه آمار و فناوری اطلاعات - عدم نبود زیرساخت‌های لازم... به جزئیات - عدم بهره‌گیری بهینه مدیران از آمار و اطلاعات در تصمیم‌گیری - عدم وجود اتوماسیون آماری یکپارچه در دانشگاه - کمبود نیروی انسانی در مرکز آمار و فناوری اطلاعات - عدم سرمایه‌گذاری لازم جهت ارتقاء و بروزرسانی تجهیزات - نداشتن فضای فیزیکی متمرکز (داشتن فاصله مکانی بین مرکز داده با واحد اداری این مدیریت) 	<ul style="list-style-type: none"> - وجود سامانه‌های مختلف و پرکاربرد در واحدهای تابعه دانشگاه - نگرش مثبت مدیران سازمان به یکسان‌سازی و یکپارچه‌سازی آمارها - وجود نیروهای مجرب و متخصص در حوزه آمار و فناوری اطلاعات - استعداد محیط داخلی برای بهره‌گیری از تکنولوژی اطلاعاتی - ریاست دانشگاه پیگیر پیشرفت‌های فناوری اطلاعات سازمان بوده و از پروژه‌های IT حمایت می‌کند - تشکیل شورای IT دانشگاه جهت استفاده از خرد جمعی - تشکیل کمیته تخصصی جهت ارتباط با ظرفیت‌های برون‌سازمانی - توسعه شبکه‌های ارتباطی و اطلاعاتی

تهدیدها	فرصت ها
<ul style="list-style-type: none"> - عدم دریافت اختصاص بودجه کافی حقوق و مزایای پرسنل ادارات آمار و فناوری اطلاعات - مشخص نبودن نیازهای اطلاعاتی قبل از تولید اطلاعات - عدم سرمایه گذاری لازم جهت ارتقاء امنیت اطلاعات - عدم بهره گیری بهینه مدیران از آمار و اطلاعات کشوری در تصمیم گیری - عدم سیاستگذاری کلان آمار و انفورماتیک در سطح وزارت - نبود ردیف مستقل اعتباری برای فعالیتهای فناوری اطلاعات در وزارت متبوع 	<ul style="list-style-type: none"> - آگاهی عمومی نسبت به ارزش آمار و فناوری اطلاعات - توجه مدیران نسبت به کاربرد اطلاعات در مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و اهمیت آن در برنامه ریزی - توجه دولت به فناوری و ارتباطات در برنامه ششم توسعه کشور - وجود نرم افزارها و سخت افزارهای آماری متعدد در دنیا - تاکید دولت بر توسعه زیرساختهای آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات و سیستمهای اطلاعاتی - عملیاتی - همکاری و مشارکت در طرح سامانه یکپارچه نظام اطلاعات سلامت ایران در وزارت متبوع (سیناسا) - توجه دفتر آمار و فناوری ارتباطات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به مقوله توسعه فناوری داخلی - امکان ارتباط مناسب و استفاده از منابع مالی سایر ارگان ها - بهره گیری از ظرفیت های تخصصی در سطح استان

اهداف استراتژیک

- راه اندازی سامانه ITSM (مدیریت خدمات فناوری اطلاعات)
- راه اندازی نرم افزارهای داخلی (Local) مانند پیام رسان
- راه اندازی سرویس WDS (نصب سیستم عامل و نرم افزار از طریق شبکه داخلی) و WSUS (بروزرسانی متمرکز سیستم عامل ها)
- جایگزینی Thin Client به جای PC
- ایجاد سامانه میز خدمت جهت مدیریت کلیه درخواست ها و پاسخ ها
- راه اندازی سامانه پیشنهادات
- راه اندازی سیستم بایگانی الکترونیک متمرکز سامانه های اطلاعات بیمارستانی
- راه اندازی سامانه و سرویس اشتراک ویدئو
- راه اندازی سامانه نظرسنجی
- عملیاتی کردن درخواست کالا در اتوماسیون اداری جهت صرفه جویی در کاغذ
- پیگیری حق فنی پرسنل شاغل در حوزه فناوری اطلاعات
- شناخت بروز اقلام و نیازهای آماری واحدها
- شناخت محدودیت های واحدهای زیر مجموعه در جهت جمع آوری و ثبت اطلاعات
- نهادینه کردن خدمات الکترونیکی در دانشگاه
- شناسایی و تقویت استفاده از فناوری های نوین اطلاعاتی در ابعاد مختلف آموزشی، پژوهشی و درمانی
- توسعه و تسهیم دانش در حوزه فناوری اطلاعات در علوم سلامت
- جذب و ساماندهی و ایجاد شرایط ماندگاری منابع انسانی نخبه، متخصص و کارآمد
- ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات سخت افزاری، نرم افزاری و شبکه
- همکاری و تعامل با سازمان های ذیربط در اجرای بهتر برنامه ها و خدمات
- راه اندازی سرویس Active Directory
- خرید تجهیزات مناسب پشتیبان گیری اطلاعات سازمان (SAN-TAPE)
- خرید روتر مرکزی سیسکو

- خرید Firewall

- تجهیز دانشگاه و واحدهای تابعه به سیستم VOIP (تلفن تحت شبکه)
- راه اندازی سامانه یکپارچه آماری (داشبورد) دانشگاه
- ارتقاء و استانداردسازی مرکز داده دانشگاه و توابع
- امکان سنجی جهت یکپارچه سازی سیستم ها در دانشگاه
- توسعه شبکه فیبر نوری در دانشگاه
- توسعه زیر ساخت های لازم در حوزه آموزش مجازی
- گسترش فرهنگ استفاده از فناوری اطلاعات در کلیه فعالیت های دانشگاه

راهنما (استراتژی ها)

- معماری ارتباط بین سامانه های و استفاده داشبوردی از بانک های اطلاعاتی
- ارائه سرویس های دیجیتالی جهت بهبود فرآیند بهداشت و درمان
- ایجاد پروتکل درمان از راه دور با کمک ابزارهای IT جهت خدمت رسانی مردم جامعه
- ایجاد سیستم پایش صحت درج داده، تجمیع و داده کاوی آن
- معماری سیستم اطلاعات آماری دانشگاه (بهینه سازی نظام آماری دانشگاه، بهینه سازی فرم های آماری و بارگذاری کلیه اقلام اطلاعاتی در سایت های آماری
- استقرار سیستم پایش و ارزشیابی مستمر نظام آماری
- استقرار نظام ثبتي در فرآیند تولید اطلاعات (شناخت وضعیت موجود اقلام آماری در سیستم های اطلاعاتی از لحاظ فرآیند تولید، ثبت، انتقال و گزارش گیری
- توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در عرصه سیستم آماری
- ایجاد پایگاه های اطلاعات آماری یکپارچه سازی نظام آماری دانشگاه (اتوماسیون نظام آماری دانشگاه
- تغییر عملکرد حوزه آمار از حالت جمع آوری اطلاعات در قالب فرمها بخصوص فرمهای قدیمی و ناقص به استخراج اطلاعات از دل فرایندها و نرم افزارهای موجود
- توانمند سازی و توسعه مستمر زیرساخت های تخصصی اعم از نیروی انسانی و ملزومات و تجهیزات

اداره بازرسی

اسامی تیم تدوین برنامه راهبردی:

رئیس اداره بازرسی	حسین اکبری کناری
کارشناس	محمدتقی بابایی
کارشناس	مجتبی رضوی راد
کارشناس	علی کرد فیروزجایی

مسئول واحد:

رئیس اداره بازرسی	حسین اکبری کناری
-------------------	------------------

نماینده واحد در کارگروه تخصصی برنامه راهبردی:

کارشناس	محمدتقی بابایی
---------	----------------

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات مصمم است به جایگاه مناسب و قرار گرفتن در سطح اول کشور دست یابد.

بیانیه رسالت (Mission Statement)

اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی متعهد می شود با توجه به امکانات فعالیت‌های خود را توسعه ببخشد.

اصول و ارزش‌ها (Values)

- عدالت محوری
- کرامت انسانی
- توجه به عزت نفس مشتریان و کارکنان
- حفظ حرمت افراد
- صداقت در رفتار و گزارش نویسی
- حفظ آبروی ارباب رجوع و حفظ شأن اداری همکاران
- رازدار بودن سطح اطلاعات

ذینفعان (Stakeholders)

ذینفعان داخلی	ذینفعان خارجی
<ul style="list-style-type: none"> - دانشکده ها - مراکز آموزشی - مراکز مرتبط بهداشتی - معاونتها - مراکز خصوصی درمانی و دولتی - مطب ها و آزمایشگاه ها 	<ul style="list-style-type: none"> - اداره دارایی - مراکز آموزشی و بهداشتی - اداره نظارتی (اطلاعات، سپاه پاسداران، دادستانی، صنعت و معدن، شورای حل اختلاف، نیروی انتظامی، فرمانداری، شهرداری، کلانتری، تعزیرات حکومتی، اماکن شهرستان

نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها (SWOT)

نقاط ضعف	نقاط قوت
<ul style="list-style-type: none"> - نبود مکان کافی برای رسیدگی به شکایات - کمبود امکانات و تجهیزات - کمبود پرسنل - عدم اطلاع رسانی مشخص برای سایر معاونتها و دانشکده ها - اعمال نفوذ افراد داخلی نسبت به بعضی از پرونده ها 	<ul style="list-style-type: none"> - همکاری مستمر و شایسته با معاونت‌ها و دانشکده ها - سرعت عمل و فوریت در پاسخگویی به شکایات - داشتن پرسنل با تجربه - رضایتمندی ارباب رجوع از سطح رسیدگی و پیگیری - آگاهی داشتن از دوره‌ها و نشست‌های تخصصی و کارگروه ها - داشتن ساختمان مستقل اداره بازرسی - تقسیم کار مناسب با رویکرد کارشناس‌ها از طریق توانمندی و تحصیلات مرتبط - رعایت سلسله مراتب اداری - نزدیکی به مراکز رسیدگی استان - ایجاد ارتباط ویژه با ادارات مرتبط شهرستان و استان - همکاری مستمر و شایسته با معاونت‌ها و دانشکده ها - سرعت عمل و فوریت در پاسخگویی به شکایات - داشتن پرسنل با تجربه - رضایتمندی ارباب رجوع از سطح رسیدگی و پیگیری - آگاهی داشتن از دوره‌ها و نشست‌های تخصصی و کارگروه ها - داشتن ساختمان مستقل اداره بازرسی - تقسیم کار مناسب با رویکرد کارشناس‌ها از طریق توانمندی و تحصیلات مرتبط - رعایت سلسله مراتب اداری - نزدیکی به مراکز رسیدگی استان - ایجاد ارتباط ویژه با ادارات مرتبط شهرستان و استان

فرصت ها	تهدیدها
<ul style="list-style-type: none"> - ارتباطات مناسب و هماهنگی لازم با ادارات شهرستان و استان - نزدیک بودن به مرکز استان برای برقراری ارتباط 	<ul style="list-style-type: none"> - شکایت های بی مورد از اشخاص در خارج از سازمان - اعمال نفوذ از خارج سازمان نسبت به پرونده ها

اهداف استراتژیک

- اطلاع رسانی دقیق در نوع عملکرد اداره بازرسی در سطح دانشگاه و جامعه
- کسب عنوان برترین در حوزه کاری مربوطه
- گسترش اخلاق حرفه ای و بالا بردن آگاهی کارکنان نسبت به اخلاق حرفه ای در همه سطوح بالا
- بالا بردن سطح آگاهی کارکنان و اعضای هیات علمی نسبت به وظایف و قوانین اداری و کشوری نسبت به رفتار با دانشجو و ارباب رجوع
- تبدیل اداره به مدیریت

راهبردها (استراتژی ها)

- اطلاع رسانی دقیق نسبت به فعالیت اداره
- برگزاری کارگاه ویژه کارمندان دانشگاه
- برگزاری کارگاه ویژه اعضای هیات علمی دانشگاه
- برگزاری کارگاه ویژه دانشجویان دانشگاه
- برگزاری کارگاه ویژه مدیران ارشد دانشگاه
- برقراری ارتباط موثر با سازمانهای مرتبط
- استفاده از سامانه های (سامد، سازمان بازرسی، شکایت اداره و ۱۹۰ دارویی
- پیگیری و تحقیقات میدانی و بازدید از داروخانه ها، مطب ها و درمانگاه های سطح شهر
- رسیدگی فوری به شکایات حضوری و تلفنی ارباب رجوع