



پیشنویس شیوه نامه

مدیریت کیفیت جامع

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

تدوین:

دکتر سید علی مظفرپور

دکتر منصور بابائی

دکتر منیره پروانه

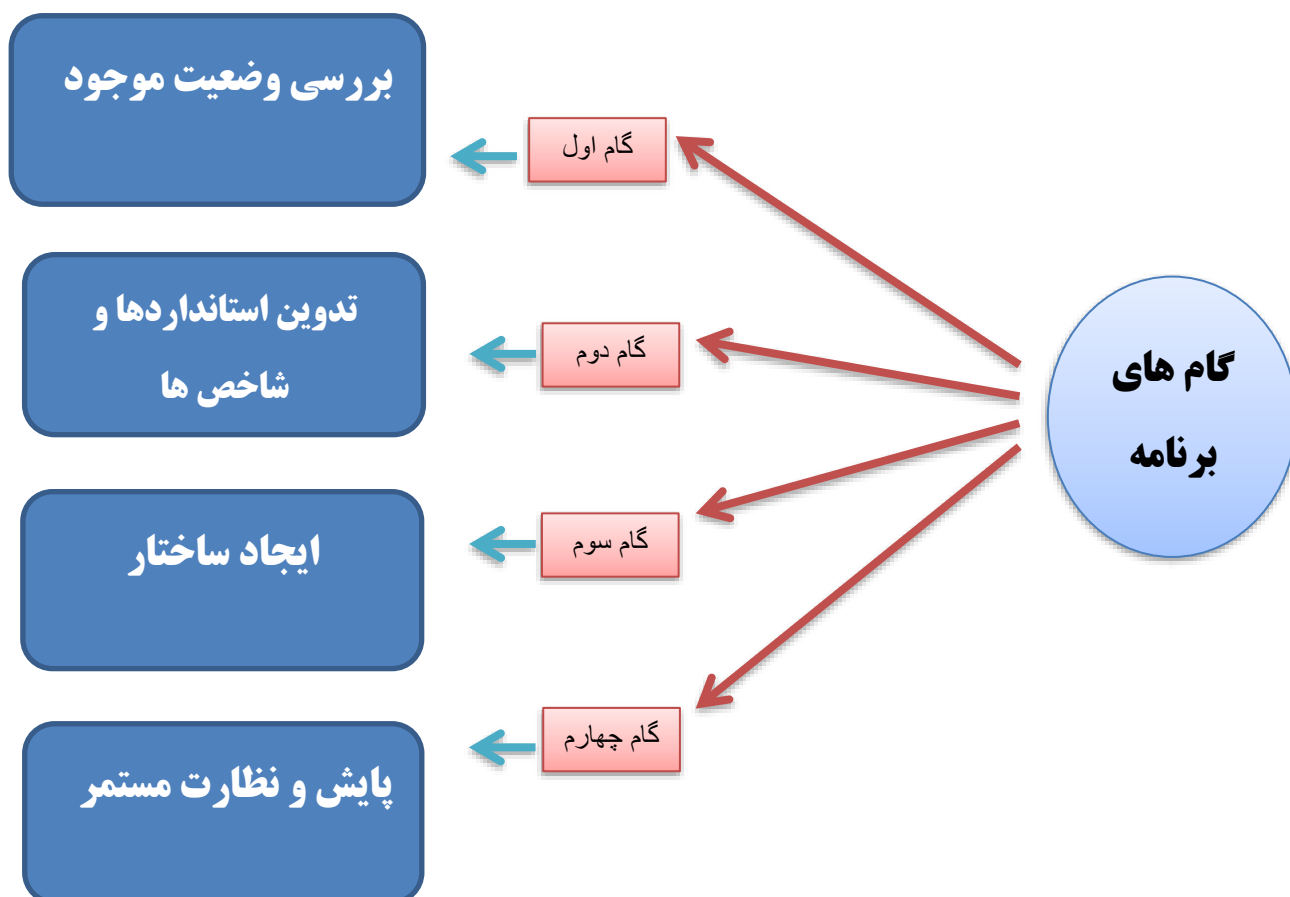


مقدمه:

مدیریت کیفیت جامع یا TQM مخفف عبارت Total Quality Management و یک سیستم مدیریتی است که در آن یک کسب و کار با متعهد شدن به نیازها و انتظارات مشتری به موفقیت می‌رسد. در صورتی که یک سازمان به کارمندان هر بخش دستور دهد ضمن بهبود مستمر، سطح بالای استانداردهای تولیدی را نیز حفظ کنند، در راستای TQM حرکت کرده است. در واقع، مدیریت کیفیت جامع، مجموعه‌ای از اقدامات با در نظر گرفتن مشتریان سازمان، توانمندسازی کارکنان، کسب منافع بالاتر، کاهش هزینه‌ها و ارتقای مستمر فعالیت‌ها است که نتایج آن به صورت ارائه خدمات مؤثر به مشتریان و ذی‌نفعان، ارتقای اثربخشی سازمانی و توانمندسازی ارائه خدمات بهداشتی درمانی و یادگیری سازمانی و فردی مشخص شده و در نهایت منجر به تعالی سازمان می‌شود.

مدیریت کیفیت جامع در آموزش پزشکی، به مجموعه‌ای از روش‌ها، استراتژی‌ها و فرایندهایی گفته می‌شود که برای بهبود کیفیت ارائه خدمات آموزشی و درمانی در حوزه پزشکی در سطح دانشگاهی و بالاتر اجرا می‌شوند. این روش‌ها و استراتژی‌ها، به منظور ایجاد یک فرایند آموزشی کیفی و موثر برای دانشجویان پزشکی، تحقیقات پزشکی و بهبود سلامت جامعه اجرا می‌شوند. دانشگاه علوم پزشکی بابل در راستای دستیابی به اهداف برنامه جامع تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی تلاش می‌نماید تا با ادغام برنامه مدیریت جامع کیفیت در ساختار نظام آموزش علوم پزشکی دانشگاه باعث ارتقا کیفیت آموزشی و درمانی گردد.

مدل شماره (1): فرآیند گام های برنامه کیفیت مدیریت جامع



گام اول

بررسی وضعیت موجود

بیانیه چشم انداز (Vision Statement)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل در نظر دارد تا پایان سال 1405 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 تأمین 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 تأکید 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 تأکید 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 (تأکید بر فعالیتهای حافظ محیط زیست با کاهش مصرف انرژی ناپاک و ظروف یکبار مصرف پلاستیکی و جایگزینی تدریجی انرژی خورشیدی)
- احترام و استقبال از مشارکت های 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 بین-المللی، 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 (رؤساء، 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
<ul style="list-style-type: none"> - کمبود جذب اعتبارات درون بخشی و برون بخشی یا کمبود منابع مالی دانشگاه - ناکافی بودن تسلط رده‌های مختلف نیروی انسانی دانشگاه به زبان‌های بین‌المللی - ناکامل بودن چارت نیروی انسانی در برخی از واحدهای تابعه دانشگاه - کمبود تعداد ردیف‌های اعضای هیات علمی با لحاظ نمودن شاخص دانشجوی به عضو هیات علمی، استقلال گروه‌های آموزشی و نیاز گروه‌های آموزش بالینی - محقق نشدن فرآیند تاسیس دانشکده داروسازی - قدمت بالا و فرسوده بودن تعدادی از واحدهای ساختمانی و کمبود اعتبارات عمرانی جهت بهسازی و نوسازی - کافی نبودن تعداد تخت‌های بیمارستانی - نداشتن ساختمان ستاد مرکزی دانشگاه - کمبود فضای فیزیکی درمانگاه‌های ویژه دانشگاه (اعم از پزشکی، دندانپزشکی و ...) - مشکلات سیستم ارجاع - کمبود برخی از تجهیزات پیشرفته در سطح دانشگاه - عدم محاسبه قیمت تمام شده خدمات - عدم وجود سیستم تشویق و تنبیه مناسب (مشکلات انگیزشی) - کمبود نیروی کارشناس خبره در زمینه نظارت، اجرا و برنامه ریزی - عدم تناسب ساختار تشکیلاتی با وظایف و فعالیت‌های فعلی - اجرای ناکارآمد نظام ارزشیابی کارکنان - عدم دسترسی به سامانه جامع آمار یکپارچه و به روز شده - ناکافی بودن خدمات رفاهی کارکنان - نامناسب بودن درآمد نسبت به هزینه‌ها 	<ul style="list-style-type: none"> - فعال بودن هیات امنای دانشگاه در جهت تدوین سیاست‌های کلی دانشگاه - حمایت و عزم هیات ریسه و شورای دانشگاه نسبت به تدوین و اجرایی شدن نقشه جامع علمی سلامت، برنامه‌های بلند مدت و کوتاه مدت دانشگاه - وجود گروه‌های علمی متعدد و توانمند در دانشگاه - وجود دانشکده‌های متعدد در دانشگاه - تعدد مراکز تحقیقاتی در دانشگاه - فعال بودن شوراهای و کمیته‌های تخصصی به منظور سیاستگذاری، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی فعالیتها در سطح دانشگاه - وضعیت مطلوب بسیاری از شاخص‌های بهداشتی شهرستان در مقایسه با میانگین کشوری - گستردگی و تنوع رشته‌های تحصیلی و تحصیلات تکمیلی در دانشگاه - تعدد بیمارستانهای تخصصی و فوق تخصصی - پوشش مطلوب نظام شبکه بهداشتی و درمانی - استقرار و فعالیت برنامه پزشک خانواده شهری و روستایی و عزم دانشگاه جهت اجرای مطلوب طرح تحول نظام سلامت - تعدد نشریات دانشگاه - دسترسی و ارتباطات آسان سطوح ستادی با سطوح محیطی و بالعکس - وجود بستر مناسب ارتباطات الکترونیکی - وجود نیروهای متخصص و فوق تخصص مجرب و مطرح در سطح دانشگاه و منطقه - وجود بیمارستان فوق تخصصی کودکان - وجود بزرگترین بیمارستان آموزشی در سطح استان (بیمارستان آیت ا... روحانی) - وجود مرکز پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان در سطح دانشگاه

<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 گزارش-گیری به روز 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 تصدی گری - 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 گزارش گیری واحدهای تابعه - امکان بازبینی و اصلاح چارت سازمانی دانشگاه - استقرار نظام پیشنهادات و استقبال از مشارکت کلیه کارکنان - امکان برگزاری مناقصات مورد درخواست واحدها
--	--

فرصت ها	تهدیدها
- مسافت کوتاه شهرستان تا پایتخت کشور	- عدم ثبات در هدف گذاری برنامه های ملی و منطقه ای
- موقعیت جغرافیایی مناسب نسبت به شهرستان های غرب استان در جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	- ضعف فعالیت های مشارکت و هماهنگی های بین بخشی نامطلوب بودن وضعیت اقتصاد سلامت
- استقبال مردم خارج شهرستان بابل و استان های مجاور جهت استفاده از خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه	- کم بودن سرانه هزینه شده در امر سلامت
- وجود دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی متعدد در سطح شهرستان	- عملیاتی نشدن سهم آموزش و پژوهش یا سلامت از بودجه کشور
- ارتباط مستمر ذینفعان بیرونی با دانشگاه	- مشکلات بهداشت محیطی شهرستان
- پوشش مناسب بیمه ای (به خصوص در مناطق روستایی)	- تغییر سبک زندگی مردم که منجر به گسترش برخی از بیماری های غیرواگیر در جامعه شده است
- شرایط آب و هوایی مناسب جهت جذب توریست و توریست درمانی	- گسترش رفتارهای پرخطر (از جمله سوء مصرف مواد)
- موقعیت مناسب دانشگاه جهت جذب اعضای هیات علمی	- افزایش مهاجرت از روستا به مناطق شهری و گسترش حاشیه نشینی
- پیشینه درخشان علمی و طبی در بین شهرستان های منطقه	- نبود صنایع فعال در حیطه های مرتبط با سلامت در شهرستان
- حضور افراد خیر در سطح شهرستان	- افزایش جمعیت شناور توریستی در فصل تابستان
- حضور مدیران و سیاستگذارانی از شهرستان بابل در مناصب ارشد استانی و کشوری	- محدود بودن بودجه سلامت دانشگاه در حد شهرستان
- حمایت نمایندگان مردم شهرستان در مجلس شورای اسلامی	- با وجود پذیرش جمعیت سایر شهرستان ها جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی
- تحقق سیاست آمایش سرزمین و ایجاد بستر مناسب جهت همکاری و مساعدت های بین دانشگاهی	- عدم استفاده از پتانسیل های دانشگاه در برنامه ریزی های استانی
- اعمال تدریجی سیاست های رتبه بندی دانشگاه ها، دانشکده ها و مراکز درمانی و ایجاد فضای سالم رقابتی	- عدم اختصاص تشکیلات مصوب سازمانی و اعتبار مرتبط با آن جهت بزرگترین مرکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه
- استقرار اداره کل مخابرات منطقه در شهرستان بابل و امکان توسعه بهره برداری فناوری های اطلاعاتی	- عدم ابلاغ تشکیلات مصوب دانشگاه
- وجود قوانین متعدد در راستای واگذاری خدمات و استفاده از خدمات بخش خصوصی	- 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 24 از قانون مدیریت خدمات کشوری
	- تغییرات سریع دستورالعمل های جاری ابلاغ شده و وجود قوانین و مقررات متعدد عمومی و بعضا متعارض با همدیگر

<ul style="list-style-type: none"> - 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 بیمه‌گر و تاخیر در پرداخت‌ها به دانشگاه و مراکز درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 طرح-های عمرانی - صدور مجوز بازبینی چارت تشکیلات دانشگاه - وجود اصل 44 قانون اساسی در پشتیبانی از برنامه های سلامت - تصویب ماده 24 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
- افزایش رضایتمندی کلیه ذینفعان از مجموعه دانشگاه علوم پزشکی بابل

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

آمار دانشکده ها:

سال تاسیس	نام دانشکده
1341	آموزشگاه علوم آزمایشگاهی
1362	پزشکی
1372	پرستاری و مامایی رامسر
1372	دندانپزشکی
1376	پیراپزشکی
1391	طب ایرانی
1392	توانبخشی
1392	واحد بین الملل
1393	پژوهشکده سلامت
1396	پرستاری و مامایی بابل
1397	بهداشت

آمار مقاطع تحصیلی:

ردیف	مقطع تحصیلی	تعداد
1	پزشکی و دندانپزشکی عمومی	2
2	فوق تخصصی	3
3	تخصصی بالینی	15
4	تخصصی دندانپزشکی	10
5	دکترای تخصصی (ph.D) (آموزشی، پژوهشی)	11
6	کارشناسی ارشد	18
7	کارشناسی	16

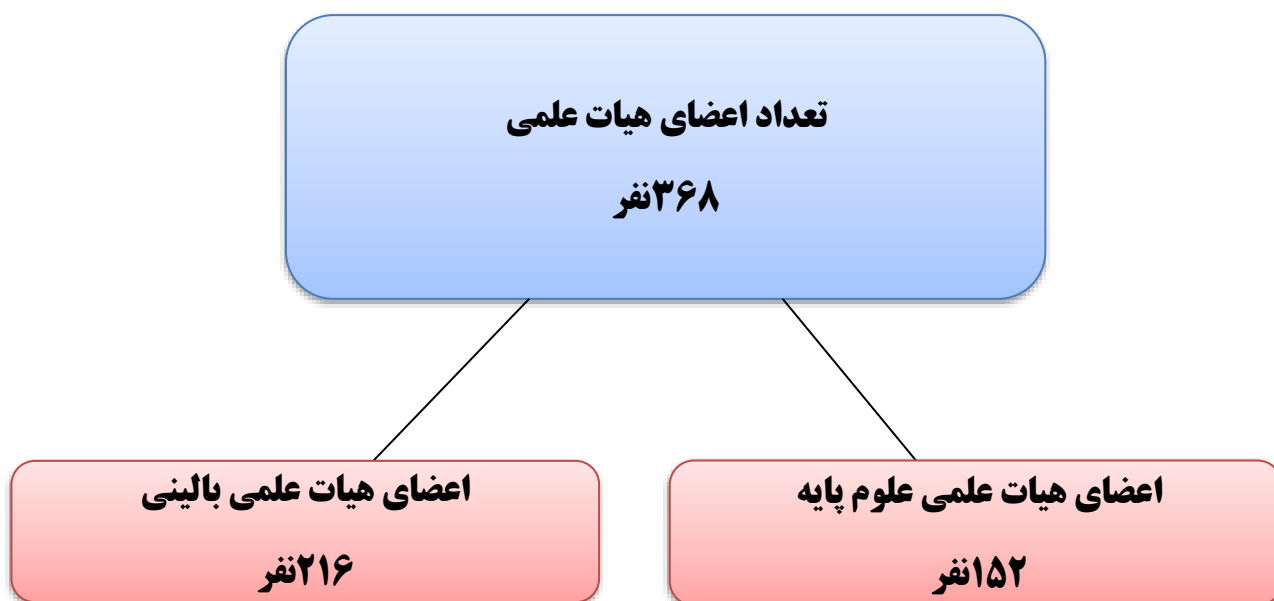
آمار دانشجویان دانشگاه:

ردیف	مقطع	جمع
1	فوق تخصصی	6
2	تخصصی بالینی	276
3	تخصصی دندانپزشکی	79
4	دکترای تخصصی (ph.D) آموزشی	39
5	دکترای تخصصی (ph.D) پژوهشی	6
6	کارشناسی ارشد	319
7	پزشکی	1357
8	دندانپزشکی	442
9	کارشناسی	1583
	جمع	4107

آمار مراکز تحقیقات

نام مرکز	ردیف
مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی	1
مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری	2
مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر کودکان	3
مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری	4
مرکز تحقیقات مواد دندانی	5
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت	6
مرکز تحقیقات اختلال حرکت	7
مرکز تحقیقات سرطان	8
مرکز تحقیقات سلامت دهان	9
مرکز تحقیقات فن های نوین زیست پزشکی و میکروبی	10
مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی	11
مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری	12
مرکز تحقیقات محصولات محصولات سلامت و مواد غذایی	13
مرکز تحقیقات بهداشت محیط	14
مرکز تحقیقات علوم اعصاب	15
هسته تحقیقات جمعیت خانواده و سلامت معنوی پژوهشکده سلامت	16

آمار اعضای هیات علمی دانشگاه:



گام دوم

تدوین استانداردها و

شاخصها

تدوین و بومی سازی چارچوب تضمین و کنترل کیفیت:

در راستای دستیابی به یک مدل علمی و کارآمد تضمین کیفیت در آموزش پزشکی با مرور متون در پایگاههای مختلف مدل بارنت به عنوان یک مدل جامع جهت بومی سازی انتخاب گردید.

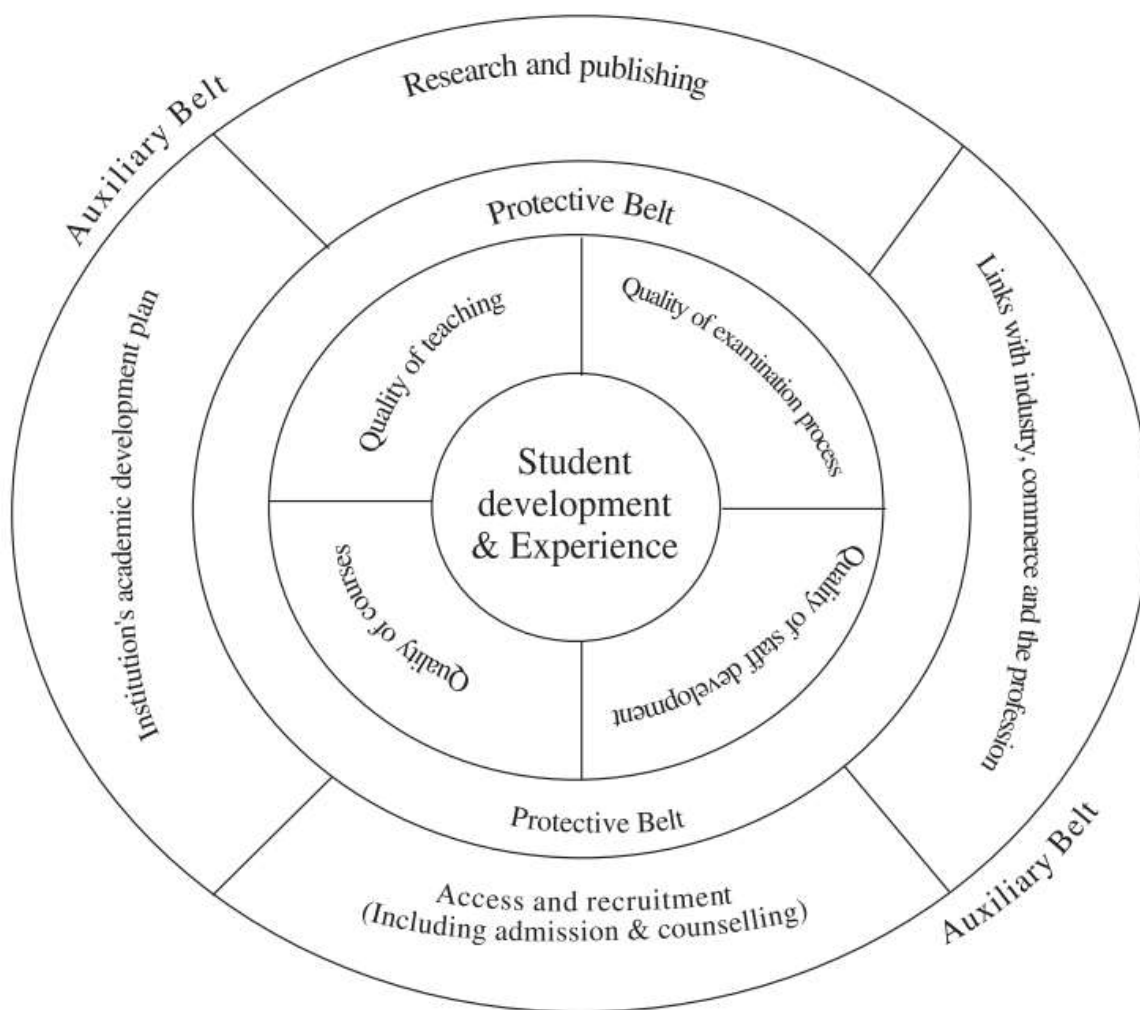


Fig. 8: Barnett's Quality Framework

در این مدل، در اولین گام، ارتقای آموزشی ذینفعان به عنوان هدف اصلی برنامه تضمین کیفیت مورد توجه واقع شده است. در این راستا دو حلقه اصلی مشاهده می شود که هر یک واجد 4 مولفه است:

چهار مولفه حلقه اول شامل:

1/ پایش کیفیت تدریس

2/ کیفیت فرایند برگزاری آزمونها

3/ کیفیت توانمندسازی کارکنان

4/ کیفیت دوره ها

چهار مولفه حلقه دوم شامل:

1/ پژوهش در آموزش

2/ ارتباط با سایر سازمان ها و آگاهی بخشی عمومی

3/ جذب و استخدام

4/ برنامه توسعه آموزش موسسه

تدوین استانداردها و شاخص ها

در این مرحله با بررسی نظر خبرگان دانشگاه علوم پزشکی بابل و اساتید دانشگاه های مختلف برای هر یک از مولفه های مذکور در مدل یک یا چند استاندارد مشخص گردید:

1/ کیفیت تدریس:

- به کارگیری روشهای فعال یاددهی و یادگیری (استاندارد)
- درصد به کارگیری از روشهای فعال یاددهی و یادگیری (شاخص)
- قبولی دانشجویان در مقاطع بالاتر تحصیلی (استاندارد)

- درصد قبولی در آزمون های جامع کشوری (شاخص)

2/ کیفیت فرایند برگزاری آزمونها:

- تدوین شیوه نامه برگزاری آزمونها در گروه های آموزشی (استاندارد)
- درصد تدوین شیوه نامه های استاندارد برگزاری آزمون توسط گروه های آموزشی (شاخص)
- تحلیل آزمونهای برگزار شده در گروه های آموزشی (استاندارد)
- درصد آزمونهای تحلیل شده در گروه های آموزشی (شاخص)

3/ کیفیت توانمندسازی کارکنان

- برگزاری دوره های توانمندسازی آموزشی (استاندارد)
- درصد اعضای هیات علمی شرکت کننده در دوره توانمندسازی آموزشی مرتبط با مدیریت جامع کیفیت (شاخص)
- درصد کارمندان شرکت کننده در دوره توانمندسازی آموزشی مرتبط با مدیریت جامع کیفیت (شاخص)

4/ کیفیت دوره ها

- انجام ارزشیابی کوریکولوم های آموزشی در گروه های آموزشی (استاندارد)
- درصد کوریکولوم های آموزشی ارزشیابی شده در هر نیم سال تحصیلی (شاخص)

5/ پژوهش در آموزش

- انجام پروژه های پژوهش در آموزش در دانشکده/ مرکز آموزشی درمانی (استاندارد)
- درصد پروژه های تحقیقاتی با موضوع پژوهش در آموزش انجام شده در گروه های آموزشی در هر نیم سال تحصیلی (شاخص)
- چاپ پروژه های پژوهش در آموزش در دانشکده/مرکز آموزشی درمانی (استاندارد)
- درصد مقالات تحقیقاتی چاپ شده با موضوع پژوهش در آموزش در گروه های آموزشی در هر نیم سال تحصیلی (شاخص)

6/ ارتباط با سایر سازمانها و آگاهی بخشی عمومی

- انجام پروژه های آموزشی مشترک با سایر سازمانها، صنایع، شرکتهای و سایر حرفه ها توسط اساتید یا دانشجویان دانشکده/مرکز آموزشی درمانی (استاندارد)
- درصد انجام برنامه های مشترک آموزشی با همکاری سایر سازمانهای خارج از دانشگاه (شاخص)

7/ جذب و استخدام

- به کارگیری نیروهای متخصص در حوزه آموزش در دفاتر توسعه آموزش دانشکده/مرکز آموزشی درمانی (استاندارد)
- درصد بکارگیری نیروهای متخصص آموزش پزشکی در پست های مدیریت آموزشی (شاخص)

8/ برنامه توسعه آموزشی موسسه

- نگارش برنامه عملیاتی گروه های آموزشی (استاندارد)
- درصد گروههای آموزشی دارای برنامه عملیاتی بر مبنای شاخص های کارگروه مدیریت جامع کیفیت (شاخص)

گام سوم

ایجاد ساختار

ریاست دانشگاه علوم پزشکی بابل در گام نخست کارگروه مرکزی مدیریت کیفیت جامع تحت نظر ریاست دانشگاه علوم پزشکی بابل با اعضای زیر تشکیل گردید.

کارگروه مرکزی مدیریت کیفیت جامع

1/ ریاست دانشگاه (رئیس کارگروه)

2/ معاون آموزشی (دبیر کارگروه)

3/ دبیر کمیته راهبردی دانشگاه

4/ مشاور محترم ریاست دانشگاه

5/ معاون دانشجویی فرهنگی

6/ معاون درمان

7/ معاون تحقیقات و فناوری

8/ معاون دارو و غذا

9/ معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه

10/ معاون بهداشتی

11/ روسای دانشکده ها

در ادامه طبق دستور رئیس دانشگاه، هر یک از دانشکده ها و مراکز آموزشی و درمانی موظف به تشکیل کارگروه اختصاصی برای آن واحد هستند که اعضای کارگروه ها می تواند شامل:

کارگروه تخصصی (دانشکده ها/ مراکز آموزشی درمانی) مدیریت کیفیت جامع

1/ معاون آموزشی دانشکده/ مرکز آموزشی درمانی

2/ دو نفر از اعضای هیات علمی (ترجیحا مدیر دفتر EDO)

3/ یک کارشناس آموزشی

4/ نماینده دانشجویان

5/ نماینده مردمی مرتبط (ترجیحی)

گام چهارم

پایش و نظارت مستمر

مراحل پایش و نظارت مستمر:

- تدوین چک لیست پایش و نظارت توسط کمیته مرکزی و ابلاغ به کمیته های تحت پوشش
- سازماندهی تیم ها و کمیته های تضمین کیفیت در دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی
- انجام ارزیابی های درونی و گردآوری داده های مستمر
- ارزشیابی برنامه و ارائه گزارش نهایی
- ایجاد تقویم ارزشیابی دوره ای به صورت مستمر با تاکید بر نتایج ارزشیابی های پیشین