

**برنامه ی استراتژیک دانشکده
ی علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی سراب
۱۴۰۱-۱۴۰۶**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دانشگاه وعلوم و فناوری
مهندسی و معماری
مهندسی و معماری



دانشکده علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی سراب

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی سراب

فهرست مطالب

مقدمه	۵
تاریخچه ی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی سراب	۷
اعضاء کمیته مرکزی برنامه استراتژیک دانشکده	۹
اعضای کمیته اجرایی تدوین برنامه استراتژیک	۹
فرایند ۱۲ مرحله ای برنامه ریزی استراتژیک دانشکده	۱۰
برنامه ی عملیاتی تدوین برنامه استراتژیک دانشکده	۱۱
تعاریف مجموعه کلید واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک	۱۲
لیست ذینفعان دانشکده	۱۳
بیانیه ی رسالت (Mission)	۱۴
بیانیه ی چشم انداز (Vision)	۱۴
بیانیه ی ارزش ها (Values)	۱۴
موضوعات راهبردی	۱۵
تعیین نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدات	۱۶
ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)	۱۸
ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)	۱۹
تعیین موقعیت دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب در ماتریس	۲۰
ماتریس TOWS	۲۱
استراتژی های کلان	۲۳
اهداف کلان	۲۳
اهداف اختصاصی معاونت آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و فرهنگی	۲۶
الف) حوزه ی آموزشی	۲۷
ب) حوزه پژوهش	۳۰
ج) اهداف اختصاصی حوزه ی فرهنگی	۳۱
اهداف اختصاصی معاونت بهداشتی	۳۵
اهداف اختصاصی معاونت درمان	۴۵
اهداف اختصاصی معاونت توسعه مدیریت و منابع	۴۹
اهداف اختصاصی مدیریت غذا و دارو	۵۵

امام علی (ع): "پایداری زندگی به برنامه ریزی درست و وسیله ی رسیدن به آن، مدیریت صحیح است."

مقدمه

برنامه ریزی را می توان یکی از مهم ترین لازمه های رسیدن به موفقیت دانست و نمی توان اهمیت بالای آن را نادیده گرفت. برنامه ریزی فرآیندی است که باعث می شود بتوانیم راحت تر مسیر رسیدن به اهداف مان را طی کنیم و به موفقیت برسیم، به عبارت دیگر شما را به سمت مقصد هدایت می کند. فرایندی که در آن مدیران اهداف را مشخص کرده و گام های لازم برای رسیدن به آن ها را برمی دارند.

برنامه ریزی یکی از اولین و مهم ترین وظایف مدیریت و اساس آن است. این مفهوم، شامل فرآیند ارزیابی اهداف سازمان و ایجاد برنامه ای برای دستیابی به این اهداف است و در غیاب آن تمامی فعالیت های سازمان بی معنا خواهد شد. اهمیت برنامه ریزی با توجه به افزایش اندازه سازمان ها و پیچیدگی های آن ها به ویژه سازمان هایی مثل سازمان های بهداشتی درمانی بیش از پیش افزایش یافته است. برنامه ریزی در این نوع سازمانها به دلیل نامطمئن بودن و تغییر مداوم محیط پیرامون اهمیت پیدا کرده است و در نبود آن، مطمئناً حدس زدن رویدادهای نامطمئن آینده دشوار است.

برنامه ریزی در مدیریت سازمان های بهداشتی درمانی بنا بر ماهیت حیاتی آن در زندگی افراد جامعه از اهمیت ویژه ای برخوردار است و در مورد اینکه چه کاری انجام شود، چه زمانی و چگونه انجام شود و چه کسی آن را انجام خواهد داد کمک می کند. به عبارتی شامل فعالیت های زیادی مانند تجزیه و تحلیل و تصمیم گیری درباره مسائل فنی، نیروی کار، مسائل مالی و سایر موارد اساسی برای تعریف مسیر عملیاتی از پیش تعیین شده است.

بنابراین به طور کلی، برنامه ریزی نگاه به آینده است که به سطوح مختلف مدیریت در انجام فعالیت های سازمانی جهت می دهد. برنامه ریزی موثر همچنین قدرت رقابتی سازمان را افزایش می دهد و از طرفی سازمان را قادر می سازد فرصت های جدید را کشف کند و در نتیجه آینده خود را شکل دهد. در نتیجه پیشرفت منظم سازمان را تضمین می کند.

یکی از انواع مهم برنامه ریزی در علم مدیریت، برنامه ریزی استراتژیک است که فرایندی است شامل مرور بر شرایط محیطی، نیازهای سازمان و ارباب رجوع، توانایی ها و نقاط ضعف سازمان، با هدف تصمیم گیری روی

رسالت سازمانی، اهداف، راهبرد و در نهایت تهیه برنامه مبتنی بر اطلاعات کسب شده. برنامه ریزی استراتژیک، دیدگاه استراتژیک را در سازمان تقویت می کند و سبب می شود که اعضاء در محدوده زمان حال باقی نمانند و به افق های دوردست توجه کنند و بینش مشترکی در بین آن ها به وجود آید ، به عبارتی می توان گفت که، برنامه ریزی های استراتژیک نوعی مدل سازی از دنیای واقعی است که با پردازش اطلاعات مربوط به عوامل مهم داخلی و خارجی، استراتژی را فرموله می کند .بنابراین فرآیند برنامه ریزی استراتژیک یک فرآیند مدیریتی استراتژیک است، که شامل هماهنگی قابلیت های سازمان با فرصت های موجود است.

نهایتا با یاری خداوند متعال دانشکده ی علوم پزشکی سراب بر آن است تا با اجرای دقیق برنامه ی استراتژیک تدوین شده ی حاضر که حاصل ارزیابی دقیق وضعیت داخلی و محیط پیرامونی سازمان و با توجه به شرایط متغیر بهداشتی و درمانی و مسایل راهبردی آن در کنار نظر به اسناد بالادستی مهم کشوری می باشد، با پایش منظم پیشرفت اجرای برنامه در راستای پیشرفت روز افزون سازمان و حرکت در جهت چشم انداز تعیین شده گام بردارد.



تاریخچه ی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی سراب

دانشکده علوم پزشکی سراب به عنوان یکی ازدانشکده های اقماری دانشگاه علوم پزشکی تبریز بهمن ماه ۱۳۹۲ با جذب تعداد ۸۲ نفر دانشجو در چهار رشته تحصیلی شروع به کار کرد سپس در سال ۱۳۹۵ سراب با مجوز شورای گسترش دانشگاه ها و تصویب ردیف مستقل بودجه ها در قانون بودجه به عنوان دانشکده مستقل شناخته شد. متعاقب این تغییر، معاونت های مختلف در دانشکده علوم پزشکی شکل گرفت.

با تصویب دو رشته پزشکی و کارشناسی فوریت پزشکی و پذیرش دانشجو و جذب ۱۵ نفر هیئت علمی در رشته های علوم پایه و بالینی فعالیت های دانشکده وارد فاز جدیدی شد و همین اینک ۴۳۸ نفر دانشجو در حال تحصیل در رشته های مختلف هستند تاکنون عمده فارغ التحصیل شدگان ، با توجه به بررسی اجمالی اکثر آنها یا وارد مقاطع بالاتر تحصیلی شده یا به استخدام مراکز پزشکی و سلامت درآمدند.

مشخصات قسمت ها و معاونت های مختلف دانشکده علوم پزشکی سراب به شرح زیر است:

- تعداد رشته های فعلی دانشکده در حال حاضر به شرح زیر است: رشته ؛ ۵ دکترای پزشکی عمومی، کارشناسی پرستاری، کارشناسی علوم آزمایشگاهی، کارشناسی بهداشت عمومی و کاردانی و کارشناسی فوریت های پزشکی.
- تعداد دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلی ۴۳۸ نفر و تعداد اعضای هیات علمی: ۱۵ نفر می باشد.
- تعداد واحدهای بهداشتی تحت پوشش دانشکده به این ترتیب می باشد:

تعداد مراکز خدمات جامع روستایی	تعداد مراکز خدمات جامع شهری/روستایی شبانه روزی	تعداد خانه های بهداشت	تعداد پایگاه شهری	تعداد پایگاه روستایی	تعداد مراکز خدمات جامع کووید ۱۶ ساعته
۱۲	۶	۳	۷۸	۸	۱

- دانشکده در حال حاضر دارای بیمارستان جنرال امام خمینی می باشد. مشخصات بیمارستان به این شرح است:

✓ تعداد تخت مصوب: ۲۲۲

✓ تعداد تخت فعال: ۲۰۸

✓ درجه اعتباربخشی بیمارستان : درجه یک

✓ تخت ستاره دار: ۲۱

✓ سطح بیمارستان در نظام ارجاع: سطح دو

✓ تعداد پرستار: ۲۶۰

✓ تعداد پزشک: ۶۵

• تعداد داروخانه ها ۱۷ عدد می باشد.

• تعداد مطب های خصوصی ۶۵ عدد می باشد.

• تعداد کلینیک های شبانه روزی دو عدد می باشد.

دانشگاه علوم پزشکی
مستقبل سلامت از این سراب

اعضاء کمیته مرکزی برنامه استراتژیک دانشکده

رئیس دانشکده	دکتر اکبر نادی
مشاور تخصصی برنامه ریزی استراتژیک (دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی)	دکتر مینا عزیززاده
معاون آموزشی، دانشجویی، فرهنگی و پژوهشی دانشکده	دکتر نیما جدیدیان
معاون درمان دانشکده	دکتر لیلی فریدی
معاون بهداشتی دانشکده	دکتر مهدی ادیبان
معاون فنی بهداشتی	دکتر آرزو قنبری
معاون توسعه و منابع دانشکده	آقای اصغر امیری جاوید
مدیر غذا و دارو دانشکده	دکتر شبهم نوروزی

اعضای کمیته اجرایی تدوین برنامه استراتژیک

مشاور تخصصی برنامه ریزی استراتژیک (دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی)	دکتر مینا عزیززاده
مدیر دانشجویی فرهنگی دانشکده	آقای جواد عباسزاده
رئیس آموزش دانشکده	آقای خلیل ملکی
مدیر غذا و دارو دانشکده	دکتر شبهم نوروزی
کارشناس آموزش دانشکده	خانم سیمین صفری نسب
کارشناس اعتباربخشی بیمارستان امام خمینی	خانم لادن مردانی
کارشناس معاونت بهداشتی دانشکده	خانم منصوره بخشی
کارشناس معاونت توسعه و منابع دانشکده	آقای بهروز عباسی اقدام
کارشناس امور دانشجویی دانشکده	خانم فاطمه موسوی نژاد
کارشناس امور دانشجویی دانشکده	خانم فاطمه باقریان

فرایند ۱۲ مرحله ای برنامه ریزی استراتژیک دانشکده

- ۱ تشکیل تیم برنامه ریزی استراتژی
- ۲ برنامه ریزی جلسات
- ۳ تشکیل کارگاه برنامه ریزی استراتژیک
- ۴ تبیین چشم انداز، رسالت و ارزشهای دانشکده
- ۵ شناسایی مشتریان و ذی نفعان
- ۶ ارزیابی محیط داخلی و خارجی سازمان
- ۷ اولویت بندی و نهایی کردن ضعف و قوت و تهدید و فرصت
- ۸ تعیین موقعیت دانشکده در ماتریس
- ۹ تدوین ماتریس توز TOWS و تدوین استراتژی های کلان فعلی سازمان
- ۱۰ تدوین اهداف کلان
- ۱۱ تدوین اهداف اختصاصی
- ۱۲ تدوین برنامه عملیاتی و انتخاب شاخص های سنجش و پایش عملکرد سازمان

برنامه ی عملیاتی تدوین برنامه استراتژیک دانشکده

ردیف	فعالیت	زمان شروع	زمان پایان	مکان	مسئول اجرا	مسئول پیگیری
۱	تشکیل تیم برنامه ریزی استراتژیک	۱۴۰۱/۹/۱۰	۱۴۰۱/۹/۱۶	دفتر ریاست	تیم مدیریت اجرایی	آقای عباسزاده
۲	برنامه ریزی جلسات	۱۴۰۱/۹/۱۶	۱۴۰۱/۹/۱۹	دفتر ریاست	آقای عباس زاده	آقای عباسزاده
۳	تشکیل کارگاه برنامه ریزی استراتژیک	۱۴۰۱/۹/۱۶	۱۴۰۱/۹/۱۶	دفتر ریاست	خانم دکتر عزیززاده	آقای عباسزاده
۴	تبیین چشم انداز، رسالت و ارزشهای دانشکده	۱۴۰۱/۹/۲۴	۱۴۰۱/۱۰/۹	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۵	شناسایی مشتریان و ذی نفعان	۱۴۰۱/۱۰/۱۵	۱۴۰۱/۱۰/۲۳	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۶	نهایی کردن بیانیه رسالت، چشم انداز و ارزش های دانشکده	۱۴۰۱/۱۰/۳۰	همان روز	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۷	تحلیل محیط داخلی/تکمیل فرم نقاط قوت و ضعف	۱۴۰۱/۱۱/۷	۱۴۰۱/۱۱/۲۱	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۸	تحلیل محیط خارجی/ تکمیل فرم فرصتها و تهدیدها	۱۴۰۱/۱۱/۲۸	۱۴۰۱/۱۱/۱۷	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۹	اولویت بندی و نهایی کردن ضعف و قوت و تهدید و فرصت	۱۴۰۱/۱۱/۲۵	همان روز	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۱۰	تشکیل ماتریس SWOT و تعیین جایگاه سازمان در ماتریس	۱۴۰۲/۱/۶	همان روز	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۱۱	تدوین استراتژی های کلان	۱۴۰۲/۱/۱۴	۱۴۰۲/۱/۲۲	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۱۲	تدوین اهداف کلان و اختصاصی	۱۴۰۲/۱/۲۵	۱۴۰۲/۳/۲۶	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۱۳	تدوین پیش نویس برنامه استراتژیک دانشکده	۱۴۰۲/۳/۲۸	۱۴۰۲/۴/۱۶	دفتر ریاست	خانم دکتر عزیززاده	خانم دکتر عزیززاده
۱۴	جمع بندی و تدوین نهایی برنامه استراتژیک دانشکده	۱۴۰۲/۴/۱۸	۱۴۰۲/۴/۲۹	دفتر ریاست	کارگروه برنامه ریزی استراتژیک	خانم دکتر عزیززاده
۱۵	ابلاغ برنامه و ارایه برای بارگذاری در سایت دانشکده	۱۴۰۲/۵/۴	همان روز	دفتر ریاست	مسوول سایت دانشکده	خانم دکتر عزیززاده

تعاریف مجموعه کلید واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک

واژه یا اصطلاح فارسی	مترادف انگلیسی	تعریف واژه
رسالت	Mission	مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و بیانگر وظایف اصلی سازمان و هویت سازمانی می باشد.
چشم انداز	Vision	تصویر روشنی از آینده ی سازمان و حرکت به سوی آینده ی مطلوب را نشان می دهد و باعث ایجاد انگیزش در سازمان می گردد.
ارزش ها	Values	اصول، عقاید و فرهنگ حاکم بر سازمان
نقاط قوت	Strengths (S)	مجموعه منابع و توانمندیهای داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری مینماید.
نقاط ضعف	Weaknesses (w)	مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی میباشد که مانع از تحقق اهداف سازمان میگردد.
فرصت ها	Opportunities (O)	مجموعهای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندیهای سازمان افزایش خواهد یافت.
تهدیدها	Threats (T)	مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامهها و تحقق اهداف سازمان میگرددند.
عوامل داخلی	SW	مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی گویند.
عوامل خارجی	OT	مجموعه فرصتها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی میگویند.
استراتژی	Strategy	مجموعه ای از راه ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود میشوند.
استراتژی های تهاجمی	SO	استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین میشوند.
استراتژی های رقابتی	ST	استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت میشوند.
استراتژی های محافظه کارانه	WO	استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصت و رفع کمبودها تدوین میشوند.
استراتژی های تدافعی	WT	استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش میدهند.
اهداف کلی	Goals	اهدافی که گسترده و کلی هستند و محدودیت زمانی ندارند و با توجه به ارزش هایی که میخواهیم به آن دست یابیم تنظیم می شوند.
اهداف اختصاصی	Objectives	بیان مشخصی از اقداماتن برای دستیابی به اهداف زیربنایی فعالیت ها در برنامه ی عملیاتی هستند.

لیست ذینفعان دانشکده

✚ ذینفعان داخلی

- ۱- دانشجویان
- ۲- اعضای هیات علمی
- ۳- کارمندان
- ۴- معاونت درمان
- ۵- معاونت بهداشتی
- ۶- معاونت آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
- ۷- مدیریت غذا و دارو
- ۸- مدیریت فناوری و اطلاعات
- ۹- مدیران بیمارستان و مراکز سلامت
- ۱۰- پزشکان
- ۱۱- بهورزان
- ۱۲- پرستاران
- ۱۳- کادر درمان
- ۱۴- شبکه های بهداشت و درمان
- ۱۵- بیمارستان و مراکز درمانی دولتی

✚ ذینفعان خارجی

- ۱- مردم جامعه
- ۲- بیماران
- ۳- مراکز تشخیصی درمانی خصوصی
- ۴- سازمان نظام پزشکی
- ۵- نظام پرستاری
- ۶- کارخانه های مواد غذایی
- ۷- کارخانه های تولیدی
- ۸- خیرین و بنگاه های خیریه
- ۹- فرمانداری
- ۱۰- شهرداری
- ۱۱- شرکت برق
- ۱۲- شرکت آب و فاضلاب
- ۱۳- شرکت گاز
- ۱۴- شرکت مخابرات
- ۱۵- پیمانکاران

بیانیه ی رسالت (Mission)

دانشکده ی علوم پزشکی سراب با هدف ارتقای سلامت در سال ۱۳۹۲ تاسیس گردید. رسالت این دانشکده که در شرق استان آذربایجان شرقی و هم مرز استان اردبیل واقع شده است، ارائه ی خدمات با کیفیت در تمامی سطوح سلامت در شهرستان سراب و همچنین ارائه ی خدمات سلامت متناسب در شهرها و روستاهای اطراف و دور افتاده و برای افراد کوچ نشین با تمرکز بر ارتقای سلامت و پوشش همگانی با نظر به نسل های آتی و ارائه ی خدمات آموزشی و پژوهشی جامعه محور می باشد. این دانشکده خدمات سلامت، آموزشی و پژوهشی خود را با بهره گیری از نیروی انسانی متخصص و تجهیزات مدرن به شرح زیر ارائه می دهد:

- تربیت نیروی متخصص در رشته های پزشکی، پرستاری، علوم آزمایشگاهی، فوریت های پزشکی و بهداشت عمومی در راستای دسترسی عادلانه ی جامعه
- انجام پژوهش های کاربردی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه
- ارائه ی خدمات سلامت جامع شامل خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی در جهت تامین رضایت گیرندگان خدمت حتی در دورترین نقاط با حداکثر پوشش خدمات بهداشتی
- ارائه ی خدمات تخصصی و فوق تخصصی بالینی و تشخیصی و آزمایشات تخصصی
- ارائه ی خدمات مربوط به ارتقای تغذیه، ایمنی و سلامت غذا

بیانیه ی چشم انداز (Vision)

ما می خواهیم از طریق رشد و پیشرفت روز افزون کمی و کیفی در ارائه ی خدمات مناسب در تمامی سطوح سلامت با نظر خاص بر پوشش همگانی سلامت با همراهی مشارکت جامعه در کنار ارتقای مستمر سطح آموزش و پژوهش پاسخگو به نیازهای جامعه با تمرکز ویژه بر هدف والای ارتقای عدالت و تعالی نظام سلامت به پیش رفته و در اعتبار بخشی موسسه ای دانشکده های علوم پزشکی رتبه ی اول را کسب نموده و به دانشکده ی پیشرو و برتر در ارائه ی خدمات سلامت با کیفیت، نسبت به سایر دانشکده های هم سطح تبدیل شویم.

بیانیه ی ارزش ها (Values)

- ✓ ما معتقد به رعایت شفافیت و پاسخگویی در قبال ذینفعان و جامعه هستیم.
- ✓ ما معتقد به حفظ کرامت انسانی برای کارکنان و مشتریان خویش می باشیم.
- ✓ ما معتقد به رعایت عدالت در دسترسی به خدمات سلامتی هستیم.
- ✓ ما متعهد به داشتن پشتکار و مسئولیت پذیری فردی و انضباط کاری در انجام هر چه بهتر وظایف و خدمات خود هستیم.

موضوعات راهبردی

- عدالت و دسترسی
- کیفیت
- سالمند شدن جمعیت
- محدودیت منابع
- بهره‌وری منابع
- تحقیقات کاربردی و استفاده از شواهد
- رشد سریع علم و تکنولوژی در حوزه‌ی سلامت
- پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری
- پوشش همگانی سلامت
- ارزش‌های اخلاقی
- انتظارات جامعه
- ظهور بیماری‌های نوپدید و بازپدید
- بیماری‌های مزمن
- جهانی شدن سلامت
- مشارکت جامعه
- همکاری‌های درون‌بخشی و بین‌بخشی در سلامت
- رشد سریع فناوری اطلاعات
- رقابت
- مسایل فرهنگی
- تعارض منافع

تعیین نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدات

نقاط قوت (Strengths):

عناوین	عامل
وجود تفاهم و همدلی بین مدیران سازمانی و وجود تفکر استراتژیک در آنها و برگزاری جلسه های هم اندیشی و منظم در جهت رفع مشکلات و نظارت و پیگیری بیش از حد مدیران	S1
وجود هیات علمی و کارشناسان جوان	S2
تجهیزات فنی مناسب در حوزه درمان و دارا بودن خدمات در حال راه اندازی شامل MRI	S3
وجود رشته های تحصیلی مرتبط در جهت برآورده کردن نیازهای سلامتی شهرستان	S4
وجود متخصصین مجرب در اکثر رشته های پزشکی و پیراپزشکی	S5
وجود مرکز جذب و آموزش بهورزی و بازآموزی کارکنان در شهرستان	S6
آماده سازی زیرساختهای لازم برای نظام ارجاع در کلیه سطوح شبکه	S7

نقاط ضعف (Weaknesses)

عناوین	عامل
کمبود فضای فیزیکی و برخی تجهیزات در حوزه اداری، آموزشی، بهداشت و درمان و فرسودگی برخی واحدها به ویژه در معاونت بهداشت	W1
پایین بودن امکانات رفاهی و فرهنگی دانشکده از قبیل آمفی تئاتر، خوابگاه، بوفه، سالن ورزشی و ...	W2
وجود مشکلات رفاهی برای دانشجویان دانشکده در خوابگاه ها و سلف تبرز	W3
عدم وجود ساختار منسجم برای انجام امور پژوهشی	W4
عدم تشکیل گروه های آموزشی و بالینی	W5
کمبود کارشناسان تخصصی ستادی در معاونت درمان و عدم تسلط کامل کارشناسان معاونتها به دستورالعمل ها	W6
عدم وجود انگیزه ی کافی در بین تعدادی از پرسنل و اعضای هیات علمی	W7
نزدیک بودن بازنشستگی حدود یک سوم نیروهای بهورزی در دوسال آینده	W8
نبود نیروهای تخصصی تغذیه و روانشناس در مراکز جامع سلامت	W9
عدم وجود خودروهای مخصوص مناطق کوهستانی و کمبود تعداد آمبولانس در بیمارستان	W10
عدم وجود ازمایشگاه مواد غذایی	W11
کمبود نیروی جوان و با انگیزه در مدیریت غذا و دارو	W12
ضرردهی مالی بیمارستان	W13

فرصت ها (Opportunities)

عناوین	عامل
وجود تفاهم و همدلی بین مسئولین رده بالای شهرستان (نماینده و فرماندار) و کمک به رفع مشکلات و جهت پیشرفت دانشکده و همکاری موثر سایر سازمانها و ادارات با سیستم بهداشتی (همکاری بین بخشی-برون بخشی) در اجرای برنامه های حفظ و ارتقای سلامت	O1
وجود خیرین و سازمانهای مردم نهاد و پتانسیل استفاده از آنها در زمینه بهداشت و سلامت	O2
موقعیت استراتژیک منطقه ای (نزدیکی به مراکز دو استان)	O3
امکان استفاده از ظرفیت فضای مجازی و مطبوعات محلی	O4
وجود نیروهای تحصیل کرده و بومی و امکان جذب آنها	O5
امکان استفاده از سامانه های سلامت (سامانه پاسخگویی به شکایات بهداشت ، ۱۹۰ سامانه جامع بازرسی بهداشت محیط و حرفه ای ، سامانه یکپارچه بهداشت و..)	O6
وجود موقعیت اقلیمی مناسب برای تولید محصولات غذایی سالم در جهت رفع نیازهای مردم شهرستان	O7
اقبال گسترده مردم به استفاده از خدمات دولتی در بیمارستان	O8
برتری از نظر امکانات و تجهیزات نسبت به شهرستانهای همجوار	O9
ظرفیت بالای فرهنگی، مذهبی، تاریخی و طبیعی شهرستان سراب جهت بهره گیری در اجرای برنامه های متنوع فرهنگی	O10

تهدیدها (Threats)

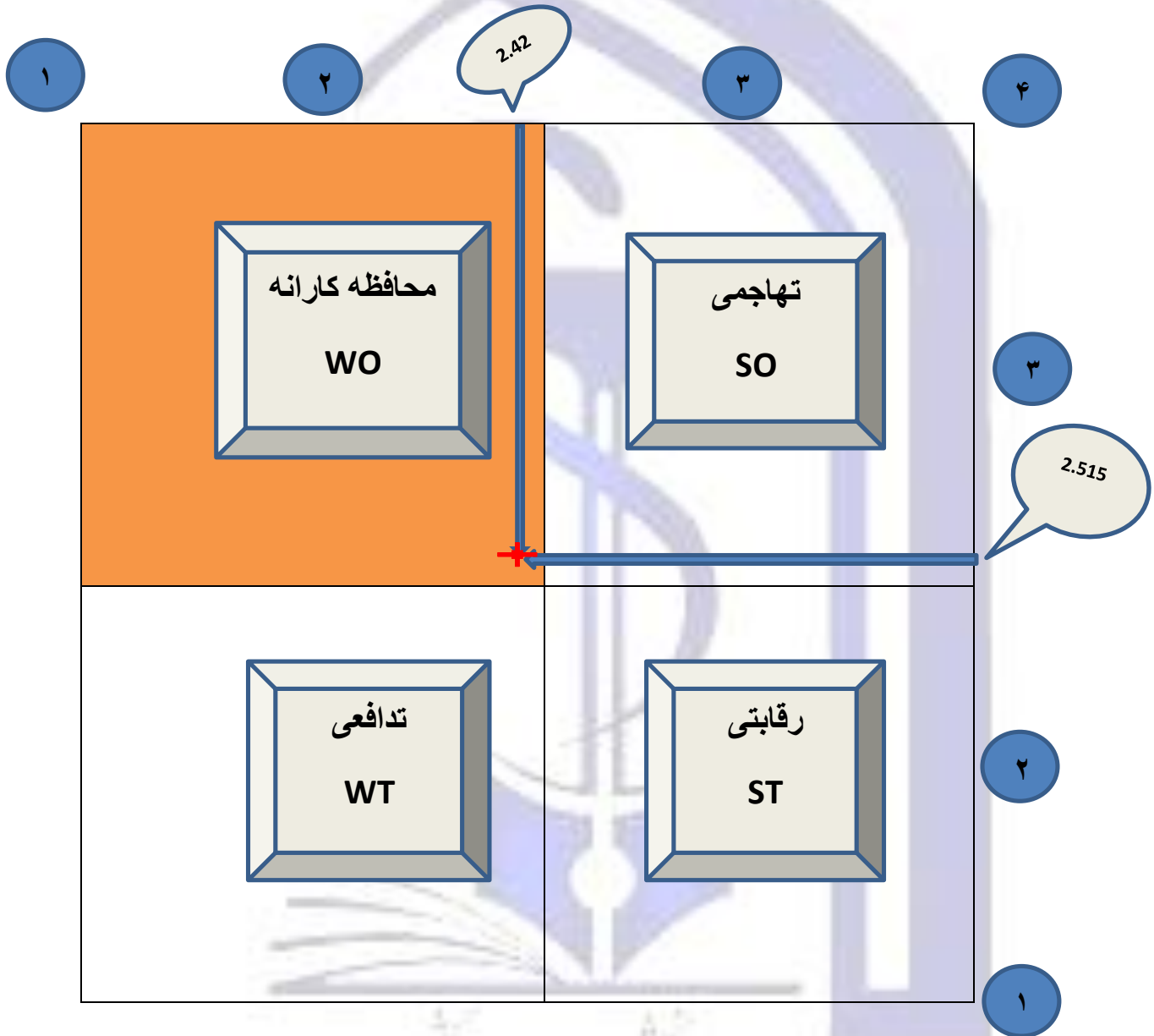
عناوین	عامل
ناامن بودن شرایط اقتصادی (افزایش قیمت دارو و ملزومات و تجهیزات پزشکی) و عدم تخصیص بموقع اعتبارات و پایین بودن تخصیص اعتبارات در کلیه معاونت ها	T1
دیرکرد سازمان های بیمه گر در بازپرداخت هزینه های بیمارستانی (عدم پشتیبانی بیمه ها)	T2
نبود بخش خصوصی توانمند و کمبود وجود بیمارستان و کلینیک شبانه روزی در شهرستان	T3
پراکندگی جمعیت و روستاهای موجود و راه های کوهستانی و صعب العبور شهرستان	T4
پایین بودن سواد سلامت مردم	T5
بالا بودن آمار طلاق	T6
امکان وجود زلزله های مخرب و سیل و بلایای طبیعی در سطح شهرستان	T7
امکان وجود سموم در محصولات کشاورزی	T8
خطر حملات سایبری	T9
کمبود امکانات تفریحی و فرهنگی در منطقه	T10

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)				
کدها	قوت ها	ضرب اهمیت	رتبه	نمره نهایی
S1	وجود تفاهم و همدلی و تفکر استراتژیک بین مدیران سازمانی و برگزاری جلسه های هم اندیشی و هیات ریسه ی منظم در جهت رفع مشکلات و نظارت و پیگیری بیش از حد مدیران	۷.۲۵	۴	۲۹
S2	وجود اعضای هیات علمی و کارشناسان جوان	۶.۷۵	۳	۲۰.۲۵
S3	تجهیزات فنی مناسب در حوزه درمان و دارا بودن خدمات در حال راه اندازی شامل MRI	۷.۵	۴	۳۰
S4	وجود رشته های تحصیلی مرتبط در جهت برآورده کردن نیازهای سلامتی شهرستان	۴.۵	۳	۱۳.۵
S5	وجود متخصصین مجرب در اکثر رشته های پزشکی و پیراپزشکی	۵	۳	۱۵
S6	وجود مرکز جذب و آموزش بهورزی و بازآموزی کارکنان در شهرستان	۵.۲۵	۳	۱۵.۷۵
S7	آماده سازی زیرساختهای لازم برای نظام ارجاع در کلیه سطوح شبکه	۵.۷۵	۳	۱۷.۲۵
کدها	ضعف ها	ضرب اهمیت	رتبه	نمره نهایی
W1	کمبود فضای فیزیکی و برخی تجهیزات در حوزه اداری، آموزشی، بهداشت و درمان و فرسودگی برخی واحدها به ویژه در معاونت بهداشت	۶.۲۵	۲	۱۲.۵
W2	پایین بودن امکانات رفاهی و فرهنگی دانشکده از قبیل آمفی تئاتر، خوابگاه ، بوفه، سالن ورزشی و ...	۴.۵	۱	۴.۵
W3	وجود مشکلات رفاهی برای دانشجویان دانشکده در خوابگاه ها و سلف تبریز	۴.۵	۲	۹
W4	عدم وجود ساختار منسجم برای انجام امور پژوهشی	۵	۱	۵
W5	عدم تشکیل گروه های آموزشی و بالینی	۴.۲۵	۱	۴.۲۵
W6	کمبود کارشناسان تخصصی ستادی در معاونت درمان و عدم تسلط کامل کارشناسان معاونتها به دستورالعمل ها	۶	۲	۱۲
W7	عدم وجود انگیزه ی کافی در بین تعدادی از پرسنل و هیات علمی	۵.۵	۲	۱۱
W8	نزدیک بودن بازنشستگی حدود یک سوم نیروهای بهورزی در دوسال آینده	۳.۵	۲	۷
W9	نبود نیروهای تخصصی تغذیه و روانشناس در مراکز جامع سلامت	۳.۵	۲	۷
W10	عدم وجود خودروهای مخصوص مناطق کوهستانی و کمبود تعداد آمبولانس در بیمارستان	۴.۵	۲	۹
W11	عدم وجود آزمایشگاه مواد غذایی	۲.۵	۲	۵
W12	کمبود نیروی جوان و با انگیزه در مدیریت غذا و دارو	۲.۲۵	۲	۴.۵
W13	ضرردهی مالی بیمارستان	۵.۲۵	۲	۱۰.۵
نمره ی نهایی عوامل داخلی				
۲۱۴۲/۱۰۰=۲.۱۴۲				
خیلی ضعیف (ضعف اساسی)=۱ ضعیف (ضعف)=۲ خیلی قوی (قوت اساسی)=۴ قوی (قوت)=۳				

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)			
کدها	فرصت ها	ضریب اهمیت	رتبه
01	وجود تفاهم و همدلی بین مسئولین رده بالای شهرستان (نماینده و فرماندار) و کمک به رفع مشکلات و جهت پیشرفت دانشکده و همکاری موثر سایر سازمانها و ادارات با سیستم بهداشتی (همکاری بین بخشی- برون بخشی) در اجرای برنامه های حفظ و ارتقای سلامت	۸.۲۵	۴
02	وجود خیرین و سازمانهای مردم نهاد و پتانسیل استفاده از آنها در زمینه بهداشت و سلامت	۱۰.۷۵	۴
03	موقعیت استراتژیک منطقه ای (نزدیکی به مراکز دو استان)	۴.۵	۳
04	امکان استفاده از ظرفیت فضای مجازی و مطبوعات محلی	۴.۲۵	۳
05	وجود نیروهای تحصیل کرده و بومی و امکان جذب آنها	۴.۵	۳
06	امکان استفاده از سامانه های سلامت (سامانه پاسخگویی به شکایات بهداشت ، ۱۹۰ سامانه جامع بازرسی بهداشت محیط و حرفه ای ، سامانه یکپارچه بهداشت و..)	۴.۵	۳
07	وجود موقعیت اقلیمی مناسب برای تولید محصولات غذایی سالم در جهت رفع نیازهای مردم شهرستان	۴.۵	۴
08	اقبال گسترده مردم به استفاده از خدمات دولتی در بیمارستان	۴.۲۵	۳
09	برتری از نظر امکانات و تجهیزات نسبت به شهرستانهای همجوار	۳.۲۵	۳
010	ظرفیت بالای فرهنگی، مذهبی، تاریخی و طبیعی شهرستان سراب جهت بهره گیری در اجرای برنامه های متنوع فرهنگی	۲.۷۵	۳
کدها	تهدیدها	ضریب اهمیت	رتبه
T1	ناامن بودن شرایط اقتصادی (افزایش قیمت دارو و ملزومات و تجهیزات پزشکی) و عدم تخصیص بموقع اعتبارات و پایین بودن تخصیص اعتبارات در کلیه معاونت ها	۶.۵	۱
T2	دیرکرد سازمان های بیمه گر در بازپرداخت هزینه های بیمارستانی (عدم پشتیبانی بیمه ها)	۵.۷۵	۲
T3	نبود بخش خصوصی توانمند و کمبود وجود بیمارستان و کلینیک شبانه روزی در شهرستان	۵.۷۵	۱
T4	پراکندگی جمعیت و روستاهای موجود و راه های کوهستانی و صعب العبور شهرستان	۵	۱
T5	پایین بودن سواد سلامت مردم	۵	۱
T6	بالا بودن آمار طلاق	۴	۱
T7	امکان وجود زلزله های مخرب و سیل و بلایای طبیعی در سطح شهرستان	۳.۷۵	۲
T8	امکان وجود سموم در محصولات کشاورزی	۴	۲
T9	خطر حملات سایبری	۴.۵	۲
T10	کمبود امکانات تفریحی و فرهنگی در منطقه	۴.۲۵	۲
نمره نهایی عوامل خارجی			
۲۵۱.۵/۱۰۰ =۲.۵۱۵			
تهدید جدی=۱ تهدید=۲ فرصت=۳ فرصت عالی=۴			

تعیین موقعیت دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب در ماتریس

ارزیابی عوامل داخلی (IFE)



ضعف: ۱- کمبود فضای فیزیکی و برخی تجهیزات در حوزه اداری، آموزشی، بهداشت و درمان و فرسودگی برخی واحدها به ویژه در معاونت بهداشت ۲- پایین بودن امکانات رفاهی و فرهنگی دانشکده از قبیل آلفی تئاتر، خوابگاه، بوفه، سالن ورزشی و ... ۳- وجود مشکلات رفاهی برای دانشجویان دانشکده در خوابگاه ها و سلف تبریز ۴- عدم وجود ساختار منسجم برای انجام امور پژوهشی ۵- عدم تشکیل گروه های آموزشی و بالینی ۶- کمبود کارشناسان تخصصی ستادی در معاونت درمان و عدم تسلط کامل کارشناسان معاونتها به دستورالعمل ها ۷- عدم وجود انگیزه ی کافی در بین تعدادی از پرسنل و اعضای هیات علمی ۸- نزدیک بودن بازنشتگی حدود یک سوم نیروهای بهورزی در دوسال آینده ۹- نبود نیروهای تخصصی تغذیه و روانشناس در مراکز جامع سلامت ۱۰- عدم وجود خودروهای مخصوص مناطق کوهستانی و کمبود تعداد آمبولانس در بیمارستان ۱۱- عدم وجود آزمایشگاه مواد غذایی ۱۲- کمبود نیروی جوان و با انگیزه در مدیریت غذا و دارو ۱۳- ضرردهی مالی بیمارستان	نقاط قوت: ۱- وجود تفاهم و همدلی بین مدیران سازمانی و وجود تفکر استراتژیک در آنها و برگزاری جلسه های هم اندیشی و منظم در جهت رفع مشکلات و نظارت و پیگیری بیش از حد مدیران ۲- وجود هیات علمی و کارشناسان جوان ۳- تجهیزات فنی مناسب در حوزه درمان و دارا بودن خدمات در حال راه اندازی شامل MRI ۴- وجود رشته های تحصیلی مرتبط در جهت برآورده کردن نیازهای سلامتی شهرستان ۵- وجود متخصصین مجرب در اکثر رشته های پزشکی و پیراپزشکی ۶- وجود مرکز جذب و آموزش بهورزی و بازآموزی کارکنان در شهرستان ۷- آماده سازی زیرساختهای لازم برای نظام ارجاع در کلیه سطوح شبکه	عوامل داخلی عوامل خارجی
استراتژی های WO: WO1. توسعه ی کمی و کیفی ظرفیت های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده (W1,2,3,7,10,11+O1,2,8,9,10,13) WO2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی (W5,6,7,8,9,12+O1,5) WO3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون بخشی در نظام سلامت (W1,13+O1,2,3,4,5,) WO4. توجه ویژه به پژوهش های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه (W4,7+ O1,8,9) WO5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم	استراتژی های SO: SO1. توسعه ی امکانات و خدمات سلامتی بخش خصوصی در شهرستان با حمایت از متخصصین سلامت (S1,4,5,7+O1,2,3,5,10) SO2. ارتقای سلامت تغذیه ای و سلامت محصولات غذایی (S1,2,4,5,6+O1,2,3,5,6,7) SO3. توسعه ی وجهه های گردشگری سلامت شهرستان با تمرکز بر معرفی و پیشرفت امکانات سلامتی و جاذبه های گردشگری (S1,2,3,4,5+O1,2,3,4,5,7,9,10)	فرصت: ۱- وجود تفاهم و همدلی بین مسئولین رده بالای شهرستان (نماینده و فرماندار) و کمک به رفع مشکلات و جهت پیشرفت دانشکده و همکاری موثر سایر سازمانها و ادارات با سیستم بهداشتی (همکاری بین بخشی-برون بخشی) در اجرای برنامه های حفظ و ارتقای سلامت ۲- وجود خیرین و سازمانهای مردم نهاد و پتانسیل استفاده از آنها در زمینه بهداشت و سلامت ۳- موقعیت استراتژیک منطقه ای (نزدیکی به مراکز دو استان) ۴- امکان استفاده از ظرفیت فضای مجازی و مطبوعات محلی ۵- وجود نیروهای تحصیل کرده و بومی و امکان جذب آنها ۶- امکان استفاده از سامانه های سلامت (سامانه پاسخگویی به شکایات بهداشت، ۱۹۰ سامانه جامع بازرسی بهداشت محیط و حرفه ای، سامانه یکپارچه بهداشت و..)

شهرستان (W1,4,9,11,12+01,2,4,6,7,10)		۷- وجود موقعیت اقلیمی مناسب برای تولید محصولات غذایی سالم در جهت رفع نیازهای مردم شهرستان ۸- اقبال گسترده مردم به استفاده از خدمات دولتی در بیمارستان ۹- برتری از نظر امکانات و تجهیزات نسبت به شهرستانهای همجوار ۱۰- ظرفیت بالای فرهنگی، مذهبی، تاریخی و طبیعی شهرستان سراب جهت بهره گیری در اجرای برنامه های متنوع فرهنگی
استراتژی های WT: WT1. ارتقای بهره وری در سیستم سلامت شهرستان (S1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,13+T1,2,3,4,9) WT2. توسعه ی خدمات بهداشتی و پیشگیری در سیستم سلامت شهرستان (S1,2,3,9,10,11+T1,2,3,5,6,7,8,10)	استراتژی های ST: ST1. ارتقای سطح سواد سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان (S1,2,4,5,6+T4,5,6,7,8,10) ST2. توسعه ی و راه اندازی فعالیتهای درمانی اولویت دار سودده در حوزه ی درمان (S1,3,4,5,7+T1,2,3) ST3. کاهش بار بیماری های جسمی و روانی با تاکید بر خدمات بهداشتی و پیشگیری (S1,2,4,5,6,7+T1,2,3,6,8,10) ST4. توسعه ی زیرساخت های فنی و تجهیزاتی سیستم سلامت شهرستان (S1,4,7+T4,7,8,9)	تهدید: ۱- ناامن بودن شرایط اقتصادی (افزایش قیمت دارو و ملزومات و تجهیزات پزشکی) و عدم تخصیص بموقع اعتبارات و پایین بودن تخصیص اعتبارات در کلیه معاونت ها ۲- دیرکرد سازمان های بیمه گر در بازپرداخت هزینه های بیمارستانی (عدم پشتیبانی بیمه ها) ۳- نبود بخش خصوصی توانمند و کمبود وجود بیمارستان و کلینیک شبانه روزی در شهرستان ۴- پراکندگی جمعیت و روستاهای موجود و راه های کوهستانی و صعب العبور شهرستان ۵- پایین بودن سواد سلامت مردم ۶- بالا بودن آمار طلاق ۷- امکان وجود زلزله های مخرب و سیل و بلایای طبیعی در سطح شهرستان ۸- امکان وجود سموم در محصولات کشاورزی ۹- خطر حملات سایبری ۱۰- کمبود امکانات تفریحی و فرهنگی در منطقه

استراتژی های کلان

- S1. توسعه ی کمی و کیفی ظرفیت های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده
- S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی
- S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون بخشی در نظام سلامت
- S4. توجه ویژه به پژوهش های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه
- S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

اهداف کلان

- S1G1. توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه نگر، عادلانه وادغام یافته
- S1G2. پیاده سازی برنامه جامع مدیریت کیفیت آموزش علوم پزشکی
- S1G3. ارتقای بهره وری سامانه های اطلاعات آموزشی
- S1G4. ارتقای وضعیت رفاهی و معیشتی دانشجویان دانشکده
- S1G5. افزایش بهره وری منابع مالی و فیزیکی دانشکده
- S1G6. افزایش رسانه های آموزشی استاندارد با کیفیت مناسب برای گروه های هدف
- S1G7. تقویت، بازسازی و توسعه ی شبکه ی بهداشتی و درمانی دانشکده
- S1G8. ارتقا بهره وری خدمات نظام سلامت با استانداردسازی فضاهای فیزیکی حوزه سلامت
- S1G9. تامین منابع پایدار
- S1G10. تامین وسایل نقلیه و تجهیزات مورد نیاز
- S2G1. ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

S2G2. بهره‌وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه‌ی کارکنان و هیات علمی در نظام سلامت

S2G3. ارتقا و اعتلای سطح فرهنگی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیات علمی

S2G4. توسعه‌ی کمی نیروی انسانی مورد نیاز

S3G1. تقویت مشارکت‌های مردمی و خیرین

S3G2. تقویت مشارکت‌های اجتماعی و بین‌بخشی

S3G3. توسعه همکاری بخش خصوصی در ارائه خدمات درمانی به مردم در شهرستان

S4G1. ارتقای کمی پژوهش‌های کاربردی و بنیادی در راستای نیازهای مردم شهرستان

S4G2. ارتقای کیفی پژوهش‌های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای مردم شهرستان

S4G3. اعتلای استانداردها و هنجارهای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی

S4G4. رصد علم و فناوری و ترسیم نقشه علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با رویکرد دستیابی به عدالت و تعالی سلامت

S4G5. مأموریت محور نمودن مراکز تحقیقاتی به منظور ایجاد هم‌افزایی و توسعه سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد

S4G6. توسعه‌ی زیرساخت پژوهشی مناسب در دانشکده

S5G1. افزایش توجه به قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

S5G2. افزایش امید زندگی سالم

S5G3. کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌های غیرواگیر

S5G4. کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌های واگیردار

S5G5. ارتقای سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی

S5G6. تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت

S5G7. دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

S5G8. افزایش رسانه های آموزشی استاندارد با کیفیت مناسب برای گروه های هدف

S5G9. افزایش بازتاب رسانه ای فعالیت های دانشگاه

S5G10: تامین دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی

S5G11. دسترسی عادلانه مردم به خدمات اورژانس پیش بیمارستانی

S5G12. تامین رضایت گیرندگان خدمت و تعالی خدمات بالینی در مراکز بالینی و پیش بیمارستانی

S5G13. ارتقای امنیت تغذیه، ایمنی و سلامت غذا

S5G14. تامین دسترسی عادلانه ی مردم به دارو



وزارت بهداشت و آموزش پزشکی
مشارکت بین المللی ایران - سراب

The logo of the University of Guilan is a large, stylized emblem in the background. It features a central torch with a flame, set against a backdrop of a stylized archway. Below the torch is an open book. The entire emblem is rendered in a light purple or blue color. The text "اهداف اختصاصی معاونت آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و فرهنگی" is superimposed over the central part of the logo.

اهداف اختصاصی معاونت آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و فرهنگی

الف) حوزه ی آموزشی

S1. توسعه ی کمی و کیفی بخش های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G1. توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه نگر، عادلانه وادغام یافته

اهداف اختصاصی:

۱. تعیین اولویت های ایجاد رشته مقاطع جدید تا ۱۴۰۴
۲. افزایش رشته- مقاطع مختلف تحصیلی براساس تفاهم نامه توسعه متوازن آموزش علوم پزشکی منطقه دو آمایشی کشور جهت ارتقای آموزش تا سال ۱۴۰۴
۳. ایجاد رزومه اجتماعی برای اعضاء هیات علمی، کارکنان و فراگیران به میزان ۵۰٪ در هر سال تحصیلی تا پایان برنامه
۴. سنجش پیشرفت تحصیلی دانشجویان مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته به ۵٪ در هر نیمسال تحصیلی تا پایان برنامه
۵. ارتقاء تحلیل کمی آزمون های درون دانشگاهی در کمیته های آزمون به میزان ۲۵٪ در نیمسال تحصیلی تا پایان برنامه
۶. افزایش برنامه های آموزش مداوم مبتنی بر نیاز سنجی به میزان ۲۰٪ برنامه ها درسال تا پایان برنامه تا پایان برنامه

S1G2. پیاده سازی برنامه جامع مدیریت کیفیت آموزش علوم پزشکی

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه سنجش پیشرفت تحصیلی دانشجویان مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته به ۵٪ در هر نیمسال تحصیلی تا سال ۱۴۰۶
۲. توسعه ارزشیابی برنامه های آموزشی در دانشکده به میزان ۲۵٪ در طی یک سال تحصیلی تا سال ۱۴۰۶
۳. توانمندسازی ۵۰٪ اعضاء هیات علمی و ارزشیابی آن هر سال تا سال ۱۴۰۶

S1G3. ارتقای بهره وری سامانه های اطلاعات آموزشی

اهداف اختصاصی :

۱. بهینه سازی سامانه های اطلاعات آموزشی مرکز خدمات آموزشی هر سال تا سال ۱۴۰۶

۲. بهینه سازی سامانه های دانش پژوهی آموزشی هر سال تا سال ۱۴۰۶

۳. بهینه سازی سامانه های اطلاعات آموزشی و ارزیابی موجود هر سال تا سال ۱۴۰۶

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G1. ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. طراحی و اجرای نظام تضمین کیفیت افزایش برنامه های آموزش مداوم مبتنی بر نیازسنجی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

۲. توانمندسازی (۱۰۰ درصد) اعضای هیات علمی و کارکنان نظام سلامت براساس نیاز جامعه و حوزه های مختلف نظام سلامت تا سال ۱۴۰۴

S1G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش برگزاری جلساتی جهت بررسی مشکلات و افزایش رضایمندی کارکنان و هیات علمی حداقل هر ۳ ماه یکبار تا پایان برنامه در سال ۱۴۰۶

۲. طراحی سیستم شناسایی و تشویق کارکنان و اعضاء هیات علمی برتر به صورت سالیانه تا پایان برنامه

۳. افزایش مشارکت اعضاء هیات علمی در جلسات تصمیم گیری دانشکده به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

۴. توسعه ی استفاده از اعضاء هیات علمی در حیطه های مدیریتی تا پایان برنامه

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. تسهیلگری و رفع موانع موجود در مسیر مشارکت خیرین تشکل های مردم نهاد حوزه ی سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲
۲. تشکیل و توسعه ی موسسه ی خیریه ی بیمارستانی (انجمن حمایت از بیماران و بیمارستان) در بیمارستان امام خمینی سراب تا پایان ۱۴۰۳
۳. توسعه ی برنامه های نكوداشت مشارکت های اجتماعی و خیریه در حوزه ی سلامت به میزان ۵۰ درصد تا پایان برنامه در سال ۱۴۰۶
۴. طراحی فرآیند استفاده از نمایندگان دانشکده جهت روشنگری در جذب افراد خیر در راستای اهداف اولویت دار در حوزه ی سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲
۵. ارتقای سنت حسنه ی وقف در حوزه ی سلامت با استفاده از روشنگری و تبلیغ با روش های واقعی و مجازی تا پایان سال ۱۴۰۳

S3G2. تقویت مشارکت های اجتماعی و بین بخشی

اهداف اختصاصی:

۱. طراحی و راه اندازی کمپین های آموزشی برای افزایش آگاهی و مشارکت آحاد مردم و موسسات در جهت اهداف حوزه ی سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲

S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

S5G9. افزایش بازتاب رسانه ای فعالیت های دانشگاه

اهداف اختصاصی:

۱. ایجاد کانالهای مجازی خبری در شبکه های اجتماعی تا در سال ۱۴۰۲
۲. ایجاد مفدا جهت درج اخبار معاونت آموزشی تا پایان ۱۴۰۲

ب) حوزه پژوهشی

S4. توجه ویژه به پژوهش های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه

S4G1. ارتقای کمی پژوهش های کاربردی و بنیادی در راستای نیازهای مردم شهرستان

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش هم راستایی طرحهای تحقیقاتی با اولویتهای پژوهشی به میزان سالانه ۱۰ درصد در دانشکده علوم پزشکی سراب تا پایان سال ۱۴۰۱
۲. افزایش طرحهای پژوهشهای با اولویت مسائل منطقه ای تا سال ۱۴۰۴

S4G2. ارتقای کیفی پژوهش های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای مردم شهرستان

اهداف اختصاصی:

۱. طراحی و اجرای برنامه آموزشی جهت توانمندسازی پژوهشگران حوزه تحقیقات علوم پزشکی در سال ۱۴۰۲
۲. طراحی و اجرای برنامه آموزشی جهت افزایش مهارت در اجرای پژوهشهای بنیادی تا سال ۱۴۰۴

S4G3. اعتلای استانداردها و هنجارهای اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی

اهداف اختصاصی:

۱. برگزاری دوره های مدون اخلاق در پژوهش به منظور توانمندسازی ذینفعان در طول سال
۲. استانداردسازی دستورالعملهای اخلاق در پژوهش کشور تا پایان ۱۴۰۱
۳. پایش عملکرد کمیته های اخلاق در پژوهش در طول سال
۴. توسعه زیرساخت های موجود جهت مدیریت کمیته های اخلاق در پژوهش تا پایان ۱۴۰۴
۵. رسیدگی به تخلفات پژوهشی در طول سال

S4G4. رصد علم و فناوری و ترسیم نقشه علمی دانشگاه های علوم پزشکی کشور با رویکرد دستیابی به

عدالت و تعالی سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. تشویق و ترویج پژوهش های کاربردی تا سال ۱۴۰۴

۲. توسعه و حمایت از دفاتر تحقیقات دانشجویی ۱۴۰۴

S4G5. ماموریت محور نمودن مراکز تحقیقاتی به منظور ایجاد هم افزایی و توسعه سیاست گذاری مبتنی بر

شواهد

اهداف اختصاصی :

تدوین اولویت های پژوهشی علوم پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۲

(ج) حوزه ی فرهنگی

S1. توسعه ی کمی و کیفی امکانات آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G4. ارتقای وضعیت رفاهی و معیشتی دانشجویان دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه ی زمینه ی اشتغال دانشجویان و تلاش برای بسترسازی مناسب جهت ایجاد کار دانشجویی به میزان ۲۰

درصد دانشجویان تا سال ۱۴۰۶

۲. استفاده حداکثری از فرصت ها و ظرفیت ها در راستای تامین اعتبارات موردنیاز در بخش تسهیلات، تغذیه سالم

به میزان ۱۰ درصد تا سال ۱۴۰۶

۳. تامین اقلام و موادغذایی مطلوب برای طبخ غذای باکیفیت برای دانشجویان به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۴. ارتقاء وضعیت سلامت دانشجویان به میزان ۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۵. ارتقای استعداد یابی ورزشی دانشجویان و حمایت در سطح مهارت های قهرمانی ۱۰٪ تا سال ۱۴۰۶

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و

هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه ی راهکارهایی در جهت تقویت انگیزه اعضای هیئت علمی، مدیران و کارکنان به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۶

۲. تنظیم و ارتقای برنامه های زیارتی و فرهنگی تا پایان سال ۱۴۰۲

۳. توسعه ی ارتباط با مراکز فرهنگی تفریحی با شرایط ویژه برای کارکنان به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

S1G3. ارتقا و اعتلای سطح فرهنگی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیات علمی

اهداف اختصاصی:

۱. ارتقای تاکید بر ارزشها و مبانی دینی و فرهنگ اسلامی ایرانی در بین دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت علمی به میزان ۳۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۲. توسعه بستر مناسب و افزایش تقویت خلاقیت و نوآوری در کلیه ی رشته های آموزشی به میزان ۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۶
۳. مشارکت اقشار مختلف دانشگاه ها (اساتید/ مدیران/ کارکنان و دانشجویان) در ارتقای سطح سواد سلامت از طریق فعالیت های جهادی و در قالب اردوهای آموزشی – جهادی به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶
۴. حمایت از برگزاری اردوهای امیدآفرین در سطح دانشگاه های علوم پزشکی و اجرای متناسب با فصول و ظرفیت های استانی و ملی به میزان ۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۶
۵. تهیه بسته های محتوایی برای تقویت گروه جهادی به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۶. افزایش دانش و توانمندی کانون های فرهنگی دانشگاه ها تا ۱۵۲ درصد تا سال ۱۴۰۶
۷. برگزاری دوره های آموزش و توانمند سازی فعالان دانشجویی نشریات به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۸. اجرای فعالیت های فرهنگی با موضوع مناسبت های ملی و مذهبی توسط کانون های فرهنگی و منطبق با تقویم فرهنگی به میزان ۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۶
۹. برگزاری منظم جلسات شورای فرهنگی دانشگاه ها تا ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۱۰. تشویق پزشکان به خصوص متخصصین (مالی و معنوی) برای حضور درمنطق سخت توسط مسئولین دانشگاه تا ۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۱۱. برگزاری هفتمین جشنواره سیمرغ براساس موضوعاتی چون خانواده سالم، جامعه سلامت و جمعیت به میزان

۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۱۲. حمایت از برگزاری اردوهای راهیان نور به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۱۳. برگزاری کارگاه های ازدواج سالم به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

۱۴. حمایت مادی و معنوی از انجمن های علمی دانشجویی در حوزه قرآن و سلامت به میزان ۱۵ درصد تا سال

۱۴۰۶

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه زمینه مشارکت خیرین در امور مختلف فرهنگی دانشجویی به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶
۲. عقد تفاهم نامه همکاری با خیرین جهت بهسازی و تعمیرات خوابگاه های دانشجویی به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۶

S3G2. تقویت مشارکت های اجتماعی و بین بخشی

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه ارتباط مناسب با مراکز فرهنگی و علمی فعال خارج از دانشگاه به میزان ۳۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۲. افزایش همکاری با سازمان هلال احمر در قالب کانون هلال احمر، کانون خیریه (بهبودی و کمیته امداد) و گروه های جهادی با همکاری معاونت بهداشت و بسیج جامعه پزشکی به میزان ۲۵ درصد تا سال ۱۴۰۶

S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

S5G12. افزایش بازتاب رسانه ای فعالیت های دانشگاه

اهداف اختصاصی:

افزایش فعالیت های رسانه ای دانشگاههای علوم پزشکی به میزان ۵ درصد تا سال ۱۴۰۶





اهداف اختصاصی معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی
معاونت بهداشتی استان سراب

S1. توسعه ی کمی و کیفی بخش های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G5. افزایش بهره وری منابع مالی و فیزیکی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. الکترونیکی کردن تمامی مستندات کاغذی بصورت آفلاین برای جلوگیری از چاپ و تکثیر بیمورد و صرفه جویی در هزینه در کلیه واحدهای معاونت بهداشتی تا ۱۴۰۵
۲. شناسایی ۱۰۰٪ دارایی های مازاد منقول و خودروها به منظور مولدسازی دارایی-ها تا پایان ۱۴۰۵

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G1. ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. اصلاح فرایندهای انجام کار اولویت دار شناسایی شده به میزان سالانه ۱۰٪ تا ۱۴۰۶
۲. توسعه دانش و مهارت های مدیریت زمان، مهارت های ارتباطی و دانش های مورد نیاز به میزان ۱۰٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۳. افزایش برگزاری دوره های تخصصی در جهت توانمند سازی کلیه کارکنان معاونت بهداشتی به میزان ۱۰٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۴. ارتقا سطح مهارت - دانش و نگرش کارکنان نظام سلامت در زمینه مفاهیم پدافند غیر عامل سالانه ۱۰ درصد تا ۱۴۰۶
۵. ارتقاء برنامه های آموزشی و خدمات الکترونیکی توانمند سازی مدیران و کارکنان سالانه ۲۰ درصد تا ۱۴۰۶
۶. توسعه توانمندی بهورزان مناطق صعب العبور برای استفاده در زمان بسته بودن راه ها در فصول سرد تا سال ۱۴۰۶
۷. افزایش اثربخشی آموزش های کارکنان و مدیران با روش های مهارت محور به میزان ۲۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶

S2G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و

هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

شناسایی و پیاده سازی مهم ترین راهکارها و ابزارهای ارتقای رضایت شغلی کارکنان سالانه به میزان ۲۰٪ سالانه تا ۱۴۰۷

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش مشارکت خیرین در اجرای برنامه- های حوزه سلامت و توسعه خانه های بهداشت به میزان ۲ درصد سالانه تا ۱۴۰۷
۲. افزایش میزان مشارکت تشکل های مردم نهاد در پروژه-های حوزه سلامت به میزان ۱۰ درصد سالانه نسبت به سال پایه ۱۴۰۲ تا سال ۱۴۰۷
۳. بکارگیری مدل مشارکت عمومی- خصوصی در ۱۰٪ پروژه های زیرساختی سلامت سالانه تا پایان برنامه
۴. جلب مشارکت های خیرین در ساخت و احداث پایگاهها ی جاده ای خیر ساز در سراسر کشور به میزان ۵۰ درصد - تا پایان سال ۱۴۰۵
۵. استفاده از خیرین در بازسازی خانه یا تهیه کانکس روستاهای سیاری
۶. افزایش مشارکت خیرین در اجرای برنامه- های حوزه سلامت سالانه ۲ درصد تا ۱۴۰۶
۷. توسعه حداکثری خدمات موقوفات در حوزه سلامت سالانه ۲ درصد تا ۱۴۰۶
۸. تامین مالی پایدار برای نظام سلامت توسط خیرین سالانه ۲ درصد تا ۱۴۰۶
۹. افزایش نظارت میدانی بر تشکل های مردم نهاد و مراکز خیریه درمانی به میزان ۲۵ درصد تا پایان برنامه (سالانه ۵ درصد تا ۱۴۰۶)
۱۰. افزایش مشارکت-های اجتماعی در زمان حوادث و بلایای آتی سالانه ۵ درصد تا ۱۴۰۶

S3G2. تقویت مشارکت های اجتماعی و بین بخشی

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش جلب مشارکت گروه های داوطلب و جهادی در برنامه های حوزه سلامت سالانه ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶
۲. افزایش سواد سلامت مردم به میزان ۲۵ درصد سال پایه تا سال ۱۴۰۶

۳. افزایش مشارکت‌های اجتماعی در زمان حوادث و بلایای آتی به میزان ۲۵ درصد نسبت به مورد قبل تا سال ۱۴۰۶
۴. پوشش برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی (RCCE) در مورد ۳ مخاطره اولویت دار سلامت تا سال ۱۴۰۶
۵. سنجش درک خطر و نگرش سنجی در ۳۰ درصد رویدادهای اولویت دار بهداشتی تا سال ۱۴۰۶
۶. ارتقا سطح مشارکت مردمی در ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی در حوادث و بلایا (تربیت first responder) تا سال ۱۴۰۶
۷. پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی در ۱۰ درصد سازمان‌ها تا سال ۱۴۰۶
۸. پوشش برنامه نیازسنجی سلامت و مداخلات ارتقای سلامت به میزان ۸۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۹. ارتقاء توانمندی آحاد جامعه بر پایه فرهنگ خودامدادی و دگزامدادی در مواجهه با حوادث و بیماری‌ها تا سال ۱۴۰۶
۱۰. افزایش سواد سلامت به میزان ۵ درصد سالانه (۱۳۹۴) تا سال ۱۴۰۶
۱۱. پوشش برنامه خودمراقبتی سازمانی در سازمانهای دولتی ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۲. پوشش برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی (RCCE) در مورد ۳ مخاطره اولویت دار سلامت تا ۱۴۰۶
۱۳. پوشش برنامه داوطلبان سلامت (محل/متخصص) به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۴. پوشش برنامه سفیر سلامت دانش آموز به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۵. اصلاح سبک زندگی سالم با آموزه‌های طب ایرانی و جایگزینی فرآورده‌های طبیعی ۵ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۶. پوشش برنامه گروه خودیاری و تقویت مهارت‌های مراقبت از خود ۵ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۷. پوشش برنامه نیازسنجی سلامت و مداخلات ارتقای سلامت به میزان ۸۰ درصد هر سال تا ۱۴۰۶
۱۸. سنجش درک خطر و نگرش سنجی در ۳۰ درصد رویدادهای اولویت دار بهداشتی تا ۱۴۰۶
۱۹. پوشش برنامه سفیر سلامت جوان به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۲۰. پوشش برنامه خودمراقبتی فردی به میزان ۱۰ درصد خانواده‌های تحت پوشش بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۲۱. پوشش برنامه خودمراقبتی اجتماعی به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۲۲. آموزش و توانمندسازی تیم سلامت به میزان ۲۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۲۳. افزایش سواد رسانه عموم مردم به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۲۴. توسعه آموزش سبک زندگی به میزان ۱۰٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۲۵. تهیه حداقل ۵ بسته آموزش (عموم مردم و گروه کارشناسان) جهت تولید رسانه ای در فرهنگ سازی تغذیه و سبک زندگی سالم سالانه ۱ بسته تا ۱۴۰۶

S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

S5G1. افزایش توجه به قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

اهداف اختصاصی:

۱. ارتقاء اقدامات ادغام خدمات شناسایی و تشخیص زودرس زوجین در معرض خطر ناباروری و ارجاع به میزان ۸۰ درصد تا ۱۴۰۷
۲. افزایش رویدادهای فرهنگی و ترویجی حمایت از خانواده و ترویج فرزندآوری به میزان ۱۰ درصد سالانه تا پایان سال ۱۴۰۷
۳. افزایش متوسط ۲ درصد سالانه میزان موفقیت باروری در زوج‌های دارای مشکل باروری در شهرستان تا ۱۴۰۷
۴. پیشبرد اهداف قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده سالانه ۲۰ درصد تا ۱۴۰۷
۵. ارتقاء آموزش‌های حین ازدواج و توسعه مراکز مشاوره دوستدار خانواده در دانشگاه علوم پزشکی کشور (پیاده سازی ماده ۳۸ قانون) سالانه ۲۰ درصد تا ۱۴۰۷

S5G2. افزایش امید زندگی سالم

اهداف اختصاصی:

۱. ثابت نگهداشتن میزان صفر در مرگ مادران تا ۱۴۰۶
۲. کاهش میزان مرگ و میر نوزادان به کمتر از ۸ در هزار تولد زنده تا ۱۴۰۶
۳. توسعه استانداردهای اجرایی برنامه‌های پیشگیری و کنترل کم کاری تیروئید نوزادان به میزان ۹۰ درصد تا سال ۱۴۰۶
۴. کاهش میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال کمتر از ۱۲ در هزار موالید زنده تا ۱۴۰۶
۵. کاهش نسبی احتمال مرگ‌های زودرس (۳۰ تا ۷۰ سال) ناشی از بیماری‌های غیرواگیر ۲ درصد سالانه تا ۱۴۰۶

S5G3. کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌های غیرواگیر

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش پوشش ارتقا شاخص DMFT کودکان ۶ ساله از ۱۰ درصد پایه در ۱۴۰۲ تا ۴۰ درصد تا ۱۴۰۶
۲. افزایش پوشش ارتقا شاخص DMFT کودکان ۱۲ ساله از ۱۰ درصد پایه در ۱۴۰۲ تا ۴۰ درصد تا ۱۴۰۶
۳. کاهش مرحله بروز سرطان‌های روده بزرگ- پستان و دهانه رحم به میزان ۲ درصد سالانه تا ۱۴۰۴

۴. افزایش آگاهی عمومی در خصوص عوامل خطر سرطان به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۵. تأمین پوشش ۱۰۰ درصدی غربالگری ژنتیکی زنان ازدواج بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۶. افزایش توان مدیریت خطر سلامت در حوادث و بلایا سالانه ۱۰٪ تا ۱۴۰۶
۷. ثابت نگهداشتن رنج ۱۰۰ درصدی ارائه خدمات بهداشت حرفه ای به مشاغل خاص تا ۱۴۰۶
۸. توسعه محیط های سالم و تسریع آن با برقراری تسهیلات بیمه ای از طریق اجرای کامل برنامه مشاغل سخت و زیان آور تا ۱۴۰۶
۹. کاهش نسبت شاغلین در مواجهه با صدای مخاطره آمیز محیط کار به میزان ۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۰. کاهش مواجهه مخاطره آمیز با آلاینده های محیط کار به میزان ۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۱. افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه ای به مشاغل خاص به میزان ۱٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۲. کاهش مواجهه شاغلین با ریسک فاکتورهای ارگونومیکی به میزان ۲۰۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۳. ثابت نگهداشتن رنج ۱۰۰ درصدی معادن تحت پوشش بازدید تا ۱۴۰۶
۱۴. ثابت نگهداشتن رنج ۱۰ درصدی شاغلین دارای پرونده پزشکی تا ۱۴۰۶
۱۵. حفاظت در برابر تشعشعات یونیزان و غیر یونیزان (پرتوهای فرابنفش - پرتوهای مادون قرمز - امواج الکترومغناطیسی ثابت و متغیر - ماکروویو - رادیویی - لیزر و بسامدهای کم - بسیار کم و فوق العاده کم) در کارگاه ها به میزان ۲۰٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۶. ثابت نگهداشتن رنج ۱۰۰ درصدی میزان بازرسی بهداشت حرفه ای از کارگاه های درجه ۱ و ۲ و ۳ تا ۱۴۰۶
۱۷. افزایش دسترسی به خدمات بهداشت حرفه ای از طریق مراکز مجاز ارائه دهنده این خدمات به میزان ۱ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۱۸. حذف و یا کاهش آلاینده های شیمیایی محیط کار در ۷٪ از کارگاههای مشمول به میزان ۱٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۱۹. حفظ صفر درصدی رنج حذف کامل آزمون روتراپ تا ۱۴۰۶
۲۰. حفظ صفر درصدی رنج حذف کامل جیوه از محیط کار در راستای کنواسیون میناماتا تا ۱۴۰۶
۲۱. حفظ ۱۰۰ درصدی بیمارستانهای دارای واحد بهداشت حرفه ای تا ۱۴۰۶
۲۲. حفظ ۱۰۰ درصدی سالم سازی محیط کار از طریق اجرای برنامه خوداظهاری در ۱۰۰ درصد کارگاه های بالای ۲۵ نفر تا ۱۴۰۶
۲۳. حفظ رنج صفر درصدی رخدادهای شیمیایی تا ۱۴۰۶
۲۴. کاهش موارد بروز PKU و بیماری های متابولیک ارثی در خانواده تحت مراقبت ژنتیک به میزان ۹۸٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۲۵. کاهش میزان بروز بتا تالاسمی ماژور به صفر در مناطق دارای شیوع ژن پایین تالاسمی و کاهش ۳۰ درصدی این میزان در مناطق ویژه دارای شیوع ژن بالای تالاسمی تا ۱۴۰۶

۲۶. ارتقای سواد سلامت پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر به میزان ۴۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۲۷. برقراری کامل نظام ارجاع به متخصص و ارجاع به مراکز شنوایی سنجی در سامانه سیب باتعیین فوکل پوینت ENT و نوزادان تا ۱۴۰۳
۲۸. کاهش نسبی بار ناشی از عوامل خطر و بیماریهای غیرواگیر به میزان ۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶

S5G4. کاهش عوامل خطر و بار بیماری های واگیردار

اهداف اختصاصی:

۱. حفظ شیوع عفونت HIV در جمعیت عمومی کمتر از ۰,۱۵ درصد سالانه تا ۱۴۰۶
۲. حفظ برنامه ریشه کنی فلج اطفال به میزان صفر تا ۱۴۰۶
۳. ثابت نگهداشتن میزان ۹۰ درصدی اجرای برنامه مراقبت بیماری های واگیر در پایگاه های مراقبت بهداشتی مرزی و مراسم و تجمعات انبوه در راستای برنامه مقررات بین المللی بهداشتی تا ۱۴۰۶
۴. اجرای مراقبت بیماری آنفلوانزا در ۱۰۰ درصد موارد شناسایی شده سالانه تا ۱۴۰۶
۵. اجرای نظام مراقبت بیماریهای نوپدید و بازپدید به میزان ۹۰ درصد در راستای برنامه مقررات بین المللی بهداشتی بصورت سالیانه تا ۱۴۰۶
۶. شناسایی و گزارش دهی حداقل ۶۰٪ از بیمه ریه‌های منتقله از آب و غذا مشمول نظام مراقبت از ۳٪ پایه در ۱۴۰۲ بصورت ۱۰٪ سالیانه تا ۱۴۰۶
۷. کاهش تعداد موارد و مرگ و میر ناشی از مار گزیدگی و عقرب زدگی به میزان ۵ درصد نسبت به سال پایه (۱۴۰۰=۷۰٪) بصورت سالیانه تا ۱۴۰۶
۸. ثابت نگهداشتن میزان بروز بیماری های زئونوز در حد صفر تا ۱۴۰۶
۹. کاهش ۱ درصدی در میزان بروز سل بصورت سالیانه تا ۱۴۰۶
۱۰. مراقبت و کنترل پاندمی ناشی از کرونای جدید (کوید ۱۹) سالیانه در حد ابلاغ کشوری تا ۱۴۰۶
۱۱. کاهش ۵ درصدی در میزان بروز هپاتیت B و کاهش ۲ درصدی در میزان بروز هپاتیت C سالیانه تا ۱۴۰۶
۱۲. حفظ ۹۰ درصدی ارائه خدمات بهداشتی پایه و اولیه به مهاجرین و اتباع خارجی تا ۱۴۰۶
۱۳. ثابت نگهداشتن حد صفر انتقال محلی مالاریا (فالسیپارم و ویواکس) تا ۱۴۰۶
۱۴. حفظ حذف سرخک و سرخجه به میزان صفر موارد بومی سرخک و سرخجه تا ۱۴۰۶
۱۵. ثابت نگهداشتن حد صفر شیوع جذام به میزان کمتر از یک مورد در ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت تا ۱۴۰۶
۱۶. ثابت نگهداشتن حد صفر موارد گال و پدیکلوزیس شناسایی شده تا ۱۴۰۶
۱۷. پوشش همه واکسنها از ۹۵٪ پایه تا ۹۹٪ تا ۱۴۰۶ بصورت سالانه ۱ درصد

S5G5. ارتقای سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی

اهداف اختصاصی:

۱. ارتقاء آگاهی جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال در ارتباط با پیشگیری از مرگ بواسطه حوادث حمل و نقل برای ۲٪ جمعیت این گروه سنی سالانه تا ۱۴۰۶
۲. افزایش پوشش مراقبت های جوانان (۱۸-۲۹) به میزان ۳۳٪/جمعیت گروه هدف سالانه تا ۱۴۰۵
۳. افزایش پوشش مراقبت نوجوانان (۵ تا ۱۸ سال) به میزان ۳۳٪/جمعیت گروه هدف سالیانه تا ۱۴۰۵
۴. افزایش میزان غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه پیشگیری از خشونت خانگی(کودک آزاری)۳درصد سالیانه تا ۱۴۰۶
۵. افزایش تعداد مدارس مروج سلامت به میزان ۲درصدسالیانه تا ۱۴۰۶ نسبت به ۱۰٪/پایه در ۱۴۰۲
۶. افزایش میزان غربالگری مثبت اولیه مصرف مواد- الکل و دخانیات در جمعیت هدف (۱۵ تا ۵۹ سال) به میزان ۱٪ تا ۱۴۰۶
۷. افزایش کمی و کیفی پوشش مراقبت سالمندان به میزان ۶۵٪/تا ۱۴۰۶ بصورت سالیانه ۱۳٪
۸. کاهش میزان فوت ناشی از خودکشی به میزان ۱٪ در صد تا ۱۴۰۶ بصورت سالیانه ۰,۲ درصد
۹. پوشش افراد گروه های هدف آموزش مهارت های تاب آوری که مطابق پروتکل آموزش را دریافت کرده اند. به تعداد ۱۰۰۰ نفر به ازای هر کارشناس سلامت روان در سال تا ۱۴۰۶
۱۰. پوشش افراد گروه های هدف آموزش مهارت های فرزندپروری که مطابق پروتکل آموزش را دریافت کرده اند. به تعداد ۱۰۰۰ نفر به ازای هر کارشناس سلامت روان در سال تا ۱۴۰۶
۱۱. پوشش افراد گروه های هدف آموزش مهارت های فرزند پروری(نوجوان سالم) که مطابق پروتکل آموزش به تعداد ۵۰۰ نفر به ازای هر کارشناس سلامت روان در سال تا ۱۴۰۶
۱۲. بهبود مراقبت تکاملی در بخش های مراقبت نوزادان به میزان ۵ درصدسالانه تا ۱۴۰۶
۱۳. افزایش میزان غربالگری مثبت اولیه سلامت روان از جمعیت تحت پوشش (۱۵ تا ۵۹ سال) به میزان ۶٪ سالانه نسبت به سال پایه ۱۴۰۲ تا ۱۴۰۶
۱۴. پوشش برنامه کاهش آسیب اعتیاد (برنامه سرنگ و سوزن، برنامه روابط جنسی ایمن و ...) تا ۵٪ جمعیت معتادان تزریقی بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۱۵. افزایش زایمان طبیعی به میزان ۵درصدسالانه تا ۱۴۰۶
۱۶. افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان در نظام سلامت به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
۱۷. افزایش دسترسی به خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات به میزان ۱۰۰درصد تا پایان ۱۴۰۵

۱۸. افزایش پوشش خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان ۳۳ درصد سالانه تا ۱۴۰۵
۱۹. ارتقاء آگاهی جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال در خصوص رفتارهای سالم و پیشگیری از رفتارهای پرخطر برای ۳٪ گروه هدف بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۲۰. جذب ۱ نفر نیروی کارشناسی واحد سلامت روان تا ۱۴۰۳
۲۱. افزایش میزان غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه پیشگیری از خشونت خانگی (همسرآزاری) سالانه ۲ درصد تا ۱۴۰۶

5G6. تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. ثابت نگهداشتن میزان چاقی در کودکان و نوجوانان (بر اساس اهداف WHO) تا ۱۴۰۶
۲. افزایش درصد پوشش برنامه غنی سازی با ویتامین سالانه ۲۰ درصد تا ۱۴۰۶
۳. کاهش شیوع سوء تغذیه پروتئین و انرژی در گروه های آسیب پذیر (کودکان زیر ۵ سال، نوجوانان و مادران باردار) به میزان ۱ درصد نسبت به سال پایه در مناطق با شیوع بالا تا سال ۱۴۰۶
۴. کاهش شیوع کمبود ریز مغذی ها (ویتامین A، ویتامین D، روی، آهن) به میزان ۱ درصد سال پایه تا ۱۴۰۶
۵. ثابت نگهداشتن پوشش ۹۵ درصدی مصرف نمک یددار در خانوارهای تحت پوشش تا ۱۴۰۶
۶. افزایش پوشش آموزش تغذیه ای جامعه به میزان ۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶
۷. افزایش پوشش مشاوره تغذیه در جمعیت تحت پوشش به میزان ۵٪ سالانه تا ۱۴۰۶

5G7. دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش نسبت بیماران مبتلا به دیابت با قند خون کنترل شده (HbA1c) از ۵۸٪ فعلی بصورت سالانه ۱,۵ درصد تا ۱۴۰۶
۲. حفظ رنج بیماران شناسایی شده مبتلا به فشار خون بالا با فشار خون کنترل شده به میزان ۹۴٪ تا ۱۴۰۶
۳. استانداردسازی رویه های توزیع و عرضه محصولات دارویی و اجرای آن به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
۴. پایش شاخص های کشوری تجویز و مصرف دارو (حداقل چهار شاخص در سال) از طریق سامانه بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۵. دسترسی به خدمات نوین سلامت در برنامه پزشک خانواده روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر با رعایت استانداردها به میزان ۱۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶

۶. بهسازی راههای ۱ مورد روستای اصلی و ۴ مورد روستای سیاری بصورت سالانه تا ۱۴۰۶

S5G8. افزایش رسانه های آموزشی استاندارد با کیفیت مناسب برای گروه های هدف

اهداف اختصاصی:

۱. تهیه یک برنامه الکترونیکی آموزشی آفلاین بعنوان ابزار آموزش گروه هدف بصورت سالانه تا ۱۴۰۶
۲. توسعه سالیانه یک روش خلاقانه و نوآوری در آموزش فراگیران تا ۱۴۰۶
۳. اشتراک گذاری سالیانه یک تجربه آموزشی بین معاونت ها تا آخر ۱۴۰۶
۴. طراحی نرم افزارهای استخراج شاخص براساس دستورالعملهای کشوری برای واحدهای معاونت بهداشتی هر سال ۲ واحد تا ۱۴۰۶





اهداف اختصاصی معاونت درمان

S1. توسعه ی کمی و کیفی بخش های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G5. افزایش بهره وری منابع مالی و فیزیکی دانشکده

اهداف اختصاصی:

کاهش میزان کسورات بیمارستانی به میزان ۲۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۶

S1G6. افزایش رسانه های آموزشی استاندارد با کیفیت مناسب برای گروه های هدف

اهداف اختصاصی:

افزایش میزان جلسات آموزشی به صورت وینار به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G1: ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش توانمندی ۱۰۰٪ پزشکان عمومی شاغل در اورژانس بیمارستان امام خمینی سراب در زمینه احیاء پیشرفته به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

۲. افزایش مهارت پرسنل پرستاری بیمارستان امام خمینی سراب در زمینه مراقبتهای اورژانسی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

S1G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و

هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش میزان رضایتمندی پرسنل درمان به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

۲. افزایش میزان امکانات رفاهی برای کارکنان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش جذب مشارکت سازمان های مردم نهاد در برنامه ترویج زایمان طبیعی به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶
۲. افزایش جذب مشارکت خیرین سلامت در راستای توسعه فضای فیزیکی و تجهیزات بیمارستانی به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶

S3G2. تقویت مشارکت های اجتماعی و بین بخشی

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش میزان آموزش های خود مراقبتی به بیماران در بیمارستان به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
۲. افزایش میزان پیگیری پس از ترخیص بیماران به ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

S3G3. توسعه همکاری بخش خصوصی در ارائه خدمات درمانی به مردم در شهرستان

اهداف اختصاصی:

افزایش میزان صدور مجوز برای مراکز خصوصی به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶

S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

S5G9. افزایش بازتاب رسانه ای فعالیت های دانشگاه

اهداف اختصاصی:

ارتقاء محتوای وب سایت معاونت درمان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

S5G10. تامین دسترسی عادلانه مردم به خدمات درمانی

اهداف اختصاصی:

۱- ارتقای ساختار عملکرد و الگوی خدمات آزمایشگاهی در آزمایشگاه های پزشکی شبکه های آزمایشگاهی پزشکی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

۲- توسعه خدمات توانبخشی استاندارد به بیماران قلبی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

۳- توسعه خدمات توانبخشی استاندارد به بیماران سکته حاد قلبی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲

S5G11. دسترسی عادلانه مردم به خدمات اورژانس پیش بیمارستانی

اهداف اختصاصی:

توانمندسازی پرسنل عملیاتی و دیسپچ در حوزه آموزش های تخصصی و مهارتی اورژانس پیش بیمارستانی در سال ۱۴۰۲

S5G12: تامین رضایت گیرندگان خدمت و تعالی خدمات بالینی در مراکز بالینی و پیش بیمارستانی

اهداف اختصاصی:

۱. کاهش میزان زایمان سزارین نخست زا به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
۲. اجرای ۱۰۰ درصد خدمات استاندارد بیماران سکته حاد قلبی (۷۲۴) و بیماران سکته حاد مغزی (۲۴۷) در بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۲
۳. ارائه ۱۰۰٪ خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص و صعب العلاج در بیمارستان امام خمینی سراب تا پایان سال ۱۴۰۲
۴. افزایش میزان حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶
۵. اجرای مداخلات فرآیندی پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز درمانی در سال ۱۴۰۲
۶. کاهش مصرف بی رویه آنتی بیوتیک در بیمارستان ها به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲



اهداف اختصاصی معاونت توسعه مدیریت و منابع

S1. توسعه ی کمی و کیفی بخش های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G4. ارتقای وضعیت رفاهی و معیشتی دانشجویان علوم پزشکی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. احداث خوابگاه خواهران و برادران تا پایان سال ۱۴۰۳
۲. احداث باشگاه ورزشی تا پایان سال ۱۴۰۴
۳. احداث غذا خوری تا پایان سال ۱۴۰۴
۴. احداث فروشگاه تا پایان سال ۱۴۰۴
۵. ایجاد امکانات ورزشی جهت استفاده همکاران در سال جاری
۶. احداث سالن های ورزشی چند منظوره ۱۴۰۵
۷. احداث مهد کودک تا پایان ۱۴۰۵
۸. ساماندهی و توسعه زیرساخت های حوزه دانشجویی_فرهنگی به میزان ۲ درصد تا سال ۱۴۰۶

S1G5. افزایش بهره وری منابع مالی و فیزیکی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. خرید و جاریزی برنامه حسابداری مطابق با تکنولوژی روز تا سال ۱۴۰۵
۲. اصلاح فرآیند خرید تا پایان سال ۱۴۰۲
۳. اصلاح فرآیند هزینه کرد تا پایان سال ۱۴۰۲
۴. کاهش هزینه های معاونت توسعه به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۲
۵. تشکیل کمیته های خرید و تخصیص جهت کاهش هزینه ها و مصرف بهینه امکانات تا پایان سال ۱۴۰۲
۶. توسعه ی تجهیزات مورد نیاز در حوزه ی دانشجویی فرهنگی به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۲

S1G7. تقویت، بازسازی و توسعه ی شبکه ی بهداشتی و درمانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. احداث مرکز جامع سلامت روستائی اسفروشان تا پایان سال ۱۴۰۳
۲. احداث مرکز جامع سلامت روستائی جهیزدان تا پایان سال ۱۴۰۳
۳. احداث مرکز جامع سلامت شهری شماره ۵ تا پایان سال ۱۴۰۳
۴. احداث مرکز جامع سلامت شهری شماره ۱ تا پایان سال ۱۴۰۳
۵. بازسازی ۲۰ خانه بهداشت فرسوده در طول ۵ سال سالانه ۴ خانه تا سال ۱۴۰۶
۶. ساخت یک پایگاه جدید شهری در محل لاله قبادربرنامه ۳ ساله تا ۱۴۰۵
۷. احداث ۳ مرکز سلامت بهداشتی در برنامه ۳ ساله تا ۱۴۰۵
۸. احداث ساختمان آزمایشگاه مرکزی تا پایان سال ۱۴۰۳
۹. احداث کلینیک دندان پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۴
۱۰. تکمیل تجهیز و راه اندازی بیمارستان نحلی شهدای دوزدوزان تا پایان سال ۱۴۰۳
۱۱. راه اندازی بخش های مورد نیاز بیمارستان از جمله بخش شیمی درمانی و بخش اختصاصی قلب و عروق تا سال ۱۴۰۷
۱۲. تکمیل و اجرایی نمودن کیوسک نوبت دهی به بیماران در بیمارستان و درمانگاه دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۳. تامین و تجهیز مرکز درمان و غربالگری سرطان در سطح شهرستان تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۴. استقرار کلینیک غربالگری فشار خون و دیابت برای مراجعین در درمانگاه تخصصی بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۵. احداث آزمایشگاه تخصصی غذا در برنامه ۳ ساله تا ۱۴۰۵
۱۶. راه اندازی کامل بخش NICU بیمارستان امام خمینی سراب تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۷. تجهیز و راه اندازی کامل بخش MRI بیمارستان امام خمینی سراب تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۸. ایجاد و تجهیز مرکز درمان ناباروری سطح ۲ دولتی در سطح شهرستان تا پایان سال ۱۴۰۲

S1G8. ارتقا بهره وری خدمات نظام سلامت با استانداردسازی فضاهای فیزیکی حوزه سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. تکمیل و راه اندازی ساختمان رشته جدید پزشکی دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴
۲. آغاز احداث و راه اندازی سایت دانشکده علوم پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۳
۳. احداث ساختمان جدید معاونت آموزشی تا سال ۱۴۰۴
۴. گسترش و تجهیز مرکز مهارت های بالینی تا پایان سال ۱۴۰۴
۵. گسترش و تجهیز سالن تشریح تا پایان سال ۱۴۰۴

۶. گسترش و تجهیز آزمایشگاه تا پایان سال ۱۴۰۴
۷. ایجاد پانسیون اعضاء هیات علمی تا ۱۴۰۴
۸. ایجاد سالن ورزشی مخصوص کارکنان و اعضاء هیات علمی تا پایان سال ۱۴۰۴
۹. ایجاد غذاخوری برای کارکنان و اعضاء هیات علمی تا پایان سال ۱۴۰۲
۱۰. افزایش سرانه فضاهای آموزشی و کمک آموزشی حوزه معاونت بهداشت به میزان ۲۰ درصد تا پایان برنامه

S1G9. تامین منابع پایدار

۱. تهیه و تنظیم موافقتنامه های جاری و عمرانی ستادی تا پایان ۱۴۰۱
۲. بروزرسانی سامانه نظام نوین مالی تا پایان ۱۴۰۱
۳. جذب بخشی از اعتبارات تملک دارایی های سرمایه ای از طریق اوراق و اسناد خزانه اسلامی تا پایان ۱۴۰۳

S1G10. تامین وسایل نقلیه و تجهیزات مورد نیاز

اهداف اختصاصی:

۱. تهیه خودرو کوهستانی به تعداد ۵ عدد در طول ۵ سال
۲. افزایش ماشین های در اختیار معاونت بهداشتی از ۲ عدد به ۵ عدد در سال ۱۴۰۲
۳. نوسازی ۵۰٪ آمبولانس های بیمارستان امام خمینی سراب تا پایان سال ۱۴۰۶

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G1. ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. طراحی و اثربخش نمودن نظام مدیریت عملکرد کارکنان تا پایان برنامه در سال ۱۴۰۶
۲. راهبری و استقرار نظام مدیریت دانش در دانشکده علوم پزشکی سراب تا پایان سال ۱۴۰۳

S2G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. توسعه برنامه های فرهنگی ، هنری ، مذهبی ، آموزشی به میزان ۸۰ درصد تا سال ۱۴۰۵
۲. احداث آمفی تئاتر تا پایان سال ۱۴۰۵
۳. ارتقاء مشارکت در تصمیم گیری و ایجاد تیم ها و گروه های تیم محور در سال ۱۴۰۲
۴. کاهش زمان پرداخت مطالبات کارکنان در طول سال جاری به میزان ۴۰ درصد
۵. توسعه دوره های توانمند سازی از جمله کلاس زبان انگلیسی برای اعضای هیات علمی تا سال ۱۴۰۲
۶. افزایش ارائه تسهیلات مالی به کارکنان به میزان ۱۵ درصد تا سال ۱۴۰۵
۷. توسعه برنامه های تفریحی ، زیارتی ، فرهنگی و آموزشی برای کلیه کارکنان در سال های ۱۴۰۵
۸. طراحی و اجرای فرآیند شایسته گزینی از بین کارکنان دانشکده به منظور ارتقاء انگیزش آنان تا پایان سال ۱۴۰۵
۹. اصلاح و کوتاه کردن فرآیند ارتقاء طبقه و رتبه کارکنان با ترتیب اثر دادن زودتر درخواست ها تا پایان سال ۱۴۰۴

S2G4. توسعه ی کمی نیروی انسانی مورد نیاز

اهداف اختصاصی:

۱. بکارگیری نیروی انسانی برای مراکز شبانه روزی دانشکده با قرارداد پزشک خانواده تا پایان سال ۱۴۰۲
۲. کاهش متوسط کسری پزشک عمومی با اولویت مناطق محروم تا پایان سال ۱۴۰۴
۳. بررسی و اختصاص بهینه مجوز های استخدامی وزارت در واحد های مورد نیاز و تازه تاسیس تا پایان سال ۱۴۰۲
۴. افزایش جذب نیروی انسانی مورد نیاز معاونت آموزشی تا سال ۱۴۰۴
۵. جذب ۱ نفر کارشناسی واحد سلامت روان و ۴۷ بهورز و ۳۳ مراقب درخانه ها و مراکز سلامت تا سال ۱۴۰۳
۶. توسعه ی جذب نیروی انسانی مورد نیاز در حوزه ی دانشجویی فرهنگی به میزان ۲۰ درصد تا سال ۱۴۰۲
۷. افزایش جذب متخصصین ضریب کا به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶
۸. اخذ مجوز جهت افزایش نیرو در مدیریت غذا و دارو به واسطه ی تفویض اختیار حداقل ۵ مورد از فرآیند های مرتبط با غذا و دارو تا سال ۱۴۰۵
۹. افزایش جذب متخصصین ضریب کا به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۶

S2G5. شفاف سازی اطلاعات - مبارزه با فساد و تعارض منافع در نظام سلامت

هدف اختصاصی

تکمیل اطلاعات مدیران کل کشور در سامانه بانک اطلاعات مدیران به میزان حداقل ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش برگزاری همایش تجلیل از خیرین سلامت هر ساله به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۲. برگزاری حداقل یک مراسم در سال جهت تشریح و توضیح اثرات مادی و معنوی امورات عام المنفعه تا سال ۱۴۰۶

S3G2. تقویت مشارکت های اجتماعی و بین بخشی

اهداف اختصاصی:

۱. افزایش ۲۰ درصد جذب و بکارگیری نیروهای بهداشتی در جهت ارتقاء سلامت مناطق محروم و روستائی در سال ۱۴۰۲
۲. برنامه ریزی و راه اندازی برنامه پزشک خانواده شهری جهت اجتماعی سازی سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲

S3G3. توسعه همکاری بخش خصوصی در ارایه خدمات درمانی به مردم در شهرستان

اهداف اختصاصی:

۱. برونسپاری کلیه خدمات تهیه و توزیع غذای معاونت آموزشی دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۳
۲. برونسپاری آشپزخانه بیمارستان امام خمینی (ره) سراب تا پایان سال ۱۴۰۴
۳. برونسپاری خدمات نگهداری و توسعه فضای سبز دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴

S4. توجه ویژه به پژوهش های کاربردی و بنیادی در جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه

S4G6. توسعه ی زیرساخت پژوهشی مناسب در دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. اخذ بودجه پژوهشی مناسب تا سال ۱۴۰۴
۲. تلاش برای ایجاد مراکز تحقیقاتی تا سال ۱۴۰۴

۳. طراحی فرایند جذب و ارتقای مشارکت خیرین در راستای توسعه ی اهداف و اولویت های پژوهشی دانشکده تا سال

۱۴۰۶

اهداف اختصاصی مدیریت غذا و دارو

S1. توسعه ی کمی و کیفی بخش های آموزشی، رفاهی و فرهنگی دانشکده

S1G5. افزایش بهره وری منابع مالی و فیزیکی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. ایجاد هماهنگی و نظارت بر سیستم به روز و یکپارچه فارماکوویژیلاس در شهر به میزان ۲۵ درصد نسبت به مورد قبل
۲. طراحی سیاست های منجر به کاهش اشتباهات داروپزشکی در بیمارستان ، مراکز و موسسات دارویی و درمانی تا پایان سال ۱۴۰۲

S2. توسعه ی کمی و کیفی نیروی انسانی

S2G1. ارتقای بهره وری نیروی انسانی دانشکده

اهداف اختصاصی:

۱. تفویض اختیار کامل واحد های غذایی از لحاظ بررسی و نظارت فنی و اخذ حق فنی های مرتبط با آن ها
۲. ارتقاء برنامه های آموزشی و خدمات الکترونیکی و توانمند سازی مسئولین فنی داروخانه ها و واحد های غذایی سالانه ۲۰ درصد تا ۱۴۰۶
۳. ارتقا سطح مهارت - دانش کارکنان غذا و دارو سالانه ۱۰ درصد تا ۱۴۰۶
۴. برگزاری دوره های ممیزی سالانه دو مورد تا سال ۱۴۰۶
۵. برگزاری دوره های آموزشی مسئولین فنی هر ۳ ماه یک بار تا پایان برنامه
۶. ارائه بازخورد نتایج شاخص های تجویز و مصرف دارو و الگوی نسخه نویسی (به گروه پزشکی، داروخانه ها، مراکز بهداشتی - درمانی، بیمارستانها و ...) به میزان ۲۵ درصد سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۶

S2G2. بهره وری خدمات نظام سلامت با ارتقای راهکارهایی در جهت نشاط، شادابی و انگیزه ی کارکنان و

هیات علمی در نظام سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. شناسایی و پیاده سازی مهم ترین راهکارها و ابزارهای ارتقای رضایت شغلی کارکنان سالانه به میزان ۲۰ درصد سالانه تا ۱۴۰۶

۲. تفویض اختیار به میزان ۶۰ درصد به کارمندان در حوزه های مورد نظر تا ۱۴۰۶

S3. استفاده از ظرفیت مشارکت های اجتماعی و بخش خصوصی و تقویت همکاری های درون و برون

بخشی در نظام سلامت

S3G1. تقویت مشارکت های مردمی و خیرین

اهداف اختصاصی:

۱. پیگیری و تلاش برای تشکیل NGO بیماران ام اس و پیوندی تا آخر سال ۱۴۰۳
۲. توسعه ی همکاری خیرین در جهت حل مشکلات بیماران خاص، مزمن و صعب العلاج تا پایان سال ۱۴۰۶ (موردی ک نوشتید میتونه استراتژی باشه برای عملیاتی کردن هدف: برگزاری همایش خیرین به مدت یک روز تا آخر ۱۴۰۲ و مطرح نمودن مشکلات بیماران خاص، مزمن و صعب العلاج)

S5. ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی مردم شهرستان

S5G7. دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

اهداف اختصاصی:

- توسعه ی نظارت بر داروخانه های منتخب در خصوص توزیع داروهای مرتبط با سقط از طریق سامانه TTAC به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

S5G13. ارتقای امنیت تغذیه، ایمنی و سلامت غذا

اهداف اختصاصی:

۱. پایش باقیمانده آفت کش ها، نیترات و فلزات سنگین در محصولات کشاورزی منتخب برای حداقل ۱۵ محصول به میزان ۸۰ درصد در سال تا پایان برنامه در سال ۱۴۰۶
۲. افزایش واحدهای تولید مواد غذایی دارای رتبه ی PRPS درجه ی عالی و بسیار خوب تا ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶
۳. افزایش پایش سالیانه محصولات کشاورزی منتخب به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

S5G6. تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت

اهداف اختصاصی:

۱. تشکیل گروه ثبت و بررسی ایمنی و عوارض ناخواسته فرآورده های سلامت (ADR) و برگزاری کمیته مربوطه هر ماه تا پایان برنامه در سال ۱۴۰۶
۲. ارتقای انجام مطالعات کنترل در سطح عرضه (PMS) فرآورده های ارایشی و بهداشتی به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

S5G14. تامین دسترسی عادلانه ی مردم به دارو

اهداف اختصاصی:

ارتقای آگاهی و فرهنگسازی در خصوص نحوه ی دسترسی به محصولات دارویی به میزان ۲۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۶

S5G9. افزایش بازتاب رسانه ای فعالیت های دانشگاه

اهداف اختصاصی:

۱. برگزاری نشست های خبری پرسش و پاسخ هر شش ماه تا پایان سال ۱۴۰۶
۲. ارتقای توانمندی مسئول روابط عمومی به میزان ۱۰۰ درصد تا آخر سال ۱۴۰۳