



دانشکده علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی درمانی سراب  
معاونت آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، دانشجویی

# برنامه راهبردی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات درمانی

سراب

تدوین، تأیید و تصویب

دوره زمانی تدوین: از مهر ۹۴ تا اسفند ۹۴

تاریخ شروع اجرا: ۹۵-۱۴۰۰

افق عملیاتی برنامه: ۱ تا ۵ سال

## فهرست مطالب

۴	مقدمه .....
۶	تشریح چارچوب .....
۶	اسناد بالادستی مربوط به برنامه استراتژیک .....
۶	چکیده‌های از سند بالادستی برنامه استراتژیک دانشگاه: .....
۷	تعریف واژه های تخصصی برنامه ریزی راهبردی .....
۸	اجزاء برنامه ریزی استراتژیک .....
۹	رسالت : .....
۹	چشم انداز: .....
۱۰	ذینفعان: .....
۱۱	ارزشها : (VALUES) .....
۱۲	تحلیل وضعیت موجود از طریق عوامل بیرونی و درونی ( SWOT ) .....
۱۳	ارزیابی ماتریس داخلی .....
۱۴	جدول ۱: تحلیل عوامل درونی دانشگاه .....
۱۵	جدول ۲: تحلیل عوامل خارجی دانشگاه .....
۱۶	نمودار SWOT .....
۱۹	اهداف کلی .....

## مقدمه

سازمانها برای قرار گرفتن در مسیر رشد و توسعه مستمر در طی قرون از روشهای مختلف برنامه ریزی بهره جسته اند. برای انتخاب نوع برنامه و رویکرد سازمانی، معیارهای مختلفی بکار گرفته شده است، یکی از معیارها، پیچیدگی سازمانها و روابط درونی آنها هست بدین معنا که بعضی از سازمانها در رابطه با انجام وظایف از سادگی برخوردارند و فرآیندهای ساده در آنها حکمفرما است. ولی سازمانهایی هستند که با توجه به ماهیت وظیفه ای که بر عهده دارند از پیچیدگی بالایی برخوردارند. نظامهای مرتبط با سلامت و همچنین ساختارهای اجتماعی و فرهنگی از این مقوله میباشند، چراکه در فرآیند مدیریتی خود و در پیدایش هر پدیده سازمانی دهها و صدها عامل دخالت میکند و عوامل نقشهای چندگانه ایفا میکنند و اثرات تقویت و یا تضعیف کننده بر همدیگر میگذارند.

در شرایط اطمینان و قطعیت و تغییرپذیری آشنا بهترین نوع برنامه ریزی، برنامه ریزی درازمدت کمی است. ولی در صورت عدم قطعیت، تغییرات و گسستگی های ناآشنا و تحولات زیاد، مدل برنامه ریزی استراتژیک یک مدل کارآمد و اثربخش خواهد بود، چراکه برنامه ریزی استراتژیک منجر به آمادگی سازمانها به خصوص سازمانهای آموزشی و دانشگاهها برای پاسخ گوئی سریع و مناسب به تحولات محیطی میگردد.

یکی از مسائل اساسی و کلیدی در برنامه ریزی استراتژیک شرایط دائماً در حال تغییر میباشد که نه در شرایط درونی ثبات وجود دارد و نه در شرایط بیرونی. اصولاً برنامه ریزی استراتژیک در شرایطی مصداق دارد که هم بی ثباتی در عوامل مؤثر درونی و بیرونی وجود داشته باشد. در نتیجه طراحی سیستمی که به طور منظم شرایط و موقعیت استراتژیک دانشگاه را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد از اهمیت و جایگاه ویژه برخوردار است. این چارچوب، شرایطی را فراهم میسازد که در صورت هرگونه تغییر در هر کدام از عوامل یا دسته عوامل، فقط آن بخش از عوامل عملکردی اصلاح شده و در صورتیکه تغییرات به طور مشخص جایگاه استراتژیک یک سرگروه یا دسته عوامل در هر کدام از لایه های تحلیلی، یا موقعیت کلی را دچار تغییر سازد تا بتوان به موقع نسبت به اصلاح فرایندهای آموزشی اقدام کرد. لذا با تکیه بر محورهای اساسی مطرح شده، برنامه استراتژیک دانشکده علوم پزشکی سراب در فاصله زمانی ۹۶ تا ۱۴۰۰ به شرح زیر تدوین گردیده است.

## تشریح چارچوب

تنظیم برنامه استراتژیک دانشکده علوم پزشکی سراب

مدل و الگویی که در برنامه ریزی کارگروه استفاده شده است مبتنی بر نیاز و ساختار سازمانی دانشکده است که از دو فرایند تلفیقی اسناد بالادستی و نظرات کارشناسی کارگروه استفاده شده است. از یک سو اسنادی مثل چشم بیست ساله نظام، برنامه پنجم و ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی،..... و از سوی دیگر بر اساس نظرات کارشناسی و تخصصی واحدهای ستادی، معاونتها مبنای تدوین برنامه گردیده است و جمعآوری نظرات کارشناسی و دیدگاههای مدیریتهای ستادی و دانشکدهها باعث شده است که برنامه واقعینانه تر و مبتنی بر توانمندیهای سیستم تنظیم گردد.

### اسناد بالادستی مربوط به برنامه استراتژیک

- سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴
- سیاستهای کلی برنامه پنجم و ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران
- سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
- نقشه جامع علمی کشور
- تصویب نامه های اجرایی برنامه تحول در نظام سلامت
- قانون مدیریت خدمات کشوری

### چکیده‌های از سند بالادستی برنامه استراتژیک دانشکده:

در افق ۱۴۰۴: ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه با هویت اسلامی و انقلابی الهام بخش در جهان اسلام و با تعادل سازنده و مؤثر در روابط بین الملل. چشم انداز پیشنهادی در مجمع تشخیص مصلحت نظام با اصلاحاتی تصویب شد و به محضر رهبر انقلاب ارائه گردید و ایشان در سال ۱۳۹۲ آن را اصلاح و تصویب و به سه قوه ابلاغ نمودند. تصویب نهایی رهبر معظم انقلاب دولت و قوای دیگر را موظف کرده است که سال ۱۳۹۴ به اجرا و عملیاتی کردن چشم انداز جمهوری اسلامی ایران کنند.

در سند چشم انداز به طور مستقیم به نقش دانش و پژوهش اشاره شده و بدیهی است که حرکت در جهت این چشم انداز بدون پژوهش و تولید دانش امکانپذیر نیست. چشم انداز تصویری از ایران آرمانی آینده است که هویت اسلامی و انقلابی آن مورد تأیید مقام معظم رهبری بوده است و باید از حکومت دینی استفاده کرد تا به جامعه آرمانی برسیم.

## **تعریف واژه های تخصصی برنامه ریزی راهبردی**

### **۱- راهبرد یا استراتژی (Strategy):**

راه رسیدن به هدف یا رسالت، راهبرد یا استراتژی نامیده میشود.

### **۲- برنامه ریزی راهبردی (Strategic planning)**

- ❖ فرآیند بررسی موقعیت فعلی و مسیر آینده سازمان یا جامعه، تنظیم اهداف، تدوین و اجرا یک استراتژی برای تحقق آن اهداف، اندازه گیری نتایج و سنجش میزان اثربخشی آن استراتژیها است.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک مجموعه ای از مفاهیم، روشهای کار و ابزاری است که برای کمک به مدیران و رهبران جهت کنترل و تطبیق با محیط متغیر طراحی شده اند.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک را میتوان تلاشی منظم و سازمان یافته در جهت اتخاذ تصمیمها و مبادرت به اقدامات بنیادی تعریف کرد که به موجب آنها اینکه یک سازمان یا هر موجودیت دیگر چیست، چه میکند و چه اموری را انجام میدهد مشخص خواهد شد.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک، ارتباطات و مشارکت را سهولت بخشیده علائق و ارزشهای ناهمگرا را با یکدیگر همسو و منطبق میکند و تصمیم گیری منظم و اجرای موفقیت آمیز را ترویج و تشویق خواهد کرد.

### **۳- مأموریت یا رسالت سازمان (Mission)**

نشان دهنده فلسفه وجودی یا نوع کسب و کاری است که سازمان در آن فعالیت میکند و شامل اهداف، وظائف، ویژگی ممتاز و ارزشهای حاکم بر سازمان میباشد.

### **۴ - چشم انداز (Vision)**

ترسیمی روشن از آرمانهای یک سازمان است.

### **۵- ذینفعان (Stakeholders)**

افرادی که در داخل و یا خارج از سازمان در حیطه مسئولیتها و وظائف یک سازمان قرار داشته بر عملکرد آن در دستیابی به اهدافش اثر میگذارند و متقابلاً تحت تأثیر نتایج مثبت یا منفی فعالیتهای سازمان قرار میگیرند.

#### **۶- نقاط قوت – S (Strengths)**

مجموعه توانمندیها و منابع داخلی که سازمان را در جهت نیل به اهداف آن یاری میکنند.

#### **۷- نقاط ضعف – W (Weaknesses)**

محدودیتها و کاستیهای درون سازمان که مانع از تحقق اهداف میشوند.

#### **۸- فرصتها – O (Opportunities)**

مجموعه عواملی که در خارج از محیط سازمان قرار دارند و شناخت و بهره گیری از آنها میتواند باعث توانمندتر شدن سازمان در رسیدن به اهداف خویش گردد.

#### **۹- تهدیدها – T (Threats)**

آن دسته از عوامل بازدارنده که در خارج از سازمان به عنوان مانع و سد در راه رسیدن به اهداف سازمان شناسایی میگردند.

#### **۱۰- استراتژی های SO**

راهبردهایی که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره گیری از فرصتها به منظور پیشبرد اهداف سازمان تدوین میگردند.

#### **۱۱- استراتژی های ST**

راهبردهایی که منجر به کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت میشود.

#### **۱۲- استراتژی های WO**

راهبردهایی که با بهره گیری از فرصتها به رفع کمبودها میپردازد.

#### **۱۳- استراتژی های WT**

تدابیری که سازمان برای بقاء خویش و کمینه کردن نقاط ضعف و تهدیدها به کار میبرد.

## اجزاء برنامہ ریزی استراتژیک

### رسالت و ماموریت:

رسالت دانشکده علوم پزشکی سراب در جهت تربیت نیروی انسانی توانمند و متعهد و خلاق در حوزه های آموزش، پژوهش و درمان مبتنی بر توسعه ارتقاء سلامت میباشد. در این راستا دانشکده علوم پزشکی سراب وظیفه ی تعلیم و تربیت دانش آموختگان توانمند و متعهد در رشته های مختلف جهت نظام سلامت کشور را بر عهده دارد. دانشکده علوم پزشکی سراب با تخصیص بهینه فضای فیزیکی مناسب موجود، امکانات و تجهیزات، و منابع و امکانات بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی توسعه روشها و بهره گیری از مشارکت ذینفعان در راستای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه تحت پوشش از طریق گسترش کمی و کیفی خدمات بهداشتی درمانی، آموزشی - پژوهشی تلاش نماید. در رسالت این دانشکده پایبندی به سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی و نقش خلاقیت، پژوهش و نوآوری در عرصه ی آموزش نوین خواهد بود.

### چشم انداز:

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب مصمم است با فراهم آوردن بستری مساعد جهت شکوفایی استعداد های خلاق جوانان، ارتقای آموزش، پژوهش و فناوری و نیز کارآمد و پاسخگو، در حیطه ی خدمات سلامت به دانشگاهی شاخص، نوآور و برتر در سطح کشور و منطقه ای تبدیل شود.



## ذینفعان:

### ذینفعان داخلی:

۱. ریاست دانشگاه
۲. هیئت رئیسه دانشگاه
۳. هیئت امناء
۴. معاونین دانشگاه
۵. شوراهای تخصصی
۶. گروههای آموزشی و اعضای هیئت علمی
۷. بیمارستانهای تابعه دانشکده و مراکز آموزشی
۸. مراکز و شبکه های بهداشتی و درمانی
۹. دانشجویان و تشکلهای دانشجویی
۱۰. دفتر نهاد نمایندگی ولی فقیه
۱۱. دفتر حقوقی دانشگاه و حراست
۱۲. کارکنان

### ذینفعان خارجی:

۱. مردم (خدمت گیرندگان)
۲. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۳. سازمانهای غیردانشگاهی دخیل در سلامت (گروه پزشکی در بخش خصوصی، مطبها، بیمارستانها، داروخانه ها، آزمایشگاهها، NGOs، خیریه ها، کمیته امداد، مراکز مشاوره، سازمانهای بیمه گر، نظام پزشکی و .....)
۴. سازمانهای دولتی (فرمانداری، شهرداری و شورای شهر، آموزش و پرورش، دادگستری، سازمان حفاظت محیط زیست، اداره زندانها، فرماندهی انتظامی، اداره دارایی، اداره دامپزشکی و جهاد کشاورزی، اداره ورزش

و جوانان، اداره آب و فاضلاب خراسان، اداره کار و امور اجتماعی، اداره تعاون، هلالاحمر، سازمان انتقال خون، پزشکی قانونی، آموزش و پرورش و .....)

۵. دانشگاههای غیر علوم پزشکی و سایر مراکز تحقیقاتی

۶. بخش صنعت و کارخانه ها

۷. علمای مذهبی

۸. نماینده شهرستان

۹. رسانه های محلی

**ارزشها (VALUES):**

تکیه بر ارزش ها و مبانی دینی و فرهنگی

اصل عدالت محوری

اصل سلامت محوری

اصل حرفه ای گرایی

دانش محوری

استفاده از پژوهش های کاربردی و فناوریهای مناسب

هماهنگی و مشارکت درون بخشی و برون بخشی

پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر جامعه

احترام به کرامت انسانی در جهت تحقق تکریم و رضایت ارباب رجوع

تاکید بر ارزشهای زیست محیطی

## تحلیل وضعیت موجود از طریق عوامل بیرونی و درونی (SWOT)

### عوامل بیرونی:

فرصتها

تهدیدها

### عوامل درونی:

قوتها

ضعفها

### مهمترین نقاط قوت Strengths

S1- وجود سیستم نظارتی

S2- استفاده از برنامه عملیاتی

S3- دسترسی به فنآوری اطلاعات

S4- برنامه های تحول در نظام سلامت

S5- وجود سیستم آموزشی پویا

S6- توجه به تکریم ارباب رجوع

S7- وجود مدیران و کارکنان توانمند

S8- وجود سیستم اطلاع رسانی پویا در سطح دانشگاه و واحدهای تابعه

S9- وجود افراد زبده و متخصص در کمیته ها و شوراهای مختلف حوزه معاونتهای دانشکده

S10- دسترسی به اینترنت و سیستم اتوماسیون مناسب

## مهمترین نقاط ضعف weaknesses

- W1-توزیع نامناسب و ناکافی منابع انسانی و مالی
- W2-کمبود اعتبارات
- W3-فقدان سیستم پایش و ارزشیابی کارآمد
- W4-اطلاع رسانی ناکافی فعالیتهای و عملکرد سیستم سلامت
- W5-تعدد وظایف و مسئولیتهای محوله به کارکنان
- W6-کافی نبودن برنامههای خدمات سلامت برای برخی گروههای هدف
- W7-استفاده ناکافی از خدمات بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت
- W8-تداخل فعالیتهای برخی واحدهای فنی
- W9-درگیر بودن مسئولین پژوهش و اعضای هیئت علمی در امور غیر پژوهشی (اجرایی)

## مهمترین فرصتها opportunities

- O1-وجود مراکز درمانی و تشخیص سرپایی و بستری در سطح شهرستان
- O2-افزایش سطح سواد مردم و وجود جامعه جوان و آموزش پذیر
- O3-سیاستهای موجود در جهت تمرکززدایی و واگذاری امور به دانشگاهها و هیئت امناء
- O4-موقعیت جغرافیایی و زیست محیطی شهرستان و اقتصادی منطقه (شهرستانهای همجوار)
- O5-امکان همکاری و ارتباط پویا با سایر دانشگاهها، مراکز و سازمانهای داخل و خارج از کشور
- O6-استفاده از روشهای آموزش از راه دور
- O7-موقعیت ویژه علمی، فرهنگی، جغرافیایی، اجتماعی شهرستان
- O8-استقبال عموم مردم از خدمات سلامت
- O9-دسترسی قابل قبول به فن آوری اطلاعات
- O10-وجود دانشکده و امکانات علمی آن

011-همراهی مسئولین وزارت با برنامه های ابلاغی سلامت و سیاستهای دانشکده

012-وجود خیرین و سازمانهای مردم نهاد در حوزه سلامت

### مهمترین تهدیدها Threats

T1- پائین بودن میزان اعتبارات و منابع بخش سلامت

T2- انطباق ناکافی برنامه ها با نیازهای جامعه

T3- نگرش درمان محور

T4- مشکلات اقتصادی مردم

T5- بیماریهای نوپدید و باز پدید و تغییر الگوی بیماریها

T6- اجرای موازی برخی خدمات سلامت

T7- مهاجرت و حاشیه نشینی

T8- قوانین اداری ناکارآمد در به کارگیری نیروی انسانی متخصص

T9- ضعف استفاده از نتایج تحقیقات توسط سازمانهای ذینفع ، جامعه و مقاومت در برابر تغییر

T10- ضعف نگرش تحقیقاتی در مدیران ارشد غیردانشگاهی

## ارزیابی ماتریس داخلی

جدول ۱: تحلیل عوامل درونی دانشگاه

امتیاز	رتبه	ضریب	عوامل داخلی (نقاط قوت)
۸۰	۴	۲۰	S1- وجود سیستم نظارتی
۴۰	۴	۱۰	S2- استفاده از برنامه عملیاتی
۴۰	۴	۱۰	S3- دسترسی به فناوری اطلاعات
۲۰	۴	۵	S4- برنامه های تحول در نظام سلامت
۴۰	۴	۱۰	S5- وجود سیستم آموزشی پویا
۲۰	۴	۵	S6- توجه به تکریم ارباب رجوع
۴۰	۴	۱۰	S7- وجود مدیران و کارکنان توانمند
۲۰	۴	۵	S8- وجود سیستم اطلاع رسانی پویا در سطح دانشگاه و واحدهای تابعه
۳۰	۳	۱۰	S9- وجود افراد زبده و متخصص در کمیته ها و شوراهای مختلف حوزه معاونتهای دانشکده
۶۰	۴	۱۵	S10- دسترسی به اینترنت و سیستم اتوماسیون مناسب
۳۹۰			جمع

امتیاز	رتبه	ضریب	عوامل داخلی (نقاط ضعف)
-۵	۱	۱۰	W1- توزیع نامناسب و ناکافی منابع انسانی و مالی
-۳۰	۳	۱۰	W2- کمبود اعتبارات
-۲۰	۲	۱۰	W3- فقدان سیستم پایش و ارزشیابی کارآمد
-۸	۱	۸	W4- اطلاع رسانی ناکافی فعالیتها و عملکرد سیستم سلامت
-۱۲	۱	۱۲	W5- تعدد وظایف و مسئولیتهای محوله به کارکنان
-۱۰	۱	۱۰	W6- کافی نبودن برنامه های خدمات سلامت برای برخی گروههای هدف
-۱۸	۲	۹	W7- استفاده ناکافی از خدمات بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت
-۸	۱	۸	W8- تداخل فعالیتهای برخی واحدهای فنی
-۱۸	۱	۱۸	W9- درگیر بودن مسئولین پژوهش و اعضاء هیئت علمی در امور غیر پژوهشی (اجرایی)
-۵	۱	۵	کمبود کتب و نشریات علمی چاپی و الکترونیکی موجود در کلیه معاونتها
-۱۳۳			جمع ضعفها
+۲/۲۶			جمع جبری کل عوامل داخلی

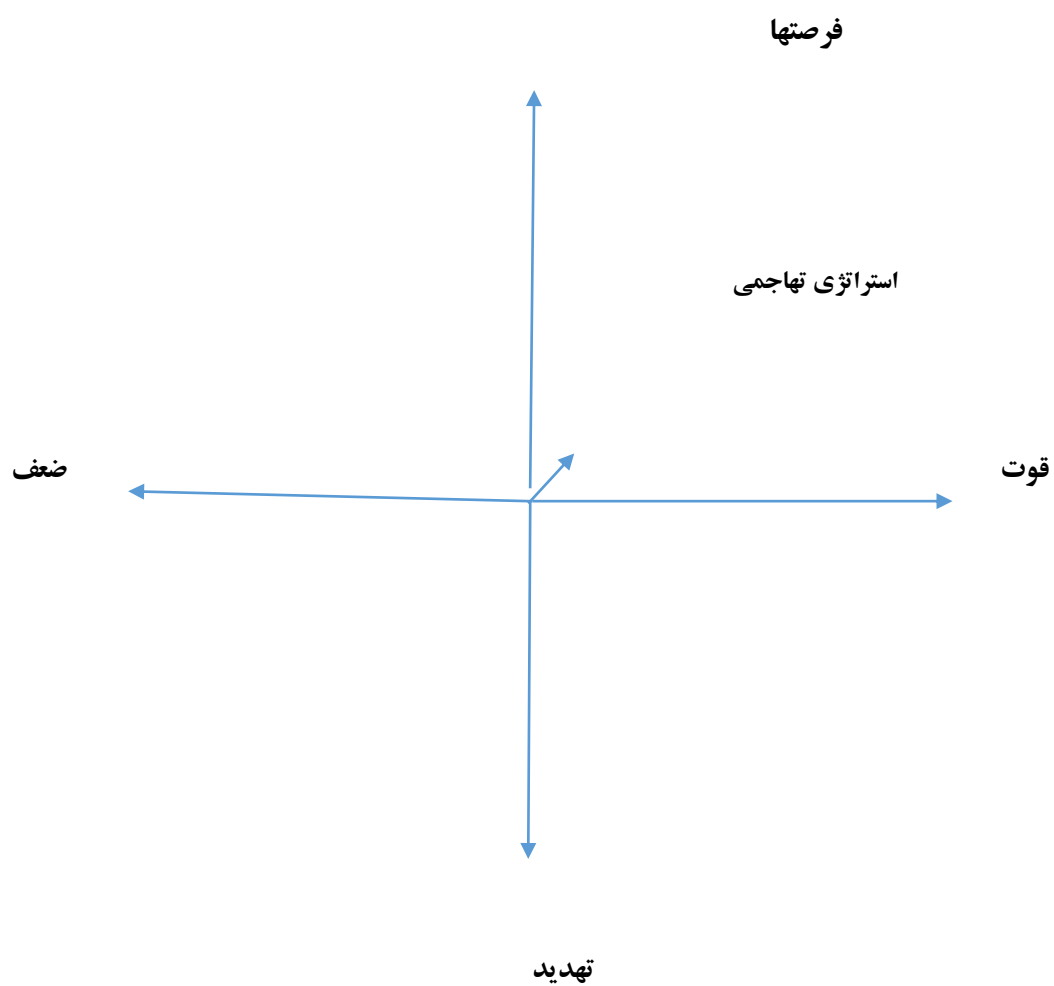
جدول ۲: تحلیل عوامل خارجی دانشگاه

امتیاز	رتبه	ضریب	عوامل خارجی (فرصتها)
۳۰	۳	۱۰	01-وجود مراکز درمانی و تشخیص سرپایی و بستری در سطح شهرستان
۶۰	۴	۱۵	02-افزایش سطح سواد مردم و وجود جامعه جوان و آموزش پذیر
۶۰	۴	۱۵	03-سیاستهای موجود در جهت تمرکززدایی و واگذاری امور به دانشگاهها و هیئت امناء
۸۰	۴	۲۰	04-موقعیت جغرافیایی و زیست محیطی شهرستان و اقتصادی منطقه (شهرستانهای همجوار)
۴۰	۴	۱۰	05-امکان همکاری و ارتباط پویا با سایر دانشگاهها، مراکز و سازمانهای داخل و خارج از کشور
۴۰	۴	۱۰	06-استفاده از روشهای آموزش از راه دور
۲۰	۴	۵	07-موقعیت ویژه علمی، فرهنگی، جغرافیایی، اجتماعی شهرستان
۲۰	۴	۵	08-استقبال عموم مردم از خدمات سلامت
۲۰	۴	۵	09-دسترسی قابل قبول به فن آوری اطلاعات
۲۰	۴	۵	010-وجود دانشکده و امکانات علمی آن
۳۹۰			جمع



امتیاز	رتبه	ضریب	عوامل خارجی (تهدیدها)
-۵	۱	۵	T1- پائین بودن میزان اعتبارات و منابع بخش سلامت
-۲۰	۲	۱۰	T2- انطباق ناکافی برنامه ها با نیازهای جامعه
-۱۰	۲	۵	T3- نگرش درمان محور
-۱۵	۱	۱۵	T4- مشکلات اقتصادی مردم
-۱۰	۲	۵	T5- بیماریهای نوپدید و باز پدید و تغییر الگوی بیماریها
-۲۰	۲	۱۰	T6- اجرای موازی برخی خدمات سلامت
-۱۰	۲	۵	T7- مهاجرت و حاشیه نشینی
-۵	۱	۵	T8- قوانین اداری ناکارآمد در به کارگیری نیروی انسانی متخصص
-۳۰	۲	۱۵	T9- ضعف استفاده از نتایج تحقیقات توسط سازمانهای ذینفع ، جامعه و مقاومت در برابر تغییر
-۱۰	۱	۱۰	T10- ضعف نگرش تحقیقاتی در مدیران ارشد غیردانشگاهی
-۱۳۵			جمع
۲/۵۵			جمع جبری عوامل خارجی

## نمودار SOWT



## اهداف کلی

با توجه به فهرست کردن عوامل درونی و بیرونی و در جهت استراتژی اخذشده در ناحیه و جدول SWOT مشمول بر تقویت قوتها و بهره گیری از فرصتها:

G1: کاهش عوامل خطر و بار بیماریها

G2: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت باکیفیت

G3: ارتقاء سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی

G4: افزایش امید زندگی سالم با کیفیت

G5: افزایش رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی از نحوه ارائه خدمات دارویی غذایی آرایشی و بهداشتی

G6: توسعه کمی و کیفی حوزه آموزش

G7: توسعه زیرساختهای حوزه آموزش

G8: توسعه کمی و کیفی حوزه پژوهشی

G9: توسعه زیرساختهای حوزه پژوهش

G10: بهبود و توسعه ظرفیتهای فرهنگی

G11: بهبود و توسعه ظرفیتهای رفاهی و ورزشی

G12: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت باکیفیت

G13: افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی و انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

G14: توسعه و بهره وری منابع و امکانات