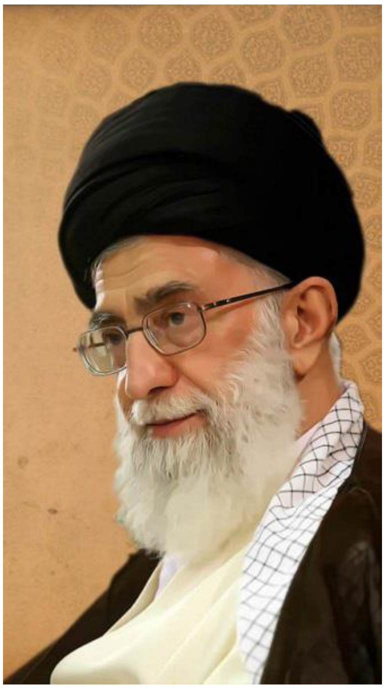
برنامه استراتژیک

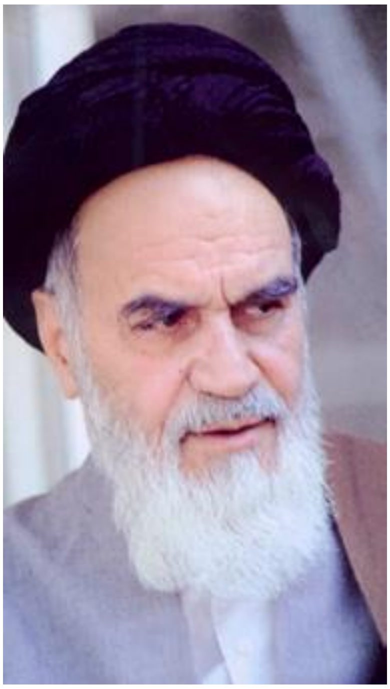
دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

(۱۳۹۷–۱۴۰۴)

بسم الله الرحمن الرحیم



مردم خوزستان در دوران دفاع مقدس در صف اول رزمندگان بودند و پیوستگی آنان با ایران آنچنان بود که وسوسه های قومی و زبانی دشمن بعثی هم نتوانست این پیوند مستحکم را سست کند.



آبادان شهر مقاومت و افتخار است

مقام معظم رهبری (مد ظله العالی)

کارکردن در آبادان ثواب شهادت را دارد

امام خمینی (ره)

فهرست مطالب

عنوان..........صفحه

گردآورندگان برنامه.......... ۱

بخشی از نامه حضرت علی (ع)به مالک اشتر.......... ۲

سخن ریاست دانشکده.......... ۴

بهداشت و درمان در دانشکده علوم پزشکی آبادان در گذر تاریخ ۵

تاریخچه شبکه بهداشت و درمان آبادان ۶

تاریخچه دانشکده پرستاری آبادان.......... ۶

علت تمایز دانشکده آبادان با سایر دانشکده ها.......... ۷

ارتقای دانشکده پرستاری.......... ۷

ریاست و معاونت‌های دانشکده علوم پزشکی آبادان.......... ۸

مقدمه ۱۳

ضرورت برنامه ریزی استراتژیک ۱۴

روش SWOTدر برنامه ریزی استراتژیک.......... ۱۵

واژه نامه.......... ۱۶

رسالت دانشکده علوم پزشکی آبادان.......... ۱۸

چشم انداز.......... ۱۸

ارزشها.......... ۱۸

برنامه استراتژیک معاونت بهداشت.......... ۱۹

برنامه استراتژیک معاونت درمان.......... ۳۳

برنامه استراتژیک معاونت غذاودارو.......... ۴۱

برنامه استراتژیک معاونت آموزشی ،تحقیقات و فناوری.......... ۵۱

برنامه استراتژیک معاونت دانشجویی و فرهنگی..۶۶
برنامه استراتژیک معاونت توسعه و مدیریت منابع..۷۵

گردآورندگان برنامه:

رئیس کمیته برنامه ریزی استراتژیک:

- دکتر
- **دبیر کمیته برنامه ریزی استراتژیک:**
- دکتر هنگامه پروین

با تشکر از همفکری و همکاری معاونین و مشاورین محترم دانشکده:

- دکتر
- دکتر
- دکتر
- دکتر
- دکتر
- دکتر
- مهندس
- **اعضای کمیته برنامه ریزی استراتژیک:**
- دکتر
- دکتر ساسان قربانی
- مهندس روح اله ارست
- مهندس احمد شرفی
- مهندس نیما ایواز
- مهندس فروغ حاجی باقری
- مهندس منا بغلانی
- مهندس پروین جمالی

وکلیه عزیزانی که ما را در تدوین و تهیه این برنامه یاری رساندند

بخشی از نامه ۵۳ امام علی علیه السلام به مالک اشتر:

به نام خداوند بخشاینده مهربان

این فرمانی است از بنده خدا، علی امیر المؤمنین به مالک بن الحارث الاشتر در پیمانی که با او می نهد، هنگامی که او را فرمانروایی مصر داد تا خراج آنجا را گرد آورد و با دشمنانش پیکار کند و کار مردمش را به صلاح آورد و شهرهایش را آباد سازد. او را به ترس از خدا و برگزیدن طاعت او بر دیگر کارها و پیروی از هر چه در کتاب خود بدان فرمان داده از واجبات و سنت‌هایی که کس به سعادت نرسد مگر به پیروی از آنها و به شقاوت نیفتد مگر به انکار آنها و ضایع گذاشتن آنها و باید که خدای سبحان را یاری نماید به دل و دست و زبان خود که خدای جلّ اسمه، یاری کردن هر کس را که یاریش کند و عزیز داشتن هر کس را که عزیزش دارد بر عهده گرفته است. و او را فرمان می‌دهد که زمام نفس خویش در برابر شهوت‌ها به دست گیرد و از سرکشی‌هایش باز دارد زیرا نفس همواره به بدی فرمان دهد مگر آنکه خداوند رحمت آورد.

ای مالک بدان که تو را به بلادی فرستاده‌ام که پیش از تو دولتها دیده، برخی دادگر و برخی ستمگر و مردم در کارهای تو به همان چشم می‌نگرند که تو در کارهای والیان پیش از خود می‌نگری و درباره تو همان گویند که تو درباره آنها می‌گویی و نیکوکاران را از آنچه خداوند درباره آنها بر زبان مردم جاری ساخته، توان شناخت. باید بهترین اندوخته‌ها در نزد تو اندوخته کار نیک باشد. پس زمام هواهای نفس خویش فروگیر و بر نفس خود در آنچه برای او روا نیست، بخل بورز که بخل ورزیدن بر نفس، انصاف دادن است در آنچه دوست دارد یا ناخوش می شمارد. مهربانی به رعیت و دوست داشتن آنها و لطف در حق ایشان را شعار دل خود ساز چونان حیوانی درنده مباش که خوردنشان را غنیمت شماری زیرا آنان دو گروهند یا هم‌کیشان تو هستند یا همانندان تو در آفرینش. از آن‌ها خطاها سر خواهد زد و علت‌هایی عارضشان خواهد شد و به عمد یا خطا لغزش‌هایی کنند، پس از عفو و بخشایش خویش نصیبشان ده، همانگونه که دوست داری که خداوند نیز از عفو و بخشایش خود تو را نصیب دهد زیرا تو برتر از آنها هستی و آنکه تو را بر آن سرزمین ولایت داده، برتر از توست و خداوند برتر از کسی است که تو را ولایت داده است. ساختن کارشان را از تو خواسته و تو را به آن‌ها آزموده است.

به هنگام خشم خویشتندار باش و از شدت تندی و تیزی خود بکاه و دست به روی کس بر مدار و سخن زشت بر زبان میاور و از اینهمه خود را در امان دار باز ایستادن از دشنام گویی و به تأخیرافکندن قهر خصم، تا خشمت فرو نشیند و زمام اختیارت به دست آید و تو بر خود مسلط نشوی مگر آنگاه که بیشتر همّت یاد بازگشت به سوی پروردگارت شود. بر تو واجب آمد که همواره به یاد داشته باشی آنچه که بر والیان پیش از تو رفته است، از حکومت عادلانه‌ای که داشته اند یا سنت نیکویی که نهاده اند یا چیزی از پیامبر

(صلی الله علیه و آله) که آورده‌اند یا فریضه‌ای که در کتاب خداست و آن را برپای داشته اند. پس اقتدا کنی به آنچه ما بدان عمل می‌کرده‌ایم و بکوشی تا از هر چه در این عهدنامه بر عهده تو نهاده‌ام و حجت خود در آن بر تو استوار کرده‌ام پیروی کنی، تا هنگامی که نفست به هوا و هوس شتاب آرد، بهانه‌ای نداشته باشی و جز خدای کس نیست که از بدی نگهدارد و به نیکی توفیق دهد. از وصایا و عهود رسول الله (صلی الله علیه و آله) با من ترغیب به نماز بود و دادن زکات و مهربانی با غلامانتان و من این عهدنامه را که برای تو نوشته‌ام به وصیت او پایان می‌دهم و لا حول و لا قوة الا بالله العلی العظیم. و از این عهد نامه [که پایان آن است] از خدای می‌طلبم که به رحمت واسعه خود و قدرت عظیمش در برآوردن هر مطلوبی مرا و تو را توفیق دهد به چیزی که خشنودیش در آن است، از داشتن عذری آشکار در برابر او و آفریدگانش و آوازه نیک در میان بندگانش و نشانه های نیک در بلادش و کمال نعمت او و فراوانی کرمش و اینکه کار من و تو را به سعادت و شهادت به پایان رساند، به آنچه در نزد اوست مشتاقیم و السلام علی رسول الله صلی الله علیه و آله الطیبین الطاهرین.

سخن ریاست:

تغییرات و دگرگونی‌های سریع و پیچیده جامعه و تأثیر آن بر رشد و توسعه سازمان‌ها موجب شد که مدیران توجه خود را به محیط سازمان معطوف گردانند و مفاهیمی مانند سیستم، اقتصاد، برنامه ریزی بلند مدت، استراتژی و فرایند مدیریت استراتژیک مورد توجه صاحب نظران مدیریت قرار گیرد. این مفاهیم و نظریات پاسخ علم مدیریت به دگرگونی و تغییرات وسیع اقتصادی واجتماعی بود. توجه به محیط، آگاهی از تاثیر متغیرهای محیطی و ارائه چشم اندازی از فعالیت آینده برای سازمان‌ها، لزوم آمادگی برای برخورد با تغییرات مداوم محیطی را توجیه می‌کند.

دانشکده علوم پزشکی آبادان به عنوان متولی امر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در منطقه عهده‌دار وظایفی است که با تعهد، در سایه ایمان به خدا و تلاش و پشتکار همه جانبه کارکنان، هدف خود را نیل به اهداف جامع سلامت در سطح منطقه نموده است. یقیناً تنوع و گستردگی فعالیتها و خدماتی که این دانشکده ارائه می‌نماید تدوین برنامه ریزی استراتژیک را با پیچیدگی‌های خاص خود مواجه می سازد ولی همین گستردگی و تنوع بر ضرورت و اهمیت پرداختن به این مهم تأکید می کند. مسئله اصلی ضرورت اجرایی شدن و جاری شدن این نگرش در کلیه حوزه‌ها، مدیران و کارکنان و مشارکت همه همکاران در این برنامه ریزی در سطوح مربوط به خود می باشد که امیدوارم تحقق یابد.

در این برنامه تلاش گردیده ضمن مروری بر مهم‌ترین نکات و موارد مطرح در قوانین و اسناد بالادستی از جمله قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، برنامه ششم و هفتم توسعه، برنامه چشم انداز ۱۴۰۴، نقشه سلامت کشور، عدالت در سلامت و اهداف توسعه هزاره، توجه دقیقی به راهبردهای کلان و اساسی نظام شود. وضعیت عمومی و اختصاصی شاخص‌های سلامت و توسعه منطقه جنوب غرب استان خوزستان بر مبنای تجزیه و تحلیل موقعیت درون و برون سازمانی با توجه به نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها تدوین شده است.

در این جا لازم است از کلیه همکاران عضو کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده علوم پزشکی آبادان و همه عزیزانی که در مراحل مختلف تهیه و تدوین این برنامه، یاور ما بوده اند صمیمانه تشکر نموده و توفیق همکاران را در راستای تحقق اهداف عالیه نظام سلامت از خداوند منان مسئلت نمایم.

امیدوارم استراتژی‌ها، اهداف و فعالیت‌های پیش بینی شده به عنوان راهنمای عملیاتی گروه‌های کارشناسی کلیه حوزه‌های دانشکده علوم پزشکی آبادان قرار گیرد. انشا ا...

رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

بهداشت و درمان در دانشکده علوم پزشکی آبادان در گذر تاریخ

در دهه ۳۰ شمسی اساسنامه‌های آموزشگاه‌های پرستاری توسط وزارت بهداری در ایران تدوین شد. درسال ۱۳۲۰ آموزشگاه پرستاری شرکت نفت آبادان برای نخستین بار در کشور شکل گرفت. شایان ذکر است پس از ۱۸ سال از بازگشایی این آموزشگاه در آبادان، گواهینامه دانش‌آموختگان پرستاری آموزشگاه مذکور طی سفر شاه و همسرش از پاکستان به آبادان و شرکت در مراسم فارغ التحصیلی آن آموزشگاه اعطا شد.

پس از راه‌اندازی تاسیسات نفتی با حضور جمعیتی که با این سرعت در این جزیره آبادان جمع شده بودند، موضوع سلامت کارکنان شرکت نفت در اولویت قرار گرفت. ازسوی جزیره زمینه‌های شیوع برخی از بیماری‌های واگیری را داشت و از سوی دیگر تنوع و هجوم مهاجران خود می‌توانست منشاء هرگونه بیماری باشد. به شکل موازی مقوله درمان و پیش‌گیری مدنظر قرار گرفته و به همین علت تأسیس بیمارستان و مراکز درمانی، تربیت کادر بهداری و بهداشتی و ایمن‌سازی محیط زیست همزمان در دستور کار شرکت نفت قرارگرفت. همزمان با تأسیس بیمارستانی بزرگ در آبادان، تعداد زیادی درمانگاه نیز در محلات مختلف شهر ساخته شد. از سوی دیگر با راه‌اندازی آموزشگاه عالی پرستاری آبادان کادر مورد نیاز مراکز بهداری تأمین شد و بالاخره این که شرکت در سطح وسیع شروع به سم‌پاشی جزیره و مبارزه با انواع بیماری‌ها کرد و یک برنامه واکسیناسیون سراسری طی چند دوره درآبادان به اجرا درآورد.

کشتی دریایی فاروربیمارستان دریایی در زمان قبل از انقلاب بوده که با توجه به مشکلات بهداشتی-درمانی مردم در نواحی ساحلی خلیج فارس با دارابودن تمامی امکانات و تجهیزات بیمارستانی به درمان آن‌ها می-پرداخت.

تاریخچه شبکه بهداشت و درمان آبادان

پس از آغاز فعالیت اداره کل بهداری آبادان، اداره ریشه‌کنی مالاریا در سال ۱۳۳۸ که بنام اداره اصل چهار معروف بود، شروع بکار کرد تا از سال ۱۳۴۴ به بعد که نیروهای سپاه بهداشت ناحیه بهداری اعزام می‌شدند، پزشک یاران و پزشکان خدمت سربازی خود را در مناطق مختلف آبادان انجام داده و خدمات بهداشتی و درمانی به روستاییان ارائه دهند. در آن سال‌ها البته سازمان‌های مختلفی مثل سازمان شیر و خورشید ایران (هلال‌احمرفعلی) موازی با وزارت بهداری مسئولیت درمان را درآبادان عهده‌دار بودند.

در سال ۱۳۵۴ به حجم خدمات اداره بهداری، فعالیت‌های بهزیستی نیز افزوده شد و اداره بهداری با نام اداره کل بهداری و بهزیستی شهرستان آبادان زیر نظرسازمان منطقه‌ای بهداری و بهزیستی استان خوزستان به کار خود ادامه داد. درسال۱۳۵۷همزمان با پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی به رهبری امام خمینی(ره) طبق مصوبه شورای انقلاب تمام درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های سازمان خدمات شاهنشاهی و شیرخورشید به وزارت بهداری و بهزیستی واگذار شد.

درسال۱۳۵۹که سازمان بهزیستی تشکیل شد اداره بهزیستی ازاداره بهداری مجزا شد و اداره بهداری و بهزیستی به شبکه بهداری آبادان تغییر نام یافت. همزمان با آغازجنگ تحمیلی و شروع دفاع مقدس، شبکه بهداشت آبادان همرزم با ایثارگران مقاومت و بزرگمردی، در منطقه حضور داشته و به ارائه خدمات درمانی به رزمندگان جبهه‌های حق علیه باطل پرداختند.

درسال ۱۳۶۴ که سیستم شبکه‌ای و مراقبت‌های اولیه در حال اجرا بود نام شبکه بهداری به شبکه بهداشت ودرمان تغییر نام داد و این اتفاق در آبادان هم محقق شد. به هر تقدیر بعد از پیروزی انقلاب بزرگ اسلامی شبکه بهداشت و درمان آبادان متولی واقعی بهداشت و درمان در منطقه شهرستان آبادان بود و خدمات مفید و موثر بهداشتی درمانی به مردم بزرگوار و فهیم آبادان ارائه کرده است.

تاریخچه دانشکده پرستاری آبادان

دانشکده پرستاری آبادان یکی از هشت دانشکده دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بود که در مجاورت فرودگاه بین‌المللی آبادان و حاشیه اروندرود قرار داشته که در حال حاضر ساختمان مرکزی این دانشکده به آدرس: کوی ذوالفقاری ابتدای ۳۰ متری ساختمان دانشکده علوم پزشکی آبادان و دانشکده پرستاری واقع در معاونت آموزشی ، پژوهشی و دانشجویی است.

آغازفعالیت این دانشکده به سال ۱۳۴۸ بر می‌گردد که باعنوان«آموزشکده بهیاری» به تربیت کادر مورد نیاز بیمارستان‌هاپرداخت. بعد از آن در سال ۱۳۵۳ با پذیرش دانشجو از طریق کنکور سراسری در دو رشته پرستاری و مامایی در مقطع کاردانی فعالیت خود را رسماً آغاز کرد. با شروع جنگ تحمیلی درسال ۱۳۵۹ فعالیت مرکز مذکور متوقف شد و به ناچار دانشجویان این واحد به دانشگاه‌های شیراز و اصفهان منتقل شدند.

پس از پایان هشت سال دفاع مقدس و بعد از آغاز بازسازی ساختمان‌ها در پنجاهمین نشست شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، مجوز بازگشایی این مرکز با نام دانشکده پرستاری آبادان صادر شد. اولین دوره پذیرش دانشجوی این دانشکده در بهمن ماه سال ۱۳۷۱ انجام گرفت که درآن دوره ۵۵ دانشجوی دختر در مقطع کارشناسی پیوسته پذیرفته شدند. از بهمن ماه سال ۱۳۷۲ اولین دوره شبانه پذیرش شد و تاسال ۱۳۷۷ ادامه یافت. از بهمن ماه سال ۱۳۷۹ نیز اولین دوره پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته پرستاری آغاز شده و این روند همچنان ادامه دارد.

علت تمایز دانشکده آبادان با سایر دانشکده ها

- در اختیار داشتن ساحل جنوب غرب کشور و دسترسی به آب‌های آزاد و بنادر پر تردد (آبادان، خرمشهر، شادگان، اروندکنار، چوئبده)
- وجود صنایع بزرگ مادر در منطقه آزاد تجاری
- قرار گرفتن دانشکده در بزرگترین منطقه آزاد تجاری (که ظرفیت های عظیم گردشگری سلامت و بین المللی سازی دانشگاه را امکان پذیر میسازد)
- تنها دانشکده علوم پزشکی مستقر در منطقه آزاد
- مرز مشترک و همجواری زمینی، هوایی و دریایی با کشورهای در منطقه (عراق و ...)
- وجود خطوط راه آهن، راه‌های ترانزیتی و فرودگاه‌های بین المللی و پایانه‌های مسافربری به کشورهای حوزه خلیج فارس
- وجود صنایع مادر در منطقه (مجتمع های پتروشیمی و پالایشگاه، صنایع فولاد و ....)

ارتقای دانشکده پرستاری

دانشکده پرستاری در اردیبهشت ماه ۱۳۹۰ با مجوز شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به دانشکده علوم پزشکی آبادان ارتقا یافته و پس از آن در اسفندماه ۱۳۹۱ با تاسیس دانشکده علوم پزشکی آبادان موافقت و این استقلال کامل شد.

شایان ذکر است که این دانشکده با مرکزیت شهرستان آبادان، دو شبکه بهداشت ودرمان شهرستان‌های خرمشهر و شادگان را تحت پوشش دارد.

اضافه می شود که دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان در حال حاضر دارای شش معاونت شامل معاونت‌های بهداشت، درمان، غذا ودارو، آموزش، تحقیقات و فناوری، فرهنگی و دانشجویی و توسعه مدیریت و منابع است.

گفتنی‌است این دانشکده بیمارستان‌هایی مثل بیمارستان آیت الله طالقانی آبادان، بیمارستان ولیعصر(عج) خرمشهر، بیمارستان شهید بهشتی آبادان، بیمارستان شهیدمعرفی‌زاده شادگان، بیمارستان حضرت زینب (س) اروندکنار، بیمارستان ۱۷ شهریور تامین اجتماعی آبادان و بیمارستان امام خمینی(ره) شرکت نفت آبادان را در حوزه فعالیت خود تحت نظارت دارد.

ریاست و معاونت‌های دانشکده علوم پزشکی آبادان

ریاست دانشکده علوم پزشکی آبادان: جناب آقای دکتر

معاون توسعه مدیریت و منابع: جناب آقای دکتر

معاون بهداشت: جناب آقای دکتر

معاون درمان: جناب آقای دکتر

معاون غذا و دارو: سرکار خانم دکتر

معاون آموزشی، تحقیقات و فناوری: سرکار خانم دکتر

معاون فرهنگی و دانشجویی: جناب آقای دکتر

جمعیت تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی آبادان (براساس سرشماری نفوس مسکن سال ۱۳۹۵)

شهرستان	کل جمعیت	زن	مرد	خانوار
آبادان	۲۹۸۰۹۰	۱۴۸۵۸۰	۱۴۹۵۱۰	۸۵۰۱۵
خرمشهر	۱۷۰۹۷۶	۸۵۷۳۱	۸۵۲۴۵	۴۷۳۸۰
شادگان	۱۳۸۴۸۰	۶۸۱۶۶	۷۰۳۱۴	۳۶۰۳۱
جمع کل	۶۰۷۵۴۶	۳۰۲۴۷۷	۳۰۵۰۶۹	۱۶۸۴۲۶

جمعیت تحت پوشش دانشکده آبادان

	شهری	روستایی	کل جمعیت
دانشکده آبادان	۳۳۶۲۰۷	۲۴۱۳۳۹	۶۰۷۵۴۶

جمعیت شهری

شهرستان	شهر	جمعیت
آبادان	آبادان	۲۳۱۴۷۶
	اروندکنار	۱۱۱۷۳
	چوئبده	۷۹۰۶
خرمشهر	خرمشهر	۱۳۳۰۹۷
	مینوشهر	۲۲۳۱
شادگان	شادگان	۴۱۷۳۳
	دارخوین	۵۶۵۵
	خنافره	۳۸۵۳

آمار مراکز بهداشتی درمانی

شهرستان	تعداد مراکز شهری	تعداد مراکز روستایی	تعداد خانه‌های بهداشت	تعداد پایگاه های سلامت	کل واحدهای شهرستان	تعداد واحدهای دندانپزشکی
آبادان	۱۵	۷	۴۲	۱۲	۷۶	۷
خرمشهر	۱۱	۲	۱۹	۴	۳۶	۴
شادگان	۴	۱۱	۶۴	۵	۸۴	۷
جمع کل	۳۰	۲۰	۱۲۵	۲۱	۱۹۶	۱۸

آمار اعضای هیات علمی

مرتبه علمی			نوع استخدام			
مربی	استادیار	دانشیار	رسمی	پیمانی	قراردادی	طرحی / سرباز
۵۱	۴۶	۲	۷	۵۰	۶	۳۶

آمار دانشجویان

ردیف	رشته	مقطع	تعداد شاغل به تحصیل		جمع شاغلین به تحصیل
			دختر	پسر	
۱	دانشجویان پزشکی	دکترای عمومی	۱۸۱	۱۷۳	۳۵۴
۲	دانشجویان پرستاری	کارشناسی	۱۴۷	۱۵۲	۲۹۹
۳	دانشجویان علوم ازمایشگاهی	کارشناسی	۷۰	۴۱	۱۱۱
۴	دانشجویان اتاق عمل	کارشناسی	۶۷	۳۹	۱۰۶

۵	دانشجویان هوشبری	کارشناسی	۶۸	۳۴	۱۰۲
۶	دانشجویان بهداشت عمومی	کارشناسی	۵۹	۱	۶۰
۷	دانشجویان بهداشت محیط	کارشناسی	۶۳	۹	۷۲
۸	دانشجویان بهداشت حرفه ای	کارشناسی	۲۲	۸	۳۰
۹	دانشجویان فناوری اطلاعات سلامت	کارشناسی	۵۳	۷	۶۰
۱۰	دانشجویان کتابداری در شاخه پزشکی	کارشناسی	۴۱	۱۲	۵۳
۱۱	دانشجویان فوریتهای پزشکی	کاردانی	-	۹۸	۹۸
۱۲	کاردانی اتاق عمل	کاردانی	۲۰	۲	۲۲
۱۳	کاردانی مبارزه با بیماریها	کاردانی	-	۲۱	۲۱
۱۴	کاردانی بهداشت خانواده	کاردانی	۲۲	-	۲۲
جمع کل			۸۱۳	۵۹۷	۱۴۱۰

شاخص‌های بیمارستان‌های تابعه دانشکده

شاخص	تخت مصوب	تخت فعال	تخت ویژه	درصد اشغال	متوسط اقامت
بیمارستان آیت الله طالقانی آبادان	۲۲۰	۱۵۷	۲۶	٪۷۰	۳/۶
بیمارستان شهید بهشتی آبادان	۲۰۰	۱۲۰	۱۲	٪۶۶	۲/۷
بیمارستان ۱۷ شهریور	۱۰۰	۱۰۰	۷	٪۶۶	۲/۶
بیمارستان امام خمینی(ره)	۱۵۰	۹۵	۱۱	٪۴۶	۳/۵
بیمارستان ولیعصر خرمشهر	۲۴۰	۱۶۹	۱۰	٪۶۸	۳/۳
بیمارستان معرفی زاده شادگان	۱۲۵	۱۲۹	۱۴	٪۶۲	۱/۹

بیمارستان حضرت زینب(س)	۳۴	۲۰	۰	۰	۰
جمع کل	۱۰۶۹	۷۹۰	۸۰	-	-
میانگین متوسط	-	-	-	٪۶۶	۳

آمار پزشکان دانشکده

پزشکان	سطح شهرستان
متخصص	۲۳۸
فوق تخصص	۱۶
عمومی	۱۵۶

آمار داروخانه‌های دارای مجوز تاسیس بر حسب سازمان اداره کننده به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش

شهرستان	بخش خصوصی	دانشگاه علوم پزشکی	سازمان تامین اجتماعی	سایر نهادها و ارگانهای دولتی	خیریه	مجموع
آبادان	۳۶	۳	۴	۳	۰	۴۶
خرمشهر	۱۴	۱	۱	۰	۰	۱۶
شادگان	۷	۱	۱	۰	۰	۹
مجموع	۵۷	۵	۶	۳	۰	۷۱

فراوانی کل واحدهای تولیدی و نگهداری تحت نظارت

شهرستان	واحدهای تولیدی خوردنی و آشامیدنی	واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی	واحدهای تولیدی بسته بندی	واحدهای بسته بندی	سردخانه ها و انبارها	مجموع
آبادان	۲۰	۳	۲	۱	۳	۲۹
خرمشهر	۲۲	۵	۱	۱	۰	۲۹
شادگان	۱۳	۰	۰	۰	۰	۱۳
مجموع	۵۵	۸	۳	۲	۳	۷۱

مقدمه

در سال‌های اخیر توجه روز افزونی به برنامه ریزی جامع استراتژیک به عمل آمده و تنها راه اثربخش و کارآمدی سازمان‌ها، در بهره گیری از این شیوه‌ی برنامه ریزی جستجو شده است. با توجه به نیازهای درحال تغییر و مدیریت پیچیده در حوزه سلامت، دیگر برنامه های سنتی جوابگو نبوده و نیاز به برنامه ای منسجم و یکپارچه که امکانات و محدودیت های درونی و برونی سازمان را مد نظر داشته، احساس گردیده تا بر اساس آن‌ها پیش بینی‌های لازم صورت گیرد.

برنامه ریزی استراتژیک در سازمان‌های بهداشتی و درمانی معطوف به سوالات اصلی و مسائل اساسی این سازمان‌ها است. مسائلی از این قبیل که برنامه‌های امروز سازمان‌های بهداشتی و درمانی چیست و برنامه های آتی چه باید باشد؟ امروز کجا هستیم و جهت گیری آینده چیست؟ امکانات و منابع حیطه سلامت در آینده چه وضعیتی دارند و در جهت چه اهدافی هزینه گردند؟

خلق افق‌های دورتر در سازمان توسط مدیران ارشد با مشارکت کارکنان و گروه‌های مربوطه و نیز توافق بر سر رسالت سازمان با توجه به نهادینه کردن ارزش‌ها و دست یابی به اهداف از جمله وظایف مهم مدیران و برنامه ریزان حوزه سلامت می‌باشد.

البته باید یادآور شد که برنامه ریزی استراتژیک قبل از آن که یک تکنیک یا فن باشد یک نحوه تلقی و باور است که مدیران را به تفکر دراز مدت و آینده نگری و پیش بینی افق‌های دور ترغیب می کند. در سازمانی که این باور و اعتقاد وجود نداشته باشد بستر مناسبی برای رشد و توسعه برنامه ریزی وجود نخواهد داشت. با توجه به مطالب فوق، ریاست محترم دانشکده علوم پزشکی آبادان مسئولیت تدوین این برنامه را بر عهده کمیته استراتژیک قرار داده که پس از جلسات مکرر و مستمر و نیز پس از بررسی مدل‌های متفاوت برنامه-ریزی استراتژیک مدل اصلی انتخاب و با راهنمایی‌های ریاست و مشارکت معاونین محترم دانشکده، مدیران و صاحب نظران از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی و شرکت در جلسات هیات رئیسه و کمیته‌های مرتبط به طراحی و تدوین برنامه استراتژیک پرداختیم.

دکتر هنگامه پروین

دبیر کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده

ضرورت برنامه ریزی استراتژیک در دانشکده

در دنیای متلاطم کنونی که تغییرات محیطی، رشدی شتابان یافته و تحولات علم و فن‌آوری بر این تغییرات به شدت دامن زده است. مدیریت بر سازمان‌ها تنها با عنایت به شرایط و مقتضیات محیطی است که موضوعیت پیدا می‌کند. بدون شک فرآیند عملیات در سازمان‌های امروزی متأثر از تحولات سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و تکنولوژیکی محیط آنهاست و هم‌ساز با چنین تحولاتی، محیط درونی آن‌ها نیز دگرگونی‌های شگفت‌آوری را تجربه می‌کند. بر این اساس متغیرهای ناظر بر کسب و کار، از محیط درون و برون سازمان‌ها و حتی گستره ملی فراتر رفته و بعد منطقه‌ای و بین‌المللی یافته است و لاجرم الزام‌های کاملا نوینی را در ابعاد مدیریت طلب می‌کند تا اداره امور سازمان‌ها را به گونه‌ای معقول و نه شتاب‌زده و منفعل، هماهنگ با تحولات درونی و بیرونی، ساختار، ارتباطات و دیگر روندها، تنظیم نماید. لذا برنامه‌ریزی استراتژیک و مدیریت استراتژیک یکی از محورهای دانشی و مهارتی است که کسب دانش و ابعاد کاربردی آن از سوی مدیران و کارشناسان حائز اهمیت بوده و به عنوان یکی از ابزارهای مورد نیاز مدیریت شناخته می‌شود.

انتخاب نظام مدیریتی در یک موسسه به خصوص موسساتی نظیر دانشگاه‌های علوم پزشکی که با تنوع خدمات (درمانی، آموزشی، بهداشتی و ...) روبرو هستند و در محیط‌های متلاطم کار می‌کنند بسیار مشکل خواهد بود؛ زیرا در چنین مواقعی هر یک از محیط‌های فعالیت باید جداگانه مورد تشخیص، بررسی و تحلیل قرار گیرند چون سطح تغییرات در هریک از انواع خدمات مورد ارائه متفاوت است و مدیریت باید واکنش مناسبی نشان دهد.

شواهد بسیاری در دست است که امروزه پیچیدگی جامعه از حدی که در خور درک مسئولان دانشگاهی است فراتر رفته و حجم و پیچیدگی بعضی از فرایندها در دانشگاه‌ها از حد ادراک مدیران آن گذشته است. بنابراین اگر مدیران برای پذیرش تغییرات محیط مایل به افزایش پیچیدگی نظام‌های سازمانی خود نباشند مجبور هستند تا در موضع‌گیری استراتژیک خود با خروج از فضاهای متلاطم به برنامه‌ریزی‌های کوتاه مدت بسنده کنند تا برنامه‌ریزی‌های بلندمدت و خودداری از چنین تعدیلی می‌تواند شکستی در ارائه خدمات و اهداف و رسالت آن‌ها باشد.

امروزه محیط با شتابی فزاینده به طور مداوم تغییر می‌کند و دانشگاه‌های علوم پزشکی برای این که بتوانند به هستی خود ادامه دهند و برای سازگاری با این تغییرات خود را آماده سازند، می‌باید از برنامه‌ریزی استراتژیک و مدیریت استراتژیک به عنوان یک فرآیند مدیریتی ویژه به منظور تأمین سازگاری با این تغییرات و به دست آوردن برتری رقابتی استفاده نمایند. مدیران ارشد، برنامه‌ریزی مدیریت

استراتژیک را باید جزئی از مدیریت کلی خود بدانند و اجرای آن را یک ضرورت بدانند زیرا برنامه‌ریزی وظیفه‌ای است که بنیان مدیریت را تشکیل می‌دهد و از نخستین درجه اهمیت برخوردار است و نباید فراموش کرد که تحقق یافتن اهداف اساسی سازمان با یکپارچه شدن برنامه‌ریزی استراتژیک و دیگر وظایف سازمان و عناصر مدیریت استراتژیک بستگی دارد. از طرفی دیگر باید یک واقعیت را پذیرفت و آن این‌که دانشگاه‌ها به همه تغییراتی که در محیطشان رخ می‌دهد همیشه نمی‌توانند سازگاری نشان دهند و به ویژه عدم کفایت مدیران در مواقعی باعث می‌گردد که پاسخ‌های مناسب به فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی داده نشود که در این گونه مواقع سازمان ممکن است با بحران مواجه شود.

امروزه برای دانشگاه‌های علوم پزشکی بالاخص دانشکده علوم پزشکی آبادان که فعالیت خود را در محدوده محیطی خاص و استراتژیک شروع نموده است و داشتن آمادگی برای امکان تامین و تثبیت آن در جهت ارتقا به دانشگاه یک ضرورت است و بینش استراتژیک و طراحی‌های کوتاه مدت و بلند مدت در دانشکده کمک به فرهنگ اندیشیدن منظم و اتخاذ تصمیمات اساسی را فراهم می‌سازد تا برای ادامه حیات در رسیدن به اهداف سازمان قادر باشیم با محیط خود تطبیق دهیم و امکان ارزیابی محیط و تخمین وضعیت آینده سازمان خود را (دانشکده) رقم بزنیم.

روش SWOT در برنامه ریزی استراتژیک

برنامه ریزی استراتژیک یا به عبارتی کلی‌تر مدیریت استراتژیک نگاهی کل گرا، سیستمی و دور برد به برنامه ها دارد و می‌کوشد تا راهنمای عمل مدیران در افق‌های زمانی دورتر و حیطه‌های وسیع‌تر اجرایی باشد. البته درآغاز شکل گیری برنامه ریزی استراتژیک، برنامه‌ها برای دوره‌های زمانی بلند مدت ۳ ساله، ۵ ساله، ۷ ساله تنظیم می‌شدند و برنامه هایی که دارای پیش بینی‌های بلند مدت بودند، برنامه هایی کامل‌تر به حساب می‌آمدند.

اما با گذشت زمان بتدریج این مسئله مطرح شد که برنامه های استراتژیک، ضمن در نظرداشتن افق‌های زمانی بلند مدت، باید ضمن اجرا بتوانند تغییرات لازم را بر اساس شرایط جدید ایجاد کنند و صرفا تابع پیش بینی‌های قبلی نباشند.

برنامه ریزی استراتژیک به شکل‌های گوناگون ودر قالب مدل‌هایی مختلف ارائه شده اند که در این قسمت به یکی از متداول‌ترین آنها اشاره می کنیم. این مدل SWOT نامیده شده و شامل بررسی‌های نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها است و عنوان آن از حروف ابتدای این چهار جزء گرفته شده است.

در این مدل دو نوع بررسی صورت می‌گیرد ؛ یکی بررسی درونی که دربرگیرنده قوت‌ها وضعف‌های داخلی سازمان است وامکان یک ارزیابی دقیق از منابع ومحدودیت‌های سازمان را برای مدیریت فراهم می کند. بررسی درونی باید با واقع بینی انجام گیرد، بدین معنی که در برآورد قوت‌ها اغراق نشود وضعف‌های سازمان نادیده گرفته نشوند.

از سوی دیگر، کل نگری برنامه ریزی استراتژیک ایجاب می کند که به محیط بیرونی سازمان نیز توجه شود. ازاین رو مدیریت پس از بررسی درونی به ارزیابی فرصت ها وتهدیدات محیط بیرونی می پردازد. بررسی بیرونی مواردی چون شرایط اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و ... موقعیت رقبا را برای مدیریت مشخص می‌سازد. هنر مدیریت استراتژیک درآن است که بتواند بهترین ترکیب را، که حاصل این بررسی‌هاست ، برای برنامه ریزی به دست آورد.

واژه نامه (Terminology)

رسالت (Mission): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده وشامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی‌ها و ارزش‌های حاکم بر آن سازمان می‌باشد.

چشم انداز (Vision): شرایط وقوع وتحقق رسالت سازمانی رابه نمایش گذاشته وباعث ایجاد انگیزش درمجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

ارزشها (Value): مجموعه قوانین ثابت و غیرمتغیری است که کل استراتژی‌ها برمبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه برآن‌ها استراتژی‌ها به اجرا گذاشته می‌شوند.

نقاط قوت (Strengths) (S): مجموعه منابع و توانمندی‌های داخل سازمان است که سازمان را درجهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (Weaknesses) (W): مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می‌باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می‌گردند.

فرصت‌ها (Opportunities) (O): مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که درصورت 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 می‌گردند.

عوامل داخلی (SW): مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی گویند.

عوامل خارجی(OT): مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای که تحت کنترل سازمان نیستند را عوامل خارجی گویند.

استراتژی(Strategy): مجموعه ای از راه‌ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود میشود.

استراتژی‌های SO: استراتژی‌هایی که با استفاده از نقاط قوت درجهت بهره گیری از فرصت‌ها تدوین می شوند.

استراتژی‌های ST: استراتژی‌هایی که باعث کنترل تهدیدها وی ا تبدیل آن‌ها به فرصت می‌شوند.

استراتژی‌های WO: استراتژی‌هایی که جهت استفاده از فرصت‌ها ورفع کمبودها تدوین می‌شوند.

استراتژی‌های WT: استراتژی هایی که سازمان رادر برابر تهدیدها حفظ کرده وتوانمندی سازمان راجهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند.

اهداف کلی (GOALS): مهمترین مرحله در فرآیند برنامه ریزی است که مسیر آینده سازمان را نشان می‌دهد.

اهداف کمی (OBJECTIVE): اهدافی هستند که سازمان برای دستیابی به اهداف بلند مدت خود باید به آنها دست یافته و قابل سنجش هستند.

دانشکده علوم پزشکی آبادان (رسالت، چشم انداز و ارزش‌ها)

رسالت (MISSION)

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان افتخار دارد با تکیه بر توانمندی منابع انسانی، آموزش نیروی متخصص و تولید دانش با بهره گیری فناوری روز و فرصت های منطقه، مشارکت مردمی در جهت تامین، حفظ و ارتقای سلامت مردم، کاهش بار بیماری‌ها و هزینه‌های سلامت و حوادث گام‌های موثری بردارد.

چشم انداز (VISION)

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان بر آن است که در راستای برنامه ششم و هفتم توسعه و سند چشم انداز نظام سلامت با استفاده از تمام نقاط قوت و فرصت های موجود در هفت سال آینده یکی از برترین دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در کشور گردد.

ارزش‌ها (VALUES)

۱- هشت سال دفاع مقدس
۲- پایبندی به مبانی اخلاقی و دینی
۳- مدیریت دانش
۴- مدیریت مشارکتی
۵- احترام به کرامت انسانی
۶- شایسته سالاری
۷- مشتری مداری
۸- مسئولیت پذیری و پاسخگویی
۹- انصاف و عدالت

معاونت بهداشت

رسالت

معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی آبادان واقع در منطقه جنوب غربی استان خوزستان افتخار دارد که با تکیه بر توانمندی کارکنان در جهت تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش با اولویت اقدامات پیشگیرانه وافزایش طول عمرهمراه باتوانایی ازطریق نظام شبکه سلامت و با استفاده از فناوری های نوین برای دستیابی به اهداف تعیین شده گام بردارد.

چشم انداز

ما برآنیم تا سال ۱۴۰۴ در زمینه توسعه سلامت وارائه خدمات بهداشتی درمانی، امکان دسترسی آسان و عادلانه مردم به خدمات باکیفیت و مطابق با استانداردهای موجود در نظام سلامت را فراهم نموده و بتوانیم رضایت مشتریان داخلی وخارجی و ذینفعان را کسب کنیم و با ارتقای شاخص های سلامت محور شاهد کسب رتبه اول معاونت بهداشت دانشکده علوم پزشکی آبادان در میان دانشگاههای همتراز باشیم.

ارزشها

۱) احترام به اعتقادات دینی
۲) شایسته سالاری
۳) احترام و اعتماد متقابل
۴) عدالت و قانون مداری
۵) تکیه براصول عدالت اجتماعی
۶) مشارکتهای مردمی
۷) دانش محور بودن

نقاط قوت

۱) نیروی انسانی توانمند در حیطه های مختلف سلامت
۲) هماهنگی کامل درون بخشی میان گروههای معاونت
۳) هماهنگی میان واحدهای معاونت بهداشت و حوزه های دانشکده
۴) برنامه عملیاتی مشترک و اختصاصی مدون جهت کلیه برنامه های جاری
۵) پتانسیل مناسب جهت مشارکت بخش خصوصی

۶) آزمایشگاه های تخصصی فعال
۷) استقرار نظام شبکه بهداشتی درمانی در منطقه تحت پوشش
۸) تجهیز و فعال بودن مراکز طب کار در منطقه تحت پوشش
۹) کمیته های فعال فنی تخصصی
۱۰)اجرای بهینه طرح تحول نظام سلامت
۱۱) استقرار واجرای برنامه بیمه روستایی و پزشکی خانواده.
۱۲) سامانه یکپارچه بهداشت(سیب).
۱۳) سامانه ی جامع بازرسی سلامت محیط و کار.

نقاط ضعف

۱) متناسب نبودن چارت سازمانی با وظایف محوله به کارکنان واحد های ستادی در شهرستانها
۲) افت عملکرد برخی از کارکنان و نیروهای صف بدلیل نبود محرک های انگیزشی لازم
۳) پایین بودن میزان ماندگاری پزشکان و دندانپزشکان در سطح منطقه
۴) ناکافی بودن اعتبارات جهت بهبود استاندارد (تجهیزات، پروژه های عمرانی، فضاهای فیزیکی)
۵) نبود بخش تخصصی روانپزشکی در سطح دانشکده

فرصت‌ها

۱) فرمانداری ویژه شهرستان های آبادان و خرمشهر
۲) مراکز آموزشی دولتی، آزاد و بین المللی در سطح منطقه تحت پوشش
۳) بسیج جامعه پزشکی
۴) منابع طبیعی (رود خانه ها، تالاب، و دسترسی به دریا)
۵) مرکز صدا و سیما
۶) منطقه آزاد اروند
۷) امکان استفاده از ناوگان های هوایی، دریایی و ریلی
۸) پایانه مرزی شلمچه
۹) حوزه های نفت و گاز
۱۰) هم افزایی برون بخشی

تهدیدها

۱) وضعیت اقلیمی منطقه
۲) صنایع آلاینده (پالایشگاه، پتروشیمی و ...)
۳) تعدد سیستم های حاکمیتی (فرمانداری –منطقه آزاد)
۴) جایگاه نامناسب بهداشت در منطقه آزاد اروند
۵) شیوع بیماریهای واگیر در کشورعراق
۶) زیرساختهای نامناسب توسعه ای شهری و روستایی (پسماند و فاضلاب)
۷) نامناسب بودن زیرساخت‌های خدمت رسانی در راهپیمایی اربعین حسینی

ماتریس عوامل درونی (قوت و ضعف)

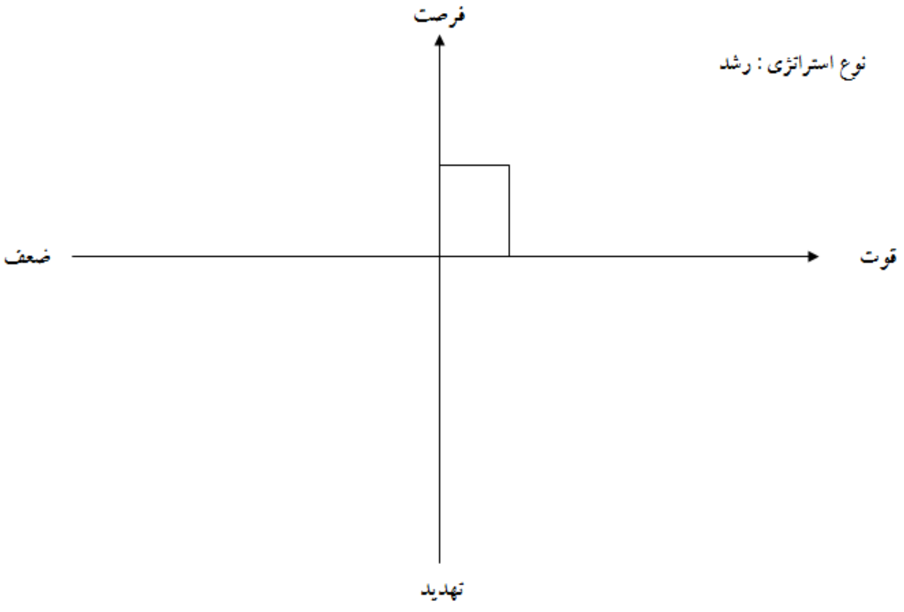
ردیف	عوامل داخلی	نمره (۱۰۰-۰)	ضریب (۴-۱)	جمع جبری امتیاز
	نقاط قوت			
۱	نیروی انسانی توانمند در حیطه های مختلف سلامت در منطقه تحت پوشش.	۱۶	۴	۶۴
۲	برنامه عملیاتی مشترک و اختصاصی مدون جهت کلیه برنامه های جاری.	۱۰	۳	۳۰
۳	استقرار نظام شبکه بهداشتی درمانی در منطقه تحت پوشش.	۱۳	۳	۳۹
۴	اجرای بهینه طرح تحول نظام سلامت.	۱۰	۴	۴۰
۵	سامانه یکپارچه بهداشت(سیب).	۹	۳	۲۷
	نقاط ضعف			
۶	متناسب نبودن چارت سازمانی با وظایف محوله به کارکنان واحد های ستادی در شهرستانها.	۸	۲	۱۶
۷	افت عملکرد برخی از کارکنان و نیروهای صف بدلیل نبود محرک های انگیزشی لازم.	۸	۲	۱۶
۸	پایین بودن میزان ماندگاری پزشکان و دندانپزشکان در سطح منطقه.	۱۰	۱	۱۰

۹	ناکافی بودن اعتبارات جهت بهبود استاندارد (تجهیزات، پروژه های عمرانی، فضاهای فیزیکی).	۱۱	۲	۲۲
۱۰	عدم وجود بخش تخصصی روانپزشکی در سطح دانشکده.	۵	۱	۵
	نمره ارزیابی عوامل داخلی= ۲/۷	۱۰۰		۲۶۹

ماتریس عوامل محیطی (فرصت ها و تهدیدها)

ردیف	عوامل خارجی	نمره (۱۰۰-۰)	ضریب (۴-۱)	جمع جبری امتیاز
	فرصت ها			
۱	مراکز آموزشی دولتی، آزاد و بین المللی در سطح منطقه تحت پوشش.	۱۵	۳	۴۵
۲	منابع طبیعی (رود خانه ها، تالاب، و دسترسی به دریا).	۸	۳	۲۴
۳	منطقه آزاد اروند.	۱۱	۴	۴۴
۴	امکان استفاده از ناوگان های هوایی، دریایی و ریلی.	۱۰	۳	۳۰
۵	هم افزایی برون بخشی .	۸	۴	۳۲
	تهدیدها			
۶	وضعیت اقلیمی منطقه	۱۲	۱	۱۲
۷	صنایع آلاینده (پالایشگاه، پتروشیمی و ...).	۱۱	۱	۱۱
۸	تعدد سیستم های حاکمیتی (فرمانداری –منطقه آزاد).	۷	۲	۱۴
۹	شیوع بیماریهای واگیر در کشورعراق.	۸	۱	۸
۱۰	زیرساختهای نامناسب توسعه ای شهری و روستایی (پسماند و فاضلاب).	۱۰	۲	۲۰
	نمره ارزیابی عوامل خارجی= ۲/۴	۱۰۰		۲۴۰

نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی



ماتریس SWOT:

		S	W
		– نیروی انسانی توانمند در حیطه های مختلف سلامت – هماهنگی کامل درون بخشی میان گروههای معاونت. – هماهنگی میان واحدهای معاونت بهداشت و حوزه های دانشکده. – برنامه عملیاتی مشترک و اختصاصی مدون جهت کلیه برنامه های جاری. – پتانسیل مناسب جهت مشارکت بخش خصوصی. – استقرار نظام شبکه بهداشتی درمانی در منطقه تحت پوشش. – تجهیز و فعال بودن مراکز طب کار در منطقه تحت پوشش. – اجرای بهینه طرح تحول نظام سلامت. – سامانه یکپارچه بهداشت(سیب).	– متناسب نبودن چارت سازمانی با وظایف محوله به کارکنان واحد های ستادی در شهرستانها. – افت عملکرد برخی از کارکنان و نیروهای صف بدلیل نبود محرک های انگیزشی لازم. – ناکافی بودن اعتبارات جهت بهبود استاندارد (تجهیزات، پروژه های عمرانی، فضاهای فیزیکی). – پایین بودن میزان ماندگاری پزشکان و دندانپزشکان در سطح منطقه.
O	– مراکز آموزشی دولتی، آزاد و بین المللی در سطح منطقه تحت پوشش. – مرکز صدا و سیما . – منطقه آزاد اروند. – پایانه مرزی شلمچه. – حوزه های نفت و گاز – هم افزایی برون بخشی	**SO** – ارتقای سطح سلامت جامعه با استفاده از پتانسیل سایر سازمانها – افزایش سواد سلامت عموم جامعه – افزایش سطح خدمات بهداشتی به عموم مردم – افزایش سطح سلامت شغلی در میان شاغلین در بخش صنایع	**WO** – بهبود تجهیزات و فضای فیزیکی از طریق همکاری منطقه آزاد اروند – اجرای پروژه های عمرانی از طریق عقد قرارداد با صنایع نفت و گاز و منطقه آزاد.
T	– وضعیت اقلیمی منطقه. – صنایع آلاینده (پالایشگاه، پتروشیمی و ...). – تعدد سیستم های حاکمیتی (فرمانداری –منطقه آزاد). – شیوع بیماریهای واگیر در کشورعراق. – زیرساختهای نامناسب توسعه ای شهری و روستایی (پسماند و فاضلاب).	**ST** – ارائه آمار یکسان از سطوح مختلف دانشکده علوم پزشکی – استفاده از پتانسیل تمام قسمت های دانشکده علوم پزشکی در جهت ارتقای سلامت جمعیت تحت پوشش – کاهش شیوع بیماری های واگیر و قابل انتقال از نقاط مرزی	**WT** – افزایش انگیزه کارکنان با اعمال نمودن حق مرزی و اقلیمی منطقه – ارتقای سلامت روحی و روانی کارکنان با اجرای برنامه های رفاهی – نگهداشت پزشکان در مناطق محروم با افزایش دستمزدهای انگیزشی

اهداف کلی (GOALS):

G_1- تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت

G_2-کاهش عوامل خطر و بار بیماریها

G_3–ارتقای آگاهی و مهارت مردم ، سازمانها و جوامع برای مراقبت از سلامت خود.

G_4–ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی ،روانی ، اجتماعی

G_5–افزایش امید به زندگی سالم

G_6–دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

اهداف اختصاصی(OBJECTIVE):

G1 تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت

$G1O_1$ - افزایش پوشش آموزش تغذیه ای جامعه به میزان۱۵٪ سالایانه تا پایان برنامه

$G1O_2$ - حفظ و ارتقاء درصد دانش آموزان با میانه ید ادرار نرمال به میزان۶ ٪ وضعیت موجود تا پایان برنامه

$G1O_3$ - افزایش پوشش مشاوره تغذیه در جمعیت تحت پوشش به میزان ۱۵٪ وضعیت موجود تا پایان برنامه

$G1O_4$ - افزایش بهره مندی عادلانه خانوار ها از سبد مطلوب غذایی به میزان۱۵% وضعیت موجود تا پایان برنامه

$G1O_5$ - ثابت نگه داشتن میزان چاقی بر اساس اهدافWHO تا پایان برنامه

G_2-کاهش عوامل خطر و بار بیماریها:

$G2O_1$ -افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه ای به مشاغل خاص به ۸۵ ٪ تا پایان برنامه

$G2O_2$ -حفاظت در برابر تشعشعات یونیزان و غیریونیزان (رادون، مراکز پرتوپزشکی، پرتوهای فرابنفش خورشیدی، ارتباطات الکترونیکی، فرکانس های به شدت پایین) به میزان ۷۰٪ تا پایان برنامه

$G2O_3$ -کاهش مواجهه شاغلین با ریسک فاکتورهای ارگونومیکی (رسیدن به حداکثر ۲۰٪ مواجهه تا پایان برنامه)

$G2O_4$ -کاهش درصد شاغلین در مواجهه با صدای مخاطره‌آمیز محیط کار به میزان ۵ ٪ سال پایه تا پایان برنامه (کاهش شاغلین با مواجهه مذکور تا ۱۰ ٪ تا پایان برنامه)

$G2O_5$ -حذف کامل جیوه از محیط کار تا سال ۲۰۲۰ در راستای کنوانسیون میناماتا

$G2O_6$ -حذف کامل آزبست از محیط کار در راستای کنوانسیون روتردام

$G2O_7$ -کاهش مواجه مخاطره آمیز با آلاینده های محیط کار به ۱۵٪ تا پایان برنامه

$G2O_8$ -کاهش تلفات ناشی از حوادث شیمیایی به میزان ۱۰ درصد سال پایه تا پایان برنامه

$G2O_9$ -حذف و یا کاهش آلاینده های شیمیایی محیط کار در ۱۰ ٪ از کارگاههای مشمول تا پایان برنامه

$G2O_{10}$ -افزایش میزان پوشش بازرسی بهداشت حرفه ای از کارگاه (رسیدن به پوشش بازرسی۸۵٪ از کارگاه ها تا پایان برنامه)

$G2O_{11}$ -افزایش میزان بازرسی بهداشت حرفه ای از کارگاههای درجه ۱و۲و۳ به میزان ۱۵٪سال پایه تا پایان برنامه

$G2O_{12}$ -افزایش دسترسی کارفرمایان به خدمات بهداشت حرفه ای از طریق شرکت های خصوصی بهداشت حرفه ای (۵۰ ٪ افزایش دسترسی کارفرمایان تا پایان برنامه)

$G2O_{13}$ -اعتباربخشی خدمات بهداشت حرفه‌ای ارائه شده به کارگاه‌ها و واحدهای شغلی از طریق آزمایشگاه‌های بهداشت حرفه ای منطقه ای و استانی (۸۰ ٪ کارگاه ها تا پایان برنامه)

$G2O_{14}$ -حفاظت در برابر تشعشعات یونیزان و غیریونیزان (پرتوهای فرابنفش ، پرتوهای مادون قرمز ،امواج الکترومغناطیسی ثابت و متغیر ،ماکروویو ، رادیویی ، لیزر و بسامدهای کم، بسیارکم و فوق العاده کم) در کارگاهها به میزان ۲۲٪ تا پایان برنامه

$G2O_{15}$ -افزایش درصد شاغلین دارای پرونده پزشکی به ۵۷ ٪ تا پایان برنامه

$G2O_{16}$ -ارتقای کمی و کیفی نظام مراقبت حشره شناسی در تمامی شهرستانها به میزان سالانه ۲۰ درصدتا پایان برنامه

$G2O_{17}$ -پوشش واکسیناسیون در همه واکسن ها تا ۹۹ درصد سالانه

$G2O_{18}$ -ارتقاء نظام مراقبت جهت شناسایی و گزارش ۱۰۰ درصد موارد صورت سالانه بیماریهای نوپدید و بازپدید به منظور کنترل آنها در تمام شهرستانهای تابعه تا پایان برنامه

$G2O_{19}$ -ارتقاء کمی و کیفی مقابله با وقوع اپیدمی ها و پاندمی آنفلوانزا جهت کاهش موارد ابتلا و عوارض و مرگ و ناشی از آنفلوانزا در ۱۰۰ درصد شهرستانها تا پایان برنامه

$G2O_{20}$ -افزایش مراقبت موارد ابتلا به انواع گال و پدیکلوزیس شناسایی شده به میزان ۲۰ درصد سالانه تا پایان برنامه

$G2O_{21}$ -کاهش ۱ درصدی در میزان بروز سل سالانه تا پایان برنامه

$G2O_{22}$ -به صفر رساندن انتقال محلی مالاریا (فالسیپارم) و کاهش موارد بومی مالاریا (ویواکس) به کمتر از ۱ در ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت در معرض خطر تا پایان برنامه

$G2O_{23}$ -افزایش شناسایی و گزارش حداقل ۱۲٪ مورد انتظار از بیماری های منتقله از آب و غذا بصورت سالانه تا پایان برنامه

$G2O_{24}$ -افزایش مراقبت عفونت بیمارستانی سالانه به میزان ۵٪ در ۷ بیمارستان دانشکده تا پایان برنامه

$G2O_{25}$ -افزایش مراقبت بیماری سیاه زخم در ۱۰۰ درصد موارد شناسایی شده سالانه به میزان ۱۰٪ تا پایان برنامه

$G2O_{26}$ -ارتقاء درمان و پیشگیری هاری برای ۱۰۰٪ موارد حیوان گزیده تا پایان برنامه

$G2O_{27}$ -حفظ شیوع جذام (در سطح شهرستان) به میزان کمتر از یک مورد در ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت تا پایان برنامه

$G2O_{28}$ -شیوع عفونت HIV در جمعیت عمومی کمتر از ۰,۱۵ درصد سالیانه

$G2O_{29}$ -کاهش میزان بروز تب مالت سالیانه به میزان ۱٪ سالانه تاپایان برنامه

$G2O_{30}$ -افزایش مراقبت بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کونگو در ۱۰۰ درصد موارد شناسایی شده تا پایان برنامه

$G2O_{31}$ -کاهش میزان بروز سالک سالیانه به میزان ۱٪سالانه تاپایان برنامه

$G2O_{32}$ -کاهش ۳ درصدی در میزان بروز هپاتیت B و کاهش ۲ درصدی در میزان بروز هپاتیت C سالانه تا پایان برنامه

$G2O_{33}$ -کاهش میزان بروز سرطان بر حسب نوع سرطان (کولورکتال، پستان و سرویکس) به میزان ۱٪ (در ۱۰۰۰۰۰ نفر) تا پایان برنامه

$G2O_{34}$ -افزایش نسبت بیماران مبتلا به دیابت با قند خون کنترل شده به میزان ۲٪ تا پایان برنامه

$G2O_{35}$ -افزایش نسبت بیماران شناسایی شده مبتلا به فشار خون با فشار خون کنترل شده به میزان ۲٪ تا پایان برنامه

$G2O_{36}$ -کاهش بروز بیماری های ارثی، ژنتیکی و ناهنجاری های مادرزادی اولویت دار به میزان ۲ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{37}$ -شناسایی و مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا به میزان ۲ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{38}$ -شناسایی و مراقبت از بیماران دیابتی به میزان ۱ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{39}$ -انجام غربالگری از نوزادان تازه متولد شده در برنامه کم کاری تیروئید، PKU و کم شنوایی و ناشنوایی به میزان ۹۵ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{40}$ -برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های انسدادی مزمن تنفسی (آسم و COPD) به میزان ۲,۵ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{41}$ -افزایش نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی به ۱۰۰درصد تا پایان برنامه

$G2O_{42}$ -حفظ درصد نظارت بر بهداشت آب استخر به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{43}$ -افزایش درصد شهرهای محاسبه شده در مورد شاخص کیفیت هوا در شهرهای دارای مراکز سنجش به ۸۹ درصد تا پایان برنامه

$G2O_{44}$ -ارتقاء سیستم نظارت بهداشتی بر محیط‌های جامعه و مکان‌های عمومی و مراکز توزیع، نگهداری و فروش مواد غذایی به ۹۵ درصد تا پایان برنامه

G_3-ارتقای آگاهی و مهارت مردم ، سازمانها و جوامع برای مراقبت از سلامت خود

$G3O_1$ پوشش برنامه ملی خود مراقبتی به میزان 70درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه

$G3O_2$ - افزایش سواد سلامت جمعیت تحت پوشش به میزان ۲۵ درصد تا پایان برنامه

$G3O_3$ - استقرار نظام جامع آموزش سلامت در ۱۰۰درصد مراکز تحصیل تحت پوشش تا پایان برنامه

G_4-ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی ،روانی ، اجتماعی

$G4O_1$ -ارتقاء شاخص DMFT کودکان ۱۲ ساله از ۲,۱ به کمتر از ۱٪ تا پایان برنامه

$G4O_2$ -ارتقاء شاخص dmftکودکان ۶ ساله از ۵,۴۹ به کمتر از ۴,۴۹ ٪ تا پایان برنامه

$G4O_3$ -کاهش میزان اقدام به خودکشی و مرگ ناشی از آن به میزان ۵٪ سالانه

$G4O_4$ -ارتقای سطح دانش و شیوه زندگی سالم افزایش سطح سواد سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد جمعیت عمومی تا ۳۵ ٪ جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه

$G4O_5$ -افزایش پوشش برنامه کاهش آسیب اعتیاد (برنامه سرنگ و سوزن، برنامه روابط جنسی ایمن و ...) تا ۱۵٪ جمعیت معتادان تزریقی تا پایان برنامه

$G4O_6$ -افزایش پوشش شناسائی اختلالات شایع روانپزشکی به میزان ۷٪ جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه

$G4O_7$ -افزایش پوشش برنامه پیشگیری از اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد به میزان ۵٪ در گروه هدف تا پایان برنامه

$G4O_8$ -کاهش شیوع عوارض روانی مزمن ناشی از بلایای طبیعی و حوادث غیر مترقبه به میزان ۵٪ در جمعیت آسیب دیده تا پایان برنامه

$G4O_9$ -پوشش ۵۰ درصدی خدمات پیشگیری از خشونت خانگی در قربانیان شناسایی شده تا پایان برنامه

$G4O_{10}$ -افزایش سطح سواد سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد جمعیت عمومی تا ۳۵ ٪ جمعیت تحت پوشش تا پایان برنامه

$G4O_{11}$ -افزایش پوشش مدیریت بومی/ منطقه ای آسیب های اجتماعی حوزه سلامت در دانشگاه های علوم پزشکی (۱۰۰ ٪ تا پایان برنامه)

G_5-افزایش امید به زندگی سالم

$G5O_1$ -کاهش میزان مرگ نوزادان به کمتر از ۷ در هزار تولد زنده (۶,۷ مرگ در هزار تولد زنده تا پایان برنامه)

$G5O_2$ -کاهش میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال به کمتر از ۱۲ در هزار تولد زنده (۱۲,۳ مرگ در هزار تولد زنده تا پایان برنامه)

$G5O_3$ -کاهش نسبت مرگ مادران به کمتر از ۱۷ در صدهزار تولد زنده تا پایان برنامه

$G5O_4$ -حفظ شاخص ۷۰ ٪ زایمان فیزیولوژیک / ایمن تا پایان برنامه

$G5O_5$ -افزایش پوشش مراقبت پیش از بارداری از ۷۰٪ به ۸۵٪ تا پایان برنامه

$G5O_6$ -افزایش پوشش مراقبت بارداری از ۸۶٪ به ۹۸ ٪ تا پایان برنامه

$G5O_7$ -افزایش پوشش مراقبت پس از زایمان از ۸۷٪ به ۹۸٪ تا پایان برنامه

$G5O_8$ -افزایش بارداری های برنامه ریزی شده (۲٪ افزایش نسبت به سال قبل تا پایان برنامه).

$G5O_9$ -کاهش شیوع ناباروری های اکتسابی به میزان ۵ درصد تا پایان برنامه.

$G5O_{10}$ -ارتقاء سطح آگاهی حداقل ۵ ٪ جمعیت گروه سنی (جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال) در خصوص سبک زندگی سالم ،اصلاح شیوه زندگی و رفتارهای پرخطر در جوانان تا پایان برنامه

$G5O_{11}$ -افزایش پوشش مراقبت گروه های سنی به میزان ۵ ٪ سالانه تا پایان برنامه

$G5O_{12}$ -افزایش آگاهی- توانمندی و مهارت ارایه دهندگان خدمات در سطح اول در برنامه سالمندان از ۳۰٪ به ۷۰درصد تا پایان برنامه

$G5O_{13}$ -افزایش پوشش مراقبت سالمندان به میزان ۵٪ سالانه تا پایان برنامه

$G5O_{14}$ -کاهش میزان مرگ ۳۰ تا ۷۰ سال به مقدار ۱۰٪ تا پایان برنامه

$G5O_{15}$ -افزایش پوشش مراقبت میانسالان به میزان ۵٪ سال پایه از سال ۸۹ تا پایان برنامه

G_6-دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

$G6O_1$ -افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی با کیفیت به میزان۹۵٪تا پایان برنامه.

$G6O_2$ -افزایش نسبت بیماران شناسایی شده مبتلا به فشار خون با فشار خون کنترل شده به میزان ۱۰٪ تا پایان برنامه.

$G6O_3$ -افزایش نسبت بیماران مبتلا به دیابت با قند خون کنترل شده به میزان ۱۰٪ تا پایان برنامه.

$G6O_4$ -اجرای ۱۲ گام برنامه پزشکی خانواده منطبق با قانون برنامه ششم حداقل در ۷۰٪ جمعیت تا پایان برنامه.

$G6O_5$ -اجرای ۱۰۰٪ برنامه پزشک خانواده روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر با رعایت استاندارد ها تا پایان برنامه.

$G6O_6$ -توسعه و تقویت برنامه ها در جهت دسترسی ۱۰۰٪ جمعیت تحت پوشش به خدمات بهداشتی تا پایان برنامه.

معاونت درمان

رسالت

معاونت درمان دانشکده علوم پزشکی آبادان افتخار دارد به عنوان یکی از متولیان نظام سلامت با تکیه بردانش و مهارت کارکنان در بستر اخلاق بالینی و بهره گیری از تکنولوژی مناسب جهت ارتقا و بهبود مستمر کمی و کیفی خدمات تشخیصی درمانی وافزایش رضایت مندی مردم با رعایت استانداردهای زیست محیطی تلاش نماید

چشم انداز

ما برآنیم که در راستای افق ۱۴۰۴جهت ارتقای شاخصهای سلامت منطقه با رعایت استانداردهای کشوری یکی از برترین معاونتها در بین دانشگاههای علوم پزشکی کشور شویم.

ارزشها

۱) در این مسیر به اصول و ارزشهای ذیل پایبندیم:
۲) عدالت محوری و مشتری مداری
۳) پایبندی به اصول اخلاقی و ارزشهای اسلامی
۴) شایسته سالاری
۵) قانون مداری
۶) ایجاد انگیره جهت خلق ایده و نوآوری
۷) رعایت نظم وانضباط اداری
۸) پایبندی به آموزش مستمر کارکنان وارتقای سطح آگاهی جامعه
۹) مسئولیت پذیری و پاسخگوئی

نقاط قوت

۱) تعامل درون بخشی و برون بخشی
۲) مدیریت مشارکتی
۳) کمیته های تخصصی
۴) مرکز نظارت و ارزشیابی
۵) وجود کارشناسان مجرب

نقاط ضعف

۱) اختیار ناکافی در تخصیص منابع
۲) حذف واحدهای مرتبط با درمان از حوزه مدیریت کلان معاونت درمان

۳) نامتناسب بودن چارت تشکیلاتی واحدهای تحت پوشش با ماموریتهای محول شده
۴) کمبود منابع انسانی ، تجهیزات وبخشهای تخصصی و فوق تخصصی

تهدیدها:

۱) غیر واقعی بودن تعرفه در بعضی ازخدمات ازجمله دندانپزشکی
۲) شرایط اقلیمی منطقه
۳) مرزی بودن منطقه
۴) سطح در آمد و بضاعت مالی مردم
۵) افزایش نرخ ارز
۶) صنایع مادر نفت و پتروشیمی
۷) مداخله در امور پزشکی توسط افراد غیر مرتبط

فرصت‌ها:

۱) وجود راههای ارتباطی(هوائی، ریلی ،دریائی و زمینی)
۲) موقعیت جغرافیایی منطقه
۳) قرار گرفتن دانشکده در حوزه منطقه آزاد اروند
۴) امکان برون سپاری واحدهای درمانی به بخش خصوصی
۵) پتانسیل مناسب جهت توسعه گردشگری سلامت

ارزیابی عوامل داخلی

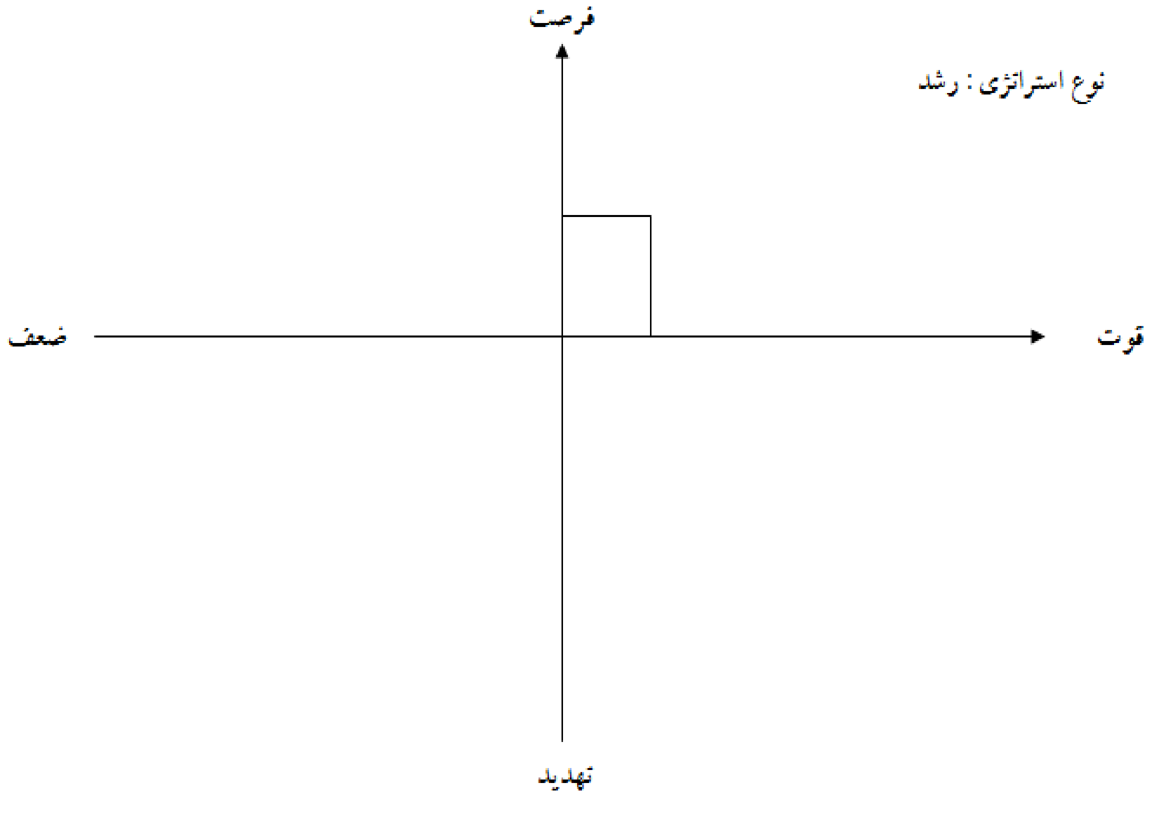
ردیف	عوامل داخلی	ضریب	رتبه	نمره نهائی
	نقاط قوت			
۱-	تعامل درون بخشی وبرون بخشی	۱۱	۳	۳۳
۲-	مدیریت مشارکتی	۱۰	۳	۳۰
۳-	کمیته تخصصی	۱۰	۳	۳۰

۴-	مرکز و نظارت وارزشیابی	۱۲	۴	۴۸
۵-	وجود کارکنان مجرب	۱۲	۳	۳۶
	نقاط ضعف			
۱-	عدم اختیار در تخصیص و توزیع منابع	۱۱	۲	۲۲
۲-	عدم تناسب چارت تشکیلاتی واحدهای تحت پوشش با ماموریتهای محول شده به درمان	۱۲	۲	۲۴
۳-	حذف واحدهای مرتبط با درمان از حوزه مدیریت کلان درمان	۱۲	۱	۱۲
۴-	کمبود منابع انسانی ، تجهیزات وبخشهای تخصصی و فوق تخصصی	۱۰	۱	۱۰
	نمره ارزیابی عوامل داخلی: ۲,۴۵	۱۰۰		۲۴۵

ارزیابی عوامل خارجی

ردیف	عوامل خارجی	ضریب	رتبه	نمره نهائی
	فرصت ها			
۱-	وجود راههای ارتباطی(هوائی،ریلی، دریائی و زمینی)	۸	۲	۱۶
۲-	موقعیت جغرافیائی منطقه	۱۰	۳	۳۰
۳-	قرار گرفتن دانشکده درحوزه منطقه آزاد اروند	۱۲	۴	۴۸
۴-	وجود بستر مناسب جهت برون سپاری واحدهای درمانی به بخش خصوصی	۱۲	۳	۳۶
۵-	پتانسیل مناسب جهت توسعه گردشگری سلامت	۱۱	۳	۳۳

	تهدید ها			
-۱	غیر واقعی بودن تعرفه در بعضی از خدمات از جمله دندانپزشکی	۹	۲	۱۸
-۲	شرایط اقلیمی منطقه	۱۰	۱	۱۰
-۳	مرزی بودن منطقه	۱۰	۲	۲۰
-۴	سطح درآمد و بضاعت مالی مردم	۱۰	۱	۱۰
-۵	افزایش نرخ ارز	۸	۱	۸
	نمره ارزیابی عوامل خارجی=۲,۲۷	۱۰۰		۲۲۷



اهداف کلی

G1: ارتقای سطح کیفی و کمی خدمات تشخیصی و درمانی

G2: افزایش امید به زندگی سالم

G3: افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی، انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

G4: ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی

G5: دسترسی عادلانه همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

اهداف کمی

G1: ارتقای سطح کیفی و کمی خدمات تشخیصی و درمانی

G1O1: بهبود و ارتقای استانداردهای واحدهای آزمایشگاه به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال۹۸

G1O2: ارتقاء استانداردهای اعتبار بخشی در راستای بهبود کیفیت خدمات به میزان ۲۰ درصد تا پایان هر سال

G1O3: ارتقاء خدمات استاندارد به مادران باردار به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

G1O4: ارتقاءخدمات استاندارد به نوزادان به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

G2: افزایش امید به زندگی سالم

G2O1: کاهش مرگ مادران به کمتر از ۲۵ در۱۰۰ هزار تولد زنده سالیانه

G2O2: کاهش مرگ نوزادان به کمتر ۷ در۱۰۰۰ تولد زنده سالیانه

G2O3: کاهش مرگ و میر بیمارستانی به میزان ۰,۵درصد نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O4: کاهش ۵ درصدی مرگ ومیر در اثر مسمومیت الکل نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O5: کاهش ۵ درصدی شیوع اختلالات مصرف مواد نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G3: افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی، انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

G3O1: ارتقاء توانمندی پرسنل درمان در خصوص ارائه خدمات استاندارد وفق دستورالعملهای جاری به بیماران به میزان ۲۰ در صد سالیانه

G3O2: توسعه و تکمیل طرح های الکترونیک (نظام ارجاع ،ارسال اسناد و نسخه نویسی) تا پایان سال دوم برنامه به میزان ۱۰۰ درصد

G3O3: استاندارد سازی پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و کارکنان بیمارستانها ۱۰۰درصد تا پایان برنامه

G3O4: مدیریت منابع و مصارف به میزان ۳۰ درصد سالیانه تا پایان برنامه

G3O5: افزایش جذب بیماران بین الملل به میزان ۱۰ درصد سالیانه

G3O6: توسعه پرونده الکترونیک سلامت در حوزه درمان سالیانه ۲۰ درصد

G3O7: ارتقاء تکمیل اطلاعات عملکردی بیمارستان ها به میزان ۸۰ درصد سالیانه

G4: ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و روحی و

G4O1: افزایش ۱۰ درصدی ارائه خدمات استاندارد رژیم درمانی

G4O2: ارتقاء استانداردهای فرآیند ایزولاسیون بیماران مشکوک محتمل، قطعی بیماریهای واگیر به میزان ۵۰ درصد سالیانه

G4O3: افزایش نرخ اهداءعضو از دهندگان مرگ به میزان ۱۰ درصد

G4O4: بهبود مراقبت تکاملی در بخشهای مراقبت نوزادان به میزان ۷۰ درصد

G4O5: کاهش عوارض ناشی از بارداری، سقط و زایمان به میزان ۵ درصد

G4O6: ارتقا استانداردهای ایمنی بیمار به میزان ۳۰ درصد وضع موجود

G5: دسترسی عادلانه همگانی به خدمات سلامت با کیفیت

G5O1: افزایش دسترسی به خدمات تخصصی و فوق تخصصی همگانی به میزان ۲۰ درصد سالیانه

G5O2: افزایش پوشش نظارت بر امور درمان و موسسات پزشکی به میزان۲۰ درصد

G5O3: افزایش پوشش ۱۰۰ درصدی نظام ارجاع

G5O4: ارتقاء ارائه خدمات اورژانس

G5O5: افزایش خدمات برنامه ۷۲۴ و ۲۴۷ به بیماران سکته حاد قلبی و مغزی در کلیه بیمارستانها به میزان ۱۰ درصد سال پایه

G5O6: ارائه خدمات درمانی بستری به بیماران اعصاب و روان

G5O7: ارتقا کمی کیفی مراکز تشخیصی ،درمانی سرطان به میزان ۴۰ درصد

G5O8 ارائه خدمات درمانی بستری به بیماران سوختگی به میزان ۵ درصد

معاونت

غذا و دارو

رسالت

معاونت غذا و دارو دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان افتخار دارد در راستای تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده های سلامت محور، بهبود کیفیت ارائه خدمات مبتنی بر محصولات غذایی، آرایشی و بهداشتی، دارویی، طبیعی، سنتی و مکمل به منظور حفظ سلامت مصرف کنندگان، ارتقای سطح آگاهی جامعه پزشکی و عموم مردم با تکیه بر توانمندی کارکنان خود و استفاده از فناوری‌های نوین گامهای موثری را بردارد.

چشم انداز

ما برآنیم تا سال ۱۴۰۴ با بهره گیری از امکانات و فناوری‌های نوین در راستای تامین سلامت با استفاده از حداکثر توان خود به عنوان یکی از برترین معاونت‌های غذا و دارو کشور شناخته شویم.

ارزشها

۱) پایبندی به ارزش‌های اخلاقی و اسلامی

۲) تکریم ارباب رجوع

۳) قانون مداری و عدالت محوری

۴) صداقت و امانت داری

۵) شایسته سالاری

۶) اعتماد متقابل

۷) خلاقیت و نوآوری

۸) آگاهی و دانشمندی

ارزیابی محیط داخلی

نقاط قوت (strengths)

۱) کارشناسان کارآمد، متعهد، متخصص، جوان و بومی

۲) مدیریت مشارکتی

۳) سامانه‌های نظارت بر بخش‌های مختلف

۴) واحدهای درآمدزا

۵) بخش‌های تخصصی آزمایشگاه کنترل کیفی مواد غذایی

نقاط ضعف (weaknesses)

۱) عدم تفویض مالی معاونت

۲) عدم تناسب درآمد و هزینه

۳) نبود چارت تشکیلاتی نیروهای پشتیبانی متناسب با وضع موجود

۴) نداشتن فضای فیزیکی ثابت و مناسب معاونت

۵) تداخل وظایف با برخی معاونت‌ها و حوزه‌ها

ارزیابی محیط خارجی

فرصت ها (opportunities)

۱) منطقه آزاد اروند

۲) مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه

۳) بنادر مهم و بازارچه‌های مرزی

۴) حضور بیماران بین المللی

۵) حضور سرمایه گذاران بین المللی

تهدیدها (Threats)

۱) قاچاق کالاهای سلامت محور

۲) پدیده قاچاق معکوس دارو و ملزومات پزشکی

۳) شرایط اقلیمی

۴) روش های نوین تقلب در تولید و توزیع فراورده های سلامت محور

۵) مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه

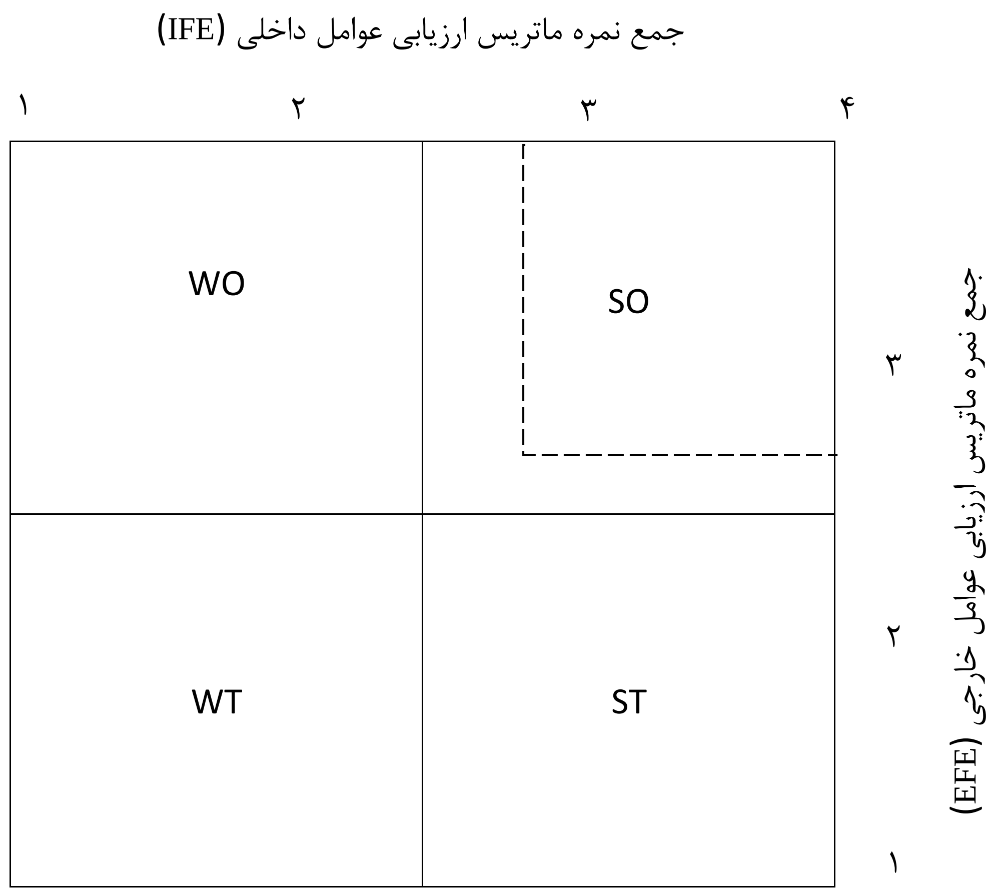
ماتریس عوامل درونی (قوت و ضعف)

ردیف	عنوان/موضوع	نمره (۱۰۰-۰)	ضریب (۴-۱)	جمع جبری امتیاز
S1	کارشناسان کارآمد، متعهد، متخصص، جوان و بومی	۱۵	۴	۶۰
S2	هماهنگی درون سازمانی	۱۰	۴	۴۰
S3	سامانه‌های نظارت بر بخش‌های مختلف	۱۰	۳	۳۰
S4	واحدهای درآمدزا	۱۱	۳	۳۳
S5	بخش‌های تخصصی آزمایشگاه کنترل کیفی مواد غذایی	۱۲	۴	۴۸
W1	عدم تفویض مالی معاونت	۱۰	۱	۱۰
W2	عدم تناسب درآمد و هزینه	۸	۱	۸
W3	نبود چارت تشکیلاتی نیروهای پشتیبانی متناسب با وضع موجود	۹	۲	۱۸
W4	نداشتن فضای فیزیکی ثابت و مناسب معاونت	۸	۲	۱۶
W5	تداخل وظایف با برخی معاونت‌ها و حوزه‌ها	۷	۲	۱۴
	میانگین نمره ارزیابی عوامل داخلی= ۲/۷۷	**۱۰۰**		**۲۷۷**

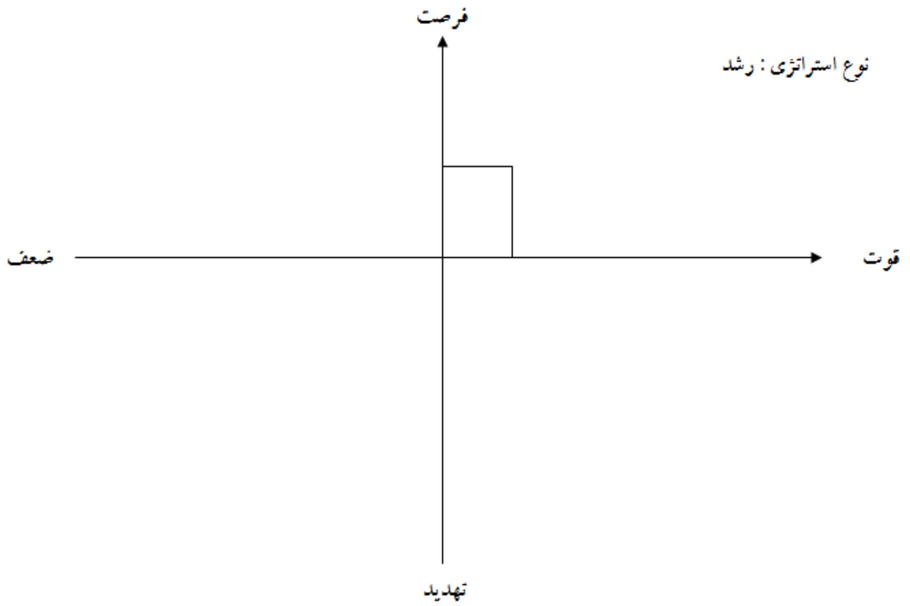
ماتریس عوامل محیطی (فرصت ها و تهدیدها)

ردیف	عنوان/موضوع	نمره (۰-۱۰۰)	ضریب (۱-۴)	جمع جبری امتیاز
O1	منطقه آزاد اروند	۱۴	۴	۵۶
O2	مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه	۱۳	۳	۳۹
O3	بنادر مهم و بازارچه‌های مرزی	۱۱	۳	۳۳
O4	حضور بیماران بین المللی	۱۰	۳	۳۰
O5	حضور سرمایه گذاران بین المللی	۱۰	۴	۴۰
T1	قاچاق کالاهای سلامت محور	۱۰	۲	۲۰
T2	پدیده قاچاق معکوس دارو و ملزومات پزشکی	۹	۱	۹
T3	شرایط اقلیمی	۸	۱	۸
T4	روش های نوین تقلب در تولید و توزیع فراورده‌های سلامت محور	۸	۲	۱۶
T5	مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه	۷	۱	۷
	میانگین نمره ارزیابی عوامل خارجی= ۲/۵۸	۱۰۰		۲۵۸

ماتریس داخلی و خارجی (IE)



نوع استراتژی: رشد



ماتریس SWOT	نقاط قوت (S)	نقاط ضعف (W)
	۱) کارشناسان کارآمد، متعهد، متخصص، جوان و بومی ۲) مدیریت مشارکتی ۳) سامانه‌های نظارت بر بخش‌های مختلف ۴) واحدهای درآمدزا ۵) بخش‌های تخصصی آزمایشگاه کنترل کیفی مواد غذایی	۱) عدم تفویض مالی معاونت ۲) عدم تناسب درآمد و هزینه ۳) نبود چارت تشکیلاتی نیروهای پشتیبانی متناسب با وضع موجود ۴) نداشتن فضای فیزیکی ثابت و مناسب معاونت ۵) تداخل وظایف با برخی معاونت‌ها و حوزه‌ها
فرصت (O)	استراتژی (SO)	استراتژی (WO)
۱) منطقه آزاد اروند ۲) مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه ۳) بنادر مهم و بازارچه‌های مرزی ۴) حضور بیماران بین المللی ۵) حضور سرمایه گذاران بین المللی	ایجاد روابط بین الملل توسعه خدمات تخصصی کنترل کیفی بر محصولات سلامت محور در نتیجه حضور سرمایه گذاران بین المللی در منطقه	احداث ساختمان مستقل با استفاده از منابع داخلی و خارجی استقلال مالی معاونت در جهت افزایش بهره وری منابع
تهدید (T)	استراتژی (ST)	استراتژی (WT)
۱) قاچاق کالاهای سلامت محور ۲) پدیده قاچاق معکوس دارو و ملزومات پزشکی ۳) شرایط اقلیمی ۴) روش های نوین تقلب در تولید و توزیع فراورده های سلامت محور ۵) مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه	ساماندهی خدمات دارویی به اتباع در راستای دستیابی سالانه و رونق توریسم درمانی افزایش بهره وری منابع به منظور کاهش سهم قاچاق و تقلب در فرآورده‌های سلامت تشکیل کمیته آموزش و فرهنگ سازی در راستای شناسایی کالای اصیل از غیر اصیل	تشکیل کمیته بین بخشی تشکیل واحد مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور در چارت تشکیلاتی معاونت

اهداف کلی (Goals)

G1: تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده‌های سلامت محور

G2: توسعه کمی و کیفی تولید داخلی دارو و فرآورده‌های سلامت محور

G3: افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی و انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

G4: ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات آزمایشگاهی

اهداف کمی (Objective)

G1: تامین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف فرآورده‌های سلامت محور

G1O1:کاهش اسیدهای چرب ترانس در روغن مصرفی با کاربرد در فرمولاسیون مواد غذایی به میزان ۱٪ در هر سال تا پایان برنامه

G1O2 :کاهش درصد نمک در فرمولاسیون پروانه ساخت محصولات غذایی وآشامیدنی صنعتی با ارزیابی خطر بالا به میزان ۱۰٪

G1O3 :پوشش ۱۰۰ درصدی برنامه غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک

G1O4 :کاهش درصد قندهای ساده در فرمولاسیون پروانه ساخت محصولات غذایی با ارزیابی خطر بالا ۲ ٪ کاهش در هرسال تا پایان برنامه

G1O5 : پوشش ۱۰۰ درصدی برنامه پایش باقیمانده سموم آفت کش و کودهای شیمیایی در محصولات پر مصرف و پر خطر

G1O6 : افزایش تعداد واحدهای تولید کننده فرآورده های لبنی و گوشتی و دریایی دارای نظام مدیریت ایمنی مواد غذایی ۱۰٪ افزایش در هر سال تا پایان برنامه

G1O7 : افزایش تعداد اقلام مواد غذایی و آشامیدنی با ارزیابی خطر بالا تحت پوشش برنامه کنترل در سطح عرضه PMS به میزان ۱۰٪ افزایش در هر سال تا پایان برنامه

G1O8 :افزایش درصد واحدهای تولید کننده مواد غذایی با درجه عالی و بسیار خوب به کل واحدهای تولیدکننده بر مبنی درجه بندی PRPs به میزان ۵٪ افزایش در هر سال تا پایان برنامه

G1O9: افزایش درصد واحدهای تولید کننده مواد آرایشی و بهداشتی با درجه عالی و بسیار خوب به کل واحدهای تولیدکننده بر مبنی درجه بندی PRPs به میزان ۵٪ افزایش در هر سال تا پایان برنامه

G1O10: استقرار کامل سامانه شناسه گذاری و کنترل اصالت فرآورده‌ها به میزان ۲۰ درصد سالانه

G1O11: افزایش تعداد اقلام موادآرایشی و بهداشتی با ارزیابی خطر بالا تحت پوشش برنامه کنترل در سطح عرضه PMS به میزان ۱۰٪ سالانه

G1O12: ارتقای پایش و شناسایی مواد غذایی تراریخته وارداتی به میزان ۳۰٪ اقلام وارداتی تا پایان برنامه

G1O13: کاهش سهم قاچاق و تقلبی فراورده‌های سلامت در حوزه‌های ارائه کالا و خدمات تحت نظارت سازمان به میزان ۱۰٪ سالانه

G1O14: بهبود میانگین شاخص‌های کشوری تجویز و مصرف دارو، حداقل به میزان ۷٪ سالانه تا پایان برنامه

G1O15: ارتقای الزامات ایمنی مصرف دارو به میزان ۵٪ افزایش سالانه تا پایان برنامه

G2: توسعه کمی و کیفی تولید داخلی دارو و فرآورده‌های سلامت

G2O1: دستیابی سهم ریالی تجهیزات پزشکی تولید داخل به ۴۰ درصد کل بازار دارویی کشور تا پایان سال سوم برنامه

G2O2: افزایش انطباق با ضوابط بازرسی PIC/s برای حداقل ٪۱۵ صنایع دارویی کشور

G2O3 : دستیابی عادلانه همه اقشار جامعه به فرآورده‌های دارویی، مکمل و شیرخشک تولید داخل به میزان ۱۰۰٪

G3: افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی و انسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

G3O1: افزایش استقلال و تفویض اختیار به سطوح پایین تر به میزان ۲۰ درصد سالانه

G3O2: ایجاد اشتغال پایدار داروساز بیمارستانی حداقل به میزان ۵۰ درصد تا پایان برنامه

G4: ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات آزمایشگاهی

G4O1: ایجاد و توسعه فعالیتهای بین المللی در حوزه کنترل کیفی محصولات سلامت محور به میزان ۱۰ درصد سالانه تا پایان برنامه

G4O2: راه اندازی و تجهیز آزمایشگاه کنترل کیفی دارویی به میزان ۵۰ درصد تا پایان برنامه

G4O3: تسهیل در امر واردات و صادرات به صورت مستمر تا پایان برنامه

معاونت آموزشی، تحقیقات و فناوری

رسالت

معاونت آموزشی، تحقیقات و فناوری دانشکده علوم پزشکی آبادان به عنوان تنها مرکز آموزش و تحقیقات وابسته به وزارت بهداشت در منطقه آزاد اروند با بهره‌مندی ازتوانمندی اعضای هیئت علمی و کارکنان متعهد و شایسته و استفاده از تکنولوژهای آموزشی و تحقیقاتی مناسب، عهده دار تعلیم و تربیت دانشجویانی مسؤلیت پذیر، بر اساس روش های نوین آموزشی با در نظر گرفتن نیازهای سلامتی جامعه و آموزش پاسخگو در چارچوب اصول اخلاقی و حرفه ای می باشد.

چشم انداز

ما بر آنیم تا سال ۱۴۰۴ یکی از ۵ دانشگاه برتر، دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۳ کشور باشیم.

ارزشها

۱) حافظ یاد و خاطره شهدای ۸ سال دفاع نا برابر

۲) پایبندی به اصول، ارزش‌های اسلامی و حفظ حرمت و کرامت انسانی.

۳) ارج نهادن به جایگاه محقق.

۴) حفظ شأن و منزلت هیأت علمی، دانشجویان و کارکنان وسایر مشتریان

۵) عدالت محوری

۶) شایسته سالاری

۷) ارج نهادن به خلاقیت و نوآوری

۸) پاسخگو بودن

۹) کارگروهی

۱۰) دانش محوری

۱۱) اخلاق محوری

۱۲) مسئولیت پذیری

۱۳) رعایت قوانین اداری و ضوابط حقوقی

۱۴) برقراری نظم و انطباط کاری در محیط

۱۵) بها دادن به نظرات اساتید ، همکاران و دانشجویان در تصمیم گیری.

نقاط قوت

۱) مصوب نمودن گروههای علوم پایه، بالین، پیرا پزشکی، بهداشت و پرستاری در شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی
۲) برخورداری از مرکز مهارتهای بالینی و آزمایشگاه جامع تحقیقات قابل قبول و استاندارد
۳) برخورداری از سه مرکز آموزشی درمانی آیت الله طالقانی آبادان، شهید بهشتی آبادان و ولیعصر خرمشهر
۴) کسب اعتبار نامه موسسه ای از طرف وزارت متبوع
۵) برخورداری از اعضای هیأت علمی جوان
۶) اجرای دقیق برنامه های آموزشی.
۷) قدمت و تجربه ۳۰ ساله دانشکده پرستاری آبادان در تربیت نیروی پرستاری.
۸) توجه و حمایت مسئولان دانشکده علوم پزشکی آبادان از فعالیت های.
۹) همجواری دانشکده علوم پزشکی آبادان با بیمارستان آیت ا... طالقانی آبادان .
۱۰) وجود بسترهای لازم و مناسب جهت مشارکت بخش خصوصی در ارائه خدمات.
۱۱) دسترسی به شبکه اطلاع رسانی و منابع علمی مورد نیاز.
۱۲) توانمندی برگزاری کارگاهها و همایش های علمی.
۱۳) پتانسیل های لازم جهت اخذ رشته مقاطع تحصیلات تکمیلی .
۱۴) دارا بودن مقالات نمایه شده و افزایش مقالات نمایه شده در نمایه های بین المللی.

نقاط ضعف

۱) کمبود هیأت علمی دانشیار و استاد
۲) کمبود فضای آموزشی و محدود بودن،فرسودگی و عدم تناسب فضاهای موجود آموزشی.
۳) نداشتن هیأت اجرایی جذب مستقل
۴) کمبود امکانات رفاهی جهت جذب و نگهداشت هیأت علمی به ویژه هیأت علمی بالینی
۵) طولانی بودن فرآیند تصویب و پرداخت طرح های پژوهشی
۶) عدم تناسب بودجه تصویب شده وزارتی آموزش با نیازهای آموزشی.
۷) کمبود اعضای هیات علمی سایر رشته ها.
۸) کمبود نیروی انسانی و نداشتن چارت تشکیلات برای اغلب دانشکده ها .
۹) نداشتن دانشکده های بهداشت و پیراپزشکی.

فرصت ها

1) قرار گرفتن دانشکده در منطقه آزاد اروند
2) امکان ارتباط زمینی، هوایی و دریایی با کشور های حوزه خلیج فارس
3) برخورداری از فرودگاه و راه آهن
4) هم جواری با دانشگاههای علوم پزشکی جندی شاپور اهواز (مرکز قطب)، علوم و فنون دریایی خرمشهر و دانشگاه آزاد خرمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی آبادان، دانشکده نفت آبادان به همراه بیش از ۱۰ موسسه علمی و دانشگاهی در منطقه بخصوص واحد بین الملل علوم پزشکی اروند
5) وجود صنایع مهم از قبیل پالایشگاه، پتروشیمی

تهدیدها

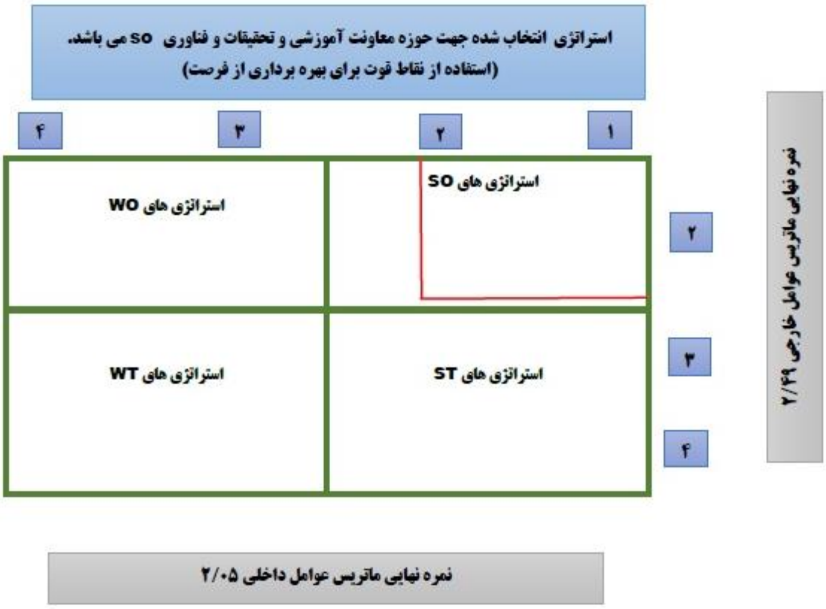
1) شرایط اقلیمی نامساعد
2) دخالت سیاسیون در امر آموزش
3) سیاست های متغیر در وزارت متبوع
4) تحریم بودن و نوسانات نرخ ارز
5) مشکلات جذب اعضای هیات علمی بدلیل ضریب محرومیت منطقه .
6) توزیع ناعادلانه اعتبارات مالی و امتیازات بین دانشگاهها با توجه به تیپ بندی دانشگاه ها .
7) عدم بهره مندی از مزایای آموزشی مناطق آزاد کشور.

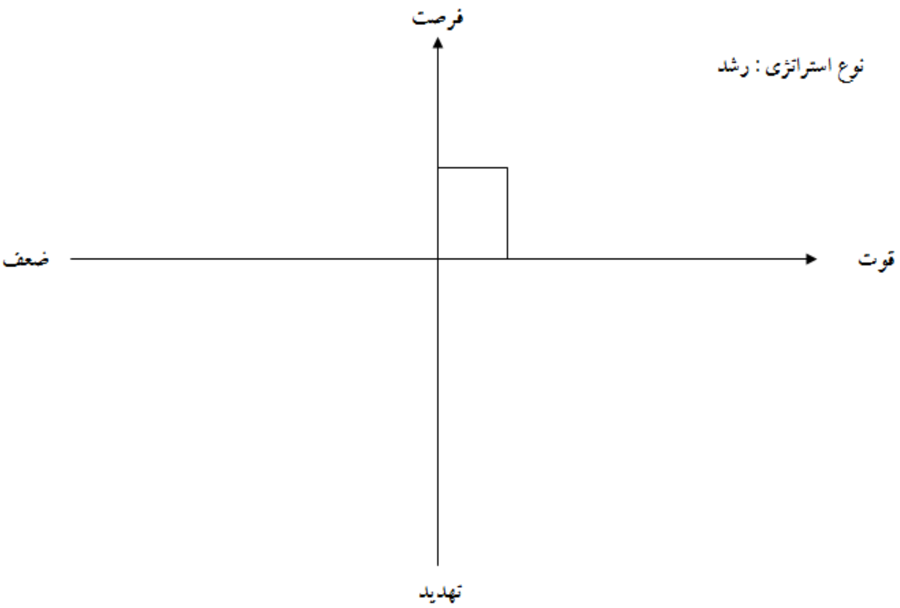
ارزیابی عوامل داخلی

ردیف	عوامل داخلی	ضریب	رتبه ۴<۰<۱	نمره نهایی
	نقاط قوت			
۱	مصوب نمودن گروههای علوم پایه، بالین، پیرا پزشکی، بهداشت و پرستاری در شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی	۱۰	۳	۳۰
۲	برخورداری از مرکز مهارتهای بالینی و آزمایشگاه جامع تحقیقات قابل قبول و استاندارد	۱۰	۳	۳۰
۳	آموزشی شدن سه مرکز آموزشی درمانی آیت الله طالقانی آبادان، شهید بهشتی آبادان و ولیعصر خرمشهر	۱۱	۴	۴۴
۴	کسب اعتبار نامه موسسه ای از طرف متبوع	۵	۳	۱۵
۵	وجود هیأت علمی جوان	۵	۳	۱۵
	نقاط ضعف			
۶	کمبود هیأت علمی دانشیار و استاد	۱۵	۱	۱۵
۷	کمبود فضای آموزشی	۱۲	۱	۱۲
۸	نداشتن هیأت اجرایی جذب مستقل	۱۲	۲	۲۴
۹	کمبود امکانات رفاهی جهت جذب و نگهداشت هیأت علمی به ویژه هیأت علمی بالینی	۱۰	۱	۱۰
۱۰	طولانی بودن فرآیند تصویب و پرداخت طرح های پژوهشی	۱۰	۱	۱۰
	نمره ارزیابی عوامل داخلی=۲/۰۵	۱۰۰		۲۰۵

ارزیابی عوامل خارجی

ردیف	عوامل خارجی	ضریب	رتبه ۱<۰<۴	نمره نهایی
	فرصتها			
۱	قرار گرفتن دانشکده در منطقه آزاد اروند	۱۴	۴	۵۶
۲	امکان ارتباط زمینی، هوایی و دریایی با کشور های حوزه خلیج فارس	۱۰	۴	۴۰
۳	برخورداری از فرودگاه و راه آهن	۸	۴	۳۲
۴	هم جواری با دانشگاههای علوم پزشکی جندی شاپور اهواز (مرکز قطب)، علوم و فنون دریایی خرمشهر و دانشگاه آزاد خرمشهر	۷	۳	۲۱
۵	وجود صنایع مهم از قبیل پالایشگاه، پتروشیمی	۵	۳	۱۵
	تهدیدها			
۶	شرایط اقلیمی نامساعد	۷	۱	۷
۷	دخالت سیاسیون در امر آموزش	۱۰	۱	۱۰
۸	سیاست های متغیر در وزارت متبوع	۱۲	۲	۲۴
۹	۹. کسری بودجه دانشکده و تخصیص دیر هنگام اعتبارات	۱۴	۲	۲۸
۱۰	تحریم بودن و نوسانات نرخ ارز	۱۳	۲	۲۶
	نمره ارزیابی عوامل خارجی- ۲/۴۹	۱۰۰		۲۴۹


استراتژی انتخاب شده جهت حوزه معاونت آموزشی و تحقیقات و فناوری so می باشد.
(استفاده از نقاط قوت برای بهره برداری از فرصت)
۱
۲
۳
۴
استراتژی های SO
استراتژی های WO
استراتژی های ST
استراتژی های WT
۲
۳
۴
نمره نهایی ماتریس عوامل خارجی ۲/۴۹
نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی ۲/۰۵


فرصت
نوع استراتژی : رشد
قوت
ضعف
تهدید

ماتریس SWOT	نقاط قوت(S)	نقاط ضعف(W)
	۱-مصوب نمودن گروههای علوم پایه، بالین، پیرا پزشکی، بهداشت و پرستاری در شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی ۲- برخورداری از مرکز مهارتهای بالینی و آزمایشگاه جامع تحقیقات قابل قبول و استاندارد ۳- آموزشی شدن سه مرکز آموزشی درمانی آیت لله طالقانی آبادان، شهید بهشتی آبادان و ولیعصر خرمشهر ۴- کسب اعتبار نامه موسسه ای از طرف متبوع ۵- وجود هیأت علمی جوان	۱) کمبود هیأت علمی دانشیار و استاد ۲) کمبود فضای آموزشی ۳) نداشتن هیأت اجرایی جذب هیأت علمی مستقل ۴) کمبود امکانات رفاهی جهت جذب و نگهداشت هیأت علمی به ویژه هیأت علمی بالینی ۵) طولانی بودن فرآیند تصویب و پرداخت طرح های پژوهشی
فرصت (O)	**استراتژی (SO)**	**استراتژی (WO)**
۱) قرار گرفتن دانشکده در منطقه آزاد اروند ۲) امکان ارتباط زمینی، هوایی و دریایی با کشور های حوزه خلیج فارس ۳) برخورداری از فرودگاه و راه آهن ۴) هم جواری با دانشگاههای علوم پزشکی جندی شاپور اهواز (مرکز قطب)، علوم و فنون دریایی خرمشهر و دانشگاه آزاد خرمشهر ۵) وجود صنایع مهم از قبیل پالایشگاه، پتروشیمی	۱- تبدیل دانشکده به دانشگاه ۲- راه اندازی منطقه آزاد علمی اروند، فعال نمودن واحد بین الملل و جذب دانشجوی خارجی ۳- کیفی شدن خدمات آموزشی وتحصیلات تکمیلی ۴- توسعه طرح های کاربردی مشترک باصنایع منطقه ۵- توسعه تحقیات به روز پزشکی با دانشگاههای منطقه و کشورهای حوزه خلیج فارس ۶- برگزاری نشست های بین المللی علمی در منطقه آزاد اروند	۱- بهره گیری از امکانات منطقه آزاد جهت توسعه فضای آموزشی ۲- مشارکت صنایع منطقه جهت پشتیبانی مالی از طرح های تحقیقاتی کاربردی و مرتبط ۳- سرمایه گزاری در جهت توانمندسازی و ارتقای استادیاران جهت اخذ مجوز هیات اجرای جذب
تهدید (T)	**استراتژی (ST)**	**استراتژی (WT)**
۱) شرایط اقلیمی نامساعد ۲) دخالت سیاسیون در امر آموزش ۳) سیاست های متغیر در وزارت متبوع ۴) کسری بودجه دانشکده و تخصیص دیر هنگام اعتبارات ۵) تحریم بودن و نوسانات نرخ ارز	۱- جذب و پرورش هیات علمی جوان و بومی ۲- جذب دانشجوی خارجی و مازاد جهت کمرنگ نمودن کسری منابع مالی ۳- راه اندازی مرکز طب کار با امکانات آزمایشگاهی روزآمد جهت درامدزایی	۱- ایجاد جاذبه های رفاهی برای اعضای هیات علمی و کارکنان جهت ماندگاری بیشتر ۲- استفاده بهینه از تجهیزاتو مواد و همچنین نگاهداشت مداوم از آنها جهت مقابله با خروج ارز

تحلیل SWOT

اهداف کلی حوزه معاونت آموزشی

G1 : توسعه کارآفرینی در دانشکده علوم پزشکی آبادان واگذار به دانشگاه نسل سوم

G2 : طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیاز های آموزشی مبتنی بر نیاز های جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتور ها) ، فن آوری های مرتبط با پیشگیری، تخصص و درمان در حوزه سلامت (مداخلات سلامت) و مرز های دانش در حوزه سلامت در کشور

G3 : توسعه راهبردی برنامه های آموزش عالی سلامت در دانشکده علوم پزشکی

G4: اعتلای اخلاق حرفه ای و پزشکی در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G5 : بین المللی سازی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آبادان

G6 : توسعه آموزش مجازی در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G7 : ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونها در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G8 : تثبیت و ارتقاء اعتبار آموزشی موسسه و بیمارستان های آموزشی دانشکده علوم پزشکی آبادان

G9 : توسعه و اراتقاء زیر ساخت های دانشکده علوم پزشکی

G10 : توسعه فعالیت های آموزشی و پژوهشی زیست محیطی دانشکده علوم پزشکی آبادان

اهداف کلی و اختصاصی حوزه معاونت آموزشی

G1: توسعه کارآفرینی در دانشکده علوم پزشکی آبادان واگذار به دانشگاه نسل سوم

G1O1: تهیه، اصلاح و تصویب آیین نامه های فن آوری مرکز رشد، ارتباط با صنعت و ترجمان دانش. (زمان تحقق : تا پایان ۱۳۹۸)

G1O2: ثبت دفتر مالکیت فکری دانشکده در وزارت متبوع. (زمان تحقق: تا پایان خرداد ماه ۱۳۹۹)

G1O3: توانمند سازی اعضای هیئت علمی و دانشجویان در حوزه فناوری. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G1O4: تسهیل فرآیند تولید و عرضه کالا یا خدمات مرتبط با سلامت. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G2: طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیاز های آموزشی مبتنی بر نیاز های جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها) ، فن آوری های مرتبط با پیشگیری، تخصص و درمان در حوزه سلامت (مداخلات سلامت) و مرز های دانش در حوزه سلامت در کشور

G2O1: طراحی و استقرار نظام و ارزیابی نیاز های آموزشی مبتنی بر نیاز های جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها). (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G2O2: طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیاز های آموزشی مبتنی بر فن آوری های تشخیصی و درمانی (مداخلات سلامت). (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G2O3: طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیاز های آموزشی مبتنی بر مرز های دانش. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G2O4: تهیه راهنمای بالینی (گایدلاین ها) بر اساس نیاز های جامعه (بار بیماریهای و ریسک فاکتور ها) ، فن آوریهای تشخیصی و درمانی (مداخلات سلامت) و مرز های دانش در حوزه سلامت در کشور. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G2O5: بازنگری و تدوین برنامه های آموزشی (کوریکولوم ها) در راستای پاسخگویی به نیاز های جامعه، فن آوری های تشخیصی و درمانی و مرزهای دانش (مرجعیت علمی) به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G2O6: اجرای کوریکولوم های تمامی رشته ها. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G2O7: ارزیابی کوریکولوم تمامی رشته ها. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G3: توسعه راهبردی برنامه های آموزش عالی سلامت در دانشکده علوم پزشکی

G3O1: تاسیس دانشکده های پزشکی، پرستاری، بهداشت و پیرا پزشکی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G3O2: توسعه رشته ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالا دستی (تاسیس رشته مقطع ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، پرستاری ویژه نوزادان، پرستاری داخلی جراحی، علوم تشریح، فیزیولوژی و بیوشیمی بالینی). (زمان تحقق: تا پایان ۱۴۰۳)

G3O3: ایجاد رشته های جدید مبتنی بر نیاز در دانشگاه و دانشکده (تاسیس رشته MHSE، تاسیس رشته مقطع کارشناسی ارشد پرستاری دریایی). (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G3O4: بازنگری و ارتقاء راهبردی و ماموریت گرای برنامه های آموزش علوم پزشکی (همکاری در بازنگری کوریکولوم های رشته های علوم پزشکی با دانشگاه های کلان منطقه). (زمان تحقق: تا پایان ۱۴۰۴)

G3O5: توانمند سازی اساتید در حیطه آموزش پزشکی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G3O6: استقلال هیات جذب و جذب هیات علمی مورد نیاز بر اساس نیازها. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G4: اعتلای اخلاق حرفه ای و پزشکی در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G4O1: توسعه آموزش اخلاق پزشکی مبتنی بر ارزش های ایرانی – اسلامی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G4O2: نهادینه سازی ارزش های حرفه ای در موسسات آموزش عالی سلامت. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G4O3: ارتقاء ارزش ها و اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G4O4: توسعه زیر ساخت های اخلاق حرفه ای در مراکز آموزش عالی سلامت. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5: بین المللی سازی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آبادان

G5O1: جذب دانشجوی خارجی در رشته های پزشکی و پیرا پزشکی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O2: برگزاری دوره های تخصصی و فوق تخصصی برای پزشکان و پیرا پزشکان. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O3: برگزاری دوره های آموزشی کوتاه مدت توسط اساتید ممتاز بین المللی برای اساتید ، دانشجویان ایرانی و خارجی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O4: تبادل استاد و دانشجو با دانشگاه های ممتاز بین المللی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O5: اجرای پروژه های تحقیقاتی مشترک با دانشگاه های ممتاز اروپایی و آسیایی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O6: برگزاری دوره های آموزش زبان انگلیسی جهت اساتید به منظور توانمند سازی آنان جهت تدریس به زبان انگلیسی و تسهیل حضور آنان در کنگره ها و سمینار ها و فلوشیپ های بین الملل. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O7: همکاری در زمینه جذب گردشگر سلامت با توجه به موقعیت ممتاز و بین الملل منطقه آزاد اروند. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G5O8: به روز رسانی اطلاعات وب سایت دانشگاه به سه زبان انگلیسی، عربی و فارسی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۳۹۹)

G5O9: به روز رسانی وب سایت رسمی Iran Education به منظور ارتقاء سهولت در پذیرش مستقیم دانشجوی بین الملل. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G6: توسعه آموزش مجازی در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G6O1: ایجاد و توسعه زیر ساخات های آموزش مجازی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G6O2: برنامه ریزی برای استقرار یادگیری ترکیبی در برنامه های حضوری و توسعه رشته ها و دوره های مجازی داخلی و بین المللی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G7: ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونها در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G7O1: استفاده از تجربیات سایر مراکز علمی و آموزشی داخل و خارج کشور جهت ارتقای آزمونها. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G7O2: راه اندازی و استاندارد سازی مراکز آزمون. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۲)

G8: تثبیت و ارتقاء اعتبار آموزشی موسسه و بیمارستان های آموزشی دانشکده علوم پزشکی آبادان

G8O1: نظامند نمودن فرآیند نظارت و ارزیابی خدمات آموزشی در دانشگاه و بیمارستان های آموزشی تابعه. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G8O2: تضمین و ارتقاء مستمر کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه و بیمارستان های آموزشی تابعه. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G8O3: جذب و استقرار هیات علمی بالینی در مراکز آموزشی درمانی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

G9: توسعه و اراتقاء زیر ساخت های دانشکده علوم پزشکی

G9O1: افزایش دسترسی به شبکه (زمان تحقق: تا پایان ۱۴۰۰)

G9O2: افزایش پهنای باند (زمان تحقق: تا پایان ۱۴۰۰)

G9O3: دسترسی پایگاه های اطلاعاتی خارج از محدوده دانشکده (زمان تحقق: تا پایان ۱۳۹۹)

G9O4: توسعه فضای دفتر کار اساتید (زمان تحقق: تا پایان مهر ماه سال ۱۴۰۰)

G9O5: توسعه کلاس های درس. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۱)

G9O6: توسعه فضاهای آزمایشگاهی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۱)

G9O7: توسعه فضای مرکز مهارت های بالینی و غیر بالینی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۲)

G9O8: توسعه فضای کتابخانه ای. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G9O9: توسعه منابع اطلاعاتی چاپی و الکترونیکی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۳۹۹)

G9O10: تخصیص فضا و تجهیز مرکز آزمونها. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۲)

G10: توسعه فعالیت های آموزشی و پژوهشی زیست محیطی دانشکده علوم پزشکی آبادان

G10O1: بازنگری کریکولوم های رشته های مهندسی بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای. (زمان تحقق : تا پایان ۱۳۹۹)

G10O2: تجهیز آزمایشگاه های تخصصی مهنسی بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G10O3: تکمیل نیروی انسانی (کارشناس و هیئت علمی) مورد نیاز گروه های آموزشی، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G10O4: تکمیل فضاهای آموزشی و آزمایشگاهی موجود در منطقه جهت انجام پروژه های تحقیقاتی مرتبط با آلاینده های زیست محیطی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۲)

G10O5: تهیه بانک اطلاعات محققین موجود در منطقه. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۰)

G10O6: برگزاری سمینار های آموزشی مرتبط با آلاینده های زیست محیطی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۳۹۹)

G10O7: راه اندازی مراکز پژوهشی مرتبط با آلاینده های زیست محیطی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G10O8: توسعه رشته های بین رشته ای مرتبط با آلاینده های زیست محیطی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۳)

G10O9: ارتقاء کمی و کیفی سالانه طرح های تحقیقاتی مرتبط با آلاینده های محیطی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۱)

G10O10: برگزاری دوره های تخصصی مرتبط با آلاینده های نوظهور جهت دانشجویان تحصیلات تکمیلی. (زمان تحقق : تا پایان ۱۴۰۴)

اهداف کلی حوزه معاونت تحقیقات و فناوری

G1: ظرفیت سازی پژوهش های مرتبط با سلامت در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G2: ظرفیت سازی در حوزه فن آوریهای سلامت دانشکده علوم پزشکی آبادان

اهداف کلی و اختصاصی حوزه معاونت پژوهشی

G1: ظرفیت سازی پژوهش های مرتبط با سلامت در دانشکده علوم پزشکی آبادان

G1O1: توسعه زیر ساخت های پژوهشی

G1O2: بستر سازی و افزایش پژوهش های مرتبط با سلامت با رویکرد تحقیقات کاربردی

G1O3: ارتقای کمی و کیفی تولیدات علمی

G1O4: حمایت از پژوهشگران برتر

G2: ظرفیت سازی در حوزه فن آوریهای سلامت دانشکده علوم پزشکی آبادان

G2O1: توسعه زیر ساخت های فن آوری

G2O2: حمایت از واحد های فن آورانه با رویکرد تجاری سازی

G2O3: توسعه و حمایتن از شرکت های دانش بنیان

G2O4: افزایش طرح های ترجمان دانش

G2O5: افزایش اختراعات و نوآوری ها در حوزه سلامت

G2O6: گسترش ارتباط با صنعت و جامعه

G2O7: توسعه سهم اشتغال دانش بنیان

معاونت دانشجویی و فرهنگی

رسالت

معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده علوم پزشکی آبادان افتخار دارد با تکیه بر توانمندی،دانش و تعهد کارکنان و بهره گیری از منابع موجود با ارائه خدمات رفاهی، فرهنگی و مشاوره ای به دانشجویان و کارکنان در جهت ارتقاء سطح سلامت روانی، جسمانی، بالندگی و رشد فرهنگی و اجتماعی ایشان گام های اساسی برمی دارد.

چشم انداز

ما برآنیم تا پایان سال۱۴۰۴ ، به عنوان یکی از شاخص ترین معاونتهای دانشجویی و فرهنگی سطح کشور شناخته شویم.

ارزشها

۱) رعایت قوانین و مقررات
۲) پایبندی به مبانی دینی، انسانی و حرفه ای
۳) نهادینه کردن روحیه خلاقیت و نوآوری
۴) عدالت محوری
۵) توسعه نظام مشارکت
۶) احترام به کرامت انسانی و تکریم دانشگاهیان
۷) پاسخگویی
۸) مسئولیت پذیری

نقاط قوت

۱) تعهد مدیریت داتشگاه به تخصیص اعتباربه بخش دانشجویی و فرهنگی
۲) حضور فعال مسئولان بین دانشجویان و توجه به انتظارات ایشان
۳) بهره گیری از مربیان و کارشناسان مجرب در زمینه تربیت بدنی،مشاوره،رفاهی و فرهنگی
۴) مشارکت فعال شوراهای صنفی در امور صنفی و رفاهی و فرهنگی
۵) پوشش کامل بیمه دانشجویی
۶) وجود شوراهای تخصصی
۷) منابع انسانی متخصص
۸) کسب مقام های فرهنگی و ورزشی کشوری
۹) توانمندی در تولید اثر در حوزه فرهنگی

نقاط ضعف

۱) دور بودن از محیط شهری
۲) ناهماهنگی بین مصارف و منابع
۳) ضعف سیستم مستند سازی
۴) کمبود فضای فیزیکی
۵) انگیزه پایین کارکنان در مشارکت
۶) ضعف تحقیقات کاربردی در حوزه دانشجویی و فرهنگی
۷) فقدان بانک های اطلاعاتی
۸) پراکندگی واحدهای مختلف و پایین بودن چالاکی
۹) نقص در چارت تشکیلاتی

فرصت‌ها

۱) موقعیت مناسب جغرافیایی منطقه
۲) منطقه آزاد اروند
۳) خیرین و مشارکتهای مردمی
۴) ارتباطات و فضای مجازی
۵) دسترسی به خطوط ارتباطی زمینی و هوایی
۶) سازمان های غیردولتی
۷) پتانسیل جذب دانشجویان بین الملل

تهدیدها

۱) گسترش سبک زندگی ناسالم
۲) گسترش ناهنجاری های اجتماعی و فرقه های نوظهور
۳) شرایط اقتصادی بی ثبات
۴) شرایط نامساعد جوی
۵) بی ثباتی بازار کار
۶) افزایش تعداد دانشگاه ها(رقبا)

نقاط قوت و ضعف				
نقاط قوت				
S1	تعهد مدیریت داتشگاه به تخصیص اعتباربه بخش دانشجویی و فرهنگی	۰,۰۶	۳	۰,۱۸
S2	حضور فعال مسئولان بین دانشجویان و توجه به انتظارات ایشان	۰,۰۸	۳	۰,۲۴
S3	بهره گیری از مربیان و کارشناسان مجرب در زمینه تربیت بدنی،مشاوره،رفاهی و فرهنگی	۰,۱۵	۳	۰,۴۵
S4	مشارکت فعال شوراهای صنفی در امور صنفی و رفاهی و فرهنگی	۰,۱۵	۴	۰,۶
S7	پوشش کامل بیمه دانشجویی	۰,۱۰	۳	۰,۳
S9	وجود شوراهای تخصصی	۰,۱۵	۳	۰,۴۵
S10	منابع انسانی متخصص	۰,۱۵	۴	۰,۶
S11	کسب مقام های فرهنگی و ورزشی کشوری	۰,۰۸	۳	۰,۲۴
S12	توانمندی در تولید اثر در حوزه فرهنگی	۰,۰۸	۳	۰,۲۴
	مجموع			۳,۸۵
نقاط ضعف				
W1	دور بودن از محیط شهری	۰,۱	۲	۰,۲
W2	ناهماهنگی بین مصارف و منابع	۰,۱۵	۱	۰,۱۵
W3	ضعف سیستم مستند سازی	۰,۱	۲	۰,۲
W4	کمبود فضای فیزیکی	۰,۱	۲	۰,۲
W5	انگیزه پایین کارکنان در مشارکت	۰,۱۵	۱	۰,۱۵
W6	ضعف تحقیقات کاربردی در حوزه دانشجویی و فرهنگی	۰,۰۵	۲	۰,۱
W7	فقدان بانک های اطلاعاتی	۰,۰۵	۲	۰,۱
W8	پراکندگی واحدهای مختلف و پایین بودن چالاکی	۰,۰۵	۲	۰,۱
W9	نقص در چارت تشکیلاتی	۰,۱۵	۱	۰,۱۵
	مجموع	۱		۱,۳۵
فرصت ها و تهدیدها				
فرصتها				
O1	موقعیت مناسب جغرافیایی منطقه	۰,۱۰	۴	۰,۴
O2	منطقه آزاد اروند	۰,۱۵	۴	۰,۶
O3	خیرین و مشارکتهای مردمی	۰,۱۰	۴	۰,۴
O4	ارتباطات و فضای مجازی	۰,۲۵	۳	۰,۷۵
O5	دسترسی به خطوط ارتباطی زمینی و هوایی	۰,۱۵	۴	۰,۶۰
O6	سازمان های غیردولتی	۰,۱۰	۴	۰,۴۰
O7	پتانسیل جذب دانشجویان بین الملل	۰,۱۵	۳	۰,۴۵

	مجموع	۱		۳
تهدیدها				
T1	گسترش سبک زندگی ناسالم	۰,۳۵	۱	۰,۳۵
T2	گسترش ناهنجاری های اجتماعی و فرقه های نوظهور	۰,۱۳	۱	۰,۱۳
T3	شرایط اقتصادی بی ثبات	۰,۴	۱	۰,۴
T4	شرایط نامساعد جوی	۰,۰۵	۲	۰,۱
T5	بی ثباتی بازار کار	۰,۰۵	۲	۰,۱
T6	افزایش تعداد دانشگاه ها(رقبا)	۰,۰۲	۲	۰,۰۴
	مجموع	۱		۱,۱۲

ارزیابی محیط داخلی و خارجی(EFE،IFE)

وضعیت کمی معاونت دانشجویی و فرهنگی:

مجموع امتیازات نقاط قوت (همراه با وزن)

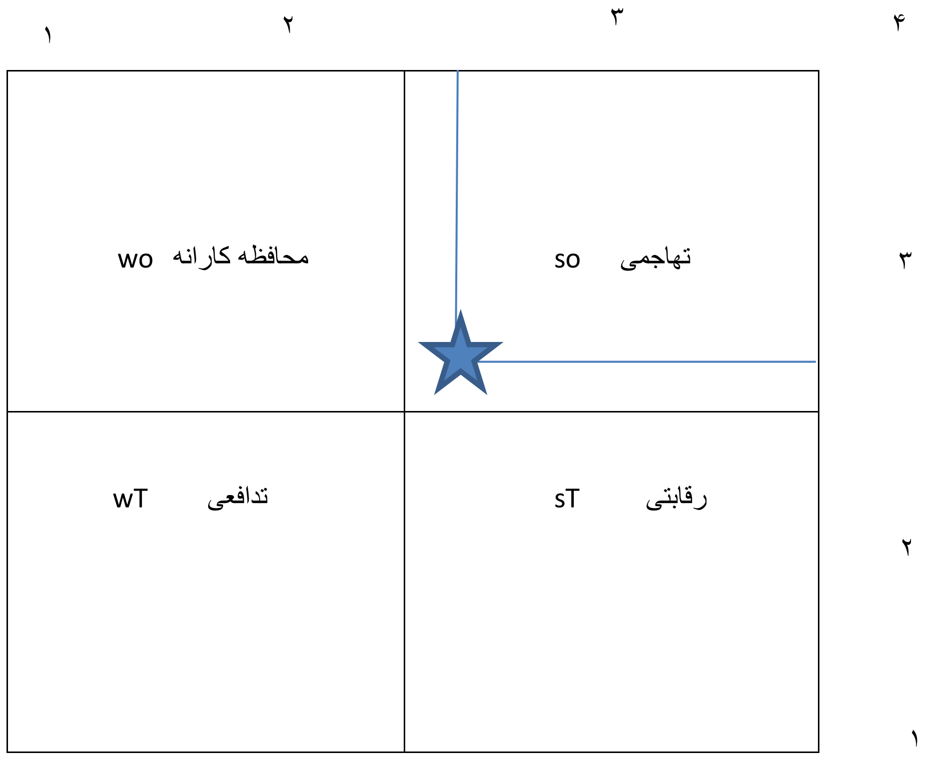
مجموع امتیازات نقاط ضعف(همراه با وزن)

۲/۶۰

مجموع امتیازات فرصت ها(همراه با وزن)

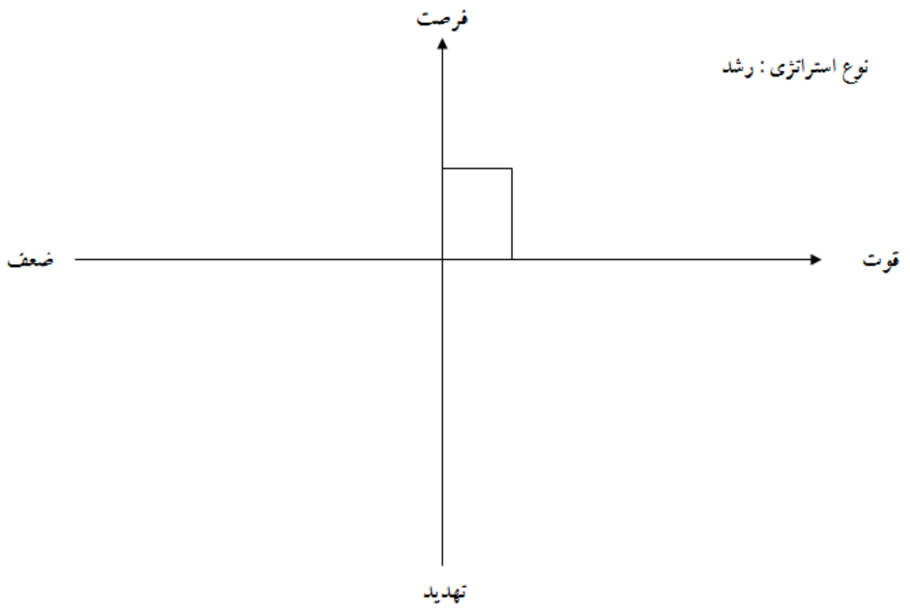
مجموع امتیازات تهدیدها(همراه با وزن)

۲/۰۶



استراتژی انتخابی بر اساس جدول SWOT

استراتژی رشد(تهاجمی)



ماتریس SWOT

ماتریس نقاط قوت و ضعف فرصت ها و تهدیدها	قوت ها(S) -تعهد مدیریت داتشگاه به تخصیص اعتباربه بخش دانشجویی و فرهنگی -حضور فعال مسئولان بین دانشجویان و توجه به انتظارات ایشان -بهره گیری از مربیان و کارشناسان مجرب در زمینه تربیت بدنی،مشاوره،رفاهی و فرهنگی -مشارکت فعال شوراهای صنفی در امور صنفی و رفاهی و فرهنگی -سطح تحصیلات مناسب کارکنان -کسب مقام های فرهنگی و ورزشی کشوری -توانمندی در تولید اثر در حوزه فرهنگی	ضعف ها(W) -دور بودن از محیط شهری -ناهماهنگی بین مصارف و منابع -کمبود فضای فیزیکی -پراکندگی واحدهای مختلف و پایین بودن چالاکی -نقص در چارت تشکیلاتی و کمبود نیروی متخصص
فرصت ها(O) -موقعیت مناسب جغرافیایی منطقه -حضور اعضای هیات مدیره منطقه آزاد در هیات امنا -مهیا بودن شرایط بهره مندی از توان خیرین و سازمان های غیردولتی	استراتژی هایSO -پیاده سازی مدیریت کیفیت -توانمند سازی کارکنان -توسعه فرهنگ ایرانی-اسلامی	استراتژی هایWO -توسعه فضای فیزیکی -جذب بودجه از طریق حمایت خیرین
تهدیدها(T) -تغییرات جمعیتی و گسترش سبک زندگی ناسالم -گسترش ناهنجاری های اجتماعی و فرقه های نوظهور -شرایط اقتصادی بی ثبات -شرایط نامساعد جوی -افزایش سطح استانداردها و انتظارات -افزایش تعداد دانشگاه ها(رقبا) -بیکاری	استراتژی هایST -برنامه ریزی عملیاتی در سطح کلیه واحدها -ارتقا سلامت روان دانشجویان -افزایش بهره وری -توانمند سازی مدیران در جهت کنترل هزینه ها	استراتژی هایWT -اخذ مشارکت سایر سازمان ها -افزایش کیفیت ارائه خدمات -انتخاب و انتصاب مدیران اثربخش

اهداف کلی

G1-ارتقا سطح معیشت، رفاه و سلامت جسمی و روانی دانشجویان

G2-افزایش کارایی معاونت دانشجویی و فرهنگی

G3-افزایش کیفیت ارائه خدمات به دانشجویان

G4-توسعه و ارتقا ظرفیت های فرهنگی

اهداف اختصاصی(کمی)

G1-ارتقا سطح معیشت، رفاه و سلامت جسمی و روانی دانشجویان

G1O1 افزایش مشارکت اجرایی دانشجویان در اداره خوابگاههای دانشجویی۱۰درصد سالیانه

G1O2 توسعه وتامین فضاهای خوابگاهی۲۵ درصد سالانه

G1O3 بهبود وضعیت رفاهی خوابگاههای موجود۱۰در صد سالانه

G1O4 اعتبار سنجی وارتقای کیفی خوابگاههای دانشجویی۱۰۰٪

G1O5 افزایش سطح ایمنی خوابگاهها با توجه به دستورالعمل های حوادث غیر مترقبه وپدافند غیر عامل۵۰٪ تا پایان برنامه

G1O6 بهبود وضعیت حفاظتی وامنیتی خوابگاههای دانشجویی۵۰٪ در هر سال

G1O7 اعتبارسنجی و ارتقای کیفیت سلف دانشجویی۱۰۰٪

G1O8 بهبودکیفیت تغذیه دانشجویان به میزان۱۰ ٪ نسبت به سال قبل

G1O9 استاندارد سازی فضاهای ورزشی به میزان۵٪ نسبت به سال قبل

G1O10 افزایش مشارکت دانشجویان در فعالیتهای ورزشی۲۵٪ نسبت به سال قبل

G1O11 بهبود وضعیت روانی و روحی دانشجویان (۲۵ درصد نسبت به هر سال)

G1O12 افزایش مشارکت دانشجویان در ارتقای سلامت روان دانشجویی۱۰٪ سالانه

G2-افزایش بهره وری معاونت دانشجویی و فرهنگی

G2O1 افزایش نرخ ماندگاری منابع انسانی (۱۰ درصد نسبت به هر سال)

G2O2 ساماندهی پاسخگویی به مکاتبات (۱۰۰درصد تا پایان برنامه)

G2O3 بهبود طول عمر منابع فیزیکی و تجهیزات (۲۵ درصد نسبت به هر سال)

G2O4 مدیریت منابع و مصارف به میزان۱۰٪ سالیانه

G3-افزایش کیفیت ارائه خدمات به دانشجویان

G3O1 بهبود خطوط اطلاع رسانی به دانشجویان ۲۵ درصد در هر سال

G3O2 بهبود وضعیت ارائه تسهیلات به دانشجویان۲۵ درصد در هر سال

G4-توسعه و ارتقا ظرفیت های فرهنگی

G4O1 بهبود مستمر فعالیت های حوزه قرآن و عترت (۲۵درصد نسبت به هرسال)

G4O2 توسعه سبک زندگی اسلامی-ایرانی بین دانشگاهیان (۲۵درصد نسبت به هرسال)

G4O3 افزایش نرخ مشارکت دانشگاهیان در نهادها و برنامه های فعال دانشجویی (۲۵درصد نسبت به هرسال)

G4O4 افزایش سرانه آموزش های فرهنگی دانشگاهیان (۱۰درصد سالیانه)

معاونت

توسعه مدیریت و منابع

رسالت

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشکده علوم پزشکی آبادان افتخار دارد با تکیه بر توانمندی کارکنان خود و مدیریت مناسب، تأمین، تخصیص منابع، نظارت بهینه، با هماهنگی وپشتیبانی سایر معاونتها و بهره‌گیری از تکنولوژی به روز در راستای توسعه و ایجاد ارزش افزوده، بستر مناسبی در جهت تسهیل و اجرای سیاستهای دانشکده ایجاد نماید.

چشم انداز

ما بر این باوریم تاسال ١٤٠٤ با تکیه بر برنامه ریزی ومدیریت راهبردی بهینه یکی از برترین معاونتهای توسعه مدیریت و منابع دربین دانشگاههای علوم پزشکی کشور شویم.

ارزش ها

۱) عدالت گستری و پرهیز ازتبعیض
۲) تکریم مراجعین در راستای شآن و کرامت انسانی
۳) مدیریت سبز
٤) مدیریت مشارکتی
۵) شایسته سالاری
٦) توانمند سازی کارکنان
۷) خلاقیت و نوآوری
۸) شور و نشاط
۹) تفویض اختیار وتمرکز زدایی
۱۰) پاسخگو بودن
۱۱) اثر بخشی
۱۲) صداقت وامانت داری
۱۳) دانش محور بودن
١٤) ارتباطات سازمانی
۱۵) هم افزایی

نقاط قوت

۱) تفویض اختیار مالی و اداری واحدها
۲) پتانسیل گردشگری سلامت
۳) مشارکت با بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت
٤) ساختار سازمانی به روز
٥) سامانه نظام پذیرش وبررسی پیشنهادات
٦) کارگروه توسعه مدیریت وکمیته های فعال فنی تخصصی
۷) هم افزایی درون و برون بخشی
۸) سامانه جامع رفاهی کارکنان
۹) برخورداری از مدل مدیریت مشارکتی
۱۰) آموزش ضمن خدمت کارکنان
۱۱) اصلاح فرآیندها طبق الگوی تخصصی bpmn در واحدهای تابعه دانشکده
۱۲) ارائه خدمت الکترونیکی

نقاط ضعف

۱) عدم تناسب منابع (انسانی، مالی و ...) با تحقق اهداف سازمان
۲) هزینه کرد از درآمدهای اختصاصی در حوزه منابع انسانی (نیروهای شرکتی)
۳) مغایرت آمارهای ارسالی واحدها با سامانه‌های موجود
٤) عدم انسجام کافی در کمیته‌های تخصصی برون سپاری
٥) اتاق فکر
٦) فعال نبودن شرکت‌های تعاونی مصرف و مسکن
۷) الگوی مصرف نامناسب

فرصت ها

۱) ماده ۸۸ قانون مدیریت خدمات کشوری
۲) مراکز آموزش عالی متعدد با رشته‌های متنوع
۳) مجمع خیرین سلامت و سازمانهای مردم نهاد
٤) مرز آبی و خاکی با کشورهای همسایه
۵) پیمانکاران بومی
٦) قرار گرفتن در منطقه آزاد اروند
۷) صنایع مادر (نفت و پتروشیمی)
۸) صدا و سیمای مرکز آبادان
۹) حضور سرمایه گذاران بین المللی
۱۰) برخورداری از سیستم حمل ونقل دریایی ، هوایی ،ریلی

تهدید ها:

۱) عدم پایبندی سازمان‌های طرف قرارداد با مفاد آن
۲) تعیین سقف ارائه خدمات از سوی بیمه سلامت
۳) عدم وجود اعتبارات ملی جهت برگزاری مناسبت‌های مذهبی نظیر اربعین
٤) شرایط اقلیمی منطقه
۵) جغرافیای سیاسی
٦) بکارگیری نیروهای تخصصی در بخش خصوصی
۷) عدم آگاهی از زمان وصول درآمدها از سازمان‌های بیمه‌گر
۸) افزایش نرخ ارز
۹) کاهش نقدینگی
۱۰) اعمال تحریم‌های جهانی

ماتریس عوامل درونی

نقاط قوت	نمره (0-100)	ضریب (1-4)	جمع نهایی
پتانسیل گردشگری سلامت	۱۴	٤	٥٦
مشارکت با بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت	۱۰	۳	۳۰
کارگروه توسعه مدیریت وکمیته های فعال فنی تخصصی	۱۰	٤	٤۰
آموزش ضمن خدمت کارکنان	۱٤	٤	٥٦
اصلاح فرآیندها طبق الگوی تخصصی bpmn در واحدهای تابعه دانشکده	۱۰	۳	۳۰
جمع			

نقاط ضعف	نمره (0-100)	ضریب (1-4)	جمع نهایی
هزینه کرد از درآمدهای اختصاصی در حوزه منابع انسانی (نیروهای شرکتی)	۸	۱	۸
عدم انسجام کافی در کمیته‌های تخصصی برون سپاری	۹	۲	۱۸
فعال نبودن شرکت‌های تعاونی مصرف و مسکن	٦	۱	٦
اتاق فکر	۹	۱	۹
الگوی مصرف نامناسب	۱۰	۲	۲۰
جمع	۱۰۰		۲۷۳

ما

فرصت	نمره (0-100)	ضریب (1-4)	جمع نهایی
ماده ۸۸ قانون مدیریت خدمات کشوری	۱۳	٤	٥۲
مجمع خیرین سلامت و سازمانهای مردم نهاد	١٤	٤	٥٦
قرار گرفتن در منطقه آزاد اروند	۱۲	۳	۳٦
صدا و سیمای مرکز آبادان	۱۲	۳	۳٦
حضور سرمایه گذاران بین المللی	۱۰	٤	٤۰
جمع			

تهدید	رتبه	ضریب	جمع نهایی
عدم پایبندی سازمان‌های طرف قرارداد با مفاد آن	۸	۲	۱۶
تعیین سقف ارائه خدمات از سوی بیمه سلامت	۹	۱	۹
عدم آگاهی از زمان وصول درآمدها از سازمان‌های بیمه-گر	۸	۲	۱۶
افزایش نرخ ارز	۶	۱	۶
کاهش نقدینگی	۸	۱	۸
جمع	۱۰۰		۲۷۵

ماتریس sowt	**نقاط قوت(S)**	**نقاط ضعف(W)**
	پتانسیل مشارکت با بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت مشارکت با بخش خصوصی در ارائه خدمات سلامت کارگروه توسعه مدیریت وکمیته های فعال فنی تخصصی آموزش ضمن خدمت کارکنان اصلاح فرایندها طبق الگوی تخصصی bpmnدر واحدهای تابعه دانشکده	هزینه کرد از درآمدهای اختصاصی در حوزه منابع انسانی (نیروهای شرکتی) عدم انسجام کافی در کمیته‌های تخصصی برون سپاری فعال نبودن شرکت‌های تعاونی مصرف و مسکن اتاق فکر الگوی مصرف نامناسب
فرصت (O)	**استراتژی (SO)**	**استراتژی (WO)**
ماده ۸۸ قانون مدیریت خدمات کشوری مجمع خیرین سلامت و سازمانهای مردم نهاد قرار گرفتن در منطقه آزاد اروند صدا و سیمای مرکز آبادان حضور سرمایه گذاران بین المللی	توانمند سازی کارکنان ومدیران در جهت توسعه منابع اطلاعاتی مدیریتی دانشکده توسعه وافزایش واگذاری امور به بخش خصوصی استفاده از پتانسیل سایر سازمانها بخصوص منطقه آزاد اروند	توسعه فضای فیزیکی دانشکده
تهدید (T)	**استراتژی (ST)**	**استراتژی (WT)**
عدم پایبندی سازمان‌های طرف قرارداد با مفاد آن تعیین سقف ارائه خدمات از سوی بیمه سلامت عدم آگاهی از زمان وصول درآمدها از سازمان‌های بیمه‌گر افزایش نرخ ارز کاهش نقدینگی	ارائه آمار صحیح ویکسان از واحدهای تابعه دانشکده	انتخاب وانتصاب مدیران شایسته با هدف

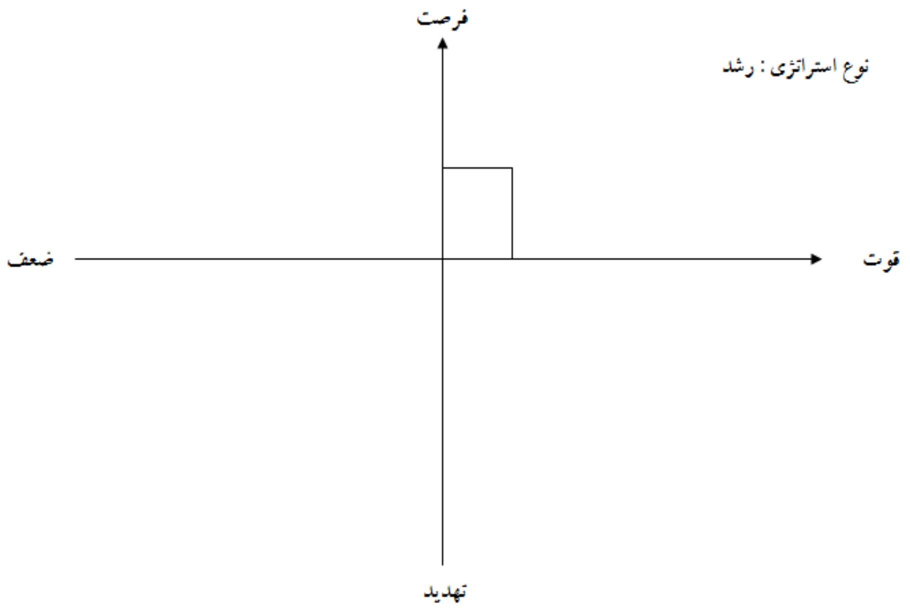
قوت ها

ضعف ها

٤

١

فرصت ها تهدید ها	محافظه کارانه	تهاجمی
	تدافعی	رقابتی



اهداف کلی

G1-تامین نیازهای رفاهی وتوسعه ظرفیت‌های فرهنگی در دانشگاه‌های علوم پزشکی

G2-افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی وانسانی و ارتقای فرهنگ سازمانی

اهداف اختصاصی(کمی)

G1- تامین نیازهای رفاهی وتوسعه ظرفیت‌های فرهنگی در دانشگاه‌های علوم پزشکی

G1O1: افزایش سطح سلامت کارکنان به میزان ۱۵٪ درهرسال تا پایان برنامه

G1O2: افزایش سرانه خدمات رفاهی ورزشی کارکنان۱۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2- افزایش بهره وری منابع مالی، فیزیکی وانسانی وارتقای فرهنگ سازمانی

G2O1: افزایش استقلال و تفویض اختیار به سطوح پایین تر۱۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O2: افزایش تعداد و سطح کیفیت پیشنهادات و تجارب ثبت شده در سامانه‌های مربوطه۱۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O3: ارتقای سلامت و کاهش فساد اداری۲۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O4: افزایش سرانه آموزش‌های ویژه مدیران و کارکنان ۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O5: صیانت از ارزش‌ها، دستاوردها و منابع (انسانی و مالی) دستگاه۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O6: ایجاد وحدت رویه در فرایند تولید، گردش، نگهداری، تقلیل طبقه‌بندی و امحای اسناد و مدارک طبقه بندی شده۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O7: افزایش سطح حفاظت از اماکن، منابع و دارایی‌های فیزیکی دستگاه۲۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O8: ارتقاء سطح امنیت اطلاعات دیجیتال و شناسایی زیرساختهای آن۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O9: توسعه پرونده الکترونیک سلامت ۱۹٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O10: ارتقای رضایت شغلی کارکنان۲۰٪در هرسال تا پایان برنامه

G2O11: افزایش نرخ ماندگاری نیروی انسانی در واحد های عملیاتی۱۵٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O12: کاهش بار مراجعات حضوری به گیرندگان خدمات اداری۲۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O13: افزایش میزان انتصابات مدیران و کارکنان بر اساس آیین نامه شایسته سالاری ۳۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O14: توسعه نظام نگهداشت تجهیزات و فضاهای فیزیکی(CMMS) در بیمارستان های کشور۲۰٪ در هر سال تا پایان برنامه

G2O15: کاهش مصرف انرژی (آب، برق و سوخت های فسیلی) ۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O16: افزایش سرانه فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی استاندارد۱۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O17: افزایش سطح ایمنی فضای اداری و تجهیزات پزشکی با رعایت اصول HSE ۱۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O18: افزایش سهم درآمدهای عملیاتی و غیر عملیاتی اختصاصی۱۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O19: افزایش بهره برداری بهینه از دارایی های ثابت۲۰٪ در هرسال تا پایان برنامه

G2O20: افزایش سهم مشارکت‌های مردمی، نهادهای عمومی غیردولتی در هزینه‌های سلامت۲۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه

G2O21: کاهش هزینه‌های جاری به نسبت رشد واحدهای عملیاتی۱۰٪ درهرسال تا پایان برنامه

G2O23: اصلاح ۱۰۰٪ فرایندهای بیمارستان مرتبط با دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد تا پایان برنامه

G2O24: ارتقاء تکمیل اطلاعات عملکردی بیمارستان‌های کشور به میزان ۸۰ درصد تا پایان برنامه

G2O25: ارتقاء مدیریت منابع و مصارف به میزان ۳۰ درصد نسبت به سال قبل تا پایان برنامه