

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی

دانشکده بهداشت

# برنامه راهبردی

برنامه ریزی استراتژیک



۱۴۰۰-۱۴۰۴

بازنگری سال ۱۴۰۲



## کمیته تدوین برنامه راهبردی دانشکده بهداشت

دکتر حمیدرضا خلخالی (رئیس دانشکده و مسئول جاری سازی برنامه)

دکتر محمد حاج آقازاده (معاون آموزشی دانشکده)

دکتر صابر قلی زاده (مدیر گروه بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری‌ها)

دکتر تیمور الهیاری (مدیر گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای)

دکتر علیرضا دیدارلو (مدیر گروه بهداشت عمومی)

دکتر ناهید نویدجوی (مدیر گروه مهندسی بهداشت محیط)

دکتر حسن یوسف زاده (مدیر گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت)

دکتر سیامک عقلمند (دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی)

دکتر مینا ماهری (معاون پژوهشی دانشکده و مسئول ارزیابی برنامه)

خانم آناهیتا دهقانی (کارشناس پژوهش دانشکده)

آقای شهرود بهرامی (رئیس امور عمومی)

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه
۲	دورنما یا چشم انداز (Vision)
۲	رسالت یا مأموریت (Mission)
۲	اهداف کلی (Goals)
۲	تدوین برنامه راهبردی دانشکده بهداشت با استفاده از مدل SWOT
۳	ارزیابی عوامل راهبردی خارجی (EFE)
۳	فرصت‌ها (Opportunities)
۴	تهدیدها (Threats)
۴	ارزیابی عوامل راهبردی داخلی (IFE)
۴	نقاط قوت (Strengths)
۴	نقاط ضعف (Weakness)
۵	انواع راهبرد بر اساس مدل SWOT
۶	موقعیت راهبردی دانشکده بهداشت در نمودار SWOT
۷	برنامه‌های راهبردی دانشکده بهداشت برای نیل به اهداف تعیین شده

## مقدمه

توجه به دانش مدیریت یکی از برجسته‌ترین ویژگی‌های کشورهای توسعه‌یافته و یکی از ضروریات پیشرفت و توسعه و رشد اقتصادی و اجتماعی است. آنچه به عنوان اصلی‌ترین کاربرد مدیریت هر کشور مورد بحث است، برنامه‌ریزی و تلاش برای رسیدن به اهداف پیش‌بینی شده است. رخدادهای چند دهه گذشته به همراه نیازهای جدید، توجه مدیران اجرایی و صاحب‌نظران را به سمت برنامه‌ریزی‌های بلند مدت و ویژه برنامه‌ریزی استراتژیک جلب نموده است. کلیه سازمان‌ها در معنای وسیع کلمه از شالوده‌های اصلی اجتماعات امروزی هستند و همگان قبول دارند که مدیریت صحیح مهم‌ترین عامل در رشد و بالندگی سازمان هاست. در حقیقت مدیر روند حرکت از (وضع موجود) به سوی (وضع مطلوب) را هدایت می‌کند و در هر لحظه برای ایجاد آینده بهتر در تکاپو و تفکر است و بر همین اساس مدیریت و برنامه‌ریزی مهم‌ترین مقوله‌ای است که باید برای رشد و تعالی فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و اجتماعی مورد توجه قرار گیرد. در شرایط کنونی، همه جوامع و همه بخش‌ها به ویژه دانشگاه‌ها که نقش آموزشی و پژوهشی ویژه‌ای دارند، با مسائل جدیدی از قبیل تغییرات سریع، بازسازی شرایط کاربرد تکنولوژی جهت استفاده از انبوه دانش‌های قدیم و جدید، تربیت نیروی انسانی و مدیریت و سازماندهی آن روبه‌رو هستند، در این میان دانشکده‌ها مستثنی نیستند و نمی‌توانند بدون داشتن برنامه‌های شفاف از آینده خود و بدون آگاهی از نقاط قوت و ضعف سیستم خود و فرصت و تهدیدهایی که از بیرون سازمان برنامه را تحت الشعاع قرار می‌دهند، موفق به ترسیم راهی روشن در اعمال مدیریت مناسب و کارا گردند. دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه درصدد است که با استفاده از همت و تلاش مضاعف مسئولین، اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان خود در توسعه، ارتقای کمی و کیفی آموزش و پژوهش تا نیل به جایگاه شایسته در سطح دانشگاه استانی گام بردارد. لذا بازنگری برنامه استراتژیک دانشکده بهداشت به‌عنوان یک ضرورت مورد توجه قرار گرفت.

## تابستان سال ۱۴۰۲

## دورنما یا چشم انداز (Vision)

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در صدد است در تربیت نیروی انسانی کارآمد علوم بهداشتی مورد نیاز منطقه و ارائه خدمات تخصصی مرتبط با سلامت، ضمن ارتقای جایگاه دانشکده در سطح کشور و کلان منطقه بعنوان یک دانشکده اثربخش و پیشگام باشد.

## رسالت یا مأموریت (Mission)

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه مأموریت دارد برای نیل به چشم انداز خویش، در جهت تربیت نیروی انسانی متعهد و متخصص مطابق با دانش روز و معیارهای بین المللی، توسعه طرح های تحقیقاتی کاربردی، پیشتازی در جذب گزنت های پژوهشی و مبادلات علمی - آموزشی تلاش کند. در این راستا، تقویت گروه های آموزشی با جذب اعضای هیئت علمی خلاق و مبتکر، گسترش کیفی گروه های آموزشی متناسب با نیازهای جامعه و بین الملل، توسعه و تجهیز آزمایشگاه های تخصصی به فن آوری های نوین و تکنولوژی های پیشرفته، افزایش تعامل برون سازمانی برای انجام پژوهش های فناورانه، محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثرگذار در برآورده سازی رسالت دانشگاه، بعنوان اولویت های مهم دانشکده بهداشت تعیین می شوند.

## اهداف کلی (Goals)

- G1: توجه ویژه به راه اندازی مقطع دکترای تخصصی (Ph.D)
- G2: بین المللی سازی دانشکده با پذیرش دانشجویان شهریه پرداز
- G3: تعریف و راه اندازی رشته های بین رشته ای جدید
- G4: راه اندازی مجله دانشکده بهداشت
- G5: رسالت محور کردن فعالیت گروه های آموزشی در منطقه آمایشی و کشور
- G6: ارتباط بیشتر گروه های آموزشی با درون و برون سازمانی از طریق ارتباط با صنعت
- G7: اصلاح ساختار زیر بنایی تحصیلات تکمیلی
- G8: رشد طرح ها و فعالیت های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثر گذار

## تدوین برنامه راهبردی دانشکده بهداشت با استفاده از مدل SWOT

مطابق روش تجزیه و تحلیل SWOT، عوامل راهبردی خارجی (فرصت ها و تهدیدها) و عوامل راهبردی داخلی (نقاط قوت و ضعف) برای دانشکده بهداشت شناسایی شده و راهبردهای متناسب با موقعیت کنونی دانشکده بهداشت در راستای مأموریت و اهداف آن استخراج خواهند شد.

## الف- ارزیابی عوامل راهبردی خارجی (EFE)

امتیاز وزن دار	امتیاز وضع موجود	وزن	عوامل راهبردی خارجی
<b>فرصت‌ها (Opportunities)</b>			
۰/۲۸	۴	۰/۰۷	O1- تیب ۱ بودن دانشگاه
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	O2- حمایت دانشگاه از همکاری‌های آموزشی بین المللی
۰/۰۹	۳	۰/۰۳	O3- وجود هیئت ممیزه در دانشگاه
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	O4- توجه به توسعه تحصیلات تکمیلی در دانشگاه
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	O5- همجواری با سایر دانشکده‌ها و استفاده از امکانات آنها
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	O6- اهتمام دانشگاه به اعتبار بخشی موسسه ای در سطوح ملی و بین المللی
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	O7- حمایت‌های تشویقی دانشگاه از طرح‌ها و فعالیت‌های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثر گذار
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	O8- حمایت مدیریت توسعه فناوری سلامت دانشگاه از ارتباط با صنعت و جامعه و وجود مراکز تحقیقاتی
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	O9- وجود همکاری‌های درون بخشی و برون بخشی
۰/۲۸	۴	۰/۰۷	O10- سیاست دولت مبنی بر ارتقای کیفی دوره‌های تحصیلی
۱/۶۴	-	۰/۵	<b>جمع</b>
<b>تهدیدها (Threats)</b>			
۰/۰۶	۱	۰/۰۶	T1- اولویت دادن بخش درمان بر آموزش و بهداشت در سطح وزارتی
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	T2 - استفاده ناکافی از قابلیت‌های دانشکده در سیاست گذاری‌های کلان دانشگاه
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	T3- عدم اعتبار کافی و لازم برای اجرای برنامه‌های موجود
۰/۰۷	۱	۰/۰۷	T4- بنیه علمی ضعیف پذیرفته شدگان رشته های علوم بهداشتی
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	T5- توسعه نیافتگی صنعتی در سطح استان و عدم تعامل کافی صنایع موجود در امر آموزش، پژوهش و خدمات مشاوره‌ای
۰/۱	۲	۰/۰۵	T6- کاهش امکان تعاملات علمی و پژوهشی در سطح ملی و بین المللی
۰/۰۶	۲	۰/۰۳	T7- عدم ثبات برنامه‌ها با تغییر سطوح مختلف مدیریتی
۰/۱	۲	۰/۰۵	T8 - سیاست‌زدگی توسعه رشته های تحصیلی بدون ارزیابی‌های جامعه نگر
۰/۰۶	۲	۰/۰۳	T9 - قابلیت ضعیف بخش خصوصی در جذب فارغ التحصیلان
۰/۰۶	۲	۰/۰۳	T10- پایین بودن انگیزه تحصیلی دانشجویان
۰/۷۳	-	۰/۵	<b>جمع</b>
۲/۳۷		۱	<b>جمع کل</b>

ب- ارزیابی عوامل راهبردی داخلی (IFE)

امتیاز وزن دار	امتیاز وضع موجود	وزن	عوامل راهبردی داخلی
<b>نقاط قوت (Strengths)</b>			
۰/۳۲	۴	۰/۰۸	S1- وجود اعضای هیئت علمی، کارشناسان و کارکنان توانمند
۰/۲۴	۴	۰/۰۶	S2- وجود آزمایشگاه‌ها و کتابخانه تخصصی
۰/۱۶	۴	۰/۰۴	S3- روند افزایشی ارتقای مرتبه علمی اعضای هیئت علمی
۰/۲۴	۴	۰/۰۶	S4- توانایی ارتقای کمی و کیفی دوره‌های تحصیلی
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	S5- قابلیت ارتباط با صنعت و پتانسیل جذب گرنت‌های پژوهشی
۰/۲۴	۴	۰/۰۶	S6- توانایی انجام طرح‌ها و فعالیت‌های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثر گذار
۰/۲۰	۴	۰/۰۵	S7- توانایی ارائه مشاوره‌های علمی و آموزشی در قالب تفاهم نامه‌های همکاری
۰/۲۰	۴	۰/۰۵	S8- راه اندازی معاونت تحقیقات و فناوری مستقل دانشکده در جهت اصلاح زیرساخت تحصیلات تکمیلی
۰/۱۲	۴	۰/۰۳	S9- راه اندازی کمیته منتخب مستقل دانشکده و فعال سازی EDO
۰/۱۲	۴	۰/۰۳	S10- راه اندازی مجله دانشکده بهداشت با عنوان (Health Science Monitor)
۱/۹۶	-	۰/۵	جمع
<b>نقاط ضعف (Weakness)</b>			
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	W1- عدم وجود ساختمان مستقل دانشکده بهداشت متناسب با ماموریت دانشکده
۰/۱۶	۲	۰/۰۸	W2- عدم تناسب منابع انسانی موجود دانشکده با روند رشد و توسعه آن
۰/۱۸	۲	۰/۰۹	W3- عدم تناسب تجهیزات آموزشی و آزمایشگاه‌ها با کوریکولوم‌های آموزشی
۰/۱۴	۲	۰/۰۷	W4- کمبود زیرساخت‌ها و تجهیزات بهره‌گیری از فناوری‌های نوین آموزشی و هوشمندسازی
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	W5- کاهش انگیزه اعضای هیئت علمی در امور آموزشی و پژوهشی و مشاوره با دانشجویان
۰/۱۶	۲	۰/۰۸	W6- رسالت محور نبودن فعالیت‌های گروه‌های آموزشی دانشکده در راستای ارتقای سلامت در سطح جامعه
۰/۸۲	-	۰/۵	جمع
۲/۷۸	-	۱	جمع کل



## انواع استراتژی‌ها بر اساس مدل SWOT

مدل SWOT در حالت معمولی متشکل از یک جدول مختصات دو بعدی است که هر یک از چهار نواحی آن، نشانگر یک دسته استراتژی می باشد. بر اساس این مدل، استراتژی‌های طبقه بندی شده برای دانشکده بهداشت عبارتند از :

۱- استراتژی رشد (S.O): راهبردهای حداکثر استفاده از فرصت‌های محیطی با بکارگیری نقاط قوت دانشکده.

۲- استراتژی تنوع (S.T): راهبردهای استفاده از نقاط قوت دانشکده برای جلوگیری از مواجهه با تهدیدها.

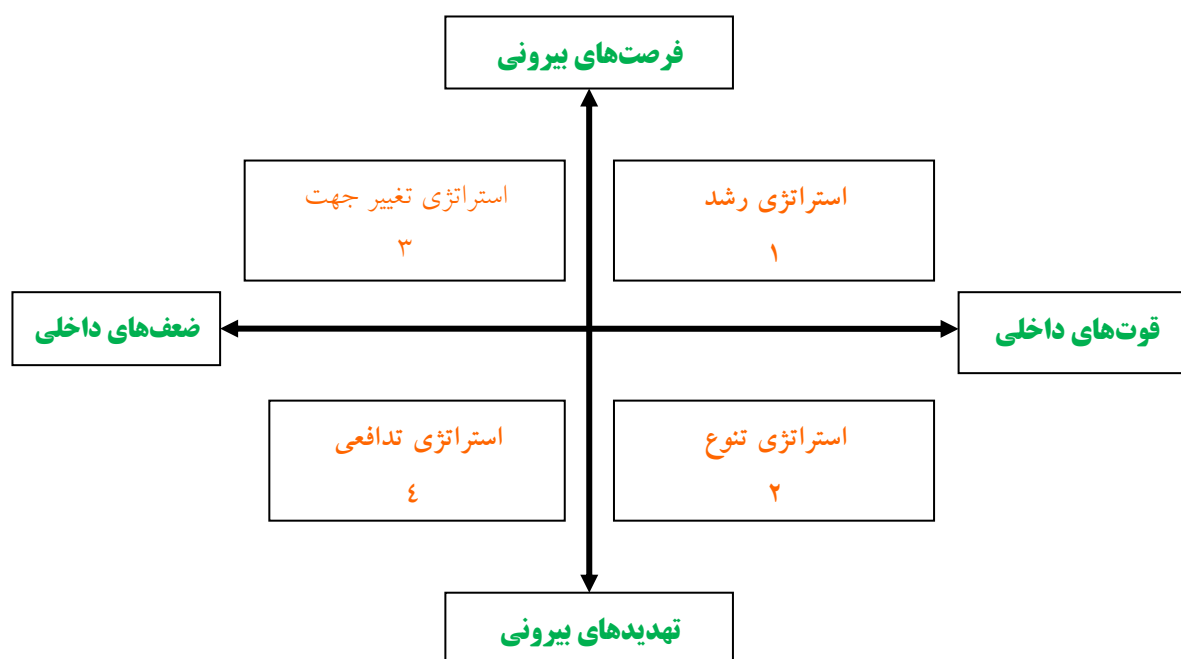
۳- استراتژی تغییر جهت (W.O): راهبردهای استفاده از مزیت‌های بالقوه‌ای که در فرصت‌های محیطی نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود در دانشکده.

۴- استراتژی تدافعی (W.T): راهبردهایی برای به حداقل رساندن زیان‌های ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف.

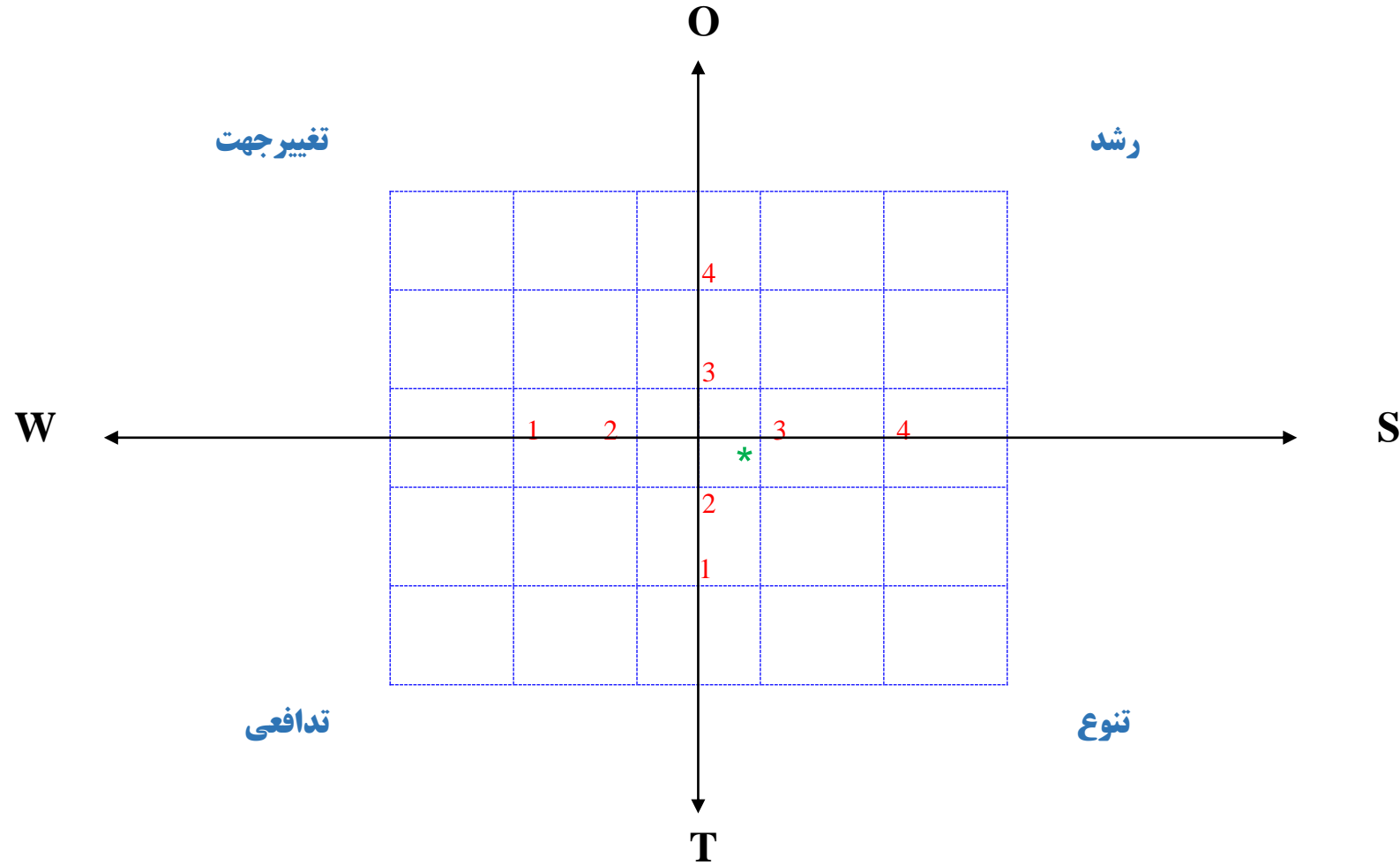
## انواع استراتژی‌ها در مدل SWOT

تهدیدها (T)	فرصت‌ها (O)	
استراتژی تنوع (S.T)	استراتژی رشد (S.O)	نقاط قوت (S)
استراتژی تدافعی (W.T)	استراتژی تغییر جهت (W.O)	نقاط ضعف (W)

## نمودار تجزیه و تحلیل SWOT



### موقعیت راهبردی دانشکده بهداشت در نمودار SWOT



\* موقعیت دانشکده بهداشت

## برنامه‌های راهبردی دانشکده بهداشت برای نیل به اهداف تعیین شده

فرصت‌ها O	تهدیدها T
عوامل بیرونی	عوامل درونی
قوت‌ها S	استراتژی رشد (SO)
ضعف‌ها W	استراتژی تدافعی (WT)

<p>۱. تیب ۱ بودن دانشگاه</p> <p>۲. حمایت دانشگاه از همکاری‌های آموزشی بین المللی</p> <p>۳. وجود هیئت ممیزه در دانشگاه</p> <p>۴. توجه به توسعه تحصیلات تکمیلی در دانشگاه</p> <p>۵. همجواری با سایر دانشکده ها و استفاده از امکانات آنها</p> <p>۶. اهتمام دانشگاه به اعتبار بخشی موسسه ای در سطوح ملی و بین المللی</p> <p>۷. حمایت‌های تشویقی دانشگاه از طرح‌ها و فعالیت‌های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثر گذار</p> <p>۸. حمایت مدیریت توسعه فناوری سلامت دانشگاه از ارتباط با صنعت و جامعه و وجود مراکز تحقیقاتی</p> <p>۹. وجود همکاری‌های درون بخشی و برون بخشی</p> <p>۱۰. سیاست دولت مبنی بر ارتقای کیفی دوره‌های تحصیلی</p>	<p>۱۱. اولویت دادن بخش درمان بر آموزش و بهداشت در سطح وزارتی</p> <p>۱۲. استفاده ناکافی از قابلیت‌های دانشکده در سیاست گذارهای کلان دانشگاه</p> <p>۱۳. عدم اعتبار کافی و لازم برای اجرای برنامه های موجود</p> <p>۱۴. بنیه علمی ضعیف پذیرفته شدگان رشته های علوم بهداشتی</p> <p>۱۵. توسعه نیافتگی صنعتی در سطح استان و عدم تعامل کافی صنایع موجود با دانشکده در امر آموزش، پژوهش و خدمات مشاوره ای</p> <p>۱۶. کاهش امکان تعاملات علمی و پژوهشی در سطح ملی و بین المللی</p> <p>۱۷. عدم ثبات برنامه ها با تغییر سطوح مختلف مدیریتی</p> <p>۱۸. سیاست زدگی توسعه رشته های تحصیلی بدون ارزیابی های جامعه نگر</p> <p>۱۹. قابلیت ضعیف بخش خصوصی در جذب فارغ التحصیلان</p> <p>۲۰. پایین بودن انگیزه تحصیلی دانشجویان</p>	<p>۱. وجود اعضای هیئت علمی، کارشناسان و کارکنان توانمند</p> <p>۲. وجود آزمایشگاه‌ها و کتابخانه تخصصی</p> <p>۳. روند افزایشی ارتقای مرتبه علمی اعضای هیئت علمی</p> <p>۴. توانایی ارتقای کمی و کیفی دوره های تحصیلی</p> <p>۵. قابلیت ارتباط با صنعت و پتانسیل جذب گزینت‌های پژوهشی</p> <p>۶. توانایی انجام طرح‌ها و فعالیت‌های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثرگذار</p> <p>۷. توانایی ارائه مشاوره‌های علمی و آموزشی در قالب تفاهم نامه‌های همکاری</p> <p>۸. راه اندازی معاونت تحقیقات و فناوری مستقل دانشکده در جهت اصلاح زیرساخت تحصیلات تکمیلی</p> <p>۹. راه اندازی کمیته منتخب مستقل دانشکده و فعال سازی EDO</p> <p>۱۰. راه اندازی مجله دانشکده بهداشت با عنوان ( Health Science Monitor)</p>
<p>۱. تلاش برای ارتقای کیفی و کمی فعالیت‌های آموزشی گروه‌ها با رویکرد افزایش نسبت دانشجویان تحصیلات تکمیلی با تاکید بر دوره دکتری تخصصی Ph.D</p> <p>۲. تلاش برای راه اندازی رشته‌های بین رشته‌ای جدید دارای بازار کار مناسب</p> <p>۳. تلاش برای ارائه خدمات تخصصی با بهره گیری از توانمندی‌های اعضای هیئت علمی و امکانات آزمایشگاهی</p> <p>۴. تلاش برای بهبود و ارتقای فرایندهای اداری، آموزشی و پژوهشی</p>	<p>۱. رسالت محور کردن فعالیت‌های آموزشی گروه‌های دانشکده</p> <p>۲. تلاش برای ارتقای جایگاه معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده در جهت اصلاح زیرساخت تحصیلات تکمیلی</p> <p>۳. ایجاد تعاملات درون و بین‌بخشی برای انجام طرح‌ها و فعالیت‌های تحقیقاتی و فناورانه محصول محور، کاربردی، نیاز محور و اثرگذار</p> <p>۴. تغییر رویکرد مدیریتی برای افزایش مشارکت دانشکده در سیاست‌گذاری‌های کلان آموزشی و پژوهشی دانشگاه</p> <p>۵. تلاش برای ارتقای مجله تخصصی دانشکده بهداشت برای نمایه‌ها شدن در پایگاه‌های استنادی معتبر بین‌المللی</p> <p>۶. تلاش برای جذب دانشجویان بین الملل شهریه پرداز به منظور افزایش منابع مالی دانشکده</p> <p>۷. انعقاد تفاهم‌نامه همکاری بین گروه‌های آموزشی دانشکده با معاونت‌های بهداشتی و درمانی دانشگاه</p>	<p>۱. عدم وجود ساختمان مستقل دانشکده بهداشت متناسب با ماموریت دانشکده</p> <p>۲. عدم تناسب منابع انسانی موجود دانشکده با روند رشد و توسعه آن</p> <p>۳. عدم تناسب تجهیزات آموزشی و آزمایشگاه‌ها با کوریکولوم‌های آموزشی</p> <p>۴. کمبود زیرساخت‌ها و تجهیزات بهره‌گیری از فناوری-های نوین آموزشی و هوشمندسازی</p> <p>۵. کاهش انگیزه اعضای هیئت علمی در امور آموزشی و پژوهشی و مشاوره با دانشجویان</p> <p>۶. رسالت محور نبودن فعالیت‌های گروه‌های آموزشی دانشکده در راستای ارتقای سلامت در سطح جامعه</p>
<p>۱. تلاش برای تصویب و احداث ساختمان مستقل دانشکده بهداشت</p> <p>۲. تلاش برای بازنگری و اصلاح چارتر تشکیلاتی و تأمین سرمایه انسانی</p> <p>۳. تلاش برای تقویت زیرساخت‌ها و تجهیزات بهره‌گیری از فناوری-های نوین آموزشی و هوشمندسازی</p> <p>۴. تلاش برای گسترش و تفکیک آزمایشگاه‌های تخصصی و تأمین تجهیزات و تکنولوژی‌های نوین آزمایشگاهی</p> <p>۵. تلاش برای بهبود و تقویت پایه علمی و مهارت‌های تخصصی دانشجویان</p> <p>۶. تلاش برای افزایش انگیزه اعضای هیئت علمی با بهره گیری از فرصت‌ها و حمایت‌های درون و بین بخشی در زمینه آموزشی و پژوهشی</p>	<p>۱. تلاش برای عدم پذیرش دانشجو در مقاطع و رشته‌های تحصیلی غیرضروری</p> <p>۲. تلاش برای مدیریت بهینه اعتبارات و کاهش هزینه‌های مصرفی</p> <p>۳. الزام مدیریت اجرایی برای پرهیز از عملیات خارج از برنامه راهبردی</p> <p>۴. اجرای مقررات آموزشی سختگیرانه در مورد دانشجویان فاقد تلاش و انگیزه تحصیلی</p> <p>۵. بکارگیری اقدامات انگیزشی برای استفاده حداکثری از خدمات کارشناسی، اداری و مالی کارکنان موجود</p> <p>۶. تغییر کوریکولوم دوره‌های آموزشی در سطح مجاز برای افزایش انگیزه دانشجویان</p>	<p>۱. عدم وجود ساختمان مستقل دانشکده بهداشت متناسب با ماموریت دانشکده</p> <p>۲. عدم تناسب منابع انسانی موجود دانشکده با روند رشد و توسعه آن</p> <p>۳. عدم تناسب تجهیزات آموزشی و آزمایشگاه‌ها با کوریکولوم‌های آموزشی</p> <p>۴. کمبود زیرساخت‌ها و تجهیزات بهره‌گیری از فناوری-های نوین آموزشی و هوشمندسازی</p> <p>۵. کاهش انگیزه اعضای هیئت علمی در امور آموزشی و پژوهشی و مشاوره با دانشجویان</p> <p>۶. رسالت محور نبودن فعالیت‌های گروه‌های آموزشی دانشکده در راستای ارتقای سلامت در سطح جامعه</p>