



السلامة



برنامه راهبردی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان
(۱۳۹۸-۱۴۰۱)

«مبنتی بر برنامه ششم توسعه کشور و اهداف کلان و کمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی»



تدوین و تألیف:

دکتر هوانا روتی (عضویت علمی دانشگاه کردستان)

دکتر خالد محمدی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

کلیه حقوق این اثر برای مؤلفین و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان محفوظ است.

این برنامه برگرفته از طرح پژوهشی مبتنی بر تفاهم نامه منعقد شده با دانشگاه گیلان به انجام رسید.

این برنامه مطابق با بند ششم مصوبه صورتجلسه شماره ۱۴/۱۰۴۶۰۶/۱۱۰۶ مورخ ۱۳۹۷/۱۰/۴ هیئت رئیسه محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان به تصویب نهائی رسید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
سنگ مهری

یک اصل و تمام!

نه ریل‌ها، نه ترن‌ها، اصل نیستند؛ اصل حرکت است.





هدف نهایی مدیریت استراتژیک چه در زندگی فردی، چه در مدیریت سازمانی و چه در کشورداری استراتژی از دل ایده‌ها به دست می‌آید و بهترین راهکار این است که از گفتگو به دست آید.

اعتبار سند راهبردی به مدیران ارشد وابسته است.



مدل‌ها، ابزارها، ماتریس‌ها، تکنیک‌ها و روش‌ها اهمیت ذاتی ندارند. اگر توانستیم بر نتایج کلیدی عملکرد تأثیر بگذاریم، اما از هیچ کدام از ابزارهای مدیریت استراتژیک استفاده نکردیم؛ هیچ ایرادی ندارد. تأکید می‌کنم هیچ ایرادی ندارد. نتایج کلیدی عملکرد در سازمان‌های مردمی و دولتی عبارت‌اند از ایجاد ارزش عمومی، رضایت ذی‌نفعان کلیدی و تحقق مأموریت و ارزش‌ها. مهم نتایج هستند و نه ابزارها (لشکر بلوکی، ۱۳۹۶).

۱۴.....	پیشگفتار
۱۵.....	مقدمه

● بخش اول) کلیات

۲۳.....	فصل اول) معرفی طرح
۲۳.....	بیان مسئله پژوهش
۲۴.....	اهمیت و ضرورت طرح
۲۶.....	اهداف طرح
۲۷.....	پرسش‌های اساسی طرح

۲۹.....	فصل دوم) مطالعه و تبیین مبانی نظری طرح
۲۹.....	دانشگاه و واقعیت چند مفهومی
۳۱.....	چالش‌های فراروی دانشگاه‌ها
۳۱.....	کیفیت و اعتبارسنجی تضمین آن در دانشگاه‌ها
۳۲.....	پدیده جهانی شدن
۳۲.....	راهبری دانشگاهی
۳۲.....	استقلال دانشگاهی
۳۳.....	گذار از دانشگاه آموزشی به سمت دانشگاه پژوهشی
۳۳.....	مدیریت سرمایه‌های فکری و دانشی دانشگاهی
۳۵.....	مفهوم برنامه‌ریزی
۳۵.....	مفهوم استراتژی و کاربرد آن
۳۸.....	مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی
۴۱.....	مقایسه برنامه‌ریزی بلندمدت با برنامه‌ریزی راهبردی
۴۴.....	برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌ها
۴۷.....	مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه
۵۰.....	جهت‌گیری استراتژیک
۵۲.....	مدل مفهومی طرح
۵۳.....	مراحل فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک
۵۷.....	فصل سوم) خلاصه‌ای از وضعیت استان کردستان
۵۷.....	پیشینه تاریخی استان کردستان

● بخش دوم) تحلیل اسناد بالادستی

۶۳.....	فصل چهارم) اسناد بالادستی
۶۳.....	سند چشم‌انداز بیست ساله کشور
۶۳.....	نقشه جامع علمی سلامت

- ۶۵..... سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری
- ۶۸..... بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی
- ۶۹..... اهداف کلی و کمی بخش سلامت در ششمین برنامه‌ی توسعه‌ی کشور
- ۶۹..... وضع حوزه سلامت در لایحه برنامه ششم توسعه
- ۷۲..... راهبردهای کلان سیاست‌های تحول سلامت کشور
- ۷۴..... برنامه، نقشه راهبردی، برنامه‌ها و اولویت‌های اجرایی سلامت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت دوازدهم

بخش سوم) وظایف دانشگاه

- ۷۹..... **فصل پنجم) تحلیل وظایف رسمی و غیررسمی دانشگاه**
- ۷۹..... وظایف رسمی دانشگاه
- ۸۲..... وظایف غیررسمی دانشگاه

بخش چهارم) ذی‌نفعان دانشگاه

- ۸۵..... **فصل ششم) تحلیل ذی‌نفعان دانشگاه**
- ۸۵..... روش‌های شناخت و تحلیل ذی‌نفعان سازمان
- ۸۵..... تکنیک بنیادی تحلیل ذی‌نفعان
- ۸۶..... ماتریس قدرت در مقابل علائق

بخش پنجم) ارکان جهت ساز دانشگاه

- ۹۳..... **فصل هفتم) ارکان جهت ساز دانشگاه**
- ۹۳..... چشم‌انداز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱
- ۹۳..... بیانیه ارزش‌های راهبردی دانشگاه
- ۹۳..... رسالت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱
- ۹۴..... موضوعات راهبردی و اهداف کلان دانشگاه

بخش ششم) تحلیل محیط

- ۹۹..... **فصل هشتم) روش‌شناسی تحلیل و ارزیابی محیط بیرونی و درونی دانشگاه**
- ۹۹..... روش‌شناسی شناخت محیط درونی دانشگاه
- ۱۰۰..... روش‌شناسی شناخت محیط بیرونی دانشگاه
- ۱۰۱..... **فصل نهم) معرفی و تاریخچه دانشگاه**
- ۱۰۱..... معرفی و تاریخچه دانشگاه
- ۱۰۷..... **فصل دهم) تحلیل سیمای آماری و ارزیابی عملکرد ده ساله دانشگاه**
- ۱۷۴..... سیاست‌های کلان توزیع تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای تا سال ۱۴۰۴
- ۲۲۱..... دستاوردها و موفقیت‌های معاونت‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- ۲۳۱..... **فصل یازدهم) تحلیل عوامل محیطی داخلی و خارجی از دانشگاه**

◎ بخش هفتم) راهبردهای دانشگاه

۳۰۷ فصل دوازدهم) راهبردهای دانشگاه 

◎ بخش هشتم) شاخص‌های کلیدی موفقیت و برنامه عملیاتی پیشنهادی دانشگاه (۱۳۹۸-۱۴۰۱)

۳۱۹ فصل سیزدهم) شاخص‌های کلیدی موفقیت دانشگاه 

۳۱۹ < شاخص‌های کلیدی موفقیت

۳۵۱ فصل چهاردهم) برنامه عملیاتی پیشنهادی دانشگاه (۱۳۹۸-۱۴۰۱) 

◎ بخش نهم) دورنما و نقشه راهبردی دانشگاه

۴۵۹ فصل پانزدهم) دورنما و نقشه راهبردی دانشگاه 

۴۶۳ منابع <

پیشگفتار

با سرعت و رشد سریع و شگرف علم در جهان و در همه‌ی علوم از جمله مدیریت که تغییراتی متناسب با گذر زمان دارد، به یقین می‌توان گفت که بدون بهره‌مندی از این تغییرات هرگز نمی‌توان به رشد و توسعه یک سازمان اندیشید. در سال‌های اخیر دلایل متعددی باعث شده است تا مدیران دریابند که برنامه‌ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات سازمان‌ها نخواهد بود. امروزه، مدیریت سازمان‌ها به ویژه مؤسسات بهداشتی درمانی، به مفاهیمی بیش از برنامه‌های سنتی نیاز دارد. مفروضات برنامه‌ریزی‌های سنتی پاسخگوی نیازهای در حال تغییر و سیستم‌های پیچیده مدیریت در بخش بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیست. شتاب و سرعت تغییرات محیطی و پیچیده‌تر شدن تصمیمات سازمانی، لزوم وجود و به کارگیری مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک را غیرقابل انکار و بیش از گذشته ملموس می‌سازد. برنامه‌ریزی استراتژیک نوعی مدل‌سازی از دنیای واقعی است که با پردازش اطلاعات مربوط به عوامل مهم داخلی و خارجی، استراتژی را فرموله می‌کند. این نوع برنامه‌ریزی، سازمان را خلاق و نوآور نموده و از انفعالی نمودن آن جلوگیری می‌نماید. دانشگاه به منظور دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده و هماهنگی و هم‌راستایی اهداف و برنامه‌ها با اسناد بالادستی از جمله سند چشم‌انداز، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت، برنامه‌های توسعه کشور، سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری و طرح تحول سلامت، اقدام به تدوین برنامه راهبردی نموده است. به همین منظور، با تشکیل کمیته برنامه‌ریزی راهبردی و بهره‌گیری از تجارب مدیران و اعضای هیأت علمی، ضمن شناسایی و تحلیل نقاط ضعف و قوت، فرصت‌ها و تهدیدها، مهم‌ترین موضوعات راهبردی و اهداف کلان شناسایی شده و در چارچوب مدل انتخاب شده، استراتژی‌هایی برای رسیدن به این اهداف ارائه گردید.

در مجموع لازم به ذکر است هر چند که این مستند، مانند هر سند علی دیگر بدون نقص نمی‌باشد، اما امیدوارم که در ویرایش‌های بعدی اشکالات آن برطرف و مأخذی برای فعالیت‌های اجرائی در راستای موضوعات راهبردی، اهداف کلان و حتی اهداف عینی و برنامه‌های عملیاتی قرار گیرد. بدیهی است که کلیه واحدهای دانشگاه متعهد خواهند بود که اسناد برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی بالادستی و موجود را برای ارائه و عرضه گزارشات به مدیریت‌های بالادستی استفاده نمایند.

بر خود واجب می‌دانم که از کلیه معاونین، مدیران، رؤسا و کارشناسان محترم واحدهای مختلف و اعضای کمیته برنامه‌ریزی راهبردی که در تدوین این سند ما را یاری نمودند، قدردانی کنم. به ویژه لازم است از معاون محترم توسعه مدیریت و منابع اسبق دانشگاه جناب آقای دکتر سیف‌اله مرادی به خاطر توسعه نگرش سیستمی و فرآیندی در دانشگاه و همچنین جناب آقای دکتر کامبیز حسن‌زاده معاون محترم فعلی توسعه مدیریت و منابع دانشگاه که در راستای ادامه و استقرار این نگرش در تصمیمات مدیریتی و نیز جناب آقای دکتر سیدمحمی‌الدین سجادی مدیر محترم حوزه ریاست که در به سرانجام رساندن سند برنامه راهبردی حاضر نقش ویژه‌ای داشتند تشکر نمایم. به علاوه زحمات ارزنده‌ی مجریان محترم طرح آقایان دکتر هیوا فاروقی (عضو محترم هیأت علمی دانشگاه کردستان) و دکتر خالد محمدی (مسئول محترم تدوین برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی کردستان) را ارج می‌نهم. از خداوند متعال، توفیق روزافزون همگان را در پیشبرد اهداف متعالی دانشگاه مسئلت می‌نمایم.

دکتر سیامک واحدی

رئیس دانشگاه

مقدمه

سازمان‌های بهداشتی درمانی امروزه در مقابل با تغییرات جغرافیایی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و تکنولوژیک پیرامون خود و تحت تأثیر آن‌ها هستند. علاوه بر تحولات بیرونی، این سازمان‌ها تغییراتی را در منابع فیزیکی، مالی، انسانی و اطلاعاتی ایجاد کرده‌اند. این روندهای متغیر پیرامونی و درونی، همیشه با خود فرصت‌ها، تهدیدها، نقاط قوت و حوزه‌های بهبود یا نقاط ضعف جدیدی را برای مدیران و برنامه‌ریزان به همراه دارند. از سوی دیگر سازمان‌های بهداشتی درمانی با عنایت به محیط درونی و بیرونی خود، بایستی دائماً در حال آفرینش، بازسازی و یادگیری باشند. برنامه‌ریزی راهبردی، امروزه به عنوان یکی از کارآمدترین رویکردهای مدیریتی در سازمان‌ها مطرح بوده و راهی برای کمک به سازمان‌ها و جوامع جهت روبرو شدن با تغییرات سریع است. به علاوه مدلی برای شناخت و حل مهم‌ترین معضلات موجود، شناسایی نقاط قوت و ضعف سازمان، استفاده بهینه از فرصت‌ها و موقعیت‌ها و تسلط بر ضعف‌ها و تهدیدهایی که موجودیت سازمان را به خطر می‌اندازد، محسوب می‌شود. با در نظر گرفتن سیر تغییرات و تحولات عظیم در نظام سلامت که به عنوان درخواست و چالشی عمومی محسوب می‌شود، داشتن رویکرد هوشمندانه و منطقی، تعهد ارائه خدمات نظام سلامت در پاسخگویی مناسب و حرکت در جهت تحلیل صحیح از آموزه‌های تجربی و کاربرد صحیح روش‌های نوین علمی را ضروری می‌سازد.

با توجه به ضرورت تدوین برنامه راهبردی به دلیل وجود عوامل مهمی از جمله تغییر و تحولات فناوری، اجتماعی و سیاسی، پیچیدگی محیط خارجی سازمان‌ها، ارتباط گسترده سازمان با محیط، گسترش اغلب برنامه‌ها و بلندمدت بودن آن‌ها، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کردستان با عنایت به این مهم، اقدام به تدوین برنامه راهبردی خود مطابق مستند حاضر نموده است. از این رو لازم می‌دانیم از رئیس محترم دانشگاه و اعضای محترم هیأت رئیسه، مدیران و کارشناسان واحدهای ستادی تابعه که با حمایت‌های ارزنده خود، زمینه اجرای این طرح را فراهم نموده‌اند، قدردانی نماییم. امیدواریم برنامه تدوین شده که منطبق با اسناد بالادستی است بتواند زمینه‌ساز توسعه و تعالی دانشگاه باشد.

دکتر مه‌نا فاروقی (عضویت علمی دانشگاه کردستان)

دکتر خالد محمدی

اعضای کمیته هماهنگی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی کردستان



دکتر سیفاله مرادی

معاون سابق توسعه مدیریت و منابع

نایب رئیس سابق کمیته



دکتر کامبیز حسنزاده

معاون توسعه مدیریت و منابع

نایب رئیس کمیته



دکتر سیامک واحدی

رئیس دانشگاه

رئیس کمیته



دکتر هومن قصری

معاون درمان

عضو کمیته



دکتر فرزاد بیدارپور

معاون بهداشت

عضو کمیته



دکتر سید محی الدین سجادی

مدیر حوزه ریاست

عضو کمیته



دکتر شعبان سپهر

معاون دانشجویی و فرهنگی

عضو کمیته



دکتر ابراهیم قادری

معاون تحقیقات و فناوری

عضو کمیته



دکتر محمدجعفر رضایی

معاون آموزشی

عضو کمیته



دکتر بابک قطبی

معاون غذا و دارو

عضو کمیته



دکتر بهرام کندانی

معاون اجتماعی

عضو کمیته

مجریان طرح پژوهشی تدوین برنامه راهبردی دانشگاه



دکتر خالد محمدی

مسئول تدوین برنامه راهبردی

مجری طرح



دکتر هیوا فاروقی

عضو هیات علمی دانشگاه کردستان

مجری طرح



اعضای کمیته اجرایی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

نام و نام خانوادگی	سمت
حوزه ریاست	
بابک هدائی	مدیر حراست
مهندس پرویز ذوالفقاری	مدیر گزینش
دکتر محمد تمیمی	مدیر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات
مهندس محمدرضا شادمان	مدیر آمار و فناوری اطلاعات
حدیقه فتحی زاده	مدیر امور حقوقی
رویا ماجدی	رئیس گروه مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
هایده کریمی	کارشناس ارزیابی عملکرد و برنامه ریزی عملیاتی
اسلام محمدی	کارشناس حقوقی و برنامه ریزی عملیاتی
معاونت آموزشی	
دکتر یداله زارعزاده	مدیر مرکز مطالعات و آموزش پزشکی
دکتر محمود کلاهدوزان	مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی
دکتر محمدرضا عبدالملکی	عضو هیأت علمی
دکتر مظاهر خدابندهلو	مسئول امور هیأت علمی
مهندس شهرام شریفی	دبیر آموزش مداوم
ناصر رامش	کارشناس معاونت آموزشی
معاونت اجتماعی	
دکتر محمد کریمی	مدیر گروه آموزش و ارتقاء سلامت
مهندس محمدرضا حق شناس	کارشناس دبیرخانه هیأت امنا
معاونت بهداشت	
دکتر محمد ژبان خرم دل	معاون فنی
دکتر مهدی ذکایی	مدیر گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
آزاده زارعی	رئیس گروه کودکان
فروزان لهونی	رئیس گروه مادران
دکتر اردشیر رحیمزاده	مدیر گروه بیماریها
دکتر بهروز اخوان	مدیر گروه شبکه و ارتقاء سلامت
دکتر نبی مهدویان	مدیر گروه سلامت دهان و دندان
مهندس کمال ابراهیمی	مدیر گروه سلامت محیط و کار
امین امینی	مدیر گروه تغذیه
فاروق وفائی بانه	مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
معاونت تحقیقات و فناوری	
مسعود مرادی	کارشناس آمار گروه توسعه فناوری سلامت
مژده زارعی	کارشناس مسئول طرحهای تحقیقاتی
دکتر بختیار پیروزی	عضو هیأت علمی معاونت تحقیقات و فناوری

اعضای کمیته اجرایی برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

نام و نام خانوادگی	سمت
معاونت توسعه مدیریت و منابع	
دکتر افشین بهمنی	مدیر برنامه‌ریزی بودجه و پایش عملکرد
رضا رضواند	مدیر امور مالی
مهندس ایوب محمودی	مدیر منابع انسانی
امید لطفی حق	مدیر توسعه سازمان و تحول اداری
هوشنگ سیفی	مدیر امور پشتیبانی و رفاهی
قربانعلی اصفهانی	سرپرست مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح‌های عمرانی
تیمور ویسی	معاون مدیریت منابع انسانی
پریوش اصلانی	رئیس اداره حسابداری پرسنلی (شاغلین و بازنشستگان)
مهری اختیاری	کارشناس مهندسی مشاغل و برنامه‌ریزی عملیاتی
فردین غریبی	کارشناس بودجه و برنامه‌ریزی عملیاتی
مهرداد خالدیان	کارشناس امور پرسنلی و برنامه‌ریزی عملیاتی
عابدین بهمنی	کارشناس پشتیبانی و برنامه‌ریزی عملیاتی
لیلا امامی	کارشناس معماری و برنامه‌ریزی عملیاتی
معاونت دانشجویی و فرهنگی	
دکتر صادق ابراهیمی	مدیر امور دانشجویی
محمد باقری	مدیر امور فرهنگی
مهندس حمید فرمانی	مدیر پشتیبانی مجموعه پردیس دانشگاه
فریبا طبری	رئیس اداره مشاوره دانشجویی
سامرند نزازی	سرپرست امور خوابگاه‌ها
علی بابازاده	رئیس اداره تربیت بدنی
معاونت درمان	
دکتر انوش آریانزاد	مدیر نظارت و اعتباربخشی درمان
حبیب‌اله محمدی	کارشناس مسئول نظارت و اعتباربخشی بیمارستان‌ها
پیام راستین	کارشناس مسئول صدور پروانه‌ها
سهیلا استیفایی	مدیر خدمات پرستاری
جلیل مارابی	کارشناس فیزیوتراپی و برنامه‌ریزی معاونت درمان
فائزه فروزانفر	کارشناس بهبود کیفیت و اعتباربخشی
معاونت غذا و دارو	
فریبا پاک ضمیر	کارشناس مسئول برنامه ریزی عملیاتی معاونت غذا و دارو

مدیریت استراتژیک، موضوعی کاملاً عملیاتی و کاربردی است. ما آن را می‌آموزیم و به کار می‌بریم تا بتوانیم تصمیمات استراتژیک بگیریم و برای موفقیت نظام اقتصادی-اجتماعی اقدامات اساسی انجام دهیم.

بخش اول) کلیات

خلاصه بخش اول:

این بخش در قالب سه فصل به شرح زیر ارائه می‌گردد:

✚ فصل اول: مقدمه و معرفی اجمالی پروژه، طرح بیان مسئله و

اهمیت انجام پژوهش کنونی برای دانشگاه، مشتمل بر بیان

مسئله، اهمیت، اهداف و پرسش‌های اساسی پژوهش

✚ فصل دوم: مطالعه و تبیین مبانی نظری و علمی برنامه‌ریزی

راهبردی، شامل: مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی، برنامه‌ریزی

بلند مدت و برنامه‌ریزی راهبردی، مدل‌های برنامه‌ریزی

راهبردی، برنامه‌ریزی راهبردی در بهداشت، درمان و آموزش

پزشکی و مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی در وزارت بهداشت

✚ فصل سوم: خلاصه‌ای از وضعیت شاخص‌های استان کردستان

فصل اول) معرفی طرح

بیان مسئله پژوهش

در هر کشوری، دانشگاه‌ها و نهادهای آموزش عالی، عهده‌دار تأمین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز در زمینه‌های مختلف هستند. با توجه به تحولات علمی و تنوع نیازهای گوناگون در جوامع مختلف و نیز زمینه‌ای که نظام آموزش عالی در آن قرار دارد، روند تغییر و تحولات در آن سریع‌تر شده است. این امر مشکلاتی را فرا روی آموزش عالی قرار داده است. به‌طور مثال، یکی از چالش‌های فراروی آموزش عالی در هزاره سوم، کمبود منابع مالی و بهره‌گیری دانشگاه‌ها از رویکرد استفاده بیشینه از حداقل منابع و به‌عبارت‌دیگر، نزدیک شدن به بهره‌وری بالاتر است. از جمله رویکردهای اساسی جهت نیل به این امر ارزیابی از وضعیت موجود و استمرار آن است (وبر^۱، ۲۰۰۳). بنابراین، برنامه‌ریزی و ارزیابی در نظام دانشگاهی یکی از کارکردهای مهم مدیریت آموزش عالی است. به‌منظور تحقق بخشیدن به هدف‌های نظام دانشگاهی، باید کارکرد ارزیابی بر سایر کارکردهای مدیریت دانشگاهی اشراف داشته باشد، به‌عبارت‌دیگر، نظام ارزیابی دانشگاهی به‌عنوان یک زیر نظام دانشگاهی باید از ابتدای اندیشیدن درباره طرح دانشگاه طراحی شود و استقرار یابد تا بتوان از تحقق رسالت، مأموریت و هدف‌های ویژه دانشگاه اطمینان حاصل نمود. امروزه برنامه‌ریزی توسعه دانشگاهی، که بخشی از برنامه‌ریزی توسعه آموزش عالی منظور می‌شود قصد دارد آینده‌ای بهتر برای افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و به‌طور کلی جامعه زیرپوشش جغرافیای دانشگاه به وجود آورد. فرایند برنامه‌ریزی توسعه دانشگاهی مشخص می‌کند که یک دانشگاه: به کجا می‌رود، چرا به آنجا می‌رود، چگونه برود و از چه راهی برود (بازرگان، ۱۳۷۶). به این منظور، نیاز به برنامه‌ریزی راهبردی است که مشخص می‌کند یک سازمان در حال حاضر کجاست و در پنج یا ده سال آینده کجا می‌خواهد باشد. امروزه، دانشگاه‌ها از برنامه‌ریزی راهبردی به‌عنوان ابزاری برای سازمان‌دهی و تعیین پروژه‌های مطلوب آینده خود استفاده می‌کنند و هدف این‌گونه برنامه‌ریزی کمک به مسئولان سازمان‌ها در تعیین اولویت‌ها و ارائه بهتر خدمات به‌منظور برطرف کردن نیازها است (اسکیل‌بک^۲، ۲۰۰۳). از طریق برنامه‌ریزی دانشگاهی می‌توان سؤال‌های اساسی درباره هدف‌های دانشگاه مطرح کرد و سپس برنامه‌های عملیاتی برای تحقق این هدف‌ها را تنظیم کرد و به اجرا درآورد.

- آیا هدف‌های دانشگاه به‌طور مناسب انتخاب شده است؟
- آیا سیاست‌ها (خط‌مشی اجرایی اتخاذشده) نیل به هدف‌ها را میسر می‌کند؟
- آیا فرایند اجرایی برنامه‌های عملیاتی و طرح‌های اجرایی، به تحقق هدف‌ها می‌انجامد؟
- مقصود نهایی دانشگاه با برون‌دادهای پیش‌بینی‌شده در برنامه توسعه آن دانشگاه مطابقت دارد؟

1. Weber

2. Skilbeck



برای یافتن پاسخ این سؤال‌ها باید از روش‌های برنامه‌ریزی راهبردی استفاده کرد. انجام این مهم مستلزم ایجاد نظام مدیریت راهبردی دانشگاهی است که می‌توان آن را به‌عنوان جزئی جدایی‌ناپذیر نظام برنامه‌ریزی دانشگاهی منظور داشت، نتایج حاصل از ارزیابی می‌تواند در بهبود فرایند برنامه‌ریزی دانشگاهی و اجرای آن نقش مؤثری ایفا کند. پس به‌منظور سنجش و ارزیابی کیفیت لازم است که دیدی وسیع داشته و تمامی عوامل موجود در نظام و محیط آن را در نظر بگیریم، فعالیت‌های هسته‌ای (آموزش، پژوهش، عرضه خدمات تخصصی به جامعه) در تعامل با محیط معنا پیدا می‌کند و حفظ ارتباط میان این دو تأثیر زیادی بر اثربخشی خدمات و عملکرد دانشگاه خواهد داشت و این خود نیازمند فرایند رهبری مؤثر است. از سوی دیگر، مخاطبان و ذی‌نفعان درونی و بیرونی نیز از اهمیت بسزایی برخوردارند. عوامل محیطی یک دانشگاه به‌عنوان عواملی تعریف می‌شوند (شرایط، نگرش) که کنترل مستقیمی بر تأثیر یک دانشگاه دارند. این عوامل ممکن است جامعه‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی سیاسی - محیطی و بافتی باشند. تعیین این عوامل در موارد زیر به ما کمک می‌کند:

- شناخت تأثیرات بالقوه آن‌ها روی دانشگاه
- تعیین میزان تأثیر آن‌ها
- طبقه‌بندی آن‌ها به‌عنوان تهدیدها و فرصت‌های آینده دانشگاه
- رتبه‌بندی آن‌ها برحسب اهمیت و توسعه طرح‌ها برای سودمند کردن فرصت‌ها و کاهش تهدیدها (اسکیلک، ۲۰۰۳).

با توجه به آنچه بیان شد، یکی از سؤالات اساسی پیش روی پژوهش آن است که وضعیت موجود دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان از نگاه برنامه‌ریزی راهبردی به‌عنوان یک نظام در ابعاد گوناگون (درونی، فرایند، برونداد و پیامد) چگونه است و چه عوامل محیطی، بر عملکرد دانشگاه تأثیر زیادی دارند؟ برای پاسخ به این سؤال تلاش گردید با مشارکت رئیس، معاونان، مدیران گروه‌ها و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه، رویکرد برنامه‌ریزی راهبردی را به‌منظور شناخت بیشتر نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای دانشگاه به کار ببریم.

اهمیت و ضرورت طرح

در جهان در حال تغییر امروز که روزبه‌روز بر حالت عدم قطعیت افزوده می‌شود، تمامی دانشگاه‌ها تحت فشارند تا پاسخ‌های مطلوبی در قبال نیازهای اجتماعی ارائه دهند، موقعیت دانشگاه‌ها در قبال کیفیت بسیار پیچیده است، تجربه‌ها ثابت کرده‌اند که دانشگاه‌ها در صورتی می‌توانند بهترین خدمات را به جامعه ارائه دهند که دائماً دغدغه بهبود کیفیت خدمات خود را داشته باشند (وبر، ۲۰۰۳). اگرچه دانشگاه‌ها به نسبت سازمان‌های تجاری از لحاظ اهداف، ذی‌نفعان، ساختارها متفاوت‌اند و درصدد تحقق برآیندهای مختلفی هستند، اما مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی در این مؤسسات قابل‌استفاده است و ادبیات موجود پیشنهاد می‌نماید که برنامه‌ریزی راهبردی فرایندی است که اثبات نموده است که در تعیین جهت‌دهی و اولویت‌های آموزش عالی موفق بوده است (بارگس^۱، ۲۰۰۸).

^۱ . Burgess



در طول دهه گذشته دانشگاه‌ها با تغییرات بی‌شماری در محیط درونی و بیرونی و پاسخگویی به مسائلی همچون کاهش حمایت مالی، پیشرفت‌های سریع فناوری، تغییرات جمعیت شناختی و برنامه‌های آموزشی منسوخ شده مواجه شده‌اند (لرنر^۱، ۱۹۹۹). دلایل این تغییرات در نظام‌های آموزشی جهان فشارهای زیاد اقتصادی، اجتماعی و عدم توانایی برای برطرف کردن نیازهای گسترده آموزشی در زمینه اقتصاد است. با ظهور اینترنت چشم‌انداز آموزشی به سوی تعامل فرهنگی - اجتماعی و تجاری تغییر کرده است. فناوری اطلاعات اگرچه بهره‌وری و کنترل اطلاعات را افزایش می‌دهد با این وجود، یک نیروی فناورانه قوی است که روابط اقتصادی و اجتماعی را دوباره شکل می‌دهد. این امر دانشگاه‌ها و یادگیرندگان را با رشد غیرقابل کنترل اطلاعات روبه‌رو کرده است. برای پذیرش این تغییرات دانشگاه‌ها باید در نقش‌های خود بازنگری مجدد داشته باشند. آن‌ها به شکل‌دهی مجدد خود برای برطرف کردن نیازهای اطلاعاتی جامعه نیاز دارند. دلایل این تغییر در نقش و شکل‌دهی مجدد آن برای دانشگاه‌ها در دنیای کنونی عبارت‌اند از:

- اجرای نقشه جامع علمی کشور
 - پدیده جهانی شدن
 - اجرای طرح تحول نظام سلامت
 - تأثیر اینترنت
 - اصلاح دانش و اطلاعات
 - دسترسی و کسب بودجه دولتی
 - ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت از سوی مقام معظم رهبری
 - انعطاف‌پذیری و مادام‌العمر شدن یادگیری
 - این نیروهای تغییر باعث به وجود آمدن مشکلات متعدد برای دانشگاه‌ها شده‌اند که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
 - تعدیل آموزش از طریق استفاده از موضوعات یادگیری
 - تغییر نقش استاد - دانشجو
 - نیاز به مهارت‌های یادگیری الکترونیک
 - حمایت از یادگیری الکترونیک
 - گونه‌های نوین رهبری مؤسسه‌ای
- با وجود ظهور این مشکلات فناوری اطلاعات و ارتباطات فرصت‌های زیادی را برای دانشگاه‌ها به وجود آورده است که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- رشد دانشگاه‌های مجازی

^۱. Lerner



- یادگیری ترکیبی (یادگیری الکترونیکی و حضوری)
- جنبش منابع و دوره‌های آموزشی باز
- رشد مراکز محلی و مراکز ارتباط از راه دور
- حرکت به سوی آموزش دانشجو محور (ماسون^۱، ۲۰۰۳).

به همین منظور، بیشتر دانشگاه‌ها امروزه سازوکار برنامه‌ریزی راهبردی را به‌عنوان ابزاری برای تغییر استراتژی‌ها و سازگار شدن با تغییرات سریع محیطی به کار گرفته‌اند (لرنر، ۱۹۹۹). به‌اختصار، صاحب‌نظران حوزه آموزش عالی بر این باورند که در محیط کنونی، رقابت‌های جهانی و تغییرات سریع در آموزش عالی، دانشگاه‌ها باید قادر باشند تا با تغییرات انطباق یابند، قابلیت‌های تصمیم‌گیری خود را ارتقا دهند، اثربخشی سازمانی خود را بهبود داده و سرانجام به‌طور مستقیم به ذی‌نفعان اصلی خود توجه نمایند (بیرن بائوم^۲ ۲۰۰۱؛ کریپ^۳، ۲۰۰۳).

اهمیت این طرح، در نگاه راهبردی و جامعیت آن است. این طرح دارای رویکردی جامع بوده که در آن توجه به جنبه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی علمی و فناوری و... مدنظر قرار گرفته است.

اهداف طرح

هدف کلی

«پیاده‌سازی رویکرد برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان، تدوین برنامه راهبردی توسعه دانشگاهی به‌منظور تعیین نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای این نظام دانشگاهی و ارائه راه‌حل‌هایی برای توسعه مطلوب از راه برطرف کردن ضعف‌ها و تقویت نقاط قوت، استفاده بهینه از فرصت‌ها و راه‌های مواجهه با تهدیدها» است.

اهداف ویژه

- تدوین مدل مناسب برنامه‌ریزی راهبردی
- تدوین چشم‌انداز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۵ ساله
- تدوین اهداف راهبردی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان
- تدوین مأموریت‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان
- تدوین راهبردها و برنامه‌های عملیاتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

¹ . Mason

² . Birnbaum

³ . Kirp



پرسش‌های اساسی طرح

- با توجه به اهداف فوق پرسش اصلی که در این پروژه به آن خواهیم پرداخت عبارت‌اند از اینکه برنامه جامع و راهبردی مناسب توسعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان چیست؟ در راستای سؤال اصلی فوق سؤالات ویژه‌ای که پروژه به دنبال پاسخگویی به آن است، به شرح ذیل است:
- مدل مناسب برنامه‌ریزی توسعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان چیست؟
- چشم‌انداز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در ۴ سال آینده چیست؟
- مأموریت‌ها/ رسالت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان جهت رسیدن به چشم‌انداز کدام‌اند؟
- موضوعات راهبردی و اهداف کلان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان کدام‌اند؟
- راهبردهای مناسب توسعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در ۴ سال آینده کدام‌اند؟
- برنامه‌های عملیاتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در ۴ سال آینده کدام‌اند؟



فصل دوم) مطالعه و تبیین مبانی نظری طرح

در راستای بررسی و ارزیابی مطالعات نظری و پیشینه پژوهش، در این فصل، ابتدا به ادبیات برنامه‌ریزی راهبردی و مدل‌های رایج آن خواهیم پرداخت. در ادامه، ادبیات نظری برنامه‌ریزی راهبردی را با تأکید بر کاربرد آن در آموزش عالی پی می‌گیریم. هم‌چنین، پس از مرور اجمالی به مفهوم دانشگاه و واقعیت چند مفهومی آن اشاره می‌شود و به موضوع جهانی‌شدن و تأثیر آن بر جهت‌گیری‌های آموزش عالی و چالش‌های کنونی فراروی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی پرداخته خواهد شد.

دانشگاه و واقعیت چند مفهومی

امروزه دانشگاه‌ها تنها تولیدکننده دانش در جامعه نیستند. مؤسسات پژوهشی، شرکت‌های خصوصی، آزمایشگاه‌های دولتی، به‌عنوان نسل‌های جدید مؤسسات تولید دانش، در جامعه فعالیت می‌کنند (بلیکل و پاول^۱، ۲۰۰۵: ۶). در برخی از کشورها نیز تغییراتی همچون گرایش به حل مسئله، گسترش پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و گرایش به مسئولیت‌پذیری دانشگاه در زمینه رفع نیازهای جامعه، نظیر: حل مشکلات اقتصادی و اجتماعی جامعه، پر کردن شکاف آموزش عالی و نیازهای جامعه، تعامل سازنده با والدین، اساتید و مدیران دانشگاه، تربیت رهبران تجاری و شهروندان جامعه دیده می‌شود. در این راستا، صاحب‌نظران زیادی نیز یک رشد مستمر به‌طرف آموزش عالی جهانی و یا عصر توسعه آموزش عالی را پیش‌بینی نموده‌اند (تیچلر^۲، ۲۰۰۳: ۱۸۵-۱۷۱). دانشگاه‌های امروزی در عرصه‌های چندبعدی^۳ (مدیریت دانشجویان در سطح ملی و بین‌المللی، پژوهش و سرمایه‌گذاری) رقابت می‌کنند، در نتیجه، آن‌ها نیازمند حفظ اعتبار و شهرت و انطباق با معیارها و چارچوب‌های قانونی، تولید کارهای پژوهشی سطح بالا، راضی نگه‌داشتن دانشجویان و پاسخگویی به نیازهای رو به رشد جامعه‌اند (فیندل^۴، ۲۰۱۲: ۱۱۸). بر اساس مطالب فوق و بر اساس مطالعات انجام‌یافته می‌توان استنباط نمود که مفهوم دانشگاه به معنای «محل دانش» در دهه‌های اخیر به انواع مختلفی بر اساس رویکرد به شرح زیر قابل تفکیک است:

1. Bleiklie and Powell

2. Teichler

3. Multi dimensional

4. Findlow



جدول (۱-۲) تعاریف مفهومی از دانشگاه بر اساس رویکردهای مختلف

ردیف	نوع دانشگاه	توصیف
۱	دانشگاه آموزشی	به نهادی اطلاق می‌گردد که کار اصلی آن آموزش است، به طوری که در چنین دانشگاهی به ضرورت آموزش از پژوهش تغذیه نمی‌کند؛ بلکه از منابع موجود به‌عنوان منابع درسی برای آموزش بهره می‌گیرد.
۲	دانشگاه پژوهشی	در چنین نهادی تأکید و تمرکز اصلی بر پژوهش است و پژوهش ویژگی اصلی دانشگاه قلمداد می‌شود.
۳	دانشگاه به‌منابه بنگاه	دانشگاهی است که هویت خود را از اقبال و اعتباری که نزد ذی‌نفعان اقتصادی دارد پیدا می‌کند.
۴	دانشگاه کارگاهی	چنین دانشگاهی مبتنی بر توسعه مهارت‌های دانشجویان بوده و از لحاظ ایدئولوژی به خنثی بودن تمایل دارد و به دنبال پاسخگویی به نیازهای ملموس محیط است.
۵	دانشگاه آشفته	در این نوع دانشگاه تصمیمات به‌صورت مبهم، بی‌ثبات و بی‌معنا اتخاذ می‌شود.
۶	دانشگاه نوآور	توانایی پردازش اطلاعات توسط عاملان دانشگاهی از ویژگی‌های مهم دانشگاه نوآور است و این دانشگاه از توان بالای سازگاری برخوردار است.

(منبع: یمنی دوزی سرخابی، ۱۳۸۸: ۳۶-۳۹)

برخی از صاحب‌نظران نیز بر این باورند که دانشگاه‌های دنیا در طی دهه‌های اخیر، دوره‌های مختلفی را پشت سر گذرانده‌اند که در یک نگاه می‌توان آن را بدین صورت توصیف نمود (فراستخواه، ۱۳۸۳: ۵۸):

- دانشگاه نخبه پرور (تا نیمه سده ۲۰ میلادی)
 - مواجهه دانشگاه‌ها با تقاضای انبوه اجتماعی (از دهه ۵۰ میلادی)
 - مواجهه دانشگاه‌ها با جنبش‌های اجتماعی (دهه ۶۰ میلادی)
 - مواجهه دانشگاه‌ها با مقتضیات بازار، صنعت و دنیای کسب‌وکار (از دهه ۷۰ میلادی)
 - مواجهه دانشگاه‌ها با تحولات فرا صنعتی و جامعه اطلاعاتی (از دهه ۹۰ میلادی، ادامه دارد).
- نقطه اوج توسعه دانشگاه پژوهشی را می‌توان در مراحل ۴ و ۵ به‌شدت احساس کرد، هرچند برخی از صاحب‌نظران آموزش عالی (آلتباخ^۱، ۲۰۰۱) بر این عقیده‌اند درحالی‌که دانشگاه‌ها به‌عنوان مؤسسات فکری و فرهنگی قلمداد می‌شوند، اما به‌طور سنتی پژوهش محور نبوده‌اند. علم در بیشتر موارد درجایی دیگر به‌غیر از دانشگاه جست‌وجو می‌شد (حیدری تفرشی و کلانتری، ۱۳۸۶: ۵). آنچه مسلم است در میان انواع دانشگاه، امروزه یکی از مؤثرترین عوامل رشد و توسعه علوم محض در مقابل دانش کاربردی، دانشگاه پژوهشی است (وحیدی، ۱۳۸۳: ۵۰۳). اگر بتوان به نوع دانشگاه اخیر توانایی پردازش اطلاعات توسط عاملان دانشگاهی را اضافه نمود و در این صورت دانشگاه از توان بالای سازگاری برخوردار خواهد بود (یمنی دوزی سرخابی، ۱۳۸۸: ۳۶-۲۹). به‌طور خلاصه، برخی از صاحب‌نظران از جمله اسکات^۲ (۲۰۰۰) معتقدند با ظهور و توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات و تکوین جامعه دانشی، تحولات اساسی در عرصه دانشگاه‌ها شکل گرفته است. این تحول با شکل‌گیری جامعه شبکه‌ای، آغاز و درنهایت، ساختار و محتوای دانشگاه سنتی را در هم می‌پیچد و حرکت به سمت دانشگاه سبک دو آغاز می‌گردد؛ بنابراین، با ظهور دانش

1. Altbach

2. Scott



فرا دانشگاهی و مهندسی دانش، دانشگاه‌ها دو نقش اصلی خود را که تولید دانش و انتقال آن است از دست می‌دهند و در مقابل کارکرد جدید دانشگاه، رهبری کلیه جریانات دانش است (ذاکر صالحی، ۱۳۸۳).

چالش‌های فراروی دانشگاه‌ها

ظهور مفاهیم جدید از جمله جهانی‌شدن و بین‌المللی‌شدن آموزش عالی، فناوری‌های نوظهور اطلاعات و ارتباطات در نظام‌های آموزش عالی، ضرورت بازنندیشی در ساختارها و فرایندهای سازمانی این نهادها را اجتناب‌ناپذیر نموده است. از این رو، دانشگاه‌ها در جستجوی بازآفرینی خود هستند. مدیران و برنامه‌ریزان آموزش عالی از آغاز تاکنون با چالش‌های جدی مدیریت و راهبری دانشگاه‌ها مواجه بوده‌اند. در ادامه به بخشی از این چالش‌ها اشاره می‌شود. مسئله عدم امکان جذب مؤثر و مفید فارغ‌التحصیلان، دوره‌های آموزش عالی در بازار کار، عدم تناسب بین رشته‌های تحصیلی و فعالیت شغلی، جذب بیشتر فارغ‌التحصیلان در بخش‌های غیر تولیدی و غیرفعال، دفع فارغ‌التحصیلان و جذب آن‌ها در سایر کشورهای صنعتی و بسیاری از مسائل دیگر، از جمله چالش‌ها و مشکلاتی است که آموزش عالی ایران را علیرغم سرمایه‌گذاری‌های سنگین با چالش روبرو و ناموفق معرفی کرده و به عبارتی باعث شده است تا دستاوردهای مورد نظر نظام آموزش عالی محقق نگردد، یا میزان نیل به آن. اهداف و دستاوردها را ضعیف معرفی کرده است (آقا داود، ۱۳۸۹).

کمبود ظرفیت، تنوع رشته‌ها، تنوع دانشجویان، کاستی بودجه، پیدایی دانشگاه‌های نوظهور و رقابت تنگاتنگ از جمله مشکلات فراگیر دانشگاه‌هاست. علاوه بر این دانشگاه‌های کشورهای در حال توسعه با مشکلات جدایی از فرایند توسعه ملی و موانع توسعه‌نیافتگی روبرو هستند. دانشگاه‌های کشورهای در حال گذار با مشکلات تداخل بین مالکیت و مدیریت و خصوصی‌سازی غیرنهادینه دست‌به‌گریبان می‌باشند (رضانی، ۱۳۸۱).

کیفیت و اعتبارسنجی تضمین آن در دانشگاه‌ها

تغییرات بنیادی و ریشه‌ای عمیقی از حیث کمی و کیفی در آموزش عالی رخ داده است. کاهش شدید منابع، تبدیل آموزش عالی نخبه‌گرا به عامه‌گرا، تغییر در متدولوژی و تأکید بر کارایی در آموزش عالی از جمله این تغییرات محسوب می‌شود. چالش‌های دیگری هم بروز کرده که هنوز راه‌حلی برای آن‌ها پیدا نشده است. افزون بر این مسائلی از قبیل افزایش تمایل دولت‌ها به کیفیت، تقاضا برای پاسخگویی و ایجاد سازمان‌های ملی کیفیت باعث شده از پایان دهه ۱۹۹۰ به بعد دغدغه برای بهبود کیفیت و استانداردها، تبدیل به یک نگرانی جهانی شود (نیوتن، ۲۰۰۷). در طول دو دهه گذشته، موضوع تضمین کیفیت^۱ در دانشگاه‌ها به یکی از موضوعات جدید در حوزه آموزش عالی تبدیل شده است و نظام‌های ارزیابی ملی جهت ارزیابی برنامه‌های تدریس و یادگیری در دانشگاه‌ها طراحی شده‌اند. علی‌رغم این تحولات مفهومی و کاربردی، کیفیت و تضمین آن هنوز هم چالشی اساسی پیش روی مدیران دانشگاهی است.

^۱. Quality assurance



پدیده جهانی شدن

جهانی‌شدن، صرف‌نظر از دیدگاهی که در مقابل آن اتخاذ می‌کنیم، دلالت‌هایی برای آموزش عالی دارد. جکسون به‌عنوان یکی از صاحب‌نظران موضوع جهانی‌شدن در آموزش عالی، بر این باور است که «در هزاره جدید، در نتیجه جهانی‌شدن، جهان به‌طور روزافزونی به‌هم‌پیوسته است، در پاسخ به این پدیده، دانشگاه‌ها در مأموریت خود، ارزیابی دوباره دارند تا بتوانند به این سؤال پاسخ دهند که چگونه می‌توانند فارغ‌التحصیلانشان را بهتر آماده کنند تا شهروندان جهانی و حرفه‌ای در دنیای متغیر امروز باشند» (حکیم زاده، ۱۳۸۹)؛ بنابراین، یکی از چالش‌های اساسی دانشگاه‌ها تدوین استراتژی بین‌المللی کردن دانشگاه‌ها، الزامات و منطبق‌بین‌المللی شدن برای پاسخ به فرصت جهانی‌شدن است. در ادامه مباحث به‌صورت تفصیلی به آثار جهانی‌شدن بر آموزش عالی و جهت‌دهی آینده دانشگاه‌ها اشاره خواهد شد.

راهبری دانشگاهی^۱

هم‌اکنون مدل‌های راهبری دانشگاه‌ها پ و کفایت هر یک از مدل‌ها به یکی از موضوعات چالشی آموزش عالی تبدیل شده و در سال‌های اخیر توجه محافل دانشگاهی را به خود معطوف داشته است. بر این اساس، نظام‌های مدیریت و راهبری همگام با تغییرات محیطی و رسالت‌های نوین دانشگاه در حال تحول‌اند. در راستای تحولات دانشگاه‌های جهان، دانشگاه‌ها ایران نیز نیازمند تحول در روش‌های راهبری دانشگاهی از جمله مدل‌های راهبری دانشگاه از طریق اعضای هیأت‌علمی، راهبری مشارکتی، راهبری هیأت‌امنائی، راهبری از طریق ذی‌نفعان، راهبری دانشگاه به‌عنوان یک بنگاه اقتصادی و راهبری تلفیقی هستند؛ این مهم نیازمند بازکاوی مدل‌های موجود و تحلیل رویکرد راهبری در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و بهینه‌کاوی این مدل‌ها است که می‌تواند یکی از چالش‌های جدی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی باشد.

استقلال دانشگاهی

استقلال دانشگاهی، بر مبنای تحولات ساختاری، کارکردی و پارادایمی، با موقعیت‌های کم‌وبیش متناقض‌نمایی مواجه شده است. از یک‌سو، استقلال دانشگاهی در شرایط جدید در مفهوم سنتی‌اش بحث‌انگیز شده است و از سوی دیگر، بدون وجود استقلال و خودگردانی دانشگاهی، ماهیت و اصالت آکادمیک در معرض تهدیدهایی مانند رنگ باختن الزامات ساختی- کارکردی دانشگاه، تقلیل آن به بنگاه اقتصادی و گم‌شدن سرشت انتقادی آن قرار گرفته است؛ بنابراین مفهوم و الزامات استقلال دانشگاهی یکی از چالش‌های دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی است. نبرد میان چرایی مفهوم استقلال دانشگاهی (دلایل ذهنی) و سرچشمه‌های واقعی و تاریخی و ساختاری (دلایل عینی) آن همچنان ادامه دارد (فراستخواه، ۱۳۸۸).

^۱ . Academic governance



گذار از دانشگاه آموزشی به سمت دانشگاه پژوهشی

در دوران مواجهه دانشگاه‌ها با سه بحران مشروعیت، نهادی و هژمونی (ذاکر صالحی، ۱۳۸۳: ۴۹۷) شاهد ظهور دانشگاه‌های پژوهشی با ویژگی‌های جدید هستیم (مهرمان و همکاران^۱، ۲۰۰۸: ۶). دانشگاه پژوهشی، نهادی کلیدی برای توسعه اقتصادی و اجتماعی است. کشف دانش جدید، توسعه نسل جدید پژوهشگران و بین‌المللی شدن، در کانون توجه دانشگاه‌های پژوهشی قرار دارد.

دانشگاه‌های پژوهشی دارای هشت ویژگی: رسالت جهانی^۲، پژوهش مداری، نقش‌های جدید اساتید، تنوع‌بخشی به منابع مالی، استخدام جهانی، افزایش پیچیدگی، روابط جدید دولت و صنعت و همکاری جهانی^۳ با مؤسسات مشابه هستند. دستیابی به مدل نوظهور جهانی بدان معنی است که دولت‌های ملی نسبت به گذشته، نفوذ کمتری بر دانشگاه‌های خود دارند. همچنین دانشگاه‌های پژوهشی نوظهور جهانی، مأموریت و رسالت خود را آموزش و توسعه مرزهای دانش در ابعاد جهانی و فراتر از مرزهای ملی، تصور می‌کنند. دانشگاه‌های پژوهشی نوظهور جهانی، با بهره‌مندی از روش‌های علمی به‌طور فزاینده‌ای، پژوهش‌محورند.

اعضاء هیأت‌علمی، به‌عنوان تولیدکننده دانش جدید، با تغییر از الگوهای پژوهشی مستقل سنتی به سمت گروه‌محوری، میان‌رشته‌ای عمل نمودن و همکاری‌های بین‌المللی، نقش‌های جدیدی در حل مسائل جهان واقعی، ایفا می‌کنند. از آنجائی که سرمایه‌گذاری پژوهشی، فوق‌العاده هزینه‌بر است. دانشگاه‌ها فراتر از حمایت‌های دولت، کمک‌های دانشجویان، از طریق شرکت‌ها و اهداکننده‌های خصوصی، واگذاری امتیاز جهت نوآوری فناوری و کسب‌وکارهای پرسود همچون شرکت‌های زایشی^۴ شرکت‌های پژوهشی، به تنوع‌بخشی کمک‌های مالی اقدام می‌نمایند. با ظهور دانشگاه‌های پژوهشی، ارتباط جدیدی بین دانشگاه‌ها، دولت‌ها و شرکت‌ها ایجاد شده است که منجر به توسعه اقتصادی و تولید دانش برای جامعه می‌گردد. دانشگاه‌های پژوهشی، مراکزی هستند که به‌صورت میان‌رشته‌ای عمل نموده، تلفیق عناصر پژوهش در برنامه‌های آموزش دانشجویان از اولویت‌های اصلی این مؤسسات بوده و این دانشگاه‌ها زیرساخت‌های فناوری را جهت استفاده به‌طور گسترده فراهم می‌نمایند. این دانشگاه‌ها با حمایت از پژوهش مشارکتی، جابجایی اعضای هیأت‌علمی، دانشجوی، کسب اعتبار و جایگاه بین‌المللی با سازمان‌های غیردولتی بین‌المللی و سازمان‌های چندملیتی، همکاری نزدیک دارند (کسکه و سلیمی، ۱۳۸۸). لذا حرکت دانشگاه‌های سنتی با مأموریت صرفاً آموزشی به سمت دانشگاه‌های پژوهشی با ویژگی‌های هشت‌گانه یکی از چالش‌های اساسی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی است.

مدیریت سرمایه‌های فکری و دانشی دانشگاهی

دلایل متعددی مبنی بر اهمیت و ضرورت مدیریت سرمایه فکری در آموزش عالی وجود دارد. نخست آنکه، توجه راهبردی بخش غیرانتفاعی به‌سوی منابع ذهنی معطوف می‌شود و توان پذیرش چالش‌های تحمیل‌شده از سوی

1. Mohrman , Ma, and Baker

2. Global mission

3. Global collaboration

4. Spin-offs



محیط‌های بیرونی فزونی می‌یابد. دوم آنکه سرمایه فکری محرک پیش برنده کلیدی در بهبود عملکرد و رقابت سازمانی است. سوم آنکه اندازه‌گیری سرمایه فکری می‌تواند فلسفه آموزش عالی به‌عنوان «برج عاج»^۱ محققان را به نیازهای واقعی عموم نزدیک‌تر سازد و چهارم اینکه رتبه‌بندی سازمان‌های آموزش عالی و تحقیقاتی باید بر اساس معیارهای ثابت، عینی و همگانی باشد. دلیل آخر آنکه سرمایه فکری نقش کلیدی در مدیریت راهبردی منابع انسانی ایفا خواهد کرد (سلیمی و راثیان، ۱۳۹۰).

البته سال‌ها پیش با ظهور اقتصاد دانش و رقابت مبتنی بر دانش، سازمان‌ها از جمله دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی را بر آن داشته بود که به سازمان‌دهی دارایی‌های دانشی^۲ و تلقی ارزش راهبردی از آن اهمیت دهند. هرچند این امر مهم در مواردی نیازمند بازاریابی ساختارها و فرایندهای سازمانی، فناوری اطلاعات و برنامه‌های راهبردی و خلق چشم‌اندازهای نو مدیریت دانش در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی بود. بر این اساس، برخی از صاحب‌نظران معتقد بودند که انطباق با انگاره عالی مدیریت دانش^۳ نیازمند طراحی و تدوین ساختارها، فرایندها و فناوری‌های مرتبط با منابع دانش سازمانی است. در این راستا، سازمان‌های پیش‌تاز در جهان دریافته‌اند که با تکیه بر دارایی ملموس پرچم‌دار عرصه رقابت باشند و کلید پنهان موفقیت آن‌ها دستیابی به اطلاعات نامحسوس و خلق دانش خواهد بود. مفهوم جدیدی که در محافل دانشگاهی به‌عنوان زیرمجموعه انگاره عالی مدیریت دانش مطرح شده است، در واقع همان سرمایه فکری است. صاحب‌نظران سرمایه فکری^۴ موضوع جدید سال‌های اخیر را به‌عنوان ترکیبی از منابع نامحسوس و فعالیت‌ها می‌دانند که به سازمان اجازه می‌دهد یک سری منابع مادی، مالی و انسانی را به نظامی تبدیل کند که بتواند ارزش و نوآوری سازمانی خلق کند. پاسخ پرسش‌هایی از جمله مؤلفه‌های سازنده سرمایه فکری در آموزش عالی کدام‌اند و چرا شناسایی آن‌ها اهمیت دارد؟ چگونه می‌توان در این زمینه ظرفیت‌سازی کرد؟ چرا سرمایه‌های فکری دانشگاهی نیازمند مدیریت هستند و چگونه؟ از پرسش‌های کلیدی و چالشی هستند که دانشگاه‌ها به شیوه‌های مختلف درصدد پاسخ‌گویی به آن‌ها هستند. با توجه به مباحثی که پیرامون جهانی‌شدن مطرح گردید، مروری بر ادبیات موضوع جهانی‌شدن، نشان می‌دهد که مطالعات در خصوص جهانی‌شدن و ابعاد آن، بیانگر رویکردهای متفاوت در تفسیر این مسئله است. رویکرد اول، جهانی‌شدن را یک پروژه از قبل طراحی‌شده توسط نظام سلطه تلقی می‌کند تا از آن طریق، سیطره اقتصادی، فرهنگی و سیاسی‌اش را بر سایر کشورها گسترش دهد و تعمیق سازد. رویکرد دوم آن را یک پروسه می‌داند که ناشی از تحولات روزافزون دنیای جدید مانند گسترش شبکه‌های ارتباطی، ارتباط آسان‌تر و بیشتر مردم در سایر نقاط جهان، رشد فناوری در تمام ابعاد و به هم پیوستگی بیشتر دنیا است. به‌طور خلاصه، در حوزه آموزش عالی با تمایز بین جهانی‌شدن و بین‌المللی‌شدن، می‌توان گفت که جهانی‌شدن به‌عنوان یک روند خواه عمدی، خواه طبیعی شناخته می‌شود که راه خود را می‌رود و بین‌المللی‌شدن، به‌عنوان یک کنش انتخابی تلقی می‌شود که چالش‌های جهانی‌شدن را به فرصت تبدیل کند. بین‌المللی‌شدن آموزش عالی به‌عنوان یکی از راه‌های پاسخ به تأثیر جهانی‌شدن است و هم‌زمان به فردیت ملت‌ها نیز احترام می‌گذارد و بین‌المللی

1. Ivory Tower

2. Knowledge assets

3. Knowledge management paradigm

4. Intellectual capital



شدن فرایند ادغام ابعاد بین‌المللی/ بین فرهنگی در پژوهش، تدریس و کارکردهای خدماتی آموزشی عالی است (حکیم‌زاده، ۱۳۸۹).

مفهوم برنامه‌ریزی

برای برنامه‌ریزی تعاریف متعددی ارائه شده، به طوری که می‌توان گفت هر صاحب‌نظری از منظری خاص به تعریف برنامه‌ریزی پرداخته است، در اینجا به چند مورد از آن‌ها خواهیم پرداخت:

- برنامه‌ریزی فرایندی است مبتنی بر تجربه (تحلیل عملکرد گذشته)، رهنمون از فعالیت‌های امروزی، با چشم‌اندازی به شکل‌گیری آینده (تقی پور ظهیر، ۱۳۸۰: ۴).
- برنامه‌ریزی عبارت است از ارائه طریق برای عملیات آینده که متضمن نتایج معین با هزینه مشخص و دوره زمانی معلوم است (سید جوادین، ۱۳۸۰: ۷۰).
- برنامه‌ریزی عبارت است از تعیین هدف و یافتن و یا پیش‌بینی کردن راه تحقق آن.
- برنامه‌ریزی عبارت است از تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه کارهایی باید انجام گیرد.
- برنامه‌ریزی عبارت است از تصور و طراحی وضعیت مطلوب و یافتن و پیش‌بینی کردن راه‌ها و وسایلی که نیل به آن را میسر می‌سازد.
- برنامه‌ریزی عبارت است از طراحی عملیات برای تغییر یک شیء یا موضوع، بر مبنای الگوی پیش‌بینی شده (رضاییان، ۱۳۸۰: ۱۷۹).

با وجود این که برنامه‌ریزی، سنگ بنای مدیریت را تشکیل می‌دهد، در زمره کارهایی قرار می‌گیرد که مدیران بیش از بقیه از آن غفلت می‌نمایند. از این رو، برای اجرا و ارزیابی موفقیت‌آمیز استراتژی‌ها، برنامه‌ریزی امری ضروری است که فعالیت‌هایی مانند سازمان‌دهی، ایجاد انگیزه در کارکنان، تأمین نیروی انسانی و اعمال کنترل به برنامه‌ریزی خوب و مناسب بستگی دارد. فرایند برنامه‌ریزی باید به گونه‌ای باشد که همه مدیران و کارکنان سازمان در آن مشارکت کنند. برنامه‌ریزی برای شرکت این امکان را به وجود می‌آورد که خود را با بازارهای در حال تغییر وفق دهد و بدین گونه سرنوشت خود را رقم بزند (دیوید، ۱۳۸۰: ۲۹۵).

مفهوم استراتژی و کاربرد آن

اینکه استراتژی چیست، هیچ‌گونه تعریف واحد و همه‌پسندی برای پاسخ در اختیار نداریم. صاحب‌نظران و مدیران این واژه را به گونه‌های مختلف به کار می‌برند (مهرداد، ۱۳۷۸: ۶۹).



کامینگر^۱ پیرامون خاستگاه استراتژی می گوید: واژه استراتژی از موقعیت باستانی استراتگوس^۲ در آتن گرفته شده است. در زمانی که کلیستنس^۳ به منظور اصلاحات دموکراتیک علیه الیگارشی حاکم در زمان اسپارتان^۴ رهبری انقلابی مردمی را بر عهده داشت واژه استراتگوس در مکانی به همین نام روی سکه‌های رایج آن زمان ضرب شد. در واقع کلمه استراتگوس نمادی است از آن موقعیت. واژه استراتگوس ترکیبی است از دو کلمه "Stratos" به معنی «سپاه و لشکر» و "Agein" به معنی «رهبری کردن» (وایتند و میر^۵، ۱۹۹۸: ۲۵-۲۷). اگرچه مفهوم استراتژی حداقل به ۳۴۰ سال قبل از میلاد مسیح برمی‌گردد، آن چنان که جیمز به راین کوپین می‌گوید (مهرداد، ۱۳۷۸: ۶۹)، اما استراتژی به فرم امروز آن دستاورد پس از جنگ جهانی دوم و حاصل سیر تحول برنامه‌ریزی است. آنچه تا قبل از جنگ جهانی دوم در سازمان‌ها رواج داشت «برنامه‌ریزی سالیانه» یا بودجه‌ریزی بود. پس از جنگ جهانی دوم برنامه‌ریزی بلندمدت به شرکت‌ها وارد شد. از آن پس در اوایل دهه ۱۹۶۰ وزارت دفاع آمریکا تصمیم گرفت تا تجربیات زیادی را که از تصمیم‌گیری‌های راهبردی جنگ جهانی دوم حاصل شده بود، تدوین کند و با این اقدام مبانی «برنامه‌ریزی راهبردی» پایه‌گذاری شد. دو سال بعد آلفرد چندلر^۶ - استاد دانشگاه هاروارد- این مفاهیم را به دنیای کسب‌وکار وارد کرد و به دنبال او کنت اندروز^۷ در سال ۱۹۶۵ طی مقاله‌ای، استراتژی کسب‌وکار را بر مبنای افکار و نظریات چندلر مطرح ساخت. ایگور آنسوف مدیرعامل شرکت لاکهید الکترونیک این رویکرد را پسندید و آن را در محیط واقعی کسب‌وکار پیاده کرد. موفقیت آنسوف در به‌کارگیری رویکرد استراتژی توجه همگان را به مفاهیم و متدولوژی‌های ارائه شده جلب نمود (غفاریان و کیانی، ۱۳۸۰: ۱۶).

وایت و میر دو نفر از صاحب‌نظران برنامه‌ریزی راهبردی در کتابی تحت عنوان: «استراتژی، فرایندها، محتوا و بسترها» در مورد استراتژی نظرات جالبی ارائه می‌نمایند. به گفته آن‌ها تفاوتی اساسی بین مفاهیم فرایند، محتوا و زمینه استراتژی وجود دارد، آن‌ها در کتاب خود ارتباط این ۳ مفهوم را این‌چنین بیان می‌کنند:

الف) فرایند استراتژی: روشی که استراتژی‌ها از آن مشتق می‌شوند به فرایند استراتژی ارتباط دارد. اگر بخواهیم این مفهوم را در قالب چند سؤال مطرح کنیم، چنین است:

How: به این معنی که استراتژی چگونه ساخته و تجزیه و تحلیل می‌شود، چگونه فرموله، اجرا و کنترل می‌گردد؟

Who: چه کسی درگیر فرایند تدوین استراتژی است؟

When: فعالیت‌های ضروری چه موقع باید صورت گیرد؟

ب) محتوای استراتژی: برون داد فرایند استراتژی به محتوای استراتژی ارتباط دارد. با این سؤال روشن می‌گردد

که استراتژی برای شرکت و هر یک از واحدهای تابعه، چه هست و چه باید باشد؟

1. Cummings

2. Strategos

3. Kleisthenes

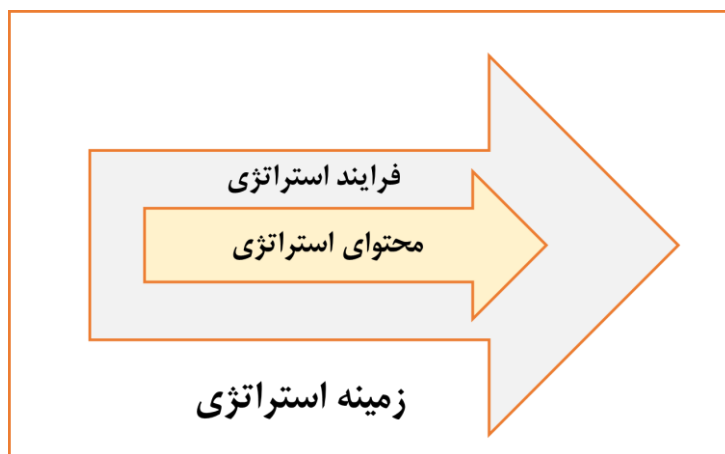
4. Spartan

5. Witand & R. Meyer

6. A. D. Chandler

7. K. Andrews

ج) زمینه یا بستر استراتژی: مجموعه شرایطی است که با آن فرایند استراتژی و محتوای استراتژی تعریف می‌گردد، به زمینه استراتژی ارتباط دارد؛ و اگر در قالب یک سؤال بیان گردد، چنین است: استراتژی کجا به کار گرفته می‌شود؟ به عبارت دیگر، چه شرکتی و در چه محیطی با فرایند و محتوای استراتژی درگیر است؟ (وایت‌اند و میر، ۱۹۹۸: ۶). ابعاد استراتژی در شکل زیر به خوبی نمایان است:



شکل (۱-۲) ابعاد استراتژی

به‌طور خلاصه همچنان که اشاره گردید مفهوم استراتژی در ارتش دارای پیشینه طولانی است ولی به‌صورت علمی حدود پنجاه سال از عمر آن می‌گذرد. به‌عنوان یک حوزه علمی با آثار صاحب‌نظرانی همچون چندلر^۱ (۱۹۶۲)، آنسف^۲ (۱۹۶۵)، امری و تریست^۳ (۱۹۶۵) و اندروز^۴ (۱۹۷۱) به عرصه مطالعات سازمانی پا گذاشت (مک دونالد، ۲۰۱۰)؛ اما مفهوم استراتژی، در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی با تأخیری در حدود دو دهه نسبت به بخش صنعت و تجارت در اواخر دهه ۱۹۷۰ رواج پیدا کرد. کِلر با چاپ کتاب استراتژی دانشگاهی^۵ در سال ۱۹۸۳ اولین قدم برای به‌کارگیری مفهوم استراتژی در دانشگاه‌ها را برداشت. به‌زعم کلر دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی در حال تحول بودند و ناگزیر باید از شیوه‌های فعال مدیریت بهره برد. دوریس^۶ (۲۰۰۳) معتقد است که مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی در آموزش عالی به‌عنوان یک ابزار منطقی برای مدیریت نظام‌مند به کار گرفته می‌شد. جایگاه راهبردی^۷، موقعیت رقابتی، ارزش سهام‌داران، تجزیه و تحلیل نقاط ضعف، قوت، فرصت و تهدید، قابلیت‌های اصلی مواردی بودند که در برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه در دهه ۱۹۸۰ اهمیت حیاتی داشتند. در خلال دهه ۱۹۹۰ برنامه‌ریزی راهبردی کاربرد

۱ . Chandler

۲ . Ansoff

۳ . Emery and Trist

۴ . Andrews

۵ . Mac Donald

۶ . Academic Strategy: The Management Revolution in American Higher Education

۷ . Dooris

۸ . Strategic Niche



بیشتری در محیط‌های دانشگاه یافت. در دهه ۲۰۰۰ برنامه‌ریزی راهبردی جایگاه ویژه‌ای در دانشگاه به دست آورد تا جایی که به‌عنوان یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های مدیریت به شمار آمد. با انتشار کتاب راولی و شرمن (۲۰۰۱) تحت عنوان برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌ها: برنامه‌ریزی برای موفقیت و بقا این مفهوم در مؤسسات دانشگاه جایگاه ارزنده‌ای به دست آورد (ویلیامز^۱، ۲۰۰۹).

مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی

در مورد برنامه‌ریزی راهبردی کتاب‌ها و مقاله‌های فراوانی در ایران نوشته شده است که در بین این نوشته‌ها فقط سهم اندکی به طرح دیدگاهی نو در این باره و تشریح مفهومی آن اختصاص یافته است. برنامه‌ریزی راهبردی از بدو پیدایش در دهه ۱۹۶۰ تا به امروز نویدبخش «تحول» و «موفقیت» بوده است. در طول این دوران، متفکران و اندیشمندان برجسته‌ای به توسعه مفاهیم و مبانی این حوزه پرداخته‌اند و در اثر تلاش آنان، مفاهیم و ابزارهای برنامه‌ریزی راهبردی تکامل زیادی یافته است. روند تکاملی برنامه‌ریزی راهبردی در بستر رویکردهای مختلف تحقق یافته است. هر رویکرد جدیدی، ابعاد تازه‌ای از مفاهیم عمیق برنامه‌ریزی راهبردی را روشن می‌سازد. در اینجا به برخی از رویکردهای مهم که در این مسیر تکاملی پدیدار شده است، اشاره می‌کنیم:

رویکرد تجویزی: این رویکرد آغازگر مباحث استراتژی به شمار می‌آید. صاحب‌نظرانی مانند اندروز، چندلر و آنسوف پرچم‌داران این رویکرد - معروف به مکتب طراحی استراتژی هستند. این رویکرد شامل نظریاتی است که شکل‌گیری استراتژی را حاصل یک فرایند تحلیلی و قاعده‌مند می‌دانند. رویکرد تجویزی ذهن انسان را در قالب یک فرایند گام‌به‌گام به پیش می‌برد و این خود مانع بزرگی برای پرواز ذهن به اوج خلاقیت‌ها است. علی‌رغم همه این مسائل، روشنی و سهولت فهم و اجرای این دستورالعمل‌ها جاذبه زیادی برای این رویکرد ایجاد کرده است، به‌نحوی که هنوز هم زیربنای اصلی مباحث آکادمیک برنامه‌ریزی و مدیریت راهبردی را رویکرد تجویزی تشکیل می‌دهد (غفاریان و کیانی، ۱۳۸۰).

رویکرد توصیفی: نظریات لیند بلوم^۲، کوئین^۳ و مینتزرگ سرآغاز رویکرد جدیدی در استراتژی به شمار می‌آید. صاحبان این مکتب، شیوه تحلیلی در تدوین استراتژی را مردود دانسته و بر این باورند که استراتژی از مباحث علت و معلول و متعلق به حوزه علوم است و نه منطق، لذا فرآیندهای گام‌به‌گام از پیش تعیین شده نمی‌توانند ما را به تصمیمات درست هدایت کنند. به اعتقاد صاحب‌نظران جدید، دیگر چیزی به نام «برنامه‌ریزی راهبردی» وجود ندارد. همل که خود یک مشاور برجسته استراتژی برای شرکت‌های بزرگ دنیاست کار خود را «راهبردی کردن» شرکت می‌داند و نه برنامه‌ریزی راهبردی. او می‌افزاید ما به برنامه‌ریزی به چشم یک فرایند می‌نگریم، اما نکته اینجاست که فرایند برنامه‌ریزی، برنامه تولید می‌کند و نه استراتژی. حال که به تشریح رویکردهای مختلف برنامه‌ریزی راهبردی اوایل دهه ۱۹۶۰ تا به امروز پرداختیم، بد نیست بدانیم، ادبیات موجود برنامه‌ریزی راهبردی از مدیریت

1. Williams

2. Lind Blum

3. J.B.Quinn



راهبردی بیشتر است. شاید به این دلیل باشد که برنامه‌ریزی واژه‌ای است که برای بسیاری از فعالیت‌هایی که دارای اهمیت راهبردی کم‌تری هستند نیز مورد استفاده قرار گرفته است. مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی طی ۳۰ سال گذشته تغییرات چشم‌گیری داشته است. در سال‌های گذشته برنامه‌ریزی راهبردی مبتنی بر روش‌های رسمی و فرموله شده بود، امروزه این روند کاهش پیدا کرده، ولی در حال حاضر هنوز هم سازمان‌های بزرگ برای توسعه و اجرای استراتژی‌ها از نظام‌های برنامه رسمی استفاده می‌کنند. به‌رحال در ادبیات موجود مدیریت، صاحب‌نظران از مفاهیم مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی، تعاریف و تفسیرهای متعددی ارائه داده‌اند. شلدین (۱۹۸۹) معتقد است که برنامه‌ریزی راهبردی بر خلاقیت و نوآوری تأکید دارد. ساتن (۱۹۹۳) بر آن است که برنامه‌ریزی بلندمدت یا راهبردی سازوکاری است که به‌وسیله آن یک سازمان، اطلاعات را برای فعالیت‌های خود جمع‌آوری و در رابطه با محیط ارزیابی می‌نماید و پروژه‌هایی را در مورد تغییر در آینده آن محیط طراحی می‌کند و اهداف سازمانی را بر اساس آن پروژه‌ها پیاده می‌کند. به‌طوری‌که هم پاسخ‌گوی تغییر باشد و هم معیاری برای پیشرفت.

کورال (۱۹۹۴) به‌طور مختصر و مفید بعضی مفاهیم از قبیل هماهنگی، کنترل، تعهد، همکاری، مشارکت، تغییر و انتخاب خلاقیت را در تعریف خود از برنامه‌ریزی گنجانده است. وی به برنامه‌ریزی راهبردی به‌عنوان یک فرایند مداوم می‌نگرد که پروژه‌هایی را که چارچوب مرتبط با اهداف شرکت دارند را ترکیب می‌کند و آن‌ها را با استراتژی بازاریابی (توجه به فرصت‌ها، اهداف، طراحی قیمت، توزیع و ترفیع) و مأموریت‌ها، نگرش‌ها و ارزش‌ها ارتباط می‌دهد. وینسنت (۱۹۸۸): یک مدل هنجاری برای برنامه‌ریزی تعریف می‌کند که شش ویژگی دارد:

- بررسی محیط (محدودیت‌ها و فرصت‌ها)
- آینده‌نگری (چه توصیفی و چه هنجاری)
- تغییرمداری
- توجه به سازمان به‌عنوان یک نظام واحد
- توجه به اهداف جایگزین
- رویه‌های رسمی و اداری

آرمسترانگ (۱۹۹۰) به برنامه‌ریزی راهبردی به‌عنوان ایجاد یک رابطه پایدار بین اهداف سازمانی و منابع و فرصت‌های محیط می‌نگرد. به نظر وی مراحل اساسی برنامه‌ریزی راهبردی عبارت‌اند از:

- بیان اهداف کلان
- ایجاد نظام‌های ارزشی (آنچه سازمان مهم می‌داند)
- بیان خط‌مشی‌ها (بیانیه‌های اصول) و اهداف عینی.

هانگر مدیریت راهبردی را بررسی محیطی (هم محیط درونی و هم محیط بیرونی)، تدوین استراتژی (برنامه‌ریزی بلندمدت یا راهبردی)، اجرای استراتژی، ارزیابی و کنترل می‌داند. وی معتقد است که در ابتدا به‌جای واژه مدیریت راهبردی از عبارت سیاست بازرگانی استفاده می‌کردند که دربرگیرنده فعالیت‌هایی، همچون برنامه‌ریزی بلندمدت و استراتژی بود (هانگر، ۱۳۸۱). رابینز برنامه‌های راهبردی را برنامه‌هایی می‌داند که برای کل سازمان طراحی می‌شوند،



اهداف کلی سازمان را ترسیم می‌کنند و به دنبال تعیین وضعیت سازمان در محیط هستند. تعریف دیگر از برنامه‌ریزی راهبردی به‌عنوان فرآیندی است که سازمان‌ها در قالب آن، همه فعالیت‌ها و تلاش‌های خود را در مورد وضعیت مورد انتظار، راه رسیدن به آن و چگونگی طی مسیر را با یکدیگر ترکیب و ادغام می‌کنند. برنامه‌ریزی راهبردی فرآیندی است که ضمن آن اهداف و خطوط کلی فعالیت‌ها و مأموریت‌های سازمان در درازمدت تعیین می‌گردد (الوانی، ۱۳۸۱). برنامه‌ریزی راهبردی فرآیندی است که طی آن مدیران ارشد اجرایی، عملیات و برنامه راهبردی سازمان را طراحی می‌کنند. برنامه راهبردی بستر لازم برای عملی ساختن تفکر راهبردی و هدایت عملیاتی که منجر به تحقق اهداف عملیاتی و نتایج مشخص شده را فراهم می‌کند (خسروی، ۱۳۷۹). برنامه‌ریزی راهبردی، فرآیندی است که ضمن آن اهداف و خطوط کلی فعالیت‌ها و مأموریت‌های سازمان در درازمدت طراحی و تدوین می‌گردد (رضائیان، ۱۳۸۰). برنامه راهبردی عبارت است از مجموعه‌ای از مفاهیم، روش‌های کار و ابزار که برای کمک به مدیران و رهبران جهت انجام دادن وظایف از پیش‌گفته طراحی شده‌اند (برایسون، ۱۳۷۸). برنامه‌ریزی‌های راهبردی تعیین‌کننده مقصد سازمان‌ها و هماهنگ‌کننده همه فعالیت‌های سازمان در راستای آن است. برنامه‌ریزی‌های راهبردی را می‌توان مهم‌ترین فعالیت مدیر عالی اجرایی در هر زمان محسوب کرد. برنامه‌ریزان راهبردی معتقدند که باید در امر برنامه‌ریزی ارتباط نزدیک‌تری میان آن‌ها و مدیریت باشد. به‌رحال تجربیات نشان داده است که در برنامه‌ریزی راهبردی برای هر بنگاه یا مؤسسه‌ای، مدیریت نقش اساسی و بنیادی دارد و برنامه‌ریزی باید با هماهنگی وی صورت گیرد و برنامه‌ریزان نیز نقش خود را به‌عنوان مشاور ایفا نمایند (تقی پورظهیر، ۱۳۸۰). در مورد کلمه استراتژی از دید صاحب‌نظران، نکات زیر درخور ذکر است:

در مؤسسات، استراتژی همانند پلی است که بین اهداف کلان و تاکتیک‌ها زده می‌شود به‌علاوه استراتژی و تاکتیک وسیله رسیدن به غایت‌های سازمان‌اند. جورج استینر پروفیسور مدیریت و یکی از مؤسسان مجله مدیریت دانشگاه کالیفرنیا معتقد است که استراتژی در متون مدیریتی به معنای راه مقابله با رقبای واقعی یا رقبای پیش‌بینی‌شده به‌کاربرده می‌شود. وی اعتقاد دارد که درباره مفهوم استراتژی در دنیای تجارت توافق اندکی وجود دارد و در بین مردم به معانی متفاوتی به‌کاررفته است ازجمله:

- تدوین استراتژی، آن اموری است که مدیران عالی انجام می‌دهند و برای سازمان از اهمیت زیادی برخوردارند.
- استراتژی به تصمیمات جهت‌دهنده برای رسیدن به غایت‌ها و رسالت سازمان گفته می‌شود.
- استراتژی شامل اعمال مهم و ضروری برای اجرای دستورات است.
- استراتژی پاسخی است به سؤالاتی همچون: غایت‌هایی را که ما جستجو می‌کنیم کدام‌اند؟ و چگونه ما باید به آن غایت‌ها نائل شویم.

هنری مینتزرگ در کتاب فراز و نشیب‌های برنامه‌ریزی راهبردی می‌گوید که مردم واژه استراتژی را در موارد مختلفی به کار می‌برند. وی وجه مشترک کاربرد این واژه را به ترتیب چنین بیان می‌کند: برنامه، الگوی عمل، موضع، یک دورنما و اقدام.



کنت آندریوس تعریفی طولانی از استراتژی را در کتابش با نام «مفهوم استراتژی شرکت» ارائه داده، می‌گوید: «استراتژی الگوی تصمیمات در یک شرکت است که غایت‌های کلی، مقاصد یا اهداف تولید را تعیین و سیاست‌ها و برنامه‌های اصولی برای نیل به آن مقاصد را مشخص می‌کند. همچنین تعیین‌کننده حوزه فعالیت مؤسسه و طبیعت انتفاعی یا غیرانتفاعی سازمان است.»

مقایسه برنامه‌ریزی بلندمدت با برنامه‌ریزی راهبردی

دو مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی و برنامه‌ریزی بلندمدت اغلب به‌جای یکدیگر به کار می‌روند و یا یکی فرض می‌شوند؛ اما دارای تفاوت‌های اساسی هستند. اگر برنامه‌ریزی را «فرایند دستیابی به اهداف سازمان» بدانیم، تعریف برنامه‌ریزی راهبردی عبارت است از: «فرایند دستیابی به اهداف بلندمدت و حیاتی سازمان در محیط رقابتی». بنابراین، طبق تعریف برنامه‌ریزی بلندمدت در مقام تعریف، تفاوتش با برنامه‌ریزی راهبردی تنها در لفظ «محیط رقابتی و حیاتی» خواهد بود. تریکور و زیمرمان از دانشمندان مکتب برنامه‌ریزی راهبردی در کتاب خود به نام استراتژی مدیریت ارشد، استراتژی چیست و چگونه باید آن را عملی ساخت؟ می‌گویند: «بیش از هر چیزی مایلیم روی تفاوت ترکیب‌بندی راهبردی و برنامه‌ریزی بلندمدت تکیه کنیم». اگرچه برنامه‌ریزی بلندمدت (اهداف بلندمدت و برنامه‌های تلفیقی) پس از تعیین استراتژی‌ها شکل می‌گیرند، اما به‌هیچ‌وجه یکسان و شبیه نیستند. اگر برنامه‌ریزی بلندمدت پیش از آن که کار عمده‌ای صرف تعیین یک استراتژی مناسب شده باشد، تهیه گردد، چنین برنامه‌ای عمده‌تاً متکی بر روندهای گذشته سازمان خواهد بود. چنین برنامه بلندمدتی باعث خواهد شد که مدیران، تصمیمات خود را به‌جای اینکه از مقصد راهبردی تعیین‌شده اخذ نمایند، از نتایج عملیات اخذ کنند (تهرانی، ۱۳۸۰).

برنامه‌ریزی راهبردی جزء برنامه‌ریزی‌های بلندمدت محسوب می‌شود. می‌توان برای برنامه‌ریزی راهبردی یک بازه زمانی ۵-۳۰ ساله در نظر گرفت. هرچه قدر افق زمانی درازمدت‌تر باشد، میزان آینده‌نگری ما نیز باید دقیق‌تر عمیق‌تر و قابل پیش‌بینی‌تر باشد. برای نمونه یک دانشگاه مجازی می‌تواند در یک چشم‌انداز ۲۰ساله برنامه‌های راهبردی خویش را این‌گونه مطرح نماید که در سال ۱۴۱۱ تعداد دانشجویان به مرز ۴۰ هزار نفر خواهد رسید. برای آنکه نظام‌های آموزشی بتوانند راه‌های پیشرفت خود را در آینده به‌طور دقیق رصد نمایند، به‌طور معمول برنامه‌های درازمدت خود را به برنامه‌های ۵ساله تقسیم می‌کنند. بر این اساس یک برنامه راهبردی ۲۰ ساله به چهار برنامه ۵ ساله تقسیم می‌شود (نیستانی، ۱۳۹۲).

جهت برنامه‌ریزی راهبردی، متوجه آرمان‌ها و اهداف بلندمدت سازمانی است و با خلق اتفاق نظر سیاسی بر روی اعتبار و تعیین اولویت آن‌ها، منابع موردنیاز برای دستیابی به آن‌ها و ایجاد محیطی برای فراهم‌آوری منابع مورد نیاز همراه است. مدت زمان برنامه ممکن است خیلی کوتاه باشد، خصوصاً اگر آرمان‌ها و اهداف در شرایطی شامل تغییر، نااطمینانی یا اختلاف نظر تدوین گردند. از طرف دیگر مدت‌زمان برنامه می‌تواند خیلی طولانی‌تر باشد. اگر پایداری سازمانی وجود داشته و محیط تا حد قابل قبولی قابل پیش‌بینی باشد (ابویی و همکاران، ۱۳۷۹).

برنامه‌ریزی راهبردی از دیدگاهی، کاملاً متفاوت از برنامه‌ریزی جامع است. برنامه‌ریزی راهبردی سؤال‌های اساسی زیر را مطرح کرده و درصدد پاسخگویی به آن است به‌طور مثال می‌پرسد، از نظر توسعه در چه مرحله‌ای



هستیم؟ اگر واقعه‌ای اتفاق بیفتد چه کار باید انجام داد؟ با فلان مشکل چگونه باید مواجه شد؟ هدف‌های ما کدام‌اند؟ (تقی پورظهیر، ۱۳۸۰). برنامه‌ریزی راهبردی فرایند تصمیم‌گیری مدیریت رده‌بالاست که بر روی جهت بلندمدت سازمان متمرکز گشته و ابزار موردنیاز برای حرکت در آن جهت را مشخص می‌نماید. بعضی از تصمیمات راهبردی اصلی سازمان ممکن است مربوط به پرسش‌هایی مانند پرسش‌های زیر گردد:

- حوزه جغرافیایی فعالیت سازمان چه باید باشد؟
- اهداف تحقیق و توسعه سازمان ما چیست؟
- ساختار سرمایه چگونه باید باشد؟
- توانایی‌های متمایز و منحصربه‌فرد سازمان ما چیست؟
- نقاط ضعف سازمان ما چیست؟

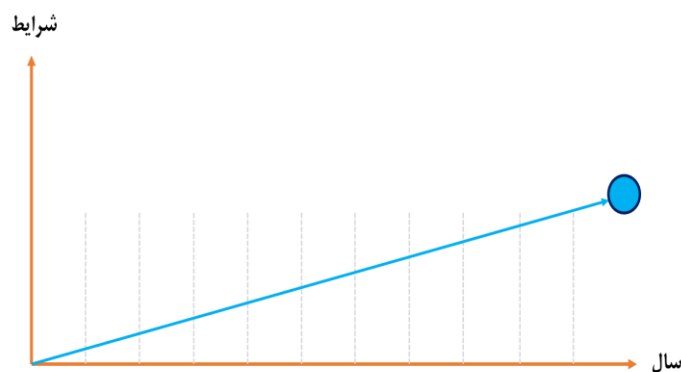
کلر (۱۹۸۳) پنج ویژگی متمایز برنامه‌ریزی راهبردی را چنین بیان می‌دارد:

- ۱) تصمیم‌گیری راهبردی بدین معنی است که یک سازمان و رهبرانش نسبت به موقعیت خود در شرایط گذشته و حال، به شکل فعال و تصمیم‌گیرنده عمل می‌کنند و نه به شکل انفعالی.
- ۲) برنامه‌ریزی راهبردی نظر به محیط بیرون سازمان داشته و سازمان را متناسب با محیط متغیر هدایت می‌کند.
- ۳) برنامه‌ریزی راهبردی بر روی تصمیمات متمرکز می‌گردد، نه بر روی برنامه‌های مستند، تحلیل‌ها، پیش‌بینی‌ها و اهداف.
- ۴) راهبردسازی آینده‌ای از تحلیل منطقی و اقتصادی، حرکت‌های سیاسی و کنش‌های دوسویه روانی و بنابراین فرآیندی مشارکتی و همراه با بگومگو و اختلاف نظر است.
- ۵) برنامه‌ریزی راهبردی قبل از هر چیز دیگری بر روی سرنوشت سازمان متمرکز می‌گردد. در گذشته، مدیران بر اساس یک فرض دوگانه عمل می‌کردند، اینکه آینده تا حد زیادی مانند گذشته است (بنابراین اهداف می‌توانند از طریق برآورد عملکرد گذشته تعیین شوند).
- ۶) اینکه می‌توان آینده را به‌دقت پیش‌بینی نمود (بنابراین اهداف می‌توانند بر اساس پیش‌بینی‌های دقیق تعیین گردند). از آنجایی که این فرض دیگر معتبر نیست، این مطلب اهمیت پیدا می‌کند که راه‌هایی توسعه یابند که مدیران را قادر سازد تا علی‌رغم اینکه نمی‌توانند آینده را به‌دقت پیش‌بینی نمایند به نتایج بهتری دست یابند (ابویی و همکاران، ۱۳۷۹).

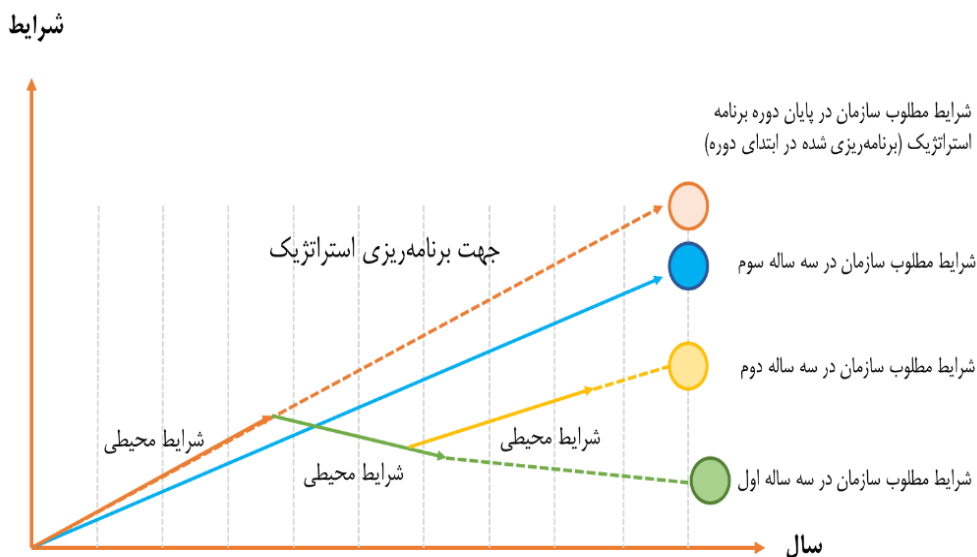
با توجه به مقایسات انجام‌شده بین برنامه‌ریزی راهبردی و بلندمدت توسط نویسندگان نامبرده، چنین می‌توان نتیجه گرفت که برنامه‌ریزی راهبردی شکل تغییر یافته برنامه‌ریزی بلندمدت است. در برنامه‌ریزی بلندمدت محیط درونی و بیرونی سازمان‌ها ثابت و بدون تغییر فرض شده یا اینکه روندها یا تغییرات به‌گونه‌ای در نظر گرفته می‌شود که تقریب خطی از شرایط گذشته و حال، شرایط آینده را ترسیم می‌نماید و به این دلیل برنامه‌ریزی بلندمدت کمتر در ارتباط متقابل با محیط قرار می‌گیرد؛ اما این فرض‌ها دیگر صادق نیست به‌ویژه در شرایط کنونی که محیط

سازمان‌ها متأثر از عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و فناورانه مختلف بوده و آن‌چنان تغییر می‌یابد که روند تغییرات قابل پیش‌بینی نبوده و بنابراین آینده نیز به شکل دقیق قابل پیش‌بینی نخواهد بود. این شرایط مفهوم راهبردی فکر کردن و عمل کردن را روشن می‌نماید که در آن برنامه‌ریزان راهبردی با در نظر داشتن دید بلندمدت در قالب مأموریت و دورنمای سازمان و با توجه به شرایط محیطی چنان حرکت می‌کنند که بهترین حرکت برای دستیابی به مأموریت و مقاصد سازمان باشد. در برنامه‌ریزی راهبردی ممکن است مأموریت سازمان نیز تغییر کند چراکه شرایط محیطی که سازمان در آن فعالیت می‌نماید، تغییر می‌کند.

در شکل (۲-۲) جهت حرکت برنامه‌ریزی بلندمدت، خطی بوده که برآوردی از روندهای گذشته و حال است. این جهت در قالب آرمان‌های سازمان و اهداف عملیاتی بیان می‌گردد. رفتار برنامه‌ریزی راهبردی و بلندمدت مقایسه شده است که در آن جهت حرکت برنامه‌ریزی بر اساس شرایط محیطی و شرایط ترسیم‌شده مطلوب سازمان (که موردبازنگری قرار می‌گیرد) تعیین می‌شود. در این شکل بردار شرایط، توصیف‌کننده مجموع شرایط سازمان است و افزایش طول بردار شرایط به منزله توصیف شرایط بهتر نیست و تنها شرایط جدید را توصیف می‌کند.



شکل (۲-۲) جهت حرکت برنامه‌ریزی بلندمدت (ابویی و همکاران، ۱۳۷۹)



شکل (۳-۲) رفتار و حرکت برنامه‌ریزی بلندمدت و راهبردی (ابویی و همکاران، ۱۳۷۹)

برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌ها

همچنان که اشاره شد کِلر^۱ با چاپ کتاب استراتژی دانشگاهی^۲ در سال ۱۹۸۳ اولین قدم برای به‌کارگیری مفهوم استراتژی در دانشگاه‌ها را برداشت. به‌زعم کلر دانشگاه‌ها در حال تحول بودند و ناگزیر باید از شیوه‌های فعال مدیریت بهره می‌بردند. دوریس^۳ (۲۰۰۳) معتقد است که مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی در آموزش عالی در دهه ۸۰ میلادی به‌عنوان یک ابزار منطقی برای مدیریت نظام‌مند به کار گرفته می‌شد. جایگاه راهبردی^۴، موقعیت رقابتی، ارزش‌های ذی‌نفعان سهام‌داران، تجزیه و تحلیل نقاط ضعف، قوت، فرصت و تهدید، قابلیت‌های اصلی مواردی بودند که در برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه در دهه ۱۹۸۰ اهمیت حیاتی داشتند. در خلال دهه ۱۹۹۰ برنامه‌ریزی راهبردی کاربرد بیشتری در محیط‌های دانشگاه یافتند. در دهه ۲۰۰۰ برنامه‌ریزی راهبردی جایگاه ویژه‌ای در دانشگاه به دست آورد تا جایی که به‌عنوان یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های مدیریت به شمار آمد. با انتشار کتاب راولی و شرمن^۵ (۲۰۰۱) تحت عنوان «برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی: برنامه‌ریزی برای موفقیت و بقا» این مفهوم در دانشگاه‌ها جایگاه ارزنده‌ای به دست آورد (ویلیامز^۶، ۲۰۰۹). ضرورت برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه به این دلیل است که یکی از اقدام‌های اصلی برطرف کردن مسائل و مشکلات مدیریتی خودشان است. استراتژی، ابزاری برای

۱. Keller

۲. Academic Strategy : The Management Revolution in American Higher Education

۳. Dooris

۴. Strategic Niche

۵. Rowly and Sherman

۶. Williams



دانشگاه است تا به کمک آن، مزایای رقابتی و محیط درونی خود را درک کند. زیرا برنامه‌ریزی راهبردی به یک سازمان کمک می‌کند که:

- یک چشم‌انداز مطلوب ایجاد نماید و در یک دوره عملیات به آن چشم‌انداز برسد.
 - تعیین این که چگونه می‌توان مزایای رقابتی لازم را برای ارائه خدمات مطلوب به مشتریان و ذی‌نفعان به دست آورد.
 - تعیین اولویت‌ها و اهداف سازمانی حاصل می‌شود.
 - تصمیم‌گیری در مورد تخصیص دقیق منابع انجام می‌گیرد.
 - تنظیم کار همه تشکیلات سازمانی بر اساس اهدافشان صورت خواهد گرفت.
- به عبارتی دیگر می‌توان گفت مزایای برنامه‌ریزی استراتژیک برای یک سازمان عبارت‌اند از:
- ایجاد چارچوبی برای تعیین جهت حرکت یک دانشگاه به منظور رسیدن به آینده مطلوب خود
 - فراهم کردن چارچوبی برای رسیدن به مزیت رقابتی
 - هدایت کردن تشکیلات دانشگاه برای مشارکت کردن و با یکدیگر کار کردن به منظور تحقق اهداف
 - تدوین چشم‌اندازی برای همه مشارکت‌کنندگان کلیدی و تشویق خلاقانه آن‌ها به انعکاس چشم‌انداز در جهت استراتژی دانشگاه
 - تسهیل بحث و گفت‌وگو بین مشارکت‌کنندگان به منظور فهم چشم‌انداز سازمان و کمک به فهم مشارکت‌کنندگان از برنامه راهبردی و احساس تعلق به سازمان
 - برقراری ارتباط بین دانشگاه با محیط بیرون
 - کمک به دانشگاه برای تعیین اولویت‌های خود (لرنر^۱، ۱۹۹۹).
- به نظر کلر (۱۹۹۳) ویژگی‌های فرایند راهبردی در محیط‌های دانشگاه عبارت‌اند از:
- دانشگاه فعال‌اند و نه انفعالی
 - دانشگاه به توجه به محیط پیرامون نیازمندند
 - برنامه‌ریزی راهبردی بر تصمیمات تمرکز دارد و معطوف به عمل است
 - برنامه‌ریزی راهبردی تلفیقی از عوامل کمی و کیفی است
 - موفقیت دانشگاه مبتنی بر تمرکز بر این فرایند است (وودورث^۲، ۲۰۰۹).
- بر این اساس در طول دهه ۱۹۹۰ در پاسخ به کاهش منابع، رشد منابع بازار آموزش عالی، تقاضای عموم برای پاسخگویی، تعداد بسیار زیادی از دانشگاه‌ها شروع به برنامه‌ریزی راهبردی نمودند؛ اما آنچه مسلم بود مدل‌های مرجع برنامه‌ریزی در شماری از مؤسسات با همکاری ضعیف، بخش محوری و با کندی همراه شد (استارسیا^۳، ۲۰۱۰).

^۱ . Lerner

^۲ . Woodworth

^۳ . Starsia



هم‌چنین تحولات دانشگاه موجب گردید که انتظارات از سوی هیأت‌های امانا در ارتباط با اثربخشی دانشگاه‌ها افزایش یابد. یکی از شیوه‌هایی که با توسل به آن دانشگاه‌ها می‌توانند به این هدف دست یابند، تدوین برنامه‌های راهبردی و تدوین الگوهای ارزیابی مستمر پیشرفت با نگاه به تحقق اهداف تعیین‌شده دانشگاهی است (دیک مایر^۱، ۲۰۰۴؛ و ورهس^۲، ۲۰۰۸). این ضرورت موجب گردید فنون برنامه‌ریزی که در بخش کسب‌وکار به‌طور موفق به کار گرفته‌شده بودند در سازمان‌های غیرانتفاعی، سازمان‌های دولتی، دانشگاه‌ها به خدمت گرفته شوند. بنابراین اجرای برنامه‌های راهبردی در دانشگاه که خط‌مشی‌ها در آن به‌سرعت در حال تغییرند، باوجود تغییرات سریع محیطی در دانشگاه‌ها اجرایی شد. چراکه شرایط محیطی امروز دانشگاه‌ها به‌مانند دنیای گذشته آنان نبود (استارسیا، ۲۰۱۰). در نتیجه، به نظر ادج^۳ (۲۰۰۴) دانشگاه‌ها، مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی را از سازمان‌های تجاری برای تصمیم‌گیری و تدوین استراتژی‌ها، اهداف کلی و عینی به عاریت گرفته‌اند (مک دونالد^۴، ۲۰۱۰).

مورفی^۵ (۲۰۰۰) به مطالعه فرایند برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌های غرب آمریکا پرداخت. یافته‌های مطالعه مورفی نشان داد که برنامه‌های راهبردی می‌تواند هم به‌صورت عینی و هم به‌صورت گزینشی و انتخابی در محیط‌های دانشگاه به‌کاربرده شود. به‌نظر وی، دانشگاه‌ها باید فرایندهای برنامه‌ریزی را با اجرای تصمیمات راهبردی به شیوه عینی، کارآمد و اثربخش به‌مورد اجرا بگذارند. هم‌چنین یافته‌های داک^۶ (۲۰۰۱) به واقعیت‌های بقاء از طریق تغییر سازمانی در دانشگاه‌ها می‌پردازد. هم‌چنین باسینگ^۷ (۲۰۰۲) به بررسی نقش مشارکت و ارتباطات در فرایند برنامه‌ریزی راهبردی در یک دانشگاه پرداخت. یافته‌های مطالعه نشان داد که مشارکت و ارتباطات چگونه می‌تواند در اجرای برنامه‌های راهبردی در آموزش عالی مؤثر باشد (بارگس^۸، ۲۰۰۸). پژوهش آبلمن و دلساندو^۹ (۲۰۰۸) نشان داد که دانشگاه‌ها رسالت‌های وسیعی برای خود لحاظ نموده‌اند که برگرفته از تغییرات فناورانه، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی جامعه است. یافته‌های پژوهش کابرن^{۱۰} (۲۰۰۸) نشان داد که بیشتر دانشگاه‌ها مورد مطالعه درگیر در برنامه‌ریزی راهبردی هستند. در زمینه تدوین برنامه‌ها و اجرای آن برخی از دانشگاه‌ها ناموفق بوده‌اند. وی در این پژوهش به برخی از مشکلات پیش روی اجرای برنامه‌های راهبردی می‌پردازد:

- ساختار دانشگاه‌ها و مدیریت بخش‌های دانشگاهی و شکست در یکپارچگی برنامه‌ها
- کمبود حمایت دولت و مشکل اعتبارات دانشگاه
- محیط‌های در حال تغییر و تنوع جمعیت دانشجویان
- عدم توجه و شناسایی دقیق بازارهای آموزش

1. Dickmeyer

2. Voorhees

3. Edge

4. Mac Donald

5. Morphew

6. Duck

7. Basing

8. Burgess

9. Abelman and Dalessandro

10. Cowburn



تولمی^۱ (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان داد که حیاتی‌ترین گام برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاهی، پایش محیطی است. پایش محیطی، فرایندی فنی است که طی آن اطلاعات عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فناورانه که بر برنامه‌ریزی اثر می‌گذارند، گردآوری و تحلیل می‌شود (مک دونالد، ۲۰۱۰).

مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه

به‌زعم استارسیا (۲۰۱۰) پژوهش‌های مربوط به برنامه‌ریزی راهبردی از یک الگوی تاریخی تبعیت نموده است. قدیمی‌ترین نمونه‌های برنامه‌ریزی راهبردی تحت عنوان مدل‌های خطی^۲ نامیده می‌شود. در اواسط قرن بیستم، تعداد متغیرهای مدل‌های فرعی برنامه‌ریزی راهبردی شبیه هم بودند، اما تمایز اساسی مدل‌ها زمانی آغاز شد که مدل‌های تلفیقی و پویا^۳ و در ادامه مدل‌های آشوب^۴ برنامه‌ریزی راهبردی در اوایل قرن ۲۱ ظهور یافتند (استارسیا، ۲۰۱۰: ۴۱-۴۲). در ادامه به توصیفی اجمالی از ویژگی‌های آن‌ها می‌پردازیم.

۱) مدل‌های خطی: از لحاظ پیشینه، استراتژی خطی، قدیمی‌ترین نوع مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی به شمار می‌رود، این مدل‌ها با عبارات نظام‌مند، تجویزی^۵، مستقیم، ترتیبی و طرح محور که از یک روش‌شناسی قدم‌به‌قدم تبعیت می‌کنند توصیف می‌شود. صاحب‌نظران استراتژی خطی را رویکرد فرمان‌محور می‌دانند (استارسیا، ۲۰۱۰: ۴۳).

۲) مدل‌های تلفیقی و پویا: این مدل‌ها با عبارات انطباقی، تفسیری^۶، برآیندی، زمینه محور توصیف می‌شود. بنابراین منطبق با دیدگاه مدل‌های تطبیقی، چهار مدل فرعی عبارت‌اند از: مدل انطباقی^۷ (ابزاری برای انطباق قابلیت‌های سازمانی با فرصت‌ها و ریسک‌های کنونی موجود در درون و بیرون سازمان)، مدل تفسیری^۸ (حرکت از هدف محوری در مدل‌های خطی به سمت جهت‌دهی و تمرکز بیشتر بر ارتباطات، ورودی‌ها، مشتریان سازمان)، مدل برآیندی^۹ (با تأکید بر مزیت رقابتی سازمان) و مدل زمینه‌محور^{۱۰} (حرکت مسئولیت برنامه‌ریزی از برنامه‌ریزی توسط مدیران اجرایی به سمت مدیران صف، تمرکززدایی از برنامه‌ریزی).

1. Tolmie

2. Linear model

3. Hybrid model

4. Chaos model

5. Prescriptive

6. Interpretive

7. Adaptive model

8. Interpretive model

9. Emergent model

10. Contextual model



۳) مدل‌های مبتنی بر تئوری آشوب: تئوری نوین آشوب و کاربرد آن در سازمان‌ها به اوایل دهه ۱۹۸۰ و به مدل‌های علت و معلولی^۱ برمی‌گردد. تئوری علت و معلولی افراد را به تفکر درباره حلقه‌های بازخورد، نه با نگاه خطی، بلکه غیرخطی وامی‌داشت. بر اساس دیدگاه تئوری آشوب، تغییرات کوچک در درون نظام‌ها منجر به نتایج غیرقابل‌پیش‌بینی خواهد شد. بر این اساس، برنامه‌ریزی راهبردی در محیط دانشگاهی، پیچیده و دشوار است. این تئوری بر آن است که مشکلات و راه‌حل‌ها همواره در یک‌زمان ظهور می‌یابند. ابعاد چندگانه سازمان‌دهی به سازمان اجازه می‌دهد که ورای الگوهای ذهنی کنونی بیندیشند (استارسیا، ۲۰۱۰: ۴۴-۵۴). پژوهش‌های مربوط به برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه از یک الگوی تاریخی تبعیت نموده است. قدیمی‌ترین نمونه‌های برنامه‌ریزی راهبردی تحت عنوان مدل‌های خطی از آن یاد می‌شود، پس از آن مدل‌های تلفیقی و پویای و در ادامه مدل‌های آشوب^۲ مورد توجه برنامه‌ریزان دانشگاه‌ها در طراحی و تدوین برنامه‌های راهبردی دانشگاه‌ها پرداخته می‌شود. باید اشاره نمود که مدل‌های مختلفی جهت زمینه برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه طراحی شده‌اند. به‌طور مثال، مؤلفه‌های مدل رولر و همکاران^۳ (۲۰۰۴) که برای برنامه‌ریزی استراتژیک طراحی شده است، عبارت‌اند از پایش محیطی، تدوین استراتژی، اجرا، ارزیابی و کنترل راهبردها (وودورث^۴، ۲۰۰۹).

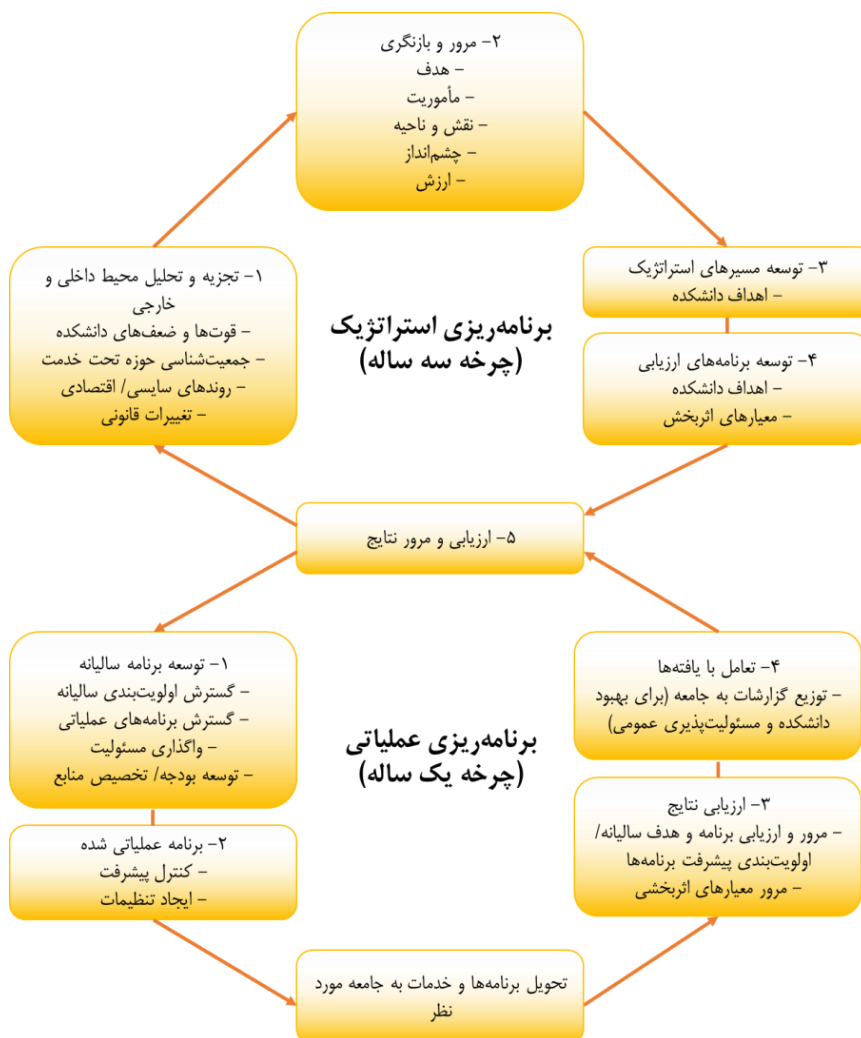
با وجود تعدد مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی، مدل‌های سه‌گانه (چافی، ۱۹۸۵؛ پاریس، ۲۰۰۳ و وودوث، ۲۰۰۹) از میان مدل‌های گوناگون برنامه‌ریزی راهبردی در دانشگاه‌های مختلف دنیا بیشتر مورد توجه واقع شده است.

1. Causality

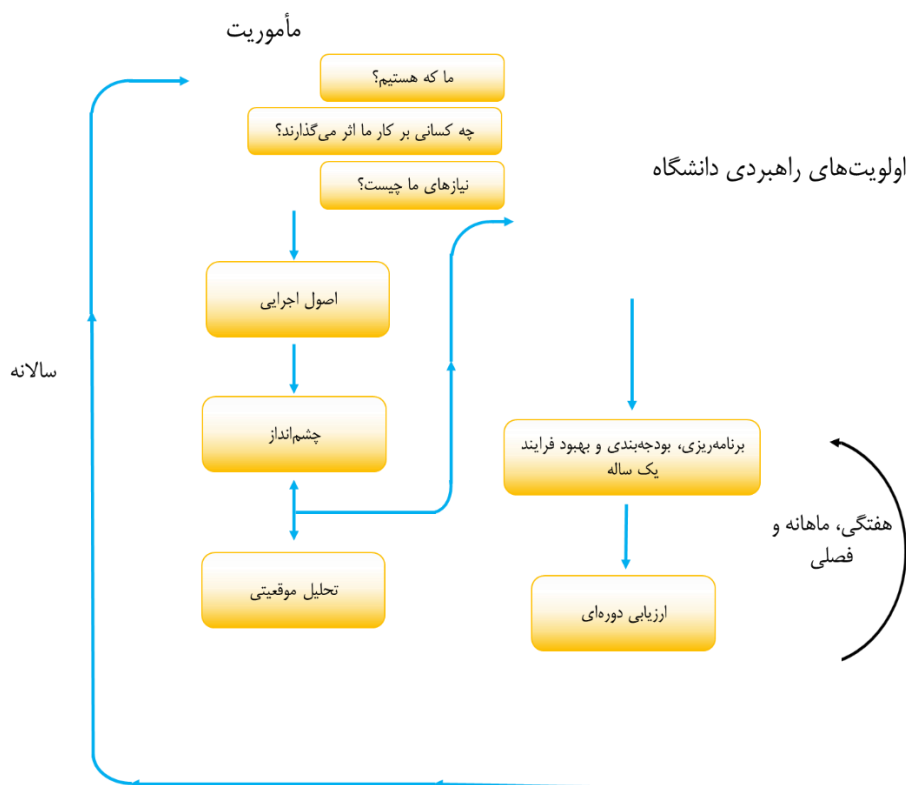
2. Chaos model

3. Roller et al

4. Woodworth

شکل (۲-۴) مدل برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاهی (چافی^۱، ۱۹۸۵)

1. Chaffee



شکل (۵-۲) مدل برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاهی (پاریس^۱، ۲۰۰۳)

جهت‌گیری استراتژیک

انواع مختلفی از جهت‌گیری استراتژیک مطرح می‌شود. در تئوری، سازمان‌ها از لحاظ جهت‌گیری استراتژیک روی یک پیوستارند. در یک طرف این پیوستار سازمان‌هایی قرار دارند که به وسیله استراتژی‌هایی که به خوبی توسعه یافته‌اند هدایت می‌شوند و به طور تهاجمی در محیط عمل می‌کنند و در طرف دیگر پیوستار، سازمان‌هایی قرار دارند که استراتژی‌هایی که کم‌تر توسعه یافته‌اند و هنگامی که با وقایع غیرقابل پیش‌بینی برخورد می‌کنند، بیش‌تر تحت تأثیر شهود مدیریت عمل می‌کنند. تعداد زیادی از محققان به این نتیجه رسیده‌اند که جهت‌گیری استراتژیک تأثیری قوی بر روی عملکرد سازمانی و انتظارات مدیریتی دارد (رحیم‌نیا و صادقیان، ۱۳۹۰). در بین دارایی‌های نامحسوس متفاوت که شرکت‌ها مالک آن‌ها هستند جهت‌گیری استراتژیک سازمانی از مهم‌ترین منابع به شمار می‌آید، زیرا به طور عمیقی در فعالیت‌های روزانه و یکنواخت سازمان عجین گردیده است و به همین دلیل برای رقبا کپی‌برداری از آن‌ها مشکل است. در نتیجه، جهت‌گیری‌های استراتژیک سازمان می‌تواند باعث افزایش مزیت رقابتی پایدار و عملکرد برتر شرکت نیز گردد (دهدشتی و بیابانی، ۱۳۹۳).

^۱ . Paris



در دنیای سازمانی امروزه جهت‌گیری استراتژیک یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت سازمان‌ها محسوب می‌شود (لی، لی و پنینگز^۱، ۲۰۰۱). جهت‌گیری استراتژیک نشان‌دهنده استراتژی مورد استفاده آن سازمان برای دستیابی به عملکرد بهتر است (سیانیو، ریتاللا و لاوکانون^۲، ۲۰۱۲). در واقع جهت‌گیری استراتژیک از طریق تعیین استراتژی مناسب استفاده از منابع را مدیریت می‌کند و به سازگاری با شرایط حاکم بر سازمان نیز کمک می‌کند (مو و دای بندتو، ۲۰۱۱). جهت‌گیری استراتژیک مسیر اصلی و کلی سازمان است و در واقع نیاز سازمان به طراحی، ابتکارات و فعالیت‌های جدید را در برمی‌گیرد (اکوموس، ۲۰۰۱). بسیاری از پژوهشگران تعاریف متفاوتی را از جهت‌گیری استراتژیک ارائه می‌دهند، اما همگی آن‌ها بر هدف نهایی جهت‌گیری استراتژیک به عنوان بهبود عملکرد یا دستیابی به عملکرد عالی توجه دارند. ژو و همکاران (۲۰۰۵) معتقدند که جهت‌گیری استراتژیک مسیر استراتژیک شرکت برای ایجاد رفتار متناسب است تا به عملکرد عالی دست یابد. جهت‌گیری استراتژیک شامل چهار بعد بازاریابی، یادگیری، کارآفرینی و جهت‌گیری‌های کارکنان است. منلی، لئو و رول (۲۰۰۹)، جهت‌گیری استراتژیک را به عنوان مفهومی گسترده که در تحقیقات مدیریت استراتژی، کارآفرینی و بازاریابی استفاده می‌شود تعریف کرده‌اند. جهت‌گیری استراتژیک سازمان‌ها، به یک هدایت استراتژیک منجر می‌شود که توسط شرکت‌ها برای ایجاد رفتار مناسب برای عملکرد عالی مداوم در کسب‌وکار اجرا می‌شود. جورشری و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه خود ابعاد سلطه‌جویی، آینده‌نگاری رسمیت بازاریابی و تمایل به ریسک در جهت‌گیری استراتژیک را شناسایی کردند.

در ادبیات موجود توجه ویژه‌ای به استراتژی و جهت‌گیری استراتژیک شده است. بر این اساس، طبقه‌بندی‌های بسیاری در این زمینه صورت گرفته است. برای مثال، به‌طورجدی رابطه آن با مسائل مختلف و متنوع محیطی، استراتژی‌های سرمایه‌گذاری و دستیابی به مزیت‌های رقابتی در این مسیر مورد مطالعه قرار گرفته است (گارسیا لئو و مارکولاجارا^۳، ۲۰۰۲). به‌طور کلی، مطالعه توصیفی در دهه ۱۹۷۰ و اوایل دهه ۱۹۸۰ به منظور شناخت عوامل مشارکت در بین سازمان‌های مختلف برای تشخیص و پیشنهاد جهت‌گیری استراتژیک و ابعاد و نوع‌شناسی آن آغاز شد (ویلیام و تس^۴، ۱۹۹۵). برای مثال، اولین نوع شناسی آن را متعلق به مایلز و اسنو^۵ (۱۹۷۸) می‌دانند که به بررسی رابطه جهت‌گیری استراتژیک سازمان و عملکرد آن پرداخته‌اند. در سال‌های بعد، مطالعات گسترده‌ای نیز در زمینه‌های مختلف و محیط‌های گوناگون بر روی آن انجام شده است (زهرا و پیرس^۶، ۱۹۹۰). از نظر مایلز و اسنو (۱۹۷۸) جهت‌گیری استراتژیک راه و شیوه‌ای است که یک سازمان خود را از طریق آن با محیط هماهنگ می‌سازد. به‌طور کلی مدیریت استراتژیک به شناسایی زمینه‌های مختلف برای بررسی تأثیر جهت‌گیری استراتژیک در حوزه‌های مختلف نموده است (مور^۷، ۲۰۰۵). محققان عموماً جهت‌گیری استراتژیک را برای بررسی رابطه بین استراتژی یک سازمان و عملکرد آن مورد استفاده قرار می‌دهند (دس، نیوپورت و راشید^۸، ۱۹۹۳).

1. Lee, Lee & Pennings

2. Sainio, Ritala & Laukkanen

3. Garcí a Lillo & Marco Lajara

4. Williams & Tse

5. Milles & Snow

6. Zahra & Pearce

7. Moore

8. Dess, Newport & Rasheed



درواقع زمانی که بخواهیم از بخش شناختی تصمیم‌گیری مدیران در خصوص استراتژی آگاهی یابیم و درک مدیران نسبت به محیط برای شناخت فرصت‌های آن را موردبررسی قرار دهیم باید به شناخت سازه جهت‌گیری استراتژیک بپردازیم (لاو^۱، ۲۰۱۱). جهت‌گیری استراتژیک سازمان با محیط، طراحی سازمانی، موفقیت و بالاخره عملکرد آن رابطه دارد (آکووا^۲، ۲۰۰۷؛ مورگان و استرانگ^۳، ۲۰۰۳؛ کانینا^۴ و همکاران، ۲۰۰۵). هم‌چنین جهت‌گیری استراتژیک مسیر اصلی و اهدافی است که سازمان می‌خواهد به آن‌ها دست یابد (هیت^۵ و همکاران، ۱۹۹۵؛ لاو و همکاران، ۲۰۰۸)؛ و درواقع جهت‌گیری استراتژیک نشان‌دهنده میزان تلاش و شایستگی سازمان و هم‌چنین تمایل آن در توسعه و جستجوی شایستگی و بهبود خدمات است (لاو، ۲۰۱۱). هر نوع جهت‌گیری استراتژیک سازمانی دارای هدف ویژه‌ای است؛ بنابراین، تفاوت موجود در جهت‌گیری استراتژیک دربردارنده تفاوت در نوع سرمایه‌گذاری در زمان و منابع مالی و انسانی و حتی استفاده از سرمایه‌های سیاسی است (ویک لود و شفر^۶، ۲۰۰۳). مدیران سازمان‌ها با توجه به منابع موجود درباره اقدامات آینده خود تصمیم می‌گیرند؛ بنابراین، جهت‌گیری استراتژیک تحت تأثیر توانمندی‌ها، ظرفیت‌ها و منابع سازمانی قرار می‌گیرد. از این رو، تصمیم‌گیری در خصوص جهت‌گیری استراتژیک آینده سازمان تحت تأثیر محدودیت‌ها و فرصت‌های محیطی نیز قرار می‌گیرد (لاو، ۲۰۱۱).

پژوهش آوسی، مادانگلو و اکوموس^۷ (۲۰۱۱) با عنوان بررسی رابطه جهت‌گیری استراتژیک و عملکرد نشان داد که جهت‌گیری استراتژیک رابطه مثبت و معناداری با سطح عملکرد دارد و می‌تواند باعث بهبود آن شود. هم‌چنین لاو (۲۰۱۱) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه منابع تیمی و سازمانی و جهت‌گیری استراتژیک و عملکرد نشان داد که جهت‌گیری تیمی، شایستگی‌های مدیران، روابط اجتماعی و حمایت‌های درون‌سازمانی پیش‌بینی کننده جهت‌گیری استراتژیک هستند. هم‌چنین، جهت‌گیری استراتژیک تأثیر معناداری بر کاهش هزینه‌ها و بهبود نوآوری و عملکرد مطلوب خواهد داشت. مطالعه آلتونانس، سمزیوس و ارگس^۸ (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه جهت‌گیری استراتژیک و عملکرد سازمانی با واسطه نوآوری سازمانی به این نتیجه دست یافتند که جهت‌گیری استراتژیک تأثیر بیشتری بر عملکرد سازمانی دارد و تأثیر آن بر نوآوری کمتر است.

مدل مفهومی طرح

مدل برنامه‌ریزی راهبردی برایسون^۹

شکل (۲-۶) مراحل فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک در قالب مدل برایسون را نمایش می‌دهد. این مدل نتیجه بررسی خصوصیات مدل‌های قبل از آن و رفع نقاط ضعف آن‌ها برای کاربرد در سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی

1. Lau

2. Acquaah

3. Morgan & Strong

4. Khanna

5. Hitt

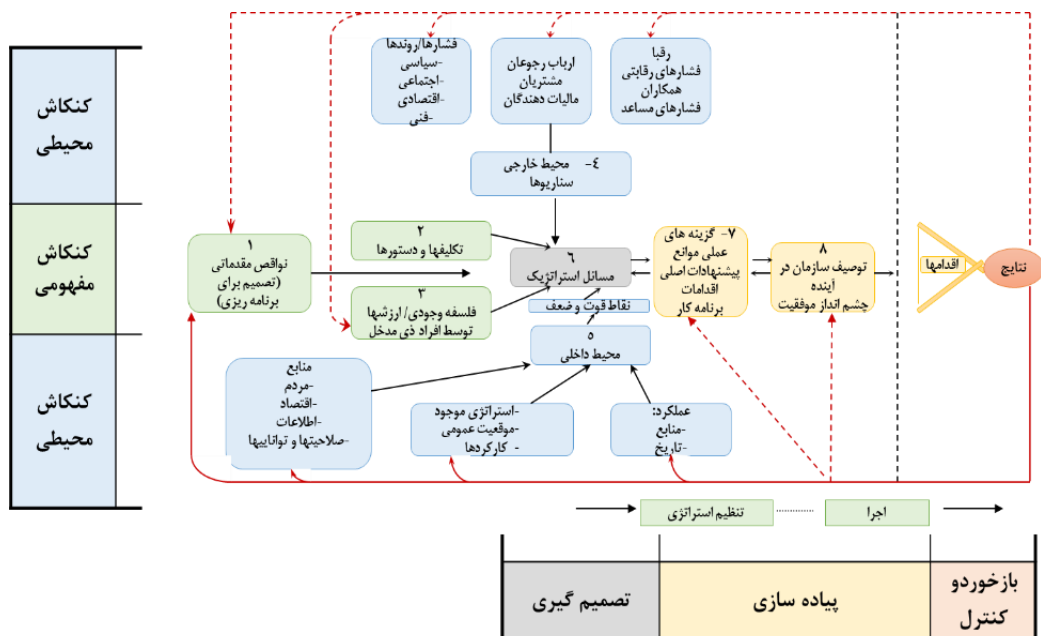
6. Wiklund & Shepherd

7. Avci, Madanoglu & Okumus

8. Altuntas, Semercioz & Eregez

9. Bryson's strategic planning model

است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود این مدل شامل یک فرایند پیوسته و تکرارپذیر است که پیش از اتخاذ هر تصمیمی آغاز شده و پس از آن تصمیم ادامه می‌یابد. این فرایند دارای هشت مرحله است که نتایج حاصل از هر مرحله می‌تواند در بازنگری یا تکمیل مراحل پیش از آن مورد استفاده قرار گیرند.



شکل (۲-۶) مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برایسون (برایسون، ۱۹۸۸)

مراحل فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک

۱) توافق اولیه (برنامه برای برنامه‌ریزی): در این مرحله ضرورت برنامه‌ریزی استراتژیک برای سازمان مورد برنامه‌ریزی بررسی شده و آشنایی با این نوع برنامه‌ریزی حاصل می‌شود. سازمان‌ها واحدها و گروه‌ها یا افرادی که باید در برنامه‌ریزی درگیر شوند، مشخص گردیده و توجیه می‌شوند. مرحله‌ای که در برنامه‌ریزی باید انجام شوند، شرح داده می‌شوند، روش انجام برنامه‌ریزی، زمان‌بندی، انجام آیین‌نامه‌های موردنیاز برای جلسات و نحوه گزارش‌دهی مشخص می‌گردند. تیم‌ها و کمیته‌های لازم تعیین شده و منابع و امکانات لازم تعیین می‌گردند.

۲) شناسایی وظایف: وظایف رسمی و غیررسمی سازمان «بایدهایی» است که سازمان با آن‌ها روبه‌روست. در این مرحله، هدف این است که سازمان و افراد آن وظایفی را که از طرف مراجع ذی‌صلاح (دولت، مجلس و...) به آن‌ها محول شده است، شناسایی نمایند. شاید این هدف به‌ظاهر خیلی روشن باشد، ولی این واقعیت در بیشتر سازمان‌ها وجود دارد که بیشتر افراد اختیارات و وظایف

۱. Initial agreement(plan for planning)

۲. Identification and clarification of mandates



سازمانی را که در آن مشغول به کارند نمی‌دانند و اساسنامه آن را حتی برای یک بار مطالعه نکرده‌اند. از طرف دیگر، وظایف محول شده به سازمان عموماً کلی بوده و تمام فضایی را که سازمان می‌تواند در آن فعالیت کند تعریف نمی‌کند. بنابراین، ضروری است که با مطالعه وظایف مکتوب و مصوب سازمان اولاً با آن وظایف آشنا شد، ثانیاً مواردی را که در حیطه اختیارات سازمان قرار می‌گیرند، اما تا به حال کشف نشده‌اند، شناخت.

۳) طراحی و تصریح مأموریت‌ها و ارزش‌ها: مأموریت سازمان جملات و عباراتی است که اهداف نهایی سازمان، فلسفه وجودی، ارزش‌های حاکم بر سازمان و نحوه پاسخ‌گویی به نیاز مخاطبین را مشخص می‌کند. علاوه بر این موارد، اختلافات درون‌سازمانی را مرتفع ساخته و بستر بحث‌ها و فعالیت‌های سازنده و مؤثر را هموار می‌کند. توافق بر مأموریت سازمان، تمام فعالیت‌های آن را همسو می‌سازد و انگیزش و توجه مخاطبین خصوصاً کارکنان آن را افزایش می‌دهد.

۴) سنجش محیط خارجی^۱: اساس استراتژیک عمل کردن شناخت شرایط است. هر فرد موفق، علاوه بر این که از توانایی‌ها و وظایف هر یک از اعضای گروه خودآگاهی دارد، سعی می‌کند شرایط گروه مقابل و نقاط قوت و ضعف هر یک از افراد آن را دریابد و با داشتن این مأموریت در ذهن یعنی موفقیت در بازی، در هر لحظه بهترین حرکت را انجام دهد. یک سازمان نیز برای این که در رسیدن به مأموریت خود موفق گردد، باید شرایط حاکم بر خود را به‌خوبی شناسایی نماید. در این مرحله، محیط بیرونی سازمان در قالب شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و تکنولوژیکی مورد بررسی قرار گرفته و نقاط قوت و ضعف آن‌ها برای سازمان تعیین می‌گردند.

۵) سنجش محیط داخلی^۲: در راستای شناخت محیط سازمان، در این مرحله محیط درونی نیز در قالب ورودی‌ها، خروجی‌ها، فرایند و عملکرد سازمان مورد مطالعه قرار می‌گیرند.

۶) تعیین موضوعات استراتژیک^۳: این مرحله قلب فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک است. موضوعات استراتژیک تصمیمات سیاسی و اساسی هستند که بر اختیارات، مأموریت، ارزش‌ها، محصول یا خدمات ارائه شده، مراجعان یا استفاده‌کنندگان، هزینه‌ها، تأمین منابع مالی، سازمان یا مدیریت تأثیر می‌گذارد. هدف این مرحله تعیین انتخاب‌هایی است که سازمان با آن‌ها مواجه است.

۷) تعیین استراتژی‌ها^۴: به‌منظور پرداختن به هر یک از موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان باید اقداماتی صورت گیرد که در قالب برنامه‌ها، اهداف، طرح‌ها و ... بیان می‌شوند. این اقدامات استراتژی نامیده می‌شوند. درواقع، استراتژی عبارت است از قالبی از اهداف، سیاست‌ها، برنامه‌ها، فعالیت‌ها، تصمیمات یا تخصیص‌های منابع که مشخص می‌کنند سازمان چیست، چه کاری انجام می‌دهد و چرا

1. Development and clarification of mission and values

2. External environmental assesment

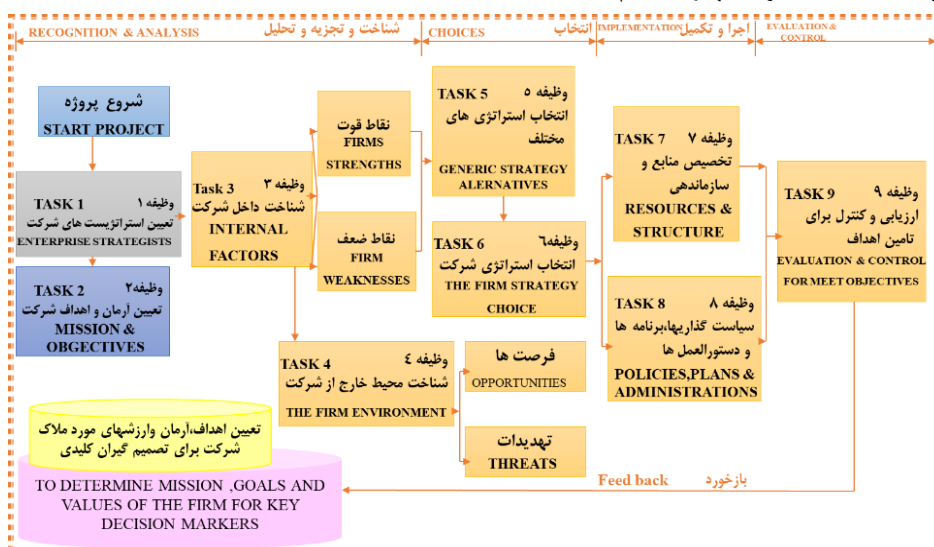
3. Internal environmental assesment

4. Strategic issue identification.

5. Strategies

آن را انجام می‌دهد. استراتژی‌ها می‌توانند تحت سطوح سازمانی، وظایف و محدوده زمانی متفاوتی تعریف شوند.

۸) توصیف آینده سازمان^۱: در این مرحله، توصیفی از شرایط آینده سازمان در صورت به‌کارگیری استراتژی‌های تدوین شده و استفاده از تمام نیرو و منابع سازمان، ارائه می‌شود. این توصیف دورنمای موفقیت سازمان نامیده می‌شود که در آن شرحی از مأموریت، استراتژی‌های اساسی، معیارهای عملکرد، بعضی از قواعد تصمیم‌گیری مهم و استانداردهای اخلاقی مدنظر همه کارمندان ارائه می‌شود. در صورت تنظیم چنین دورنمایی، افراد سازمان خواهند دانست که چه انتظاری از آن‌ها می‌رود، پویایی و همسویی انگیزه و نیروی افراد در رسیدن به اهداف سازمان به وجود آمده و نیاز به نظارت مستقیم کاهش می‌یابد (برایسون و رورینگ^۲، ۱۹۸۷؛ برایسون و رورینگ، ۱۹۸۸؛ برایسون، ۱۹۸۸؛ شرکت توسعه خدمات مدیریت بهار، ۱۳۹۶).



شکل (۷-۲) فرآیند مدیریت استراتژیک

۱. Description of organization in the future

۲. Bryson and Roering



فصل سوم) خلاصه‌ای از وضعیت استان کردستان

استان کردستان یکی از استان‌های کردنشین در غرب ایران است، بیشترین ساکنان این استان، کردزبان هستند که به لهجه‌های مختلف تکلم می‌کنند. درباره زبان کردی مردم‌شناسان بر این رأی هستند که زبان کردی یکی از زبان‌های گروه هند و اروپایی و ایرانی است. زبان کردی در استان کردستان و همچنین در استان‌های ایلام، کرمانشاه، همدان، آذربایجان غربی و شمال خراسان و دیگر کشورها لهجه‌های گوناگونی دارد، اما مهم‌ترین، پرتکلم‌ترین و یا به عبارتی لهجه رسمی و ادبی دو شاخه کرمانجی و سورانی است، شاخه سورانی در استان کردستان لهجه رایج در ادبیات مکتوب است. دین مردم کردستان اسلام است و بیشترین آن‌ها پیرو مذهب تسنن و شافعی هستند، شیوه غالب زندگی مردم در این استان سنتی و با هویتی قومی است. وجود حدود ۱۹۰۰ روستا در استان نمایانگر انس مردم به طبیعت و کشاورزی است. به استناد شواهد و مدارک مستند تاریخی، قوم کرد از نژاد آریایی هستند که در هزاره اول قبل از میلاد مسیح از کناره‌های دریای خزر به سلسله کوه‌های زاگرس آمده و با غلبه بر قدرت آشوریان در نینوا امپراتوری مادها را در قرن هفتم قبل از میلاد در ایران پایه‌گذاری کردند.

پیشینه تاریخی استان کردستان

کردستان، (یا همان اردلان قدیم) نامی است تاریخی که از سال ۱۱۵۰ میلادی تاکنون برای اشاره به مناطق کردنشین غرب ایران و خاورمیانه به کار برده شده است. هم‌زمان با روی کار آمدن ترکمن‌های سلجوقی، به سال ۵۱۱ هجری قمری، و پادشاهی سلطان سنجر، برای نخستین مرتبه ایالتی به نام کردستان در محدوده‌ی ایالت جبال (کوهستان) ایران، به وجود آمد. تمامی ایالات کردستان امروزی، از دوران امپراتوری ماد به بعد، تا سال ۱۵۱۴ میلادی، یکی از ایالات ایران به شمار می‌رفت. مردمان کرد، اقوامی ایرانی‌تبار بوده، در سراسر گستره ایران و بخش‌هایی از خاورمیانه و آسیای مرکزی زندگی می‌کنند. به طور کلی استان پهنه گوناگونی‌های طبیعی چه به لحاظ منظر و توپوگرافی و چه به لحاظ اقلیم و آب و هوا می‌باشد. اما در مجموع به دلیل موقعیت توپولوژیک و نیز وجود ارتفاعات متعدد و بارندگی‌های نسبتاً زیاد (در زمستان به صورت برف) جزء نقاط سردسیر کشور می‌باشد. ارتفاعات زاگرس به صورت شمالی- جنوبی در تمام استان پراکنده شده و تأثیرات خاص خود را بر جا گذاشته‌اند. بدین صورت استان به دو بخش غربی مرتفع با اقلیم پربارش و بخش شرقی دشتی با اقلیم خشک تقسیم شده است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که در حدود ۷۰ درصد از وسعت استان کردستان را کوه‌ها و تپه‌ها تشکیل می‌دهد و نزدیک به ۱۲/۵ درصد از اراضی نیز شامل فلات‌ها و تراش‌های فوقانی می‌باشند که در مجموع نزدیک به ۸۵ درصد کل مساحت استان را شامل می‌شوند. مرتفع‌ترین کوه‌های این منطقه شامل کوه شاهو با ۳۳۹۰ متر ارتفاع در جنوب غربی استان و کوه چهل‌چشمه با ۳۱۷۳ متر ارتفاع از سطح دریا، در شمال غربی سنجق قرار گرفته‌اند.



ارتفاع متوسط فلات‌های دیمزار شرقی استان کردستان حدود ۲۰۰۰-۱۷ متر از سطح دریا؛ می‌باشد و پست‌ترین نقطه استان نزدیک به متر ارتفاع دارد. تعدادی دیگر از مهم‌ترین ارتفاعات استان عبارتند از الف) دو رشته‌کوه در بخش مرکزی سنندج با امتداد شمال غربی- جنوب شرقی که یکی از آن‌ها از کیلومتری غرب سنندج گذشته و به رودخانه ژاوه‌رود منتهی می‌گردد. گردنه آریز بلندترین نقطه این شعبه است و آبیدر در آن قرار گرفته است و شعبه دوم آن از شرق سنندج به رودخانه قشلاق، جنوب قروه و شمال سنقر و اسدآباد همدان گذشته به کوه الوند منتهی می‌گردد که مرتفع‌ترین نقطه آن گردنه صلوات‌آباد می‌باشد ب) کوه‌های شمال بیجار ج) کوه‌های جنوب بیجار د) کوه‌های مرکز بیجار ه) ارتفاعات ملقرنی در کنار شهر سقرت) کنار قلعه سقر ز) کوه «هزار مرگه» با ارتفاع ۲۷۰۷ متر از سطح دریا. اختلاف شدید توپوگرافی در استان کردستان موجب تنوع اقلیمی گردیده است به همین دلیل وضعیت اکولوژیکی و در نتیجه پوشش گیاهی و جانوری متفاوتی در نواحی مرتفع جلگه‌ها و دره‌های کوهستانی به وجود آورده است. وجود اکوسیستم‌های غنی گیاهی و جانوری و قابلیت‌های ارزشمند مرتعی و جنگلی در گستره‌های وسیع از مهم‌ترین پتانسیل‌ها و داده‌های طبیعی استان کردستان می‌باشند.

شرایط هیدرولوژیکی استان نیز به دلیل وضعیت خاص عرض جغرافیایی و عوارض توپوگرافیکی بسیار مساعد بوده و یکی از غنی‌ترین قلمروهای تولید آب کشور می‌باشد. بخش عمده‌ای از پنج حوزه آبریز کشور که شامل حوزه‌های قزل‌اوزن، زرینه‌رود، کرخه، سیروان و زاب کوچک می‌باشد، در این استان قرار دارند. نکته قابل توجه اینکه، بخش غالب پتانسیل آب‌های سطحی استان در نیمه غربی (اقلیم مرطوب) و قسمت عمده منابع آب‌های زیرزمینی در نیمه شرقی (اقلیم خشک)، به ویژه در دشت‌های قروه و دهگلان متمرکز هستند. استان کردستان در غرب ایران در مجاورت خاک عراق بین ۳۴ درجه و ۴۵ دقیقه تا ۳۶ درجه و ۲۸ دقیقه عرض شمالی و ۴۵ درجه و ۳۴ دقیقه تا ۴۸ درجه و ۱۴ دقیقه طول شرقی از نصف‌النهار گرینویچ گسترده شده است. این استان از سمت شمال به استان آذربایجان غربی و بخشی از استان زنجان، از جنوب به استان کرمانشاه، از شرق به استان همدان و قسمت دیگری از استان زنجان و از طرف غرب به کشور عراق محدود می‌باشد. مساحت استان کردستان معادل ۲۹۱۳۷ کیلومتر مربع بوده که این مساحت قریب به ۱/۸ درصد از وسعت کل کشور را شامل می‌شود.

عوامل مختلفی در آب و هوای این استان مؤثر می‌باشند که در این میان نقش کوه‌های کردستان بیش از سایر عوامل می‌باشد. این عامل باعث گردیده تا واحدهای آب و هوایی خاص و مستقلی چون توده هوای مدیترانه‌ای، توده هوای اروپایی، توده هوای خشک و گرم و توده هوای سرد و خشک در منطقه کردستان به وجود آید. استان کردستان به طور کلی دارای دو نوع آب و هوای مشخص می‌باشد؛ نواحی کوهستانی و دشت‌های مرتفع دارای آب و هوای معتدل خشک با زمستان‌های بسیار سرد و نواحی داخل دره‌ها دارای آب و هوای معتدل است به گونه‌ای که فلات‌ها و دشت‌های وسیع در شهرستان‌های سقر، بیجار و قروه فوق‌العاده سرد و جلگه‌های مریوان و بانه معتدل‌تر می‌باشند. اقلیم کردستان متأثر از توده‌های هوای گرم و مرطوب مدیترانه‌ای است که این توده‌ها موجب بارندگی‌های موقت در بهار و ریزش برف در زمستان می‌شوند. جریان‌های آب و هوایی متأثر از اقیانوس اطلس و دریای مدیترانه که عامل عمده ریزش‌های جوی کشور است، در عبور از کردستان و برخورد با ارتفاعات زاگرس، بخش قابل توجهی از رطوبت خود را به شکل برف و باران از دست می‌دهند. میانگین ریزش‌های سالانه آن در حدود ۵۰۰ تا ۶۰۰



میلی متر است. در مجموع می‌توان گفت آب و هوای کردستان معتدل متمایل به سرد است که دارای تابستان‌های معتدل و تا اندازه‌ای گرم، فصل بهار بسیار کوتاه و برعکس پائیز و زمستان طولانی است. نکته مهم این که در تفسیر کلی آب و هوای هر منطقه عوامل جغرافیایی مانند دوری و نزدیکی به دریا، ارتفاع، عرض جغرافیایی و دیگر ویژگی‌های موقعیتی از یک طرف و عناصر اقلیمی از طرف دیگر تعیین‌کنندگان اصلی اوضاع آب و هوایی به شمار می‌روند که باید مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند.

جدول (۱-۳) اطلاعات جمعیتی استان از سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۵

منبع	۱۳۹۰	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
جمعیت کل	۱/۴۹۳/۶۴۵	۱/۵۹۴/۸۳۵	۱/۶۳۲/۷۳۱	۱/۶۰۳/۰۱۱
جمعیت شهر	۹۸۵۸۷۴	۱۰۸۵۵۶۱	۱۰۶۷۹۲۲	۱/۱۳۴/۲۲۹
درصد شهری	۶۶	۶۸/۱	۶۵/۴	۷۰/۷۵
جمعیت روستا	۵۰۷۷۷۱	۵۰۹۲۷۴	۵۶۴۸۰۹	۴۶۸/۷۷۸
درصد روستایی	۳۴	۳۱/۹	۳۴/۶	۲۹/۲۵

جدول (۲-۳) اطلاعات جمعیتی استان به لحاظ جنسیت در پایان سال ۱۳۹۵

جنسیت	۱۳۹۰	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
تعداد	۷۵۱۱۵۶	۸۱۱۳۷۴	۸۳۴۰۴۲	۸۱۲/۷۷۶
درصد	۵۰/۳	۵۰/۸	۵۱/۱	۵۰/۷
تعداد	۷۴۲۴۸۹	۷۸۳۴۶۱	۷۹۸۶۸۹	۷۹۰/۲۳۵
درصد	۴۹/۷	۴۹/۲	۴۸/۹	۴۹/۳
نسبت جنسی	۱/۱	۱/۱۱	۱/۱	۱/۱

جدول (۳-۳) اطلاعات جمعیتی استان به لحاظ تعداد خانوار در سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵

خانوار	۱۳۹۴	۱۳۹۵
شهری	۲۵۶/۷۲۶	۳۳۷/۲۴۰
روستایی	۱۴۲/۰۹۵	۱۳۴/۰۶۶



جدول (۳-۴) وضعیت واحدهای سلامت فعال استان کردستان در پایان سال ۱۳۹۵

شهرستان	خانه بهداشت	پایگاه های سلامت						مراکز خدمات جامع سلامت				
		شهر زیر ۲۰ هزار نفر			شهر بالای ۲۰ هزار نفر			شهری روستایی				
		مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه	مجموعه		
بانه	۵۶	۰	۰	۳	۰	۴	۶	۵	۳	۲	۲	۸۱
بیجار	۸۳	۰	۰	۲	۰	۴	۱	۱۱	۲	۲	۲	۱۰۷
دهگلان	۴۰	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۴	۱	۲	۰	۵۰
دیواندره	۶۷	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۷	۱	۲	۰	۸۰
سروآباد	۴۲	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۸	۲	۰	۰	۵۴
سقز	۸۸	۰	۰	۱	۰	۱۰	۶	۱۱	۱	۴	۶	۱۲۷
سنندج	۷۹	۰	۰	۱	۰	۲۵	۸	۸	۱	۵	۲۰	۱۴۷
قروه	۵۸	۰	۰	۳	۰	۵	۳	۸	۳	۳	۲	۸۵
کامیاران	۵۴	۰	۰	۱	۰	۴	۲	۷	۱	۳	۱	۷۳
مریوان	۵۲	۰	۰	۳	۰	۵	۸	۴	۳	۱	۴	۸۲
جمع	۶۱۹	۰	۰	۱۸	۲	۶۱	۳۴	۷۳	۱۸	۲۴	۳۷	۸۸۶
کل	۶۱۹			۱۱۵					۱۵۲			۸۸۶

سه مفهوم بیانیه‌ی مأموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها، جهت‌گیری استراتژیک سازمان را مشخص می‌کنند. این مفاهیم ژله‌ای می‌باشند و تعریف کردن آن‌ها سخت است و علاوه بر آن قراردادی می‌باشند و افرادی در یک تشکل، راجع به تعریف آن، تصمیم‌گیری می‌کنند. وقتی یک فرد از سه مفهوم، به عنوان Vision یاد می‌کند، منظورش دیدگاه سازمان است.

بخش دوم) تحلیل اسناد بالادستی

خلاصه بخش دوم:

یکی از عوامل اصلی برای موفقیت یک برنامه، همراستایی برنامه با اسناد بالادستی مرتبط با آن حوزه می‌باشد. در برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی کردستان نیز به منظور همراستایی و هماهنگی بودن برنامه با اهداف کلان نظام سلامت کشور اسناد بالادستی مهم کشور مورد بررسی قرار گرفته و مهم‌ترین نکات و بخش‌های مرتبط با حوزه علوم پزشکی از این اسناد استخراج گردید.

فصل چهارم) اسناد بالادستی

سند چشم‌انداز بیست ساله کشور

با ارزیابی تحلیل سیر تاریخی و توانمندی‌های کشور و با عنایت به تحولات کنونی جهان در تمامی ابعاد، با تدوین تصویر آینده ایران در افق چند ساله که تصویری شفاف، امیدبخش و روشن از آنچه که می‌خواهیم به آن برسیم و تبیین روشنی از نیات استراتژیک، ارزش‌ها و اهداف عالی جامعه است، می‌توان اولویت‌ها، اهداف، جهت‌ها، ابزار و فرایندهای اجرائی را در بین تمامی اقشار جامعه، سازمان‌ها، نهادها و مراکز علمی و دانشگاهی تعیین کرد. در راستای تحقق این هدف، سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران تصویری از آینده ایران را به صورت شفاف، مطلوب و در عین حال واقعی، قابل اجرا و انعطاف‌پذیر و متناسب با نیازها و قابلیت‌های اصلی کشور، با توجه به آرمان‌ها و بهره‌گیری از منابع ملی و توانمندی‌های کشور نمایان می‌کند. در چشم‌انداز بیست ساله، ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام‌بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل.

ویژگی جامعه ایرانی در افق این چشم‌انداز

برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه اجتماعی در تولید ملی دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه آسیای غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه) با تأکید بر جنبش نرم‌افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقاء نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل. در تهیه و تدوین برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، این نکته مورد توجه قرار می‌گیرد که اهداف کلان باید متناسب با سیاست‌های توسعه و اهداف و الزامات چشم‌انداز، تنظیم و تعیین گردد و این سیاست‌ها و هدف‌ها به صورت کامل مراعات شود.

نقشه جامع علمی سلامت

وقتی محتوای این نقشه (شامل اولویت‌ها، سیاست‌ها، راهبردها، اقدامات و الزامات) مرور می‌شوند، مشخص است جهت‌گیری‌های کلی‌ای وجود دارد که برای به دست آوردن روح کلی حاکم بر نقشه، امکان‌پذیری ارجاع به آن‌ها و شفافیت برای اجرایی کردن مفاد نقشه در شش بند تحت عنوان «جهت‌گیری‌های کلی» تلخیص شده‌اند و در این قسمت ارائه می‌شوند. توضیح این دو مورد نخست این جهت‌گیری‌های کلی، توجه به موضوع و مقصد حرکتی دانشی کشور دارند. یعنی در واقع نشان می‌دهند که توسعه دانشی در بدو نخست برای تحقق جامعه سالم صورت می‌گیرد و در وهله بعد برای تحقق جایگاه چشم‌اندازی جمهوری اسلامی ایران در عرصه بین‌المللی و در افق بیست ساله است. دو مورد سوم و چهارم به تعریف مسیر ایده تا عمل می‌پردازد که بایستی همراه با صیانت از منابع و شفافیت



انجام پذیرد. بالاخره جهت‌گیری‌های پنجم و ششم به سرمایه‌های انسانی و بستر توسعه دانشی کشور توجه خاص می‌نماید.

(۱) اولویت دادن به علم و فناوری پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه شامل: بسیج منابع برای توسعه علم و فناوری سلامت، سرمایه‌گذاری در برنامه‌های بلندمدت و برنامه‌هایی که نیاز جامعه را پاسخ می‌دهند ولی الزاماً تقاضای بالایی برای آن‌ها وجود ندارند مانند توجه به پیشگیری و ارتقای سلامت بیماری‌ها، ایجاد و نقش‌آفرینی سیاست‌گذار، حمایت‌کننده، ارزیابی‌کننده و به روزرسان نقشه جامع علمی، پایش علوم و فناوری‌ها در سطح منطقه و جهانی، تخصیص منابع منطبق با اولویت‌های توسعه نظام سلامت و آمایش علم و فناوری به نحوی که جمهوری اسلامی ایران منطبق با چشم‌انداز دارای مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه‌ترین و توسعه‌یافته‌ترین نظام سلامت در منطقه باشد.

(۲) حضور مؤثر در عرصه بین‌المللی: استانداردسازی فعالیت‌ها، ارتقای کیفیت و تحقق شاخص‌های هدف با تراز جهانی، همراه با تعامل بین‌المللی توأم با عزت و مصلحت به نحوی که کشور به کسب جایگاه‌های برتر جهانی در آموزش علوم پزشکی، مرجعیت علمی، ارائه خدمات نوین سلامت و خلق ثروت از طریق صادرات محصولات سلامت نایل گردد.

(۳) تکمیل چرخه نوآوری سلامت: کاهش تصدی‌گری دولت از طریق تقویت استقلال دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی (همراه با توسعه نظام اعتباربخشی، تخصیص بر مبنای عملکرد)، تمام وقت نمودن اعضای هیأت‌علمی و سایر سرمایه‌های انسانی مسئول علم، فناوری و نوآوری، مشخص بودن ارتباط فعالیت‌ها با ارتقای سلامت آحاد مردم در نهادهای عمومی، توانمندسازی، تسهیل حضور بخش غیردولتی (از جمله اعتباربخشی، سفارش و خرید خدمات شرکت‌های دانش‌بنیان)، سرمایه‌گذاری خطرپذیر، تصویب قوانین لازم، و مشارکت آن‌ها در تولید و بهره‌برداری خردمندانانه از دانش و فناوری‌های سلامت، تکمیل زنجیره ایده تا عمل با تعامل مناسب کلیه نهادهای نظام نوآوری سلامت کشور مانند شکل‌گیری شهر دانش سلامت، خوشه‌های علم و فناوری.

(۴) صیانت از منابع، شفافیت و پاسخگویی: ایجاد رویکرد رقابتی بین مجریان و وجود شفافیت در بهره‌برداری از منابع ملی علم و فناوری، تقویت فرآیندهای نظارت بر بهره‌برداری هزینه-اثربخش و عادلانه از فناوری‌ها مانند ارائه سالانه فهرست اقلام وارداتی، انجام ارزیابی فناوری سلامت پیش از بهره‌برداری از کلیه فناوری‌ها، تقویت پژوهش‌های ثانویه، ترجمان دانش پژوهش‌های انجام شده و کنترل کیفیت طرح‌ها و ارزیابی اثرات و بازدهی اقتصادی-اجتماعی برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و فناوری در کلان و به تفکیک و ارائه گزارش دوره‌ای آن به صورت عمومی.

(۵) تحول نظام آموزش سلامت: تعالی سرمایه انسانی و حمایت از نخبگان و نوآوران به نحوی که ارائه خدمات سلامت توسط انسان‌هایی عالم، توانمند و کارآمد، پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه انجام گیرد.

(۶) تبدیل گفتمان علمی به گفتمان مسلط جامعه: از طریق توسعه عمومی فرهنگ پژوهش در مردم، توجه به جایگاه علم و فناوری، جلب مشارکت مردم در تعیین اولویت‌ها، مشخص کردن انتظارات و کمک بهره‌برداری



از برنامه‌های علم و فناوری، کسب سواد سلامت، افزایش مهارت‌های ارتقای سلامت، بهره‌برداری از فناوری اطلاعات در سطح عمومی و وجود پیوست فرهنگی برای توسعه علم و فناوری سلامت.

سیاست‌های کلی سلامت ابلاغ شده از سوی مقام معظم رهبری

۱) ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه.

- ارتقاء نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت اساتید و دانشجویان و مدیران و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای.

- آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.

۲) تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت:

- اولویت پیشگیری بر درمان

- روزآمد نمودن برنامه‌های بهداشتی و درمانی

- کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی

- تهیه پیوست سلامت برای طرح‌های کلان توسعه‌ای

- ارتقاء شاخص‌های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

- اصلاح و تکمیل نظام‌های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمند از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست‌های کلی

۳) ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص‌های سلامت روانی.

۴) ایجاد و تقویت زیرساخت‌های مورد نیاز برای تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن، محصولات زیستی و ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد بین‌المللی.

۵) ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی و اجازه تجویز صرفاً بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور و سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات

دارو، واکسن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات.

۶) تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی.

۷) تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل:



- تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها.
- تدارک خدمات توسط ارائه‌کنندگان خدمت در بخش‌های دولتی، عمومی و خصوصی.
- هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق سازوکاری است که قانون تعیین خواهد کرد.
- (۸) افزایش و بهبود کیفیت ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع‌رسانی شفاف، اثربخشی، کارایی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح‌بندی و ارجاع از طریق:
 - ترویج تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی در مراقبت‌های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری سلامت، استقرار نظام سطح‌بندی با اولویت خدمات ارتقاء سلامت و پیشگیری و ادغام آن‌ها در نظام آموزش علوم پزشکی.
 - افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها.
 - تدوین برنامه جامع مراقبتی، حمایتی برای جانبازان و جامعه معلولان کشور با هدف ارتقاء سلامت و توانمندسازی آنان.
- (۹) توسعه کمی و کیفی بیمه‌های بهداشتی و درمانی با هدف:
 - همگانی ساختن بیمه پایه درمان
 - پوشش کامل هزینه‌های پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.
 - ارائه خدمات فراتر از بیمه پایه توسط بیمه تکمیلی در چارچوب دستورالعمل‌های قانونی و شفاف به گونه‌ای که کیفیت ارائه خدمات پایه درمانی همواره از مطلوبیت لازم برخوردار باشد.
 - تعیین بسته خدمات جامع بهداشتی و درمانی در سطح بیمه‌های پایه و تکمیلی توسط وزارت بهداشت و درمان و خرید آن‌ها توسط نظام بیمه‌ای و نظارت مؤثر تولید بر اجرای دقیق بسته‌ها با حذف اقدامات زاید و هزینه‌های غیرضروری در چرخه معاینه، تشخیص بیماری تا درمان.
 - تقویت بازار رقابتی برای ارائه خدمات بیمه درمانی.
 - تدوین تعرفه خدمات و مراقبت‌های سلامت مبتنی بر شواهد و بر اساس ارزش افزوده با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی.



- اصلاح نظام پرداخت مبتنی بر کیفیت عملکرد، افزایش کارایی، ایجاد درآمد عادلانه و ترغیب انگیزه‌های مثبت ارائه‌کنندگان خدمات و توجه خاص به فعالیت‌های ارتقاء سلامت و پیشگیری در مناطق محروم.
- (۱۰) تأمین منابع ملی پایدار در بخش سلامت با تأکید بر:
 - شفاف‌سازی قانونمند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌ها
 - افزایش سهم سلامت، متناسب با ارتقاء کیفیت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، از تولید ناخالص داخلی و بودجه عمومی دولت به نحوی که بالاتر از میانگین کشورهای منطقه باشد و اهداف سند چشم‌انداز تحقق یابد.
 - وضع عوارض بر محصولات و مواد خدمات زیان‌آور سلامت
 - پرداخت یارانه به بخش سلامت و هدفمندسازی یارانه‌های بهداشت و درمان با هدف تأمین عدالت و ارتقاء سلامت به ویژه در مناطق غیر برخوردار و کمک اختصاصی به اقشار نیازمند و دهک‌های پایین درآمدی
- (۱۱) افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- (۱۲) بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران.
 - ترویج کشت گیاهان دارویی تحت نظر وزارت جهاد کشاورز و حمایت از توسعه نوآوری‌های علمی و فنی در تولید و عرضه فرآورده‌های دارویی سنتی تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
 - استانداردسازی و روزآمد کردن روش‌های تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده‌های مرتبط با آن.
 - تبادل تجربیات با سایر کشورها در زمینه طب سنتی.
 - نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر ارائه خدمات طب سنتی و داروهای گیاهی.
 - برقراری تعامل و تبادل منطقی میان طب سنتی و طب نوین برای هم‌افزایی تجربیات و روش‌های درمانی.
 - اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه.
- (۱۳) توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت‌محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور.
- (۱۴) تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری و برنامه‌ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.



بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

- مأموریت آموزش عالی در حوزه سلامت
- تأمین و تربیت منابع انسانی متعهد، متخصص، کارآمد و کارآفرین مبتنی بر نیازهای بومی و ملی از مجرای نظام آموزش ادغام یافته و پدر نظام ارائه خدمات سلامت
- چشم‌انداز آموزش عالی در حوزه سلامت
- کسب مرجعیت علمی در حوزه علوم سلامت در منطقه در افق ۱۴۰۴
- بینش‌ها و ارزش‌های حوزه آموزش عالی سلامت
- رعایت و ترویج ارزش‌های اسلامی و معنوی و اخلاق پزشکی با تکیه بر حفظ کرامت انسانی و نقش محوری نیروی انسانی در تمامی ابعاد
- رعایت عدالت در کلیه شئون آموزش عالی در حوزه سلامت
- اهتمام به رعایت اخلاق حرفه‌ای در سطوح مختلف مدیریتی، اجرایی و اداری
- تفکر راهبردی در حل مسائل مطرح در حوزه آموزش عالی سلامت
- شفافیت در پاسخگویی در قابل جامعه، اعضای هیأت علمی، دانشجویان و کارکنان
- حفظ و رعایت مالکیت فکری در کلیه سطوح حوزه آموزش عالی سلامت
- تأکید بر کیفیت و به‌روزرسانی امکانات در کلیه سطوح آموزش عالی در حوزه سلامت
- ارتقای روحیه کار گروهی در تمامی سطوح ستادی و محیطی
- سیاست‌های و جهت‌گیری‌های کلی
- نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
- توسعه دانش‌های نوین با تأکید بر حیطه‌های میان‌رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین
- حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی
- شبکه‌سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- ساماندهی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی
- نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی
- بهره‌مندی از فناوری‌های نوین در آموزش عالی سلامت
- ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت
- تمرکززدایی در نظام آموزش عالی سلامت
- خلق ثروت دانش‌بنیان در عرصه آموزش عالی سلامت



- تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهش)

اهداف کلی و کمی بخش سلامت در ششمین برنامه‌ی توسعه‌ی کشور

فصل بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در برنامه‌ی ششم با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری و به منظور تسهیل در ایفای نقش تولید سلامت در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شده است. این سند مشتمل بر مهم‌ترین اهداف کلی و کمی حیطه‌های کارکردی بخش سلامت است که در راستای تحقق اسناد بالادستی، خصوصاً سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ و سیاست‌های کلی سلامت و بر اساس نظر معاونت‌های ذی‌ربط تهیه گردیده است.

- ۱) افزایش امید به زندگی
- ۲) کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر
- ۳) ارتقای شاخص توسعه کودکان
- ۴) دسترسی به سبد مطلوب غذایی
- ۵) حفاظت مالی
- ۶) پوشش فراگیر در دسترسی عادلانه به خدمات درمانی باکیفیت
- ۷) خوداتکایی در زمینه تولید مواد و فرآورده‌های دارویی، واکسن، محصولات زیستی، ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد معتبر
- ۸) سلامت باروری و فرزندآوری
- ۹) ادغام خدمات درمانی تأیید شده طب سنتی در نظام ارائه خدمات سلامت
- ۱۰) توسعه آموزش علوم پزشکی برای پاسخ به نیازهای نظام سلامت
- ۱۱) دستیابی به مرجعیت علمی در حیطه‌های دانش علوم پزشکی در منطقه
- ۱۲) ظرفیت‌سازی منابع انسانی در حوزه پژوهش‌های سلامت
- ۱۳) ارتقای کیفی تحقیقات سلامت
- ۱۴) ارتقا کیفیت و تأمین شایسته معیشت دانشجویان
- ۱۵) توسعه و تعمیق فرهنگ اسلامی ایرانی در دانشگاه‌ها
- ۱۶) افزایش بهره‌وری کل عوامل سلامت

وضع حوزه سلامت در لایحه برنامه ششم توسعه

پس از سال‌ها بحث کارشناسان درباره الگو و چشم‌انداز نظام سلامت ایران، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری جهت و نقشه راه نظام سلامت را مشخص کرده و طبیعی است تمام قوانین توسعه‌ای باید در راستای دستیابی به این چشم‌انداز وضع شوند.



نظام سلامت کشور در شرایط کنونی از حیث برنامه‌ریزی از سه منظر حائز اهمیت و درخور توجه است. نخست آن که بزرگ‌ترین برنامه اجتماعی دولت یازدهم با عنوان «طرح تحول نظام سلامت» چند سال از عمر خود را سپری کرده و نقاط ضعف و قوت آن مشخص شده است و اکنون نیازمند اصلاحات اساسی است تا بتوان اجرای آن را ادامه داد. دوم آن که طبق اظهار نظر وزیر بهداشت تقریباً ۷۰ درصد از قوانین برنامه پنجم که به حوزه سلامت اختصاص داشت اجرایی نشده است. و سوم این که پس از سال‌ها بحث کارشناسان درباره الگو و چشم‌انداز نظام سلامت ایران، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری جهت و نقشه راه نظام سلامت را مشخص کرده و طبیعی است تمام قوانین توسعه‌ای باید در راستای دستیابی به این چشم‌انداز وضع شوند.

نسبت لایحه برنامه ششم توسعه با سیاست‌های کلی این برنامه در حوزه سلامت و بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که لایحه برنامه ششم توسعه توانسته است تا حدی از سیاست‌های کلی برنامه ششم در حوزه سلامت تبعیت کند اما در برخی موارد نیز اشاره‌ای نشده و یا به صورت ناقص گفته شده است. تأمین مالی پایدار برای بخش سلامت، توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و تأکید بر نظام ارجاع از موارد مهم در سیاست‌های کلی است که در لایحه نیز بدان اشاره شده است. موارد مغفول لایحه را می‌توان در ماده ۴۳ از سیاست‌های برنامه ششم ذکر کرد. تهیه پیوست سلامت برای قوانین مرتبط و طرح‌های کلان توسعه‌ای در بند ۱ موردی است که در لایحه هیچ اشاره‌ای بدان نشده است. از سوی دیگر در بند ۲ ماده ۴۳ سیاست‌های برنامه به اصلاح ساختار نظام سلامت اشاره می‌کند که لایحه برنامه اشاره ناقصی بدان داشته است. بند ۷ سیاست‌های کلی سلامت بر «تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات» اشاره دارد. بنابراین تکلیف سه کارکرد مهم نظام سلامت مشخص گردیده و باید بین سیاست‌گذار و خریدار که همان بیمه‌ها هستند و ارایه دهندگان خدمات تفکیک صورت گیرد. نقص جدی این لایحه عدم اشاره به جایگاه و ساختار بیمه‌ها (تأمین مالی) می‌باشد. این موضوع از آنجایی حائز اهمیت است که در ماه‌های گذشته بحث و جدل‌های بسیاری بین وزارت بهداشت و رفاه درباره سرنوشت بیمه‌های درمان صورت گرفته و پرونده بیمه‌ها همچنان مفتوح است.

نسبت لایحه برنامه ششم توسعه با سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری

سیاست‌های کلی سلامت را می‌توان به عنوان نقشه راه و چشم‌انداز نظام سلامت دانست. این سیاست‌ها منظومه کاملی از اهداف و خط‌مشی‌هاست که نظام سلامت ایران می‌بایست به سمت آن‌ها حرکت کند. از این رو نیاز است تا هم مجری و هم قانون‌گذار در راستای تحقق اهداف سیاست‌های کلی سلامت، اقدامات لازم را انجام دهند. در ادامه برخی از موارد مهم سیاست‌های کلی که در لایحه برنامه ششم بدان اشاره نشده است، مرور می‌گردد.

الف- در بند ۹ از سیاست‌های کلی به «تعیین تعرفه حق فنی یکسان در بخش خصوصی و دولتی» اشاره شده است. حق فنی جزئی از تعرفه خدمات است که به عنوان دستمزد به پزشک تعلق می‌گیرد. در حال حاضر حق فنی در بخش خصوصی چندین برابر بخش دولتی است و با این شرایط اکثر پزشکان تمایل به فعالیت در بخش خصوصی دارند. تمایل پزشکان به بخش خصوصی موجب ناکارآمدی و افت کیفیت خدمات دولتی و همچنین آسیب به آموزش و پژوهش می‌شود. از این رو با حق فنی یکسان دولتی و خصوصی دیگر انگیزه‌ای برای فعالیت بیش‌تر در بخش



خصوصی به وجود نمی‌آید و موجب بهبود بخش دولتی در ارائه خدمات می‌شود. لازم به ذکر است مورد دیگر نقض این بند از سیاست‌های کلی در گام سوم طرح تحول اتفاق افتاد. در این مرحله وزارت بهداشت به جای نزدیک کردن حق فنی در بخش خصوصی و دولتی، تعرفه‌های هر دو بخش را به میزان ۱۲۰ درصد افزایش داد تا این شکاف تعرفه‌ای بیش از گذشته خودنمایی کند.

ب- مورد مهم دیگری که در بند ۹ سیاست‌های کلی اشاره شده است «اصلاح نظام پرداخت مبتنی بر کارایی و کیفیت و ایجاد درآمد عادلانه» بین کارکنان نظام سلامت است. در حال حاضر شیوه پرداخت به پزشکان بر اساس کارانه است. به معنی این که پزشک هرچه بیشتر کار کند (حتی اگر اصل آن عمل لازم و ضروری نباشد) دریافتی بیشتری خواهد داشت. نظام پرداخت کارانه موجب شده تا علاوه بر افت کیفیت خدمات (نتیجه ترغیب پزشک به انجام تعداد خدمات بیشتر) و تحمیل هزینه‌های غیر ضروری، شکاف طبقاتی بین پزشکان متخصص با سایر اعضای کادر درمان مثل پرستاران بیش از پیش شود. از این رو مجریان قانون در ایران می‌بایست همانند بسیاری از کشورهای پیشرفته به سمت نظام‌های پرداخت عادلانه‌تر و مبتنی بر کیفیت حرکت کنند.

ج- در بند ۱۲ از سیاست‌های کلی سلامت به «بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران» اشاره شده که در لایحه برنامه مغفول است. توجه اسناد بالادستی به ترویج طب سنتی در حالی است که نخبگان و حکمای این حوزه اجازه هیچ فعالیتی را ندارند و بحث نظارت و آموزش فعالان طب سنتی که دارای مدرک دانشگاهی نیستند از موارد بسیار مهم است که قانون‌گذار می‌بایست بدان توجه جدی داشته باشد.

نقاط ضعف لایحه برنامه ششم توسعه در حوزه سلامت

(۱) عدم اشاره و حذف پرونده الکترونیک سلامت: ماده ۳۵ از قانون برنامه پنجم به لزوم استقرار پرونده الکترونیک سلامت اشاره دارد. یکی از ابزارهای سیاست‌گذاری درست و نظارت بر ارائه دهندگان وجود آمار و اطلاعات و شواهد از وضعیت موجود است، پرونده الکترونیک سلامت ابزاری است که با ثبت همه اقدامات تشخیصی و نگهداری آن در حافظه خود این مهم را تأمین می‌کند. در حال حاضر تلاش‌هایی در وزارت بهداشت جهت استقرار این سامانه صرفاً در شبکه‌های بهداشت صورت گرفته است. این در حالی است که عمده هدر رفت منابع و اطلاعات ارزشمند در حوزه درمان رقم می‌خورد و این سامانه باید در این بخش استقرار یابد تا بتوان از ظرفیت آن استفاده کرد. از این رو بهتر است مجدداً موضوع پرونده الکترونیک سلامت در قانون برنامه ششم قید شود.

(۲) عدم اشاره و حذف تمام وقتی پزشکان: تبصره ۲ از ماده ۳۲ برنامه پنجم به ممنوعیت دوشغلی پزشکان و عدم امکان فعالیت هم‌زمان در بخش خصوصی و دولتی اشاره می‌کند. فعالیت هم‌زمان پزشکان در بخش دولتی و خصوصی از دلایل عمده ناکارآمدی و افت کیفیت خدمات بخش دولتی است که با وجود الزام برنامه پنجم بر ممنوعیت آن، اقدامی جهت اجرای قانون از سوی مجریان صورت نگرفت و در پیش‌نویس برنامه ششم نیز بدان اشاره نشده است.



۳) واگذاری امور تصدی‌گری دولت در ارایه خدمات به فعالان بخش خصوصی: اگر به دسترسی ارزان مردم به خدمات سلامت و عمق حاکمیتی و نفوذ تصمیمات وزارت بهداشت اثر منفی بگذارد یک تصمیم اشتباه است. از این رو می‌بایست تدابیری اندیشیده شود تا این رویکرد به خصوصی‌سازی نظام سلامت و افزایش پرداختی مردم منجر نشود.

موارد مغفول در لایحه برنامه ششم توسعه در حوزه سلامت با توجه به سند تفصیلی

الف) مدیریت بهینه منابع مالی در نظام سلامت با اولویت گروه‌های آسیب‌پذیر: در صفحه ۵۵ از بخش اجتماعی سند تفصیلی به کاهش پرداخت از جیب مردم به ۳۰ درصد و همچنین کاهش درصد خانوارهای مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن اشاره کرده است. اهمیت این هدف از آنجایی است که ایران جزو کشورهایی با پرداخت از جیب بالا است. حتی طرح تحول سلامت که با هدف کاهش پرداخت از جیب مردم اجرایی شد، نتوانست این شاخص را به هدف برنامه پنجم که ۳۰ درصد بود برساند. از این رو در سند تفصیلی مجدداً به کاهش پرداخت از جیب مردم تا سال آخر برنامه اشاره شده بود که این مهم در متن لایحه وجود ندارد.

ب) ساماندهی طب سنتی در نظام ارایه خدمات سلامت: در صفحه ۶۰ از بخش اجتماعی سند تفصیلی آمده است و به لزوم ادغام طب سنتی در نظام ارایه خدمات و حمایت‌های بیمه‌ای از خدمات طب سنتی توجه دارد.

ج) افزایش سهم گردش مالی از طریق نظام بیمه‌ای: بر اساس سیاست‌های کلی سلامت می‌بایست تأمین مالی نظام سلامت صرفاً از کانال بیمه‌ها انجام پذیرد در صورتی که در وضعیت فعلی تأمین مالی به صورت پراکنده انجام می‌شود و بیمه‌ها قدرت کافی برای خرید راهبردی خدمات را ندارند.

د) تغییر نظام پرداخت: در صفحه ۸۸ از بخش اجتماعی سند تفصیلی به راهبرد تغییر نظام پرداخت از طریق سیاست تدوین نظام پرداخت آینده‌نگر، فرانشیز پلکانی و خرید راهبردی خدمات اشاره می‌کند. این موضوع در سیاست‌های کلی نیز اشاره شده بود اما در لایحه برنامه ششم مغفول مانده است.

راهبردهای کلان سیاست‌های تحول سلامت کشور

به جهت نظم و سامان یافتن مصوبات و سیاست‌های ابلاغی ستاد تحول سلامت و در راستای توجه خاص به اسناد بالادستی و راهبردهای کلان سلامت، لازم است تمامی ابلاغ‌ها، سیاست‌ها و دستورالعمل‌های پیشنهادی، قبل از تصویب با راهبردهای ذیل تطبیق و در صورت مغایرت با هر یک از این بندها، دلایل توجیهی کافی از سوی پیشنهاددهنده ارایه گردد. برای اجرایی نمودن این مصوبه دبیرخانه ستاد تحول وظیفه فراهم آوردن ساز و کار پیاده‌سازی را بر عهده خواهد داشت. لازم است تا اثرات مستقیم و غیرمستقیم تصمیمات بر هر یک از موارد ذیل سنجیده و تحلیل گردد.

۱) تقویت حفاظت مالی مردم (تخمین اثر اجرای راهبرد بر کاهش پرداخت از جیب، کاهش خانوارهای مواجه

با هزینه‌های فاجعه‌بار و..)



- ۲) بهبود کارایی نظام سلامت (برآورد اثر اجرای راهبرد بر ارتقای کلی سلامت و تحقق برون‌دادهای مورد انتظار یا مطلوب با به‌کارگیری حداقل منابع)
- ۳) پایایی و ثبات در اجرا (تضمین نسبی مبنی بر تغییرناپذیری سیاست در کوتاه‌مدت و پیش‌بینی کمترین مقاومت)
- ۴) مشارکت حداکثری ذی‌نفعان (تضمین نسبی مبنی بر مشارکت ذی‌نفعان در تدوین و اجرای راهبرد)
- ۵) کیفیت ارایه خدمت در سطح جامعه (میزان اثر مثبت یا منفی اجرای راهبرد در کیفیت ارایه خدمات)
- ۶) پیشگیری و کاهش زمینه بروز بیماری‌ها و یا ارایه خدمات درمانی در اول زمان ممکن و با کمترین هزینه (تخمین اثر اجرای راهبرد بر توسعه خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت به منظور کاهش مواجهه با پیامدهای بیماری)
- ۷) میزان نابرابری‌ها در سطح کلان منطقه و کشور (تخمین میزان اثر اجرای راهبرد بر کاهش نابرابری‌ها و نیز اثر بر احقاق حقوق مردم)
- ۸) انطباق با قوانین و مقررات مالی و اداری و مصوبات بالادستی و همچنین هیأت‌امناها (بررسی تطبیق راهبرد با قوانین جاری و مصوبات بالادستی)
- ۹) تفاوت دریافتی زیرگروه‌های مختلف حوزه سلامت (تخمین اثر اجرای راهبرد بر ایجاد عدالت پرداخت بین پزشکان متخصص در رشته‌های مختلف، در بخش دولتی و خصوصی و همچنین دریافتی پزشکان متخصص در مقایسه با پزشکان عمومی و سایر پرسنل ارایه‌دهنده خدمات؛ همچنین هیأت علمی علوم پایه و بالینی)
- ۱۰) درآمدها و هزینه‌های سلامت در سطح خرد (درون یک بیمارستان و یا شبکه)، متوسط (دانشکده یا دانشگاه) و کلان (کل کشور) و در کوتاه و بلندمدت (تخمین اثر اجرای راهبرد بر کاهش هزینه‌های سلامت و یا افزایش درآمدها)
- ۱۱) ایجاد تقاضاهای القایی و یا خدمات با اولویت پایین (تخمین اثر راهبرد بر کاهش یا افزایش تقاضای القایی، انتخاب معکوس یا سایر مخاطرات اخلاقی)



برنامه، نقشه راهبردی، برنامه‌ها و اولویت‌های اجرایی سلامت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت دوازدهم

چشم‌انداز سلامت ج.ا.ایران در افق ۱۴۰۴

ارتقای شاخص‌های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی (بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت). اهداف دورنمایی برنامه عبارت است از: ارتقای امید به زندگی سالم، تأمین سلامت و تغذیه سالم جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، به ویژه اعتیاد، سوانح، آلودگی‌های زیست‌محیطی و بیماری‌ها (بند ۶ سیاست‌های کلی جمعیت).

مأموریت این برنامه عبارت است از: تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت، تأمین امنیت غذا و درمان، ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه (بندهای ۱ و ۲ و ۱۱ سیاست‌های کلی سلامت و بند ۷ اقتصاد مقاومتی) و ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری علوم پزشکی (بند ۵ سیاست‌های کلی سلامت و بند ۷ اقتصاد مقاومتی) و ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری علوم پزشکی (بند ۵ سیاست‌های کلی علم و فناوری) با سایر بخش‌ها از طریق تداوم طرح تحول سلامت و اصلاحات ساختاری در نظام بهداشت و درمان به منظور پایدارسازی مالی و کیفیت و کمیت ارائه خدمات و همچنین اجتماعی کردن سلامت (برنامه دولت دوازدهم: بخش هشتم- برنامه سلامت، بهداشت و درمان) و شعار این برنامه عبارت است از: بهره‌مندی عادلانه از سلامت همه‌جانبه (بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت). اولویت‌های اجرایی برنامه عبارتند از:

- ۱) تداوم، ارتقا و نهادینه‌سازی طرح تحول سلامت
- ۲) استقرار نظام ارجاع و برنامه پزشکی خانواده، در قالب شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت
- ۳) اجرای برنامه تحول و نوآوری در آموزش و پژوهش علوم پزشکی
- ۴) تأمین منابع مالی پایدار، کنترل هزینه‌ها از طریق مدیریت شفاف و متناسب سازی درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌ها
- ۵) اصلاح ساختار نظام سلامت به منظور تقویت تولید، چابک‌سازی و تفکیک نقش‌ها
- ۶) رصد، مدیریت و مطالبه اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای پیشگیری از آسیب به ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت

در اهداف کلی و راهبردی این برنامه چنین بیان شده است که سلامت به عنوان یکی از نیازهای اساسی و اهداف اجتماعی در مواد ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی کشور شناخته شده است و به استناد بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت، مبنی بر تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات، هدف پیامدی



فرابخشی است که باید در برنامه‌ریزی تمامی دستگاه‌های اجرایی دولتی و سازمان‌های عمومی و نهادهای خصوصی و مردمی مینا قرا گیرد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی نظام سلامت علاوه بر مداخله‌های اختصاصی خود که در راستای ارتقای اهداف کلی و راهبردی ذیل در کارکردهای نظام سلامت انجام می‌دهد و پاسخگو و مسئولیت‌پذیر آن در پیشگاه نمایندگان ملت خواهد بود به دنبال مطالبه، هدایت و جلب مشارکت سایر بخش‌های توسعه کشور برای تدوین و اجرای برنامه‌های سلامت‌محور برای رسیدن به سلامت همه‌جانبه می‌باشد. اهداف آن نیز بر اساس اسناد بالادستی فرابخشی سیاست‌های کلی سلامت، جمعیت، اقتصاد مقاومتی، علم و فناوری و به ویژه قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور، نقشه جامع علمی کشور، سند ملی مصوب پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در ج.ا. ایران در بازه زمانی ۱۴۰۴-۱۳۹۴ و تعهدات و مقررات بین‌المللی سلامت تدوین شده است.



در استراتژی شما می‌خواهید افراد را از گرانیگاهشان، به سمت ناملموس، مثبت و آینده‌نگر سوق دهید.

بخش سوم) وظایف دانشگاه

خلاصه بخش سوم:

✚ سازمان‌های دولتی برخلاف سازمان‌های خصوصی دارای شرح وظایف هستند. شرح وظایف سازمان‌های دولتی معمولاً در قالب اساس‌نامه، آیین‌نامه و نظایر آن از سوی سازمان‌ها و مراجع بالادست ابلاغ می‌شوند. مشکل مرسوم در طرح شرح وظایف از طریق این اسناد، این است که به‌صورت روشن و صریح، وظایف سازمان دولتی فهرست نشده‌اند و با خواندن این اسناد نمی‌توان به ماهیت و فلسفه وظایف سازمان پی برد.

فصل پنجم) تحلیل وظایف رسمی و غیررسمی دانشگاه

در مدل برنامه‌ریزی راهبردی براسون این مرحله، تحلیل اسناد مربوط به شرح وظایف را موردنظر قرار می‌دهد. در این مرحله انتظار می‌رود تیم برنامه‌ریزی با بررسی اسناد مربوط به وظایف سازمان، فهرست وظایف سازمان را استخراج کنند. به فهرست تهیه شده وظایف رسمی گفته می‌شود. البته به‌مرور زمان و با تغییر شرایط، سازمان می‌تواند وظایفی را دنبال کند که هم در راستای فلسفه سازمان است و هم در ایفای مسئولیت اجتماعی سازمان مؤثر است. به این‌گونه وظایف، وظایف غیررسمی گفته می‌شود. نتایج این مرحله از مدل براسون در تنظیم بیانیه مأموریت سازمان مورد استفاده قرار می‌گیرد.

با بررسی جدیدترین اسناد و مدارک بالادستی و تعامل گروهی اعضای کمیته برنامه‌ریزی راهبردی، فهرست وظایف رسمی و غیررسمی دانشگاه تهیه شد. در ادامه این بخش، وظایف رسمی و غیررسمی دانشگاه ارائه می‌شوند.

وظایف رسمی دانشگاه

- تدوین و ارائه سیاست‌ها، تعیین خط‌مشی‌ها و برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های مربوط به تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی، پژوهشی، خدمات بهداشتی - درمانی، دارویی، بهزیستی و تأمین اجتماعی
- تأمین بهداشت عمومی و ارتقاء سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی، خصوصاً در زمینه سلامت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، تغذیه و تنظیم خانواده، سلامت دهان و دندان، آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار، بهداشت مدارس و شاغلین با تأکید بر اولویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به ویژه بهداشت مادران و کودکان با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های ذی‌ربط
- ایجاد نظام هماهنگ بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و گسترش شبکه تلفیقی بهداشت و درمان
- تعیین رشته‌ها و مقاطع تحصیلی مورد نیاز کشور جهت تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی و اجرای برنامه‌های تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی در جهت نیل به خودکفائی
- انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی و زمینه‌های بهداشتی و درمانی و نیز ایجاد گسترش مؤسسات و واحدهای پژوهش پزشکی و نظارت بر پژوهش‌ها و هماهنگ ساختن برنامه‌های مؤسسات تحقیقات پزشکی
- برنامه‌ریزی به منظور توزیع متناسب و عادلانه نیروی انسانی و سایر امکانات (آموزش پزشکی و تسهیلات بهداشتی و درمانی) کشور با تأکید بر اولویت برنامه‌های بهداشتی و رفع نیاز مناطق محروم و نیازمند



- فراهم نمودن تسهیلات لازم برای برخورداری همگان از خدمات درمانی در حدود امکانات از طریق ایجاد و گسترش مراکز درمانی دولتی و بهبود استاندارد آن‌ها و استفاده از همکاری مؤسسات خیریه و بخش خصوصی و انواع بیمه‌های درمانی
- تأمین منابع مالی با بهره‌گیری از اعتبارات مردمی، حق بیمه، درآمدهای اختصاصی و کمک‌ها و مشارکت مردمی
- تأمین و ارائه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی و انجام اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده و افراد بی‌سرپرست نیازمند و تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت ارائه خدمات مذکور
- تأمین و ارائه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی و انجام اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده و افراد بی‌سرپرست نیازمند و تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت ارائه خدمات مذکور
- تعیین و اعلام استانداردهای مربوط به:
 - الف) خدمات بهداشتی، درمانی، بهزیستی، داروئی
 - ب) مواد داروئی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی، تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی
 - ج) بهداشت کلیه مؤسسات و واحدهای خدماتی - تولیدی مربوط به خدمات و مواد مذکور
- تعیین مبانی محاسبه هزینه خدمات تشخیصی و درمانی، داروئی، بهزیستی و تعیین تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی و غیردولتی و تعیین شهریه آموزش‌های غیررسمی و آزاد در زمینه‌های مختلف علوم پزشکی
- تعیین ضوابط مربوط به ارزیابی، نظارت و کنترل برنامه‌ها و خدمات واحدها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی، بهداشتی، درمانی و بهزیستی و انجام این امور براساس استانداردهای مربوطه
- تعیین ضوابط مربوط به ورود، ساخت، نگهداری، صدور، مصرف و انهدام مواد اولیه بیولوژیک مخدر، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی و فرآورده‌های داروئی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی و ارزشیابی، نظارت و کنترل ضوابط مذکور
- انجام پژوهش در زمینه طب سنتی و بررسی و تحقیق در زمینه خواص داروئی گیاهان و امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی و آموزش صحیح در زمینه‌های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی در این راستا دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان اهداف اصلی زیر را دنبال می‌نماید:
 - الف) بهداشت:
 - ارتقاء سطح خدمات بهداشتی کشور
 - توسعه اقدامات پیشگیری از بروز معلولیت‌های جسمی و روانی
 - افزایش خدمات قابل ارائه در نظام شبکه‌های سلامت کشور



- توسعه و تشدید کنترل بهداشتی اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش و نگهداری مواد غذایی
- توسعه عملیات بهداشت محیط در روستاها
- توسعه فعالیت‌های مربوط به تأمین آب آشامیدنی سالم در روستاها
- توسعه خدمات دندانپزشکی در مناطق شهری و روستایی
- بهبود تغذیه مادران باردار و زنان شیرده و کنترل رشد کودکان
- ارتقاء کیفیت تغذیه‌ای کشور

(ب) درمان:

- افزایش موجبات دستیابی جامعه به امکانات درمانی
- ایجاد تناسب در سطوح خدمات درمان عمومی، تخصصی و فوق تخصصی کشور
- جلوگیری از مصرف بی‌رویه دارو
- تأمین موجبات ارتقاء سطح علمی و تخصص پزشکان و بازآموزی جامعه پزشکی
- افزایش کارایی مراکز درمان شهری و استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و منابع انسانی
- تأمین موجبات و مشارکت فعالیت بخش غیردولتی در سرمایه‌گذاری‌ها

(ج) آموزش و پژوهش:

- تقویت جنبه‌های فرهنگی دانشجویان و تعمیق معرفت دینی و ارزش‌های اسلامی در آنان
- افزایش مشارکت مردم در توسعه آموزش و پژوهش
- انطباق محتوای برنامه‌های درسی رشته‌های مختلف آموزشی با نیازهای جامعه و مقتضیات ناشی از توسعه علوم و فناوری
- بهبود شاخص‌های کیفی و کمی آموزش به ویژه در آموزش‌های کارشناسی ارشد و بالاتر
- فراهم نمودن فرصت‌های یکسان برای دسترسی داوطلبان مستعد به آموزش
- توسعه وظایف و اختیارات هیأت‌های امناء دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی دولتی
- توأم ساختن آموزش با پژوهش در کلیه سطوح آموزشی
- بهبود شاخص‌های کیفی و کمی تحقیقات



وظایف غیررسمی دانشگاه

- ارتقای سطح بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش، فرهنگ و نقش آفرینی دانشی در توسعه استان در ابعاد مختلف
- رهبری فکری و دانشی در ارتقای عملکرد سلامت در استان کردستان
- تجاری سازی دستاوردهای پژوهشی و ایده‌های نوین در عرصه سلامت
- ایجاد و توسعه شرکت‌های دانش بنیان در حوزه سلامت
- توسعه نوآوری و کارآفرینی به منظور بهبود و ارتقاء نحوه ارائه خدمات سلامت به مردم استان

وقتی گفته می‌شود که یک مشتری، استراتژیک است، یعنی تأثیر اساسی بر سودآوری پایدار دارد. وقتی گفته می‌شود که یک مذاکره استراتژیک است، یعنی تأثیرات مستقیم بر سودآوری پایدار دارد (الشکر بلوکی، ۱۳۹۵)

بخش چهارم) ذی نفعان دانشگاه

خلاصه بخش چهارم:

یکی از بهترین نقاط شروع برای ایجاد دگرگونی، تحول و بهبود در یک مجموعه، شناخت و درک نیازهای ذی نفعان کلیدی و روش پاسخ‌گویی به آنهاست. در بررسی و شناخت ذی نفعان کلیدی و تأثیرگذار در هر سازمان می‌توان از الگوهای متداول استفاده کرد در این پژوهش ذی نفعان دانشگاه، به دو دسته اصلی ذی نفعان درون سازمانی و برون سازمانی تقسیم شده است. بنابراین دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان برای موفقیت با ذی نفعان متعددی چه در داخل و چه در خارج از دانشگاه در تعامل می‌باشد، که هر یک از آنها می‌توانند بر دانشگاه اثر گذاشته و از دانشگاه تأثیر بپذیرند. آنچه مسلم است سازمان‌های حمایت‌کننده در سطح سیاست‌گذاری علوم پزشکی و فناوری و سازمان‌های حمایت‌کننده مالی دانشگاه، تأمین‌کنندگان، مشتریان و رقبا از مهم‌ترین ذی نفعان درونی و بیرونی دانشگاه به حساب می‌آیند. اهمیت این دسته از ذی نفعان در آن است که ارتباط دانشگاه را با دنیای خارج مرتبط می‌سازند و باعث می‌شوند تا سازمان در ارائه وظایف خود بهتر عمل نمایند.

فصل ششم) تحلیل ذی‌نفعان دانشگاه

روش‌های شناخت و تحلیل ذینفعان سازمان

چگونه و چرا مهم است که مدیران برای کمک به سازمان‌های خود با استفاده از روش‌های تحلیلی اقدام به شناخت ذینفعان سازمان خود کنند؟ برایشون روش‌های متعددی برای شناخت و تحلیل ذینفعان معرفی کرده است که در اینجا به دو مورد از آن‌ها نیز اشاره خواهد شد.

- ذینفعان کیستند؟
- ذینفع به اشخاص، گروه‌ها، سازمان‌هایی اطلاق می‌شود که باید از طرف مدیران و راهبران سازمان به گونه‌ای در نظر گرفته شوند.
- چرا تحلیل ذینفعان مهم است؟

علت اصلی را می‌توان در ماهیت دنیای امروز جستجو کرد. هر مسئله عمومی چون توسعه اقتصادی، گرمایش کره زمین، یا ... حتماً عده‌ای از افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها را تحت تأثیر قرار خواهد داد. همچنین در جهان امروز دیگر هیچ‌کس به تنهایی مسئول نیست. در عوض تعداد زیادی اجزای خاص در مسئولیت نقش دارند. برایشون، ۱۵ روش برای شناسایی و تحلیل ذینفعان ارائه شده است. این ۱۵ روش را می‌توان به ۴ گروه اصلی دسته‌بندی کرد. این روش‌ها عبارتند از:

- ۱) مشارکت در سازماندهی که عبارت است از: انتخاب اجزای تحلیل ذینفعان، تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان، ماتریس قدرت در مقابل علائق، نمودار نفوذ ذینفعان و ماتریس مشارکت در برنامه‌ریزی
- ۲) خلق ایده برای مداخلات استراتژیک که عبارت است از: پایه‌های قدرت - نمودار جهت منافع، یافتن مصلحت جمع ایجاد ساختار برنده، بهره‌برداری از منافع اجزای ذینفع برای مصلحت جمع، نمودار متقابل ذینفعان، نقشه مشکلات ذینفعان و تحلیل اخلاقی
- ۳) ساخت یک ائتلاف برنده بین پیشنهاد، بررسی و پذیرش که عبارت است از: ماتریس پشتیبانی در مقابل مخالفت ذینفع، نقش‌های ذینفعان و ماتریس جذابیت سیاست‌ها در مقابل توانایی ذینفعان
- ۴) تکنیک‌های پیاده‌سازی، نظارت و ارزیابی

تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان

تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان راهی سریع و مفید برای شناسایی ذینفعان و علائق آن‌هاست که با روشن ساختن کانون توجه آن‌ها در سازمان به معرفی بعضی از موضوعات استراتژیک پرداخته و سپس عوامل حامی یا مقاوم را بررسی می‌کند. این تکنیک گام‌های متعددی دارد و ترجیحاً اگر شامل گروه بزرگی می‌شود، ابتدا باید در بین گروهی کوچک‌تر تمرین شود و سپس به گروه بزرگ انتقال پیدا کند. گام‌های این تکنیک عبارتند از:

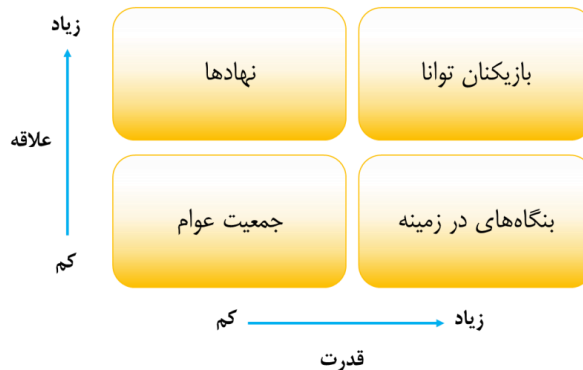


- یافتن ذینفعان بالقوه از طریق طوفان فکری
- اختصاص یک صفحه مخصوص به هر کدام از ذینفعان قدم قبل و یادداشت اسامی بر روی برگ‌ها
- ایجاد یک ستون خالی در سمت راست هر صفحه
- برای هر ذینفع، سمت چپ ستون خالی لیست معیارهای آن ذینفع برای توصیف سازمان نوشته شود (یا لیست توقعات آن ذینفع از سازمان)
- تصمیم‌گیری شود که به نظر تیم، سازمان چگونه توقعات هر ذینفع را برآورده می‌سازد. از نقاط رنگی برای این کار استفاده شود: خوب (سبز) متوسط (زرد) و ضعیف (قرمز)
- مشخص شود چه کار می‌توان کرد تا ذینفع به سرعت راضی شود؟
- مشخص شود در درازمدت چه کارهایی می‌توان برای رضایت ذینفعان انجام داد؟ بسته به شرایط ممکن است گام‌های زیر به این تکنیک اضافه شود:
- مشخص شود هر ذینفع چگونه سازمان را مورد تأثیر قرار می‌دهد؟
- تصمیم‌گیری شود سازمان از هر ذینفع چه می‌خواهد؟
- به هر ذینفع بسته به اهمیت آن برای سازمان امتیاز داده شود؟

ماتریس قدرت در مقابل علائق

این ماتریس در سال ۱۹۹۸ توسط ادن اکرمان^۱ توصیف شد. ابعاد این ماتریس دو در دو عبارتند از علائق ذینفع در سازمان یا محل مورد بررسی و قدرت ذینفع برای اثرگذاری در سازمان یا محل مورد بررسی. ماتریس قدرت در برابر علائق معمولاً کمک می‌کند تا مشخص گردد کدام علائق و قدرت‌ها از طرف ذینفعان لازم است تا مشکل مورد بررسی حل شود. همچنین مشخص می‌کند چه کسانی باید تشویق شوند و از پیشروی چه کسانی باید کاسته شود. در نهایت این ماتریس اطلاعاتی در مورد اینکه چگونه ذینفعان را راضی کنیم تا دید خود را عوض کنند، به دست می‌دهد.

^۱ . Eden Ackermann



شکل (۶-۱) ماتریس قدرت علاقه ذینفعان

همان‌طور که در ماتریس بالا مشخص است، ذینفعان به چهار دسته تقسیم می‌شوند. بازیگرانی که هم قدرت و هم علاقه به مشارکت را در دست دارند، نهادهایی که علاقه دارند اما از قدرت کمی برخوردارند، بناگاه‌هایی که قدرت دارند اما انگیزه کمی در آن‌ها موجود است و عوامی که هم انگیزه و هم قدرت کمی دارند. برای تهیه ماتریس بالا در سازمان باید مراحل زیر طی شود:

- ایجاد یک چارچوب دو در دو به شکل ماتریس فوق.
- جهت افقی ماتریس «قدرت» و جهت عمودی «علاقه» نامیده می‌شود که هر کدام از این عوامل درجه کمی و زیادی مشخصی دارد.
- تیم طراحی با استفاده از طوفان فکری اسامی ذینفعان را مشخص می‌کند. همچنین اسامی ذینفعان می‌تواند به جای طوفان فکری از تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان استخراج گردد.
- با رهبری و قضاوت تیم طراحی، اسامی به خانه‌های مناسب در ماتریس اختصاص داده می‌شود. اسامی باید آن قدر در بین خانه‌های چهارگانه بگردد تا تمامی اعضای تیم از وضعیت آن‌ها اعلام رضایت کنند.
- گروه باید در مورد تحلیل موقعیت ذینفعان و تطابق آن با استراتژی سازمان بحث کند تا به نتیجه واحد یا سناریوهای خاصی دست پیدا کند.

هر یک از ذی‌نفعان دلایل قابل توجهی دارند که انتظار داشته باشند که دانشگاه جهت برآورده ساختن ادعای آن‌ها گام بردارد. به‌طور کلی، سازمان‌های بالادستی ادعای بازده مناسب را دارند، کارکنان در پی رضایت شغلی هستند، مشتریان آنچه را که برایش پول می‌پردازند، می‌خواهند تأمین‌کنندگان در جستجوی خریداران قابل اتکا می‌باشند، دولت پیروی از قانون و رقبا رقابت عادلانه را می‌خواهند. لذا دانشگاه می‌بایست به نیازهای اصلی تمامی گروه‌های ذی‌نفع توجه نماید و در پی برآورده نمودن آن‌ها باشد. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان نیز جهت انجام فعالیت‌های خود با واحدهای بسیاری درگیر می‌باشد. برخی از این سازمان‌ها عبارت‌اند از: فهرست ذی‌نفعان داخلی و خارجی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان



جدول (۱-۶) ذی‌نفعان داخلی

ردیف	نام یا عنوان	میزان علاقه (۱۰۰-۰)	میزان قدرت ۲(۱۰۰-۰)	امتیاز نهایی
۱	هیأت امنای دانشگاه	۱۰۰	۱۰۰	۱۴۱/۴۲
۲	هیأت رئیسه دانشگاه	۱۰۰	۹۰	۱۳۴/۵۴
۳	مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری دانشگاه	۹۰	۸۰	۱۲۰/۴۲
۴	هیأت ممیزه دانشگاه	۸۰	۶۰	۱۰۰/۰۰
۵	معاونین، رؤسا و مدیران دانشگاه	۹۰	۸۰	۱۲۰/۴۲
۶	اعضای هیأت علمی و پزشکان	۷۵	۷۰	۱۰۲/۵۹
۷	کارکنان دانشگاه	۷۵	۴۰	۸۵/۰۰
۸	دانشجویان و دانش‌آموختگان دانشگاه	۶۰	۲۰	۶۳/۲۵
۹	شوراها و کمیته‌های تخصصی دانشگاه	۷۰	۶۵	۹۵/۵۲
۱۰	شبکه‌های بهداشت و درمان	۷۵	۶۰	۹۶/۰۵
۱۱	بیمارستان‌های دانشگاه	۷۰	۵۵	۸۹/۰۲
۱۲	دانشکده‌ها	۶۰	۵۰	۷۸/۱۰
۱۳	مراکز تحقیقات و رشد	۵۵	۳۵	۶۵/۱۹
۱۴	کانون‌ها و انجمن‌های علمی و فرهنگی دانشگاه	۵۰	۳۰	۵۸/۳۱



نمودار (۱-۶) موقعیت اولویت‌بندی شده ذی‌نفعان داخلی دانشگاه



جدول (۶-۲) ذی نفعان خارجی

ردیف	نام یا عنوان	میزان علاقه (۱۰۰-۰)	میزان قدرت ۲(۱۰۰-۰)	امتیاز نهایی
۱	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۹۹	۹۹	۱۴۰/۰۱
۲	معاونت راهبردی ریاست جمهوری	۹۵	۹۵	۱۳۴/۳۵
۳	معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری	۲۰	۳۰	۳۶/۰۶
۴	نهاد نمایندگی ولی فقیه در استان	۶۰	۳۰	۶۷/۰۸
۵	استانداری کردستان	۴۰	۴۰	۵۶/۵۷
۶	سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان	۸۰	۸۰	۱۱۳/۱۴
۷	نمایندگان مجلس	۳۰	۲۰	۳۶/۰۶
۸	سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی رقیب در قطب ۳ و کشور	۷۰	۸۰	۱۰۶/۳۰
۹	سازمان نظام پزشکی و نظام پرستاری	۷۰	۲۰	۷۲/۸۰
۱۰	سایر دانشگاه‌های سطح استان	۹۰	۹۰	۱۳۷/۲۸
۱۱	سایر بیمارستان‌های سطح استان	۷۰	۹۹	۱۲۱/۲۵
۱۲	پارک علم و فناوری و مراکز رشد	۳۰	۹۵	۹۹/۶۲
۱۳	صدا و سیما و رسانه‌ها	۸۰	۳۰	۸۵/۴۴
۱۴	سازمان‌های بیمه‌گر	۴۰	۳۰	۵۰/۰۰
۱۵	پزشکی قانونی	۶۰	۴۰	۷۲/۱۱
۱۶	سمن‌ها، انجمن‌ها، NGOها و خیرین سلامت	۸۰	۸۰	۱۱۳/۱۴
۱۷	آموزش و پرورش	۳۰	۲۰	۳۶/۰۶
۱۸	سازمان انتقال خون	۷۰	۸۰	۱۰۶/۳۰
۱۹	هلال احمر	۳۰	۹۵	۹۹/۶۲
۲۰	اداره کل حفاظت محیط‌زیست	۸۰	۳۰	۸۵/۴۴
۲۱	بهزیستی	۴۰	۳۰	۵۰/۰۰
۲۲	اداره کل استاندارد	۶۰	۴۰	۷۲/۱۱
۲۳	سازمان دامپزشکی	۸۰	۸۰	۱۱۳/۱۴
۲۴	سایر دستگاه‌های اجرایی سطح استان	۳۰	۲۰	۳۶/۰۶



نمودار (۲-۶) موقعیت اولویت‌بندی شده ذینفعان خارجی دانشگاه

وقتی می‌خواهیم برنامه‌ریزی کنیم، یکی از تصمیمات این است که افق برنامه‌ریزی چند ساله باشد. این تصمیم بر اساس تجربه است و افراد بر اساس تجربه و شهود، به این نتیجه می‌رسند که چه افقی برایشان قابل درک است.

بخش پنجم) ارکان جهت‌ساز دانشگاه

خلاصه بخش پنجم:

پیش از تدوین راهبردهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان، مدیران باید بر قصد و فلسفه وجودی دانشگاه (مأموریت)، نگرش، رفتار و ویژگی‌های دانشگاه (ارزش‌ها) و اهداف راهبردی، توافق پیدا کنند. مأموریت و ارزش‌های دانشگاهی معمولاً با گذشت زمان ثابت و پایدار می‌مانند. چشم‌انداز اگرچه همانند مأموریت و ارزش‌ها ثابت نیستند؛ اما غالباً در برنامه ۳ یا ۵ ساله بدون تغییر باقی می‌مانند. علی‌رغم ثبات بیانیه‌های مأموریت، ارزش‌ها و چشم‌انداز اکثر سازمان‌ها از جمله دانشگاه‌های علوم پزشکی در فرآیند توسعه، استراتژی سالانه خود را با بازنگری و تأیید این بیانیه‌ها شروع می‌کنند. در این فصل از گزارش به تعریف فلسفه وجودی سازمان (مأموریت)، نگرش، رفتار و ویژگی‌های سازمان (ارزش‌ها) و اهداف راهبردی دانشگاه خواهیم پرداخت.

فصل هفتم) ارکان جهت ساز دانشگاه

چشم انداز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱ دانشگاهی است پیشرو در زمینه تعالی آموزش، توسعه دانش و ارتقای شاخص‌های سلامت و کیفیت زندگی در جامعه هدف مبتنی بر ارزش‌های ایران اسلامی و متعهد به گسترش سطح تعاملات منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی.

بیانیه ارزش‌های راهبردی دانشگاه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان با اعتقاد و التزام به حفظ و ارتقای ارزش‌های زیر، موضوعات راهبردی، اهداف و برنامه‌های خود را تدوین و عملیاتی می‌نماید و می‌کوشد از این راه ضمن حفظ شأن و کرامت انسان‌ها، به خدمت صادقانه و عادلانه به جامعه هدف همت بگمارد.

- نهادینه کردن اصول اخلاقی، شایسته‌سالاری، رعایت حقوق و قانون‌پذیری
- رعایت تقوا، راستی، درستی، خدامحوری و مسئولیت‌پذیری در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی پزشکی
- نهادینه کردن تفکر سیستمی، پرورش خلاقیت، خودباوری، کار تیمی و رقابت سازنده
- همگرایی، مشارکت و توانمندسازی منابع انسانی در دانشگاه
- چابک‌سازی و بهبود مستمر کیفیت خدمات و فرآیندهای کاری در حوزه‌های مختلف زیرمجموعه دانشگاه
- مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، دانایی‌محوری، خردورزی، نقادی و نقدپذیری

رسالت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان در افق ۱۴۰۱ به عنوان متولی تأمین، حفظ و ارتقای تندرستی جامعه، بر آن است که با استفاده از سرمایه‌های ارزشمند انسانی و توسعه روزافزون زیرساخت‌های مورد نیاز، به تربیت نیروی انسانی کارآمد، انجام پژوهش‌های کاربردی و توسعه علم و فناوری مبادرت ورزیده و در راستای پاسخگویی، رعایت عدالت و مسئولیت‌پذیری و گسترش همکاری‌های بین‌بخشی و مشارکت‌های مردمی با رعایت ارزش‌های اخلاقی و معنوی در جامعه، اهتمام جدی داشته باشد.



موضوعات راهبردی و اهداف کلان دانشگاه

در راستای تحقق چشم‌انداز و مأموریت‌های دانشگاهی، موضوعات راهبردی^۱ و اهداف کلان^۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان که مورد توجه و تأیید گرفته است به شرح زیر است:

جدول (۷-۱) موضوعات راهبردی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

کد	عنوان موضوعات راهبردی
۱	جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه G ₆
۲	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی G ₁ G ₂ G ₃ G ₁₃
۳	مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع G ₁₄ G ₈
۴	استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه G ₄ G ₈ G ₁₀
۵	توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم G ₉ G ₄
۶	توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت G ₁₆ G ₁₀
۷	تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت G ₁₃ G ₁₄ G ₂₀
۸	اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی G ₁₂ G ₁₇
۹	رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی G ₃ G ₅ G ₆
۱۰	توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه G ₆ G ₁₀ G ₁₇
۱۱	حفظ و توسعه‌ی زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز G ₈ G ₁₁ G ₁₂
۱۲	تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه G ₃ G ₁₃ G ₁₈

۱. Strategic Topics


۲. Goals



جدول (۷-۲) اهداف کلان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی کردستان

کد	عنوان اهداف کلان	
۱	کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا	
ST ₂		
۲	دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه	
ST ₁	ST ₂	
۳	ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی	
ST ₂	ST ₉	
۴	توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده‌پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت	
ST ₄		
۵	بهبود کیفیت زندگی، ارتقای امید به زندگی جامعه تحت پوشش دانشگاه و افزایش میزان بهره‌مندی خانوارهای ایرانی از سبد غذایی مطلوب و ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری	
ST ₉	ST ₁₂	
۶	مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت	
ST ₁	ST ₉	ST ₁₀
۷	تأمین ایمنی، توسعه کمی و کیفی و اصلاح الگوی مصرف تولید داخلی دارو، فناوری‌ها و فرآورده‌های سلامت‌محور	
ST ₁	ST ₂	ST ₇
۸	توسعه ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت	
ST ₃	ST ₄	ST ₈
۹	تقویت و توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام‌یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار	
ST ₅		
۱۰	توسعه ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه	
ST ₆	ST ₁₀	
۱۱	ساماندهی، حفظ، استانداردسازی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی به منظور ارتقای کیفیت خدمات به جامعه هدف	
ST ₁₁		
۱۲	اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی-ایرانی	
ST ₈	ST ₁₁	
۱۳	ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی	
ST ₇	ST ₁₂	
۱۴	نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی	
ST ₃		
۱۵	استقرار و ارتقای نظام پایش، نظارت و ارزیابی مستمر در کلیه سطوح ارائه خدمات	
ST ₃	ST ₇	
۱۶	توسعه خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات	
ST ₅	ST ₆	ST ₁₁
۱۷	توسعه ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی	
ST ₁₀		
۱۸	ارتقای شاخص‌های رفاهی، انگیزه و کیفیت زندگی کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی	
ST ₉	ST ₁₁	ST ₁₂
۱۹	کاهش تصدی‌گری دولتی و حمایت از بخش‌های غیردولتی در راستای استفاده از توانمندی‌های آن‌ها در توسعه نظام سلامت	
ST ₁	ST ₁₀	
۲۰	چابک‌سازی ارتقای فرایندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات	
ST ₇		



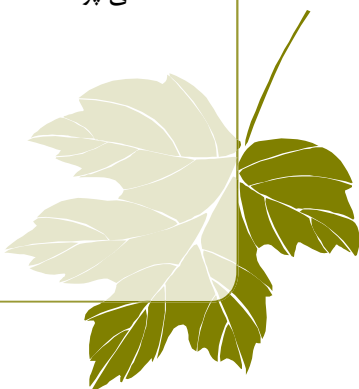


هر چیزی که در عالم هست، دو بار خلق می‌شود: یک بار خلق ذهنی و یک بار خلق عینی. برنامه‌ریزی استراتژیک، یعنی خلق ذهنی جمعی آینده. خلق عینی جمعی آینده، یعنی پیاده‌سازی استراتژی. زمانی از برنامه‌ریزی استراتژیک استفاده می‌کنیم که فاصله بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب زیاد باشد (لشکر بلوکی، ۱۳۹۵).

بخش ششم) تحلیل محیط

خلاصه بخش ششم:

✚ تحلیل محیط دانشگاه یکی از مراحل اصلی برنامه‌ریزی راهبردی بر اساس مدل برایسون می‌باشد. این فصل از گزارش به ارائه گزارش تحلیلی از محیط درونی با رویکرد شناخت نقاط ضعف و قوت دانشگاه و محیط بیرونی با رویکرد شناخت و ارزیابی فرصت‌ها و چالش‌های پیش روی دانشگاه در سال‌های آتی پرداخته است.



فصل هشتم) روش‌شناسی تحلیل و ارزیابی محیط بیرونی و درونی دانشگاه

فرایند بررسی عوامل درونی موازی و هم‌جهت با فرآیند بررسی عوامل بیرونی انجام می‌شود. تجزیه و تحلیل درونی برای استفاده از فرصت‌های محیطی و محافظت از خطرات، فرآیند مشخص کردن قدرت یک سازمان با تجزیه و تحلیل زیرمجموعه‌های درونی و منابع آن، به شمار می‌آید. این فرآیند در رابطه با این که سازمان برای انجام چه کارهایی قابلیت دارد و دارای کدام منابع است بررسی می‌شود. به طوری که نتیجه پایانی که همان نقاط قوت و ضعف سازمان است را ماحصل تلاش‌ها و عقاید و اظهارنظرهای خود بدانند. برای مشخص کردن فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان ابتدا با استفاده از گزارش راهبردی پیشین فهرستی از عوامل محیط درونی تدوین شده است. سپس، با تهیه پرسشنامه «درونی» بودن و تأثیرگذاری هر یک مورد بررسی قرار گرفته و در نهایت، عوامل مهم‌تر مشخص خواهد شد. این فصل در چارچوب پیشنهاد طرح مصوب و بر اساس داده‌های موجود و در نه حوزه اصلی تحلیل محیط درونی دانشگاه تهیه شده است. در هر یک از بخش‌های مورد بررسی ابتدا وضع موجود آن بخش ارائه و سپس تحلیل آسیب‌شناسی مقدماتی آن بخش آورده شده است.

روش‌شناسی شناخت محیط درونی دانشگاه

یکی از ویژگی‌ها و تفاوت‌های اساسی برنامه‌ریزی راهبردی با دیگر انواع برنامه‌ریزی، توجه مستقیم و صریح به عوامل محیطی سازمان در فرایند برنامه‌ریزی راهبردی است. منظور از عوامل محیطی هرگونه رخداد، شکل‌گیری روند، تغییرات در منابع، توانمندی‌ها و پدیده‌های محیطی سازمان است که به نحوی بر عملکرد آن تأثیر می‌گذارد. آن دسته از عوامل محیطی که در «اختیار و کنترل» مدیریت سازمان بوده و مدیریت می‌تواند به‌طور مستقیم بر روی آن تأثیر بگذارد، مربوط به محیط درونی سازمان و یا عوامل و توانمندی‌های درونی خوانده می‌شوند و بقیه عوامل که از دسترس مدیریت دور بوده و بر رخداد و پیامدهای آن نمی‌تواند چندان اثرگذار باشد، مربوط به محیط بیرونی سازمان می‌شود. فرآیند بررسی عوامل داخلی درست موازی و هم‌جهت با فرآیند بررسی عوامل خارجی انجام می‌شود. تجزیه و تحلیل داخلی برای استفاده از فرصت‌های محیطی و محافظت از خطرات، فرآیند مشخص کردن قدرت یک سازمان با تجزیه و تحلیل زیرمجموعه‌های داخلی و منابع آن، به شمار می‌آید. این فرآیند در رابطه با اینکه سازمان برای انجام چه کارهایی قابلیت دارد و دارای کدام منابع می‌باشد، بررسی می‌گردد. به طوری که نتیجه پایانی که همان نقاط قوت و ضعف سازمان می‌باشد را، ماحصل تلاش‌ها و عقاید و اظهارنظرهای خود بدانند. برای مشخص کردن فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان ابتدا با استفاده از آمار و اطلاعات دریافت شده از مسئولین مربوطه و نیز کمک گرفتن از گزارش راهبردی گذشته دانشگاه، فهرستی از عوامل محیط داخلی تدوین شده است. سپس، با تهیه پرسشنامه تأثیرگذاری و اولویت و اهمیت هر یک با نظر اعضای محترم برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه مورد بررسی قرار گرفته و در نهایت، عوامل مهم‌تر مشخص شد. در این



فصل بر اساس داده‌های موجود و در نه حوزه اصلی، تحلیل محیط داخلی و شناخت سیمای آماری وضع موجود دانشگاه تهیه شده است.

روش‌شناسی شناخت محیط بیرونی دانشگاه

شناخت محیط بیرونی یکی از مراحل اساسی در تدوین برنامه راهبردی است. در این مرحله فرصت‌ها و تهدیدات محیط بیرونی که شامل محیط دولتی، قانونی و سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و فناوری است شناسایی شده و اولویت هر یک بر اساس میزان تأثیرگذاری بر سازمان تعیین می‌گردد. به‌منظور شناخت محیط بیرونی (شناسایی فرصت‌ها و تهدیدات) در راستای تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی دانشگاه گام‌های زیر طی شده است:

گام اول: بررسی اسناد بالادستی شامل:

- سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور و برنامه ششم توسعه‌ی کشور
 - سیاست‌های کلی نظام (رشد و توسعه علمی و تحقیقاتی کشور در بخش آموزش عالی و مراکز تحقیقاتی، اقتصاد مقاومتی، علم و فناوری، رشد و توسعه فناوری، نظام اداری، شبکه‌های اطلاع‌رسانی)
 - سند نقشه جامع علمی کشور
 - برنامه پنج‌ساله ششم توسعه کشور
 - ضوابط ملی آمایش سرزمین و سند آمایش استان کردستان
 - سند تحول راهبردی علم و فناوری
 - سند راهبردی علوم و فناوری‌های شناختی
 - برنامه‌ها و اقدامات معاونت پژوهش و فناوری
 - سند برنامه راهبردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دولت دوازدهم
 - اهداف کلی ابلاغی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 - سند جدید نقشه اصلاح نظام اداری کشور
 - بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی
 - نقشه جامع علمی سلامت
 - راهبردهای کلان سیاست‌های تحول سلامت کشور
 - سند راهبردی تحول سلامت در استان کردستان
- گام دوم: بررسی وضعیت رقبا شامل بررسی استراتژی‌ها، اهداف و اقدامات اجرایی.
- گام سوم: جمع‌بندی فرصت‌ها و تهدیدات در قالب عوامل محیط دولتی، قانونی و سیاسی؛ اقتصادی؛ اجتماعی، فرهنگی و فناوری.

فصل نهم) معرفی و تاریخچه دانشگاه

در این بخش حوزه‌های مختلف بهداشت، درمان، پژوهشی، آموزشی، دانشجویی، بین‌المللی، فرهنگی-اجتماعی، توسعه مدیریت و منابع مرتبط با محیط درونی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان مورد بررسی قرار گرفته است تا بتوان با شناسایی وضعیت آن‌ها به شناخت محیط درونی دانشگاه و تحلیل و ارزیابی آن نائل آمد.

معرفی و تاریخچه دانشگاه

تا قبل از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی ایران در استان کردستان دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی وجود نداشت. در سال ۱۳۶۵ مجموعه‌ای آموزشی و پژوهشی با ظرفیت پذیرش دانشجو در مقطع کاردانی، در رشته‌های پرستاری و علوم آزمایشگاهی تشکیل گردید. در سال ۱۳۶۷ دانشکده پرستاری و مامایی جهت پذیرش دانشجو در مقاطع کارشناس پرستاری و کاردانی مامایی راه‌اندازی شد. با تصویب رشته پزشکی در شورای ارزیابی گسترش دانشگاه‌ها در سال ۱۳۶۹ و ادغام سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان، دانشکده علوم پزشکی کردستان تشکیل گردید و در سال ۱۳۷۱ از تجمیع دانشکده‌های پزشکی، پرستاری مامایی ارتقاء به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صورت پذیرفت و در حال حاضر این دانشگاه دارای ۵ دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت، دندانپزشکی و پرستاری و مامایی می‌باشد. از دیگر اقدامات دانشگاه می‌توان به:

- راه‌اندازی و پذیرش دوره دستیاری زنان، داخلی، روان‌پزشکی، اطفال، بیهوشی، جراحی و طب اورژانس
- تربیت دکترای پژوهشی در رشته‌های اپیدمیولوژی مولکولی باکتری‌ها، علوم سلولی مولکولی، بهداشت محیط‌زیست
- جذب تعداد ۳۳۶ نفر پزشک عمومی، ۲۷۹ نفر متخصص، ۳۹ نفر فوق تخصص، ۶۹ نفر دندانپزشک در سراسر استان
- تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد در رشته‌های میکروبی‌شناسی پزشکی، ایمنی‌شناسی پزشکی، مهندسی بهداشت محیط، آموزش بهداشت، اپیدمیولوژی، پرستاری (داخلی، جراحی) پرستاری و مراقبت‌های ویژه، مامایی و علوم تشریح اشاره کرد.
- هرم ارتقاء هیأت علمی در چند سال اخیر با رشد چشمگیری مواجه بوده و در حال حاضر تعداد اعضای هیأت علمی حدود ۲۵۰ نفر است که از این تعداد ۵ نفر استاد، ۳۲ نفر دانشیار، ۱۵۷ نفر استادیار و ۵۶ نفر مربی هستند همچنین حدود ۲۳۸۶ دانشجو در ۳۸ رشته تحصیلی در مقاطع کاردانی، کارشناسی،



کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی و دستیاری در حال تحصیل هستند و تعداد کارکنان شاغل در واحدهای دانشگاه ۹۴۱۸ نفر می‌باشند.

- ایجاد تسهیلات ارتقاء اعضای هیأت علمی از طریق مأموریت‌های آموزشی خارج از کشور و تدوین ضوابط در این رابطه
- اخذ موافقت قطعی ایجاد مراکز تحقیقاتی سلولی و مولکولی، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، بهداشت محیط با گرایش آب و مواد غذایی در دانشگاه
- اخذ موافقت اصولی مراکز تحقیقاتی ژنوموز، علوم اعصاب، ایمونولوژی و سرطان، بیماری‌های ریه و آلرژی
- اخذ موافقت تأسیس پژوهشکده توسعه سلامت
- فعال نمودن واحد تحقیقات بالینی مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت سنندج و ارائه مشاوره در تمام روزهای هفته به محققین آن مرکز
- راه‌اندازی مرکز تولید موش تراریخت مرکز تحقیقات علوم سلولی مولکولی
- راه‌اندازی مراکز داده‌پردازی سلامت، مرکز تحقیقات مطالعات معنوی و مرکز تحقیقات مراقبت بالینی
- پذیرش فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد رشته‌های مختلف علوم پزشکی به عنوان سرباز پژوهشگر و نیز پذیرش دانشجویهای دکترای دوره پژوهش در مراکز تحقیقاتی دانشگاه
- بهبود وضعیت محوطه مجموعه پردیس دانشگاه با اجرای ۱۵ پروژه
- انتشار مجله علمی پژوهش- اندیکس شده بین‌المللی و کتابخانه مرکزی می‌باشد.
- امکانات رفاهی ورزشی و فرهنگی از جمله خوابگاه دختران و پسران، سالن‌های ورزشی، زمین چمن مصنوعی، فرهنگسرای دانشجو و تالار همایش‌های ابن‌سینا، دانشجو و شهید رستم پور
- دانشگاه علوم پزشکی کردستان دارای ۱۶ بیمارستان درمانی بوده که از این میان بیمارستان کوثر، بعثت، توحید و قدس مراکز پزشکی آموزشی و درمانی است که دارای امکانات تخصصی به روز مانند MRI و انژیوگرافی و مرکز جراحی قلب باز شهید بروجردی می‌باشد.
- مرکز رادیوتراپی مجهز به دستگاه شتاب‌دهنده خطی و دستگاه سی‌تی‌سی مولاتوری
- ۹ دستگاه سی‌تی‌اسکن
- گسترش بخش‌های ICU بیمارستان‌های استان و تجهیز و بهبود استاندارد کلیه تخت‌ها
- تعداد ۹۲ تخت آی‌سی‌یو، ۷۵ تخت سی‌سی‌یو و ۳۷ تخت NICU
- راه‌اندازی بخش انکولوژی (درمان سرطان) کودکان در بیمارستان بعثت و انکولوژی بزرگسالان و بخش گوارش و کبد در بیمارستان توحید
- ساخت و تجهیز درمانگاه تخصصی مراکز توحید و بعثت
- راه‌اندازی درمانگاه تخصصی دندانپزشکی

- بازسازی و تعمیر و تعویض تجهیزات بخش‌های بیمارستان‌های استان
- خرید و راه‌اندازی دستگاه سی‌تی‌اسکن برای شهرهای، قروه، بیجار، بانه، سقز، مریوان، دیواندره و کامیاران و بیمارستان‌های بعثت و توحید سندج و خرید دستگاه ام‌آر‌آی برای شهرهای سقز، مریوان و بیمارستان بعثت
- از دیگر امکانات بخش درمان می‌توان به ۴۴ دستگاه رادیولوژی، ۴ دستگاه ماموگرافی، ۲۰ دستگاه سونوگرافی و ۵ دستگاه سنگ‌شکن درون اندامی و ۲ دستگاه سنگ‌شکن برون اندامی و ۷ دستگاه سی-آر‌م اتاق عمل اشاره کرد.
- دیجیتالی‌سازی تعدادی از دستگاه‌های رادیولوژی مرکز آموزشی و درمانی توحید، بعثت و کوثر و همچنین در شهرهای دهگلان، سروآباد، دیواندره و در آینده نزدیک نیز برای شهرهای سقز و کامیاران
- تعداد ۵۳ آزمایشگاه تشخیص طبی
- تعداد ۴۵ مرکز پرتونگاری
- تعداد ۴۳ پایگاه اورژانس شهری و جاده‌ای
- خرید دستگاه‌های آمبولانس مجهز به تجهیزات دی‌سی شوک و سیستم‌های احیاء جهت فعال‌سازی بخش فوریت‌های پزشکی
- خرید و تجهیز یک دستگاه اتوبوس آمبولانس جهت استفاده در شرایط اضطراری
- خرید و تجهیز یک دستگاه اتوبوس آمبولانس جهت ارائه خدمات دندانپزشکی
- خرید و راه‌اندازی یک باب بیمارستان صحرایی ۵۰ تخته
- خرید و نصب و راه‌اندازی دستگاه مجهز (و نمونه کشوری) شتاب‌دهنده خطی با ملحقات کامل آن برای درمان بیماران سرطانی و توسعه توریسم درمانی
- ساخت، تجهیز و راه‌اندازی مرکز درمان ناباروری
- در بخش بهداشت ۶۱۸ خانه بهداشت، ۱۴۸ مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی و ۱۱۲ پایگاه بهداشتی شهری فعال با ارائه خدمات بهداشتی نظیر واکسیناسیون، مراقبت از کودکان زیر ۸ سال، زنان باردار، سالمندان، دانش آموزان و کنترل بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، سلامت محیط کار، درمان بیماران مراجعه‌کننده، خدمات دندانپزشکی و بهداشت دهان و دندان می‌باشند.
- تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه انجام کار در واحدهای ستادی دانشگاه
- اصلاح فرایندها و روش‌های انجام کار در واحدهای ستادی دانشگاه
- ارتقای شاخص‌های بهداشتی استان به استاندارد کشوری
- ایجاد پایگاه مشاوره ایدز در سطح کل استان
- انجام بسیج واکسیناسیون (هپاتیت و ...)



- ساخت و راه‌اندازی بیمارستان شهید چمران سروآباد
- افتتاح مرکز معین روستایی
- راه‌اندازی آزمایشگاه مجهز مرجع در معاونت غذا و دارو اشاره نمود.
- اجرای کامل حسابداری تعهدی، اجرای سیستم اتوماسیون اداری، تجهیز مراکز درمانی به HIS و الکترونیکی نمودن ثبت‌نام داوطلبان استخدامی
- فعال نمودن شاخه استانی مجمع خیرین سلامت که تاکنون طی ۸ سال فعالیت حدود ۲۹ میلیارد تومان در قالب احداث واحدهای متنوع بهداشتی درمانی در تمام شهرهای استان و نیز تجهیزات مورد نیاز بر اساس نیازسنجی واقعی و سطح‌بندی خدمات
- ساخت، تجهیز و راه‌اندازی بیمارستان ۵۴۰ تختخوابی کوثر سنندج
- بهره‌برداری از خوابگاه دانشجویی با ظرفیت ۳۰۰ نفر

بر اساس گزارش دانشگاه علوم پزشکی استان کردستان در سال ۱۳۹۴، دارای ۱۷ مؤسسه درمانی فعال بوده که از این تعداد ۱۳ مؤسسه وابسته به وزارت بهداشت و ۵ مؤسسه نیز وابسته به سایر مؤسسات از قبیل تأمین اجتماعی، امور خیریه یا بانک‌ها و ... بوده است. تعداد کل تخت‌های مؤسسات ۱۷ گانه برابر ۲۳۰۰ تخت بوده است که ۱۹۴۰ تخت آن در مؤسسات درمانی وابسته به وزارت بهداشت و ۲۱۰ تخت نیز در سایر مؤسسات واقع بوده است. اما در سال ۱۳۹۵، استان کردستان دارای ۱۸ مؤسسه درمانی فعال بوده که از این تعداد ۱۴ مؤسسه وابسته به وزارت بهداشت و ۳ مؤسسه نیز وابسته به سایر مؤسسات از قبیل تأمین اجتماعی، امور خیریه یا بانک‌ها و ... و یک بیمارستان خصوصی بوده است. تعداد کل تخت‌های مؤسسات ۱۸ گانه برابر ۲۸۱۶ تخت بوده است که ۲۴۹۲ تخت آن در مؤسسات درمانی وابسته به وزارت بهداشت و ۳۲۴ تخت نیز در سایر مؤسسات واقع بوده است.

از لحاظ سرانه تخت بیمارستانی در سال ۱۳۹۵، شهرستان سنندج با ۲۸/۷۳ به ازای هر ده هزار نفر، بیشترین سرانه و شهرستان دهگلان با ۶/۵۶ به ازای هر ده هزار نفر، کمترین سرانه تخت بیمارستانی را به خود اختصاص داده‌اند. از نظر تعداد بیمارستان، سنندج با ۷ بیمارستان بیشترین تعداد بیمارستان را دارا است و با افتتاح بیمارستان فوق تخصصی کوثر در سال ۱۳۹۵ تعداد بیمارستان‌های سنندج از ۶ به ۷ بیمارستان افزایش یافته است. شهرستان‌های مریوان و سقز نیز با ۲ بیمارستان در رتبه‌های بعد قرار دارند. بقیه شهرستان‌ها هر کدام ۱ بیمارستان را دارا می‌باشند.

از لحاظ سرانه تخت بیمارستانی به ازای هر ده نفر در سال ۱۳۹۵، استان کردستان با ۱۷/۵۶ تخت، کمتر از میانگین کشوری با سرانه ۱۹/۶۸ تخت می‌باشد.

۶۱۹ خانه بهداشت فعال روستایی و ۱۵۱ مرکز بهداشتی و درمانی ۱۳۹۵ در استان فعالیت داشته است که در سال ۱۳۹۴ تعداد ۶۱۸ خانه‌بهداشت فعال روستایی و ۱۴۸ مرکز بهداشتی و درمانی بوده است.



شاخص تعداد خانه‌های بهداشت فعال به ازای هر ده هزار نفر جمعیت روستایی استان در سال ۱۳۹۵ معادل ۱۳/۲ بوده که نسبت به سال ۱۳۹۴ (۱۲/۱۵) افزایش یافته و از متوسط کشور که برابر ۸/۶ بوده، بالاتر است. بیشترین سرانه خانه‌بهداشت روستایی مربوط به شهرستان بیجار با ۲۵/۶۹ و کمترین سرانه مربوط به شهرستان سنندج با ۹/۰۴ می‌باشد.

تعداد کل پزشکان شاغل در شبکه بهداشت و درمان استان در سال ۱۳۹۵ برابر ۹۹۱ نفر بوده که از این تعداد ۴۲ نفر پزشک عمومی، ۳۷۱ نفر پزشک متخصص، ۵۹ نفر دندانپزشک، ۲۹ نفر داروساز، پزشک فوق تخصص ۳۸ نفر و دکترای علوم آزمایشگاهی ۲ نفر بوده‌اند.

بیشترین فراوانی تعداد پزشکان در سال ۱۳۹۵ مربوط به شهرستان سنندج با تعداد ۴۸۱ نفر و کمترین تعداد مربوط به شهرستان سروآباد با ۱۸ نفر می‌باشد. همچنین در سال ۱۳۹۴ شهرستان سنندج با ۴۰۶ و سروآباد با ۲۱ نفر، بیشترین و کمترین فراوانی تعداد پزشکان در استان را در اختیار دارند. از لحاظ میزان دسترسی به پزشک، در سال ۱۳۹۵، به ازای هر ده هزار نفر در استان کردستان ۶/۱۸ پزشک وجود دارد که نسبت به سال ۱۳۹۴ (۵/۱۲) افزایش یافته است. در سال ۱۳۹۵، ۵۶ آزمایشگاه تشخیص طبی، ۱۴۵ داروخانه، ۴۱ مؤسسه تشخیصی - درمانی هسته‌ای و ۹۸ مرکز توانبخشی در استان فعالیت داشته‌اند که نسبت به سال ۱۳۹۴ به ترتیب ۵/۷ درصد، ۴/۳ درصد، ۵/۱ درصد رشد را نشان می‌دهد. تمرکز بیشتر امکانات درمانی در استان در هرستان سنندج استقرار یافته است و کمترین امکانات درمانی در شهرستان سروآباد قرار دارد. اطلاعات موجود نشان می‌دهد که سهم هزینه‌های بهداشت و درمان از کل هزینه‌های غیرخوراکی خانوارهای شهری و روستایی استان تقریباً پایین‌تر از متوسط کشوری است. متوسط هزینه بهداشت و درمان در یک خانوار هر و روستایی استان کردستان در سال ۱۳۹۰، به ترتیب برابر ۵۱۱۶ و ۴۶۱۶ هزار ریال بوده که در سال ۱۳۹۵ به ترتیب با نرخ رشد سالیانه ۱۸/۴، ۱۰/۸ به ۱۱۸۹۵ و ۷۶۹۹ هزار ریال رسیده است. همچنین سهم هزینه بهداشت و درمان خانوارهای شهری و روستایی از هزینه‌های غیرخوراکی استان، در سال ۱۳۹۰، به ترتیب برابر ۶/۷ و ۱۰/۳ درصد بوده که در سال ۱۳۹۵ به ۸/۳ و ۸/۵ درصد رسیده است.



فصل دهم) تحلیل سیمای آماری و ارزیابی عملکرد ده ساله دانشگاه

حوزه ریاست و معاونت اجتماعی

جدول (۱-۱۰) آمار و اطلاعات دفتر ریاست و روابط عمومی دانشگاه از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

عنوان / سال	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
برگزاری جلسه هیات‌امنا	۲	۲	۳	۴	۲	۲	۲	۱	۴	۴
برگزاری جلسه هیات‌رئیس	۳۵	۴۱	۴۳	۴۲	۴۱	۴۰	۴۰	۳۵	۳۲	۳۱
اجلاس رؤسای دانشگاه	۰	۰	۰	۳	۳	۳	۷	۵	۶	۵
اجلاس مدیران دانشگاه	۳	۳	۴	۳	۴	۳	۲	۵	۳	۱
ملاقات مردمی و همکاران با ریاست دانشگاه	۸۱	۹۶	۸۰	۸۳	۲۶۹	۲۴۶	۲۸۰	۴۸۰	۳۰۴	۴۴۰
کارگروه توسعه مدیریت دانشگاه	۰	۰	۰	۰	۴	۵	۳	۳	۴	۴
مناسبت‌ها و مراسم‌ها	۲۵	۲۷	۵۴	۶۹	۳۰	۳۰	۳۴	۶۲	۴۰	۴۲
برنامه‌های هفته سلامت	۰	۰	۰	۰	۳۰	۵۰	۳۰	۱۲	۳۳	۳۲
هیأت بدوی و رسیدگی به تخلفات اداری	۰	۰	۰	۰	۲۰	۱۵	۱۶	۲۰	۲۲	۲۰
گلباران مزار شهدا	۰	۰	۰	۰	۳	۵	۴	۲	۴	۵

جدول (۲-۱۰) عملکرد مجمع خیرین سلامت استان کردستان از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

عنوان / سال	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد جلسات هیات‌امنا	۰	۲	۲	۲	۲	۱
تعداد جلسات هیات‌مدیره	۶	۶	۶	۶	۶	۶
تعداد همکاران افتخاری	۶	۶	۷	۷	۵	۵
خیرین جذب شده جدید	۸۲	۱۱۵	۴۵	۱۲۷	۱۲۷	۹۰
کل خیرین جذب شده تاکنون	۱۱۴۴	۱۲۵۷	۱۳۰۲	۱۴۲۹	۱۵۵۶	۱۶۴۶
زمین اهدایی (قطعه)	۶	۱	۵	۲	۶	۵
مساحت زمین‌های اهدایی (مترمربع)	۳۰۲۱	۶۸۶	۲۰۰۴	۳۴۳۰	۳۰۰	۴۷۴۷
تعداد لوازم و تجهیزات پزشکی اهدایی	۳۹	۲۳۹	۴۱	۷۶	۴۳	۷۶
لوازم و تجهیزات غیرپزشکی اهدایی	۵۳۳	۲۳۹	۲۹۳	۴۰۸	۵۱۲	۱۸۰
پروژه‌های بهداشتی درمانی اجرائی (واحد)	۱۱	۱۳	۱۲	۱۱	۱۲	۷
مساحت زیربنا پروژه‌های اجرائی (مترمربع)	۳۱۳۰	۵۵۳۸	۱۰۷۲۰۰۰	۳۴۳۰	۳۶۰۰	۲۵۹۲



جدول (۳-۱۰) تعداد بیمارستان‌های فعال و تخت‌های ثابت موجود بر حسب نوع وابستگی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	جمع		دانشگاه علوم پزشکی		تأمین اجتماعی	
	بیمارستان فعال	تخت ثابت	بیمارستان فعال	تخت ثابت	بیمارستان فعال	تخت ثابت
۱۳۷۵	۱۱	۱۶۷۳	۱۰	۱۶۴۱	۰	۰
۱۳۸۰	۱۴	۲۱۴۰	۱۰	۱۸۰۵	۰	۰
۱۳۸۵	۱۵	۲۲۳۵	۱۲	۱۹۲۵	۱	۱۸۵
۱۳۸۹	۱۵	۲۲۰۱	۱۲	۱۸۹۱	۱	۱۸۵
۱۳۹۰	۱۶	۲۲۵۱	۱۲	۱۸۹۱	۱	۱۸۵
۱۳۹۱	۱۶	۲۲۵۱	۱۲	۱۸۹۱	۱	۱۸۵
۱۳۹۲	۱۶	۲۲۸۵	۱۲	۱۹۲۵	۱	۱۸۵
۱۳۹۳	۱۶	۲۲۵۰	۱۲	۱۸۹۰	۲	۲۱۰
۱۳۹۴	۱۷	۲۳۰۰	۱۳	۱۹۴۰	۲	۲۱۰
۱۳۹۵	۱۸	۲۸۱۶	۱۴	۲۴۹۲	۲	۲۱۰
۱۳۹۶	۱۸	۲۸۱۶	۱۴	۲۴۹۲	۲	۲۱۰

جدول (۴-۱۰) تعداد بیمارستان‌های فعال و تخت‌های ثابت موجود بر حسب نوع وابستگی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

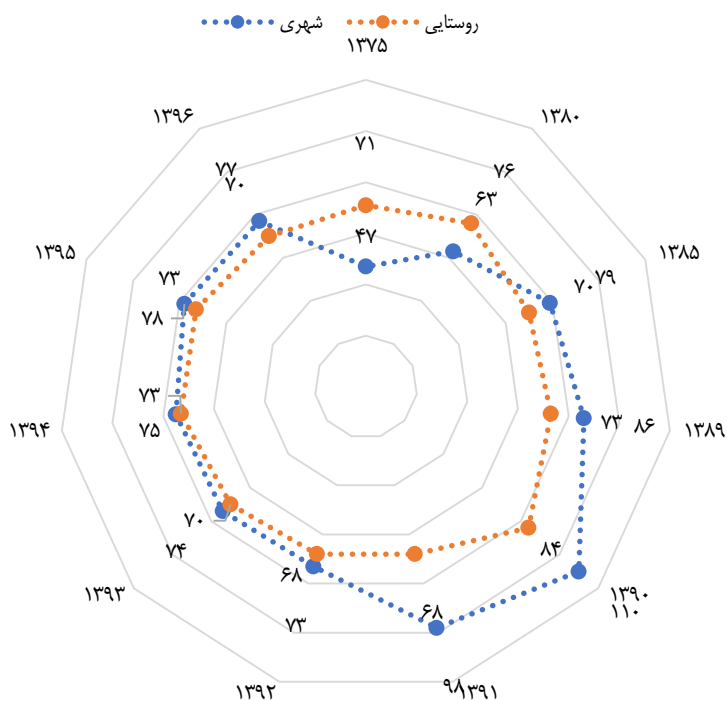
شهرستان	جمع		دانشگاه علوم پزشکی		تأمین اجتماعی	
	بیمارستان فعال	تخت ثابت	بیمارستان فعال	تخت ثابت	بیمارستان فعال	تخت ثابت
بانه	۱	۱۵۳	۱	۱۵۳	۰	۰
بیجار	۱	۱۱۷	۱	۱۱۷	۰	۰
دیواندره	۱	۹۱	۱	۹۱	۰	۰
سقز	۱	۳۴۶	۱	۲۹۶	۰	۵۰
سنندج	۷	۱۴۴۱	۴	۱۱۶۷	۱	۱۶۰
قروه	۲	۲۲۷	۱	۲۲۷	۱	۰
کامیاران	۱	۱۰۱	۱	۱۰۱	۰	۰
مریوان	۲	۲۳۴	۲	۲۳۴	۰	۰
سرخاباد	۱	۶۴	۱	۶۴	۰	۰
دهگلان	۱	۴۲	۱	۴۲	۰	۰

جدول (۵-۱۰) تعداد بیمارستان‌های فعال و تخت‌های ثابت موجود بر حسب نوع وابستگی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	سایر نهادها و ارگان‌های دولتی		خصوصی	
	بیمارستان فعال	تخت ثابت	بیمارستان فعال	تخت ثابت
۱۳۷۵	۲	۱۲۵	۱	۲۵
۱۳۸۰	۲	۱۲۵	۲	۲۱۰
۱۳۸۵	۲	۱۲۵	۰	۰
۱۳۸۹	۲	۱۲۵	۰	۰
۱۳۹۰	۲	۱۲۵	۱	۵۰
۱۳۹۱	۲	۱۲۵	۱	۵۰
۱۳۹۲	۲	۱۲۵	۱	۵۰
۱۳۹۳	۱	۱۰۰	۱	۵۰
۱۳۹۴	۱	۱۰۰	۱	۵۰
۱۳۹۵	۱	۶۴	۱	۵۰
۱۳۹۶	۱	۶۴	۱	۵۰

جدول (۱۰-۶) مراکز ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	مراکز بهداشتی و درمانی			پایگاه بهداشتی			تسهیلات زایمانی	خانه‌های بهداشت فعال
	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی		
۱۳۷۵	۱۱۴	۴۲	۷۲	۴۲	۴۲	۰	۰	۵۰۹
۱۳۸۰	۱۲۲	۴۵	۷۷	۵۶	۵۵	۱	۰	۵۶۱
۱۳۸۵	۱۳۴	۶۴	۷۰	۸۰	۷۹	۱	۴	۵۹۵
۱۳۸۹	۱۳۹	۶۶	۷۳	۸۴	۷۹	۵	۴	۶۲۰
۱۳۹۰	۱۴۱	۶۶	۷۵	۱۵	۱۰	۵	۴	۶۲۱
۱۳۹۱	۱۴۱	۷۳	۶۸	۹۲	۹۱	۱	۴	۶۱۳
۱۳۹۲	۱۴۱	۷۳	۶۸	۹۲	۹۱	۱	۴	۶۱۴
۱۳۹۳	۱۴۴	۷۴	۷۰	۸۵	۸۴	۱	۴	۶۱۴
۱۳۹۴	۱۴۷	۷۵	۷۲	۱۱۲	۱۱۲	۱	۳	۶۱۸
۱۳۹۵	۱۵۲	۷۹	۷۳	۱۱۵	۱۱۵	۰	۳	۶۱۹
۱۳۹۶	۱۴۹	۷۸	۷۱	۱۱۸	۱۱۸	۰	۲	۶۲۴

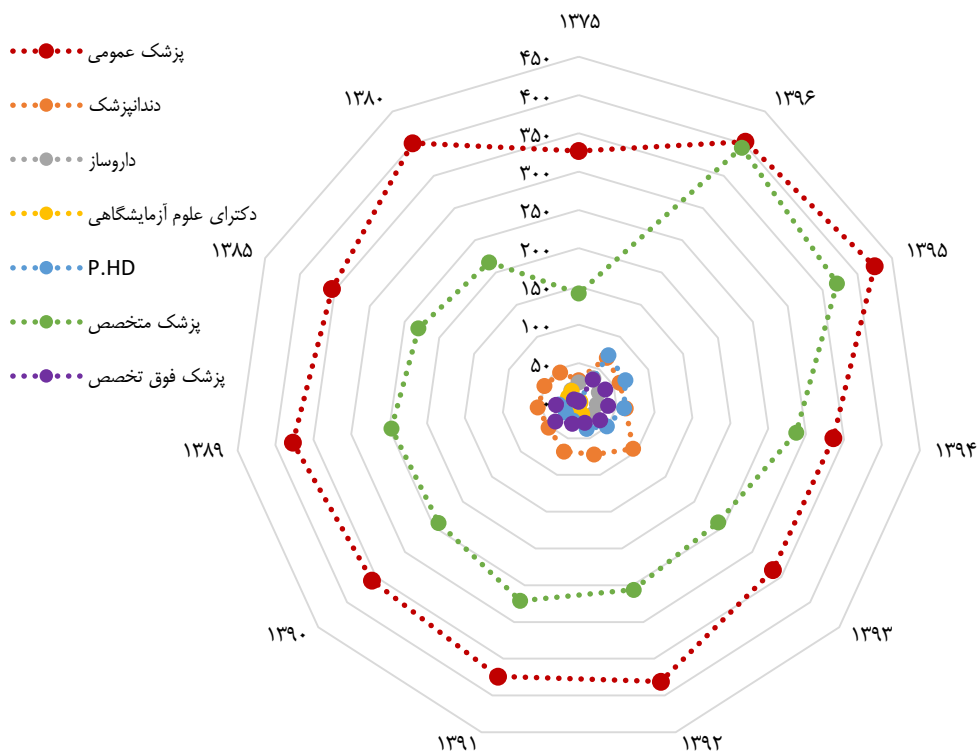


نمودار (۱۰-۶) مقایسه مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۷-۱۰) تعداد پزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	جمع کل	پزشک عمومی	دندانپزشک	داروساز	دکترای علوم آزمایشگاهی	Ph.D	پزشک متخصص	پزشک فوق تخصص
۱۳۷۵	۵۲۱	۳۲۷	۲۸	۲۵	۰	۰	۱۴۱	۰
۱۳۸۰	۷۰۰	۴۰۱	۴۵	۱۸	۱۷	۲	۲۱۶	۱
۱۳۸۵	۶۷۴	۳۵۴	۴۹	۱۴	۱۵	۵	۲۳۰	۷
۱۳۸۹	۷۶۳	۳۷۷	۵۴	۱۱	۱۸	۲۶	۲۴۷	۳۰
۱۳۹۰	۷۴۴	۳۵۷	۵۲	۱۳	۱۸	۲۲	۲۴۲	۴۰
۱۳۹۱	۸۰۱	۳۷۴	۶۸	۱۴	۱۸	۲۶	۲۷۱	۳۰
۱۳۹۲	۸۱۳	۳۸۱	۷۲	۲۱	۱۷	۳۷	۲۵۶	۲۹
۱۳۹۳	۷۸۵	۳۲۶	۹۴	۲۵	۳	۴۹	۲۴۱	۳۷
۱۳۹۴	۸۱۰	۳۳۶	۶۲	۲۴	۲	۶۰	۲۸۷	۳۹
۱۳۹۵	۹۹۱	۴۲۵	۵۹	۲۹	۲	۶۷	۳۷۱	۳۸
۱۳۹۶	۱۰۰۸	۴۰۳	۶۸	۳۶	۱	۷۲	۳۹۴	۳۴



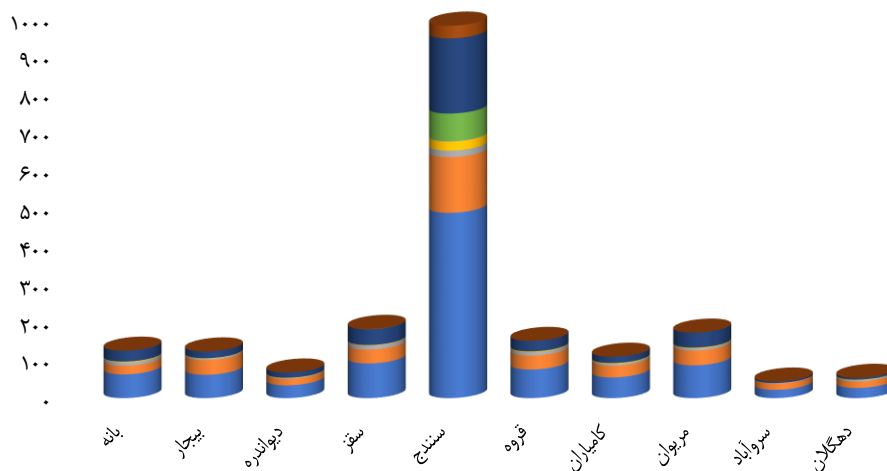
نمودار (۲-۱۰) مقایسه پزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۸) پزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

شهرستان	جمع کل	پزشک عمومی	دندانپزشک	داروساز	دکترای علوم آزمایشگاهی	P.HD	پزشک متخصص	پزشک فوق تخصص
بانه	۶۳	۲۳	۹	۲	۰	۰	۲۹	۰
بیجار	۶۲	۳۹	۴	۱	۰	۰	۱۸	۰
دیواندره	۳۴	۱۷	۲	۱	۰	۰	۱۴	۰
سقز	۹۲	۳۷	۱۱	۱	۰	۰	۴۲	۱
سنندج	۴۹۰	۱۴۶	۱۷	۲۴	۱	۷۲	۱۹۷	۳۳
قروه	۷۶	۳۷	۹	۲	۰	۰	۲۸	۰
کامیاران	۵۵	۳۱	۵	۲	۰	۰	۱۷	۰
مریوان	۸۷	۳۹	۶	۲	۰	۰	۴۰	۰
سروآباد	۲۲	۱۷	۱	۰	۰	۰	۴	۰
دهگلان	۲۷	۱۷	۴	۱	۰	۰	۵	۰

پزشک فوق تخصص ■ پزشک متخصص ■ P.HD ■ دکترای علوم آزمایشگاهی ■ داروساز ■ دندانپزشک ■ پزشک عمومی

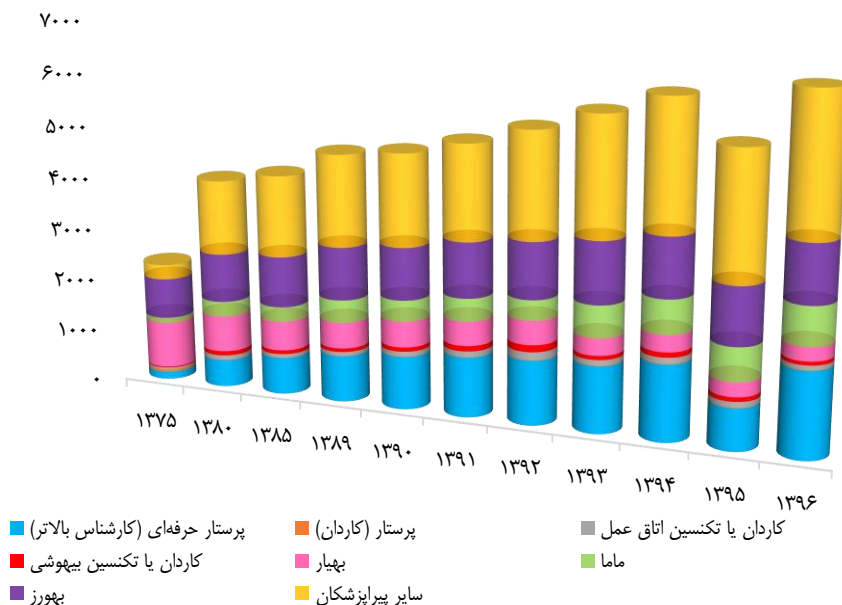


نمودار (۱۰-۳) مقایسه تعداد پزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۹) پیراپزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	پرستار حرفه‌ای (کارشناس بالاتر)	پرستار (کاردان)	کاردان یا تکنسین اتاق عمل	کاردان یا تکنسین بیهوشی	بهبود	ماما	بهورز	سایر پیراپزشکان	جمع کل
۱۳۷۵	۱۴۸	۴۸	۳۵	۲۰	۸۸۸	۱۰۳	۷۷۰	۲۸۱	۲۲۹۳
۱۳۸۰	۵۲۶	۱۰	۸۶	۸۴	۶۹۳	۲۹۰	۹۳۰	۱۴۱۸	۴۰۳۷
۱۳۸۵	۷۱۳	۸	۷۰	۷۴	۵۶۶	۲۸۳	۹۷۱	۱۵۴۷	۴۲۳۲
۱۳۸۹	۸۹۲	۷	۷۶	۷۰	۴۹۷	۴۳۵	۱۰۰۹	۱۷۴۴	۴۷۰
۱۳۹۰	۱۰۲۱	۸	۹۴	۸۲	۴۹۵	۴۰۳	۹۹۴	۱۷۴۸	۴۸۴۵
۱۳۹۱	۱۱۵۵	۸	۱۰۸	۱۰۳	۴۶۰	۴۳۴	۱۰۵۰	۱۷۹۹	۵۱۱۷
۱۳۹۲	۱۲۴۰	۱۲	۱۴۷	۱۳۳	۴۵۴	۳۸۴	۱۰۷۱	۲۰۱۲	۵۴۵۳
۱۳۹۳	۱۲۸۱	۱۱	۱۰۵	۷۸	۳۲۲	۶۰۷	۱۱۶۸	۲۲۵۰	۵۸۲۲
۱۳۹۴	۱۴۶۰	۱۴	۱۱۲	۹۶	۳۱۴	۶۴۷	۱۱۲۴	۲۴۲۹	۶۲۰۶
۱۳۹۵	۸۰۹	۱۲	۱۰۵	۸۴	۲۷۱	۶۳۸	۱۰۹۱	۲۴۰۸	۵۴۱۸
۱۳۹۶	۱۶۴۰	۱۱	۸۴	۷۰	۲۵۷	۷۲۶	۱۰۹۶	۲۶۱۴	۶۴۹۷

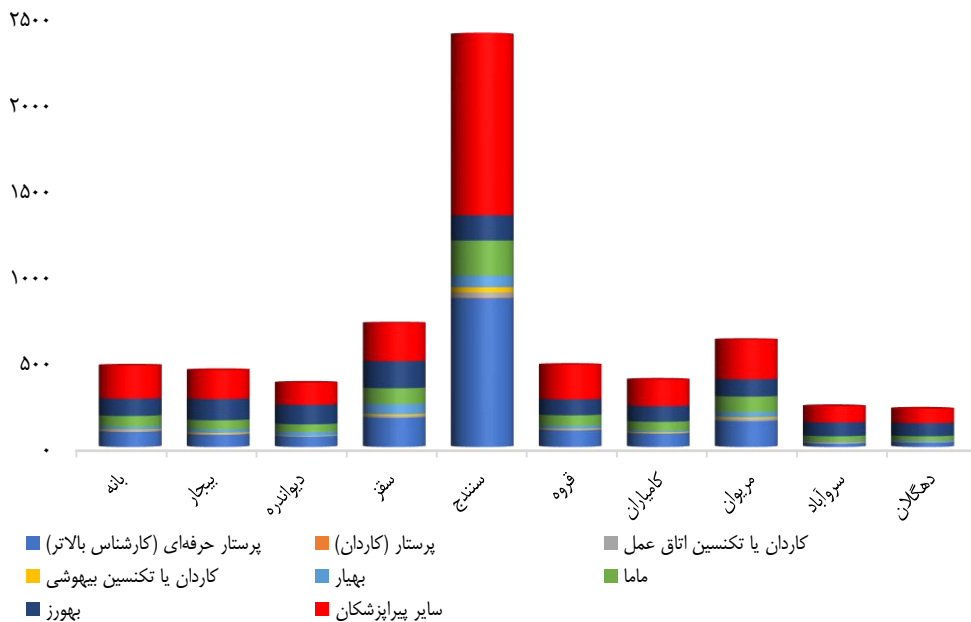


نمودار (۱۰-۴) مقایسه تعداد پیراپزشکان شاغل در دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۰) پیراپزشکان شاغل دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

شهرستان	جمع کل	پرستار حرفه‌ای (کارشناس بالاتر)	پرستار (کاردان)	کاردان یا تکنسین اتاق عمل	کاردان یا تکنسین بیهوشی	بیمار	ماما	بهورز	سایر پیراپزشکان
بانه	۴۸۰	۸۸	۲	۸	۴	۱۷	۶۳	۱۰۲	۱۹۶
بیجار	۴۵۳	۷۱	۲	۵	۵	۲۰	۵۴	۱۲۵	۱۷۱
دیواندره	۳۷۸	۶۱	۰	۳	۲	۲۲	۴۵	۱۱۵	۱۳۰
سقز	۷۷۰	۱۷۲	۰	۱۱	۹	۶۰	۹۳	۱۵۹	۲۲۶
سنندج	۲۴۴۲	۸۷۵	۴	۲۹	۳۱	۶۹	۲۰۷	۱۴۹	۱۰۷۸
قروه	۴۸۴	۹۷	۱	۶	۳	۱۷	۶۲	۹۴	۲۰۴
کامیاران	۳۹۶	۷۸	۱	۳	۴	۹	۵۳	۹۲	۱۵۶
مریوان	۶۳۲	۱۵۲	۱	۱۳	۸	۳۰	۹۲	۱۰۲	۲۳۴
سروآباد	۲۳۹	۲۰	۰	۳	۳	۷	۳۰	۸۱	۹۵
دهگلان	۲۲۴	۲۶	۰	۳	۱	۶	۲۷	۷۷	۸۴



نمودار (۱۰-۵) مقایسه پیراپزشکان شاغل دانشگاه به تفکیک رشته و نوع تخصص به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۱) تعداد کل مراجعین و موارد بستری در مراکز درمانی تابعه دانشگاه از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	موارد مراجعه	موارد بستری
۱۳۷۵	۷۲۵۷۲۵	۹۸۱۷۵
۱۳۸۰	۹۹۶۳۶۹	۱۱۵۹۴۷
۱۳۸۵	۲۴۴۰۵۰۶	۱۲۵۳۱۰
۱۳۸۹	۱۵۹۰۶۸۳	۱۲۷۷۲۰
۱۳۹۰	۲۹۷۷۶۶۷	۱۳۵۷۷۹
۱۳۹۱	۲۲۰۳۶۶۶	۱۴۳۹۷۴
۱۳۹۲	۲۲۰۹۲۱۲	۱۴۶۶۹۰
۱۳۹۳	۳۹۸۰۳۱۶	۱۶۰۸۷۰
۱۳۹۴	۳۱۸۶۳۶۸	۱۷۳۵۸۶
۱۳۹۵	۳۲۴۰۵۴۷	۱۷۴۳۴۰
۱۳۹۶	۳۲۸۹۸۶۴	۱۸۳۵۸۹

جدول (۱۰-۱۲) تعداد مراجعین و موارد بستری در مراکز درمانی تابعه دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

شهرستان	موارد مراجعه	موارد بستری
بانه	۲۴۷۵۴۵	۱۷۸۲۴
بیجار	۲۳۵۷۱۱	۹۸۵۵
دیواندره	۲۰۴۸۸۲	۲۰۵۹۶
سقز	۳۷۱۸۸۲	۲۰۵۹۶
سنندج	۱۰۹۹۰۶۲	۷۵۰۷۶
قروه	۲۹۹۳۷۸	۱۳۱۶۴
کامیاران	۲۲۲۵۲۱	۷۵۶۵
مریوان	۵۱۲۱۹۱	۲۸۳۸۴
سروآباد	۴۹۷۰۷	۱۶۲۱
دهگلان	۱۴۷۰۸۵	۱۹۴۰

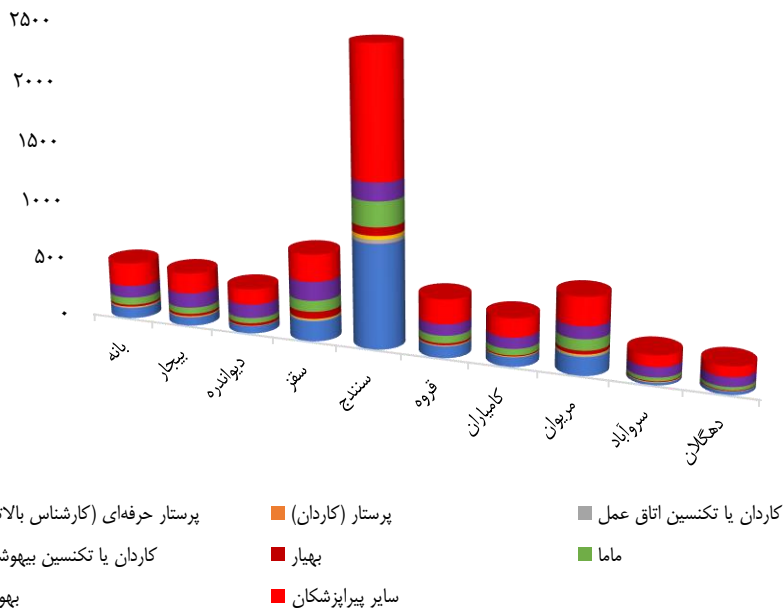
جدول (۱۰-۱۳) تعداد مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳			۱۳۹۴			۱۳۹۵			۱۳۹۶		
	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی
بانه	۱۲	۷	۵	۱۲	۷	۵	۱۲	۷	۵	۱۲	۷	۵
بیجار	۱۷	۶	۱۱	۱۷	۶	۱۱	۱۷	۶	۱۱	۱۷	۸	۹
دیواندره	۱۰	۳	۷	۱۰	۳	۷	۱۰	۳	۷	۱۰	۳	۷
سقز	۲۱	۱۱	۱۰	۲۱	۱۱	۱۰	۲۱	۱۱	۱۰	۲۲	۱۱	۱۱
سنندج	۲۸	۲۲	۶	۳۴	۲۲	۸	۳۴	۲۲	۸	۲۹	۲۲	۶
قروه	۱۶	۸	۸	۱۶	۸	۸	۱۶	۸	۸	۱۶	۸	۸
کامیاران	۱۱	۴	۷	۱۲	۵	۷	۱۲	۵	۷	۱۲	۵	۷
مریوان	۱۲	۸	۴	۱۲	۸	۴	۱۲	۸	۴	۱۲	۸	۴
سروآباد	۱۰	۲	۸	۱۰	۲	۸	۱۰	۲	۸	۱۰	۲	۸
دهگلان	۷	۳	۴	۷	۳	۴	۷	۳	۴	۷	۳	۴
جمع	۱۴۴	۷۴	۷۰	۱۴۸	۷۵	۷۲	۱۵۱	۷۹	۷۳	۱۴۷	۷۷	۶۹



جدول (۱۰-۱۴) تعداد پایگاه‌های بهداشتی شهری و روستایی ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳			۱۳۹۴			۱۳۹۵			۱۳۹۶		
	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی
بانه	۴	۷	۰	۳	۱۳	۰	۱۳	۱۳	۰	۱۳	۱۳	۰
بیجار	۲	۶	۰	۱	۷	۰	۷	۷	۰	۹	۹	۰
دیواندره	۱	۳	۰	۰	۳	۰	۳	۳	۰	۳	۳	۰
سقز	۱	۱۲	۰	۲	۱۸	۰	۱۷	۱۷	۰	۱۸	۱۸	۰
سنندج	۱۲	۲۵	۰	۱۳	۳۲	۰	۳۴	۳۴	۰	۳۵	۳۵	۰
قروه	۳	۱۰	۰	۳	۱۱	۰	۱۱	۱۱	۰	۱۱	۱۱	۰
کامیاران	۱	۵	۱	۱	۷	۱	۷	۷	۰	۷	۷	۰
مریوان	۶	۱۲	۰	۸	۱۶	۰	۱۸	۱۸	۰	۱۷	۱۷	۰
سروآباد	۲	۲	۰	۱	۲	۰	۲	۲	۰	۲	۲	۰
دهگلان	۱	۳	۰	۰	۳	۰	۳	۳	۰	۳	۳	۰
جمع	۳۳	۳۲	۱	۳۲	۳۱	۱	۱۱۵	۱۱۵	۰	۱۱۸	۱۱۸	۰

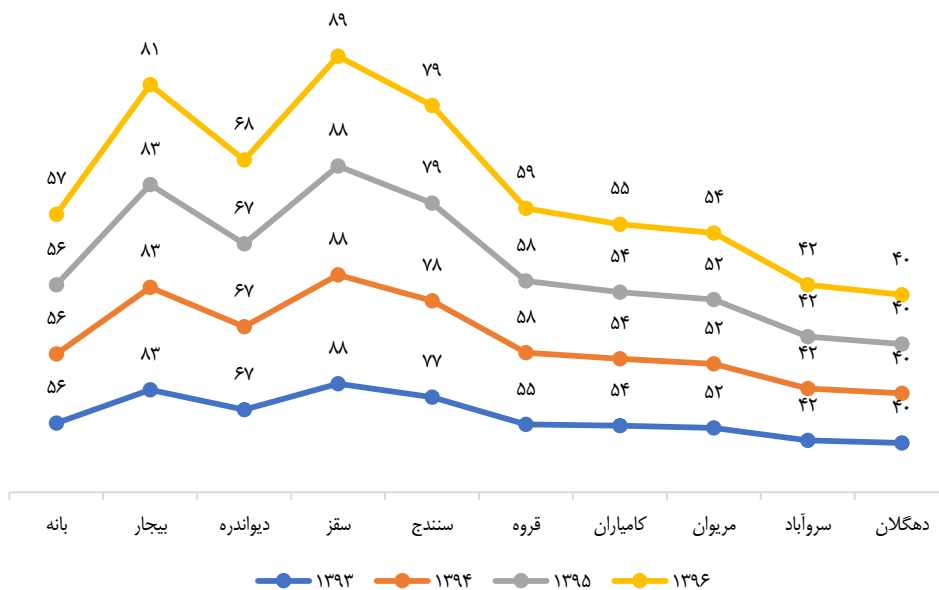


نمودار (۱۰-۶) مقایسه تعداد پایگاه‌های بهداشتی ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی تابعه دانشگاه از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۵-۱۰) تعداد خانه‌های بهداشت فعال ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی به تفکیک شهرستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بانه	۵۶	۵۶	۵۶	۵۷
بیجار	۸۳	۸۳	۸۳	۸۱
دیواندره	۶۷	۶۷	۶۷	۶۸
سقز	۸۸	۸۸	۸۸	۸۹
سنندج	۷۶	۷۸	۷۹	۷۹
قروه	۵۶	۵۸	۵۸	۵۹
کامیاران	۵۴	۵۴	۵۴	۵۵
مریوان	۵۲	۵۲	۵۲	۵۴
سروآباد	۴۲	۴۲	۴۲	۴۲
دهگلان	۴۰	۴۰	۴۰	۴۰
جمع	۶۱۴	۶۱۸	۶۱۹	۶۲۴



نمودار (۷-۱۰) مقایسه تعداد خانه‌های بهداشت فعال ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی تابعه دانشگاه از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۶) تعداد موارد مراجعه بیماران سرپایی به مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه بر حسب تخصص از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال و شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
عمومی	۱۷۰۱۵۹۴	۲۱۲۹۹۹۴	۱۹۱۹۳۸۰	۱۷۰۵۳۶۶	۸۲۸۳۶۸	۸۳۳۳۸۸	۱۰۶۱۴۳۱	۱۱۵۹۱۱۵	۱۲۱۱۲۵۲	۲۵۱۳۴۱۰
اطفال	۳۶۲۲۰	۳۹۰۲۶	۴۰۶۲۵	۴۹۱۳۷	۵۲۳۸۸	۶۲۶۶۶	۱۲۶۲۱۸	۱۶۶۵۰۴	۱۷۶۸۲۶	۱۷۶۲۵۸
دندانپزشکی	۱۲۱۶۰۴	۱۲۵۷۶۱	۱۰۴۳۱۰	۹۶۸۸۵	۱۰۲۹۵۴	۱۰۵۲۹۳	۱۰۸۳۹۶	۱۰۸۹۰۸	۱۰۹۶۳۹	۱۰۹۷۶۰
داخلی	۴۲۹۳۱۰	۴۵۴۷۳	۴۰۲۶۵	۵۰۰۸۷	۵۱۳۰۲	۴۷۷۳۶	۱۱۶۲۶۴	۱۶۸۰۰۹	۲۳۳۰۰۹	۲۲۰۹۳۲
اورژانس	۱۱۴۶۰۸۶	۱۲۴۵۲۳۲	۱۳۱۸۷۵۷	۱۷۱۶۰۷۶	۱۸۵۵۵۶۰	۱۸۶۲۰۹۵	۱۹۱۲۸۷۲	۲۲۷۳۷۰۴	۲۱۲۶۳۳۰	۲۱۶۱۱۶۸
زنان و زایمان	۱۷۶۲۶	۱۸۰۹۵	۱۸۹۴۱	۳۰۳۴۱	۳۳۷۳۴	۳۳۲۱۱	۱۰۵۶۰۸	۱۶۰۰۴۶	۱۵۵۲۱۶	۱۴۲۴۲۰
جراحی مغز و اعصاب	۱۴۶۰۶	۲۱۲۲۵	۲۴۲۴۵	۲۵۲۶۰	۱۸۰۰۵	۲۳۲۵۵	۲۴۱۷۹	۱۷۷۰۰	۱۳۷۷۱	۱۸۱۸۲
مامایی	۲۱۰۹۲	۴۱۷۵۷۱	۴۵۰۵۷۴	۴۱۶۸۶۰	۴۴۸۰۵۶	۴۴۸۳۱۰	۵۰۴۳۲۲	۴۹۶۰۴۶	۵۲۳۰۹۹	۵۳۴۱۵۴
چشم	۱۴۰۲۶	۱۳۶۹۳	۱۴۰۷۱	۱۶۹۱۱	۱۷۲۷۶	۱۸۰۰۶	۲۷۱۵۸	۳۷۰۶۱	۵۸۰۹۷	۶۷۶۱۶
گوشت و حلق و بینی	۱۲۵۲۹	۱۲۹۰۹	۱۲۸۷۵	۱۲۲۶۴	۹۸۴۵	۱۲۴۸۰	۱۵۸۸۱	۲۳۴۹۱	۳۰۵۴۱	۳۵۶۱۵
جراحی	۹۸۵۶	۹۰۱۵	۷۲۳۹	۱۱۰۸۳	۱۵۴۰۲	۱۸۸۱۵	۴۵۲۲۶	۵۵۹۴۳	۵۳۵۷۲	۵۷۸۷۰
ارتوپدی	۱۶۶۲۶	۲۱۲۵۴	۲۶۶۵۰	۱۹۵۴۰	۱۶۰۰۰	۲۰۸۱۰	۴۷۵۷۲	۶۰۸۷۹	۵۶۳۹۳	۵۴۹۲۶
پوست و آمیزشی	۹۷۳۶	۱۲۱۷۵	۸۰۱۹	۹۳۰۸	۱۰۲۶۳	۸۸۷۳	۱۹۳۴۶	۳۱۴۷۰	۳۵۰۲۴	۲۹۸۰۲
اعصاب و روان	۶۳۲۵	۶۲۹۲	۷۳۹۲	۷۲۹۷	۷۷۴۳	۱۵۷۰۱	۲۰۲۵۶	۲۹۱۲۷	۴۶۰۵۶	۳۹۷۴۷
قلب و عروق	۱۰۴۴۳	۶۲۴۹	۷۸۰۵	۱۰۸۷۵	۱۱۶۳۶	۱۴۵۵۹	۲۸۱۷۳	۳۹۰۹۷	۵۰۸۳۴	۵۶۰۶۳
ارولوژی	۷۵۵۰	۸۵۴۱	۹۲۱۲	۹۲۸۵	۷۵۲۱	۹۲۶۲	۷۱۸۱	۱۴۵۰۶	۳۴۱۰۹	۲۷۸۵۰
سایر تخصص‌ها	۵۳۷۰۶	۴۴۶۹۵	۵۶۷۱۱	۶۹۴۸۱	۷۱۲۷۲	۵۵۶۳۹	۲۵۶۸۲۲	۱۲۴۲۱۳	۱۴۰۹۷۰	۱۸۶۸۶۵
جمع	۲۶۲۹۹۵۵	۴۱۷۷۲۰۱	۴۰۶۶۹۷۱	۴۲۵۶۰۵۶	۳۵۶۷۴۱۵	۳۵۸۹۱۵۹	۴۵۲۶۹۰۵	۴۹۶۵۸۱۹	۵۰۵۴۷۳۸	۷۴۳۲۶۳۸



جدول (۱۰-۱۷) تعداد آزمایشگاه‌های تشخیص طبی، داروخانه، مؤسسات تشخیصی- درمانی هسته‌ای و توانبخشی بر حسب نوع وابستگی

سال	جمع	دولتی			جمع	سال
		سایر نهادها و ارگان‌های دولتی	تأمین اجتماعی	دانشگاه علوم پزشکی		
۱۳۸۵	۴۰	۴	۳	۱۲	۴۰	۱۳۸۵
۱۳۸۹	۵۳	۴	۴	۲۲	۵۳	۱۳۸۹
۱۳۹۰	۵۹	۵	۴	۲۲	۵۹	۱۳۹۰
۱۳۹۱	۶۰	۵	۴	۲۲	۶۰	۱۳۹۱
۱۳۹۲	۴۶	۳	۴	۱۲	۴۶	۱۳۹۲
۱۳۹۳	۴۸	۳	۴	۱۲	۴۸	۱۳۹۳
۱۳۹۴	۵۳	۳	۴	۱۳	۵۳	۱۳۹۴
۱۳۹۵	۵۶	۳	۴	۱۴	۵۶	۱۳۹۵
۱۳۹۶	۵۶	۳	۴	۱۴	۵۶	۱۳۹۶
جمع						
۲۶۰	۴۷۱	۳۳	۳۵	۱۴۳	۴۷۱	۲۶۰
۱۳۸۵	۱۱۰	۱	۴	۱۰	۱۱۰	۱۳۸۵
۱۳۸۹	۱۲۲	۴	۵	۲۴	۱۲۲	۱۳۸۹
۱۳۹۰	۱۲۹	۶	۵	۲۱	۱۲۹	۱۳۹۰
۱۳۹۱	۱۲۲	۱	۵	۶	۱۲۲	۱۳۹۱
۱۳۹۲	۱۲۸	۱	۵	۶	۱۲۸	۱۳۹۲
۱۳۹۳	۱۲۴	۳	۵	۲	۱۲۴	۱۳۹۳
۱۳۹۴	۱۳۹	۳	۵	۲	۱۳۹	۱۳۹۴
۱۳۹۵	۱۴۵	۳	۵	۳	۱۴۵	۱۳۹۵
۱۳۹۶	۱۴۶	۳	۶	۳	۱۴۶	۱۳۹۶
جمع						
۱۰-۱۷	۱۱۶۵	۲۵	۴۵	۷۷	۱۱۶۵	۱۰-۱۷
۱۳۸۵	۲۷	۴	۲	۱۳	۲۷	۱۳۸۵
۱۳۸۹	۳۹	۵	۳	۱۶	۳۹	۱۳۸۹
۱۳۹۰	۴۱	۵	۳	۱۶	۴۱	۱۳۹۰
۱۳۹۱	۳۴	۶	۳	۱۲	۳۴	۱۳۹۱
۱۳۹۲	۳۹	۴	۵	۱۶	۳۹	۱۳۹۲
۱۳۹۳	۳۸	۶	۵	۱۵	۳۸	۱۳۹۳
۱۳۹۴	۳۹	۵	۵	۱۶	۳۹	۱۳۹۴
۱۳۹۵	۴۱	۴	۵	۱۵	۴۱	۱۳۹۵
۱۳۹۶	۴۱	۴	۴	۱۵	۴۱	۱۳۹۶
جمع						
۱۲۷	۲۳۹	۴۳	۳۵	۱۳۴	۲۳۹	۱۲۷
۱۳۸۵	۴۳	۱۰	۰	۲	۴۳	۱۳۸۵
۱۳۸۹	۴۶	۴	۰	۱۲	۴۶	۱۳۸۹
۱۳۹۰	۴۷	۴	۰	۱۳	۴۷	۱۳۹۰
۱۳۹۱	۶۴	۱۰	۰	۲	۶۴	۱۳۹۱
۱۳۹۲	۶۹	۱۰	۰	۲	۶۹	۱۳۹۲
۱۳۹۳	۹۱	۱۱	۰	۲	۹۱	۱۳۹۳
۱۳۹۴	۹۵	۱۰	۰	۲	۹۵	۱۳۹۴
۱۳۹۵	۹۸	۱۳	۰	۲	۹۸	۱۳۹۵
۱۳۹۶	۱۱۸	۱۳	۰	۲	۱۱۸	۱۳۹۶
جمع						
۵۵	۶۷۱	۸۵	۲	۳۹	۶۷۱	۵۵

آزمایشگاه تشخیص طبی

داروخانه

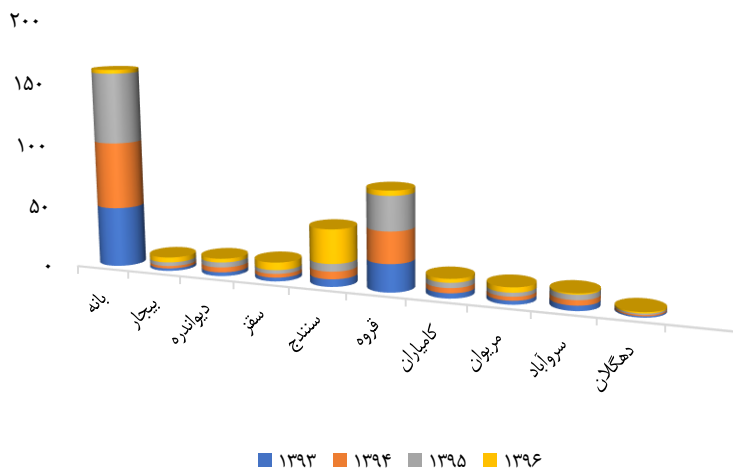
مؤسسات تشخیصی، درمانی هسته‌ای

مرکز توانبخشی



جدول (۱۰-۱۸) تعداد آزمایشگاه‌های تشخیص طبی بر حسب شهرستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

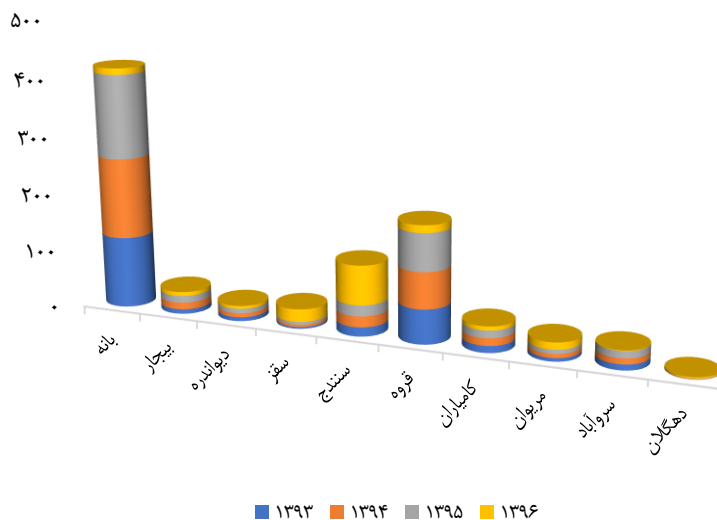
شهرستان	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بانه	۴۸	۵۳	۵۶	۳
بیجار	۲	۲	۳	۴
دیواندره	۳	۴	۴	۳
سقز	۳	۳	۳	۶
سنندج	۶	۶	۶	۲۷
قروه	۲۲	۲۵	۲۷	۴
کامیاران	۴	۴	۴	۳
مریوان	۳	۳	۳	۴
سروآباد	۴	۴	۴	۱
دهگلان	۱	۱	۱	۱
جمع	۹۶	۱۰۵	۱۱۱	۵۶



نمودار (۱۰-۸) تعداد آزمایشگاه‌های تشخیص طبی بر حسب شهرستان

جدول (۱۰-۱۹) تعداد داروخانه‌ها بر حسب شهرستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بانه	۱۲۴	۱۳۹	۱۴۵	۱۱
بیجار	۸	۱۲	۱۲	۷
دیواندره	۷	۷	۸	۵
سقز	۳	۴	۵	۲۲
سنندج	۱۶	۱۹	۱۹	۶۸
قروه	۶۰	۶۳	۶۵	۱۳
کامیاران	۱۲	۱۳	۱۳	۷
مریوان	۶	۷	۷	۱۲
سروآباد	۱۰	۱۰	۱۲	۱
دهگلان	۰	۱	۱	۲
جمع	۲۴۶	۲۷۵	۲۸۷	۱۴۸



نمودار (۹-۱۰) تعداد داروخانه‌ها بر حسب شهرستان در سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۲۰) مؤسسات تشخیص درمانی هسته‌ای بر حسب شهرستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بانه	۱	۳	۲	۲
بیجار	۱	۱	۲	۲
دیواندره	۲	۲	۲	۱
سقز	۳	۳	۳	۳
سنندج	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵
قروه	۱	۱	۱	۲
کامیاران	۳	۳	۳	۱
مریوان	۱	۱	۱	۳
سروآباد	۳	۳	۳	۱
دهگلان	۱	۱	۱	۱
جمع	۳۸	۴۱	۴۲	۴۱



جدول (۱۰-۲۱) تعداد مراکز توانبخشی بر حسب شهرستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بانه	۸	۸	۸	۱۰
بیجار	۴	۴	۵	۴
دیواندره	۴	۴	۴	۵
سقز	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
سنندج	۴۰	۴۲	۴۴	۵۸
قروه	۷	۷	۷	۷
کامیاران	۴	۶	۶	۶
مریوان	۱۰	۱۱	۹	۱۳
سررواباد	۰	۰	۰	۰
دهگلان	۱	۱	۱	۲
جمع	۹۱	۹۶	۹۷	۱۱۸

جدول (۱۰-۲۲) تعداد موارد مراجعه بیماران سرپایی به مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه بر حسب نوع تخصص از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال و شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
عمومی	۱۷۰۱۵۹۴	۲۱۲۹۹۹۴	۱۹۱۹۳۸۰	۱۷۰۵۲۶۶	۸۲۸۲۶۸	۸۳۳۳۸۸	۱۰۶۱۴۳۱	۱۱۵۹۱۱۵	۱۲۱۱۲۵۲	۲۵۱۱۴۱۰
اطفال	۳۶۲۲۰	۳۹۰۲۶	۴۰۶۲۵	۴۹۱۲۷	۵۲۳۸۸	۶۲۶۶۶	۱۲۶۲۱۸	۱۶۶۵۰۴	۱۷۶۸۱۲۶	۱۷۶۲۵۸
دندانپزشکی	۱۲۱۶۰۴	۱۲۵۷۶۱	۱۰۴۳۱۰	۹۶۸۸۵	۱۰۲۹۵۴	۱۰۵۴۹۳	۱۰۸۳۹۶	۱۰۸۹۰۸	۱۰۹۶۳۹	۱۰۹۷۶۰
داخلی	۴۲۹۳۱۰	۴۵۴۷۳	۴۰۲۶۵	۵۰۰۸۷	۵۱۳۰۲	۴۷۷۳۶	۱۱۶۲۶۴	۱۶۸۰۰۹	۲۳۳۰۰۹	۲۲۰۹۳۲
اورژانس	۱۱۴۶۰۸۶	۱۳۴۵۲۳۳	۱۳۲۸۷۵۷	۱۷۱۶۰۷۶	۱۸۵۵۵۶۰	۱۸۶۲۰۹۵	۱۹۱۲۸۷۲	۲۲۷۳۷۰۴	۲۱۲۶۳۳۰	۲۱۶۱۱۶۸
زنان و زایمان	۱۷۶۲۶	۱۸۰۹۵	۱۸۹۴۱	۳۰۳۴۱	۳۳۲۲۴	۳۲۲۱۱	۱۰۵۶۰۸	۱۶۰۰۴۶	۱۵۵۲۱۶	۱۴۲۴۲۰
جراحی مغز و اعصاب	۱۴۶۰۶	۲۱۲۲۵	۲۴۲۴۵	۲۵۲۶۰	۱۸۰۰۵	۲۳۲۵۵	۲۴۱۷۹	۱۷۷۰۰	۱۳۷۷۱	۱۸۱۸۲
مامایی	۲۱۰۹۲	۴۱۷۵۷۱	۴۵۰۵۷۴	۴۱۶۸۶۰	۴۴۸۰۵۶	۴۴۸۳۱۰	۵۰۴۳۲۲	۴۹۶۰۴۶	۵۲۳۰۹۹	۵۳۴۱۵۴
چشم	۱۴۰۲۶	۱۳۶۹۳	۱۴۰۷۱	۱۶۹۱۱	۱۷۳۷۶	۱۸۰۰۶	۲۷۱۵۸	۳۷۰۶۱	۵۸۰۹۷	۶۷۶۱۶
گوش و حلق و بینی	۱۳۵۸۹	۱۲۹۰۹	۱۲۸۷۵	۱۲۲۶۴	۹۸۴۵	۱۲۴۸۰	۱۵۸۸۱	۲۳۴۹۱	۳۰۵۴۱	۳۵۶۱۵
جراحی	۹۸۵۶	۹۰۱۵	۷۲۳۹	۱۱۰۸۳	۱۵۴۰۲	۱۸۸۷۵	۴۵۲۲۶	۵۵۹۴۳	۵۳۵۷۲	۵۷۸۷۰
ارتوپدی	۱۶۶۲۶	۲۱۲۵۴	۲۶۶۵۰	۱۹۵۴۰	۱۶۰۰۰	۲۰۸۱۰	۴۷۵۷۲	۶۰۸۷۹	۵۶۳۹۳	۵۴۹۲۶
پوست و آمیزشی	۹۷۳۶	۱۲۱۷۵	۸۰۱۹	۹۳۰۸	۱۰۲۶۲	۸۸۷۳	۱۹۳۴۶	۳۱۴۷۰	۲۵۰۲۴	۲۹۸۰۲
اعصاب و روان	۶۲۳۵	۶۲۹۲	۷۲۹۲	۷۲۹۷	۷۷۴۳	۱۵۷۰۱	۲۰۲۵۶	۲۹۱۲۷	۴۶۰۵۶	۳۹۷۷۷
قلب و عروق	۱۰۴۴۳	۶۲۴۹	۷۸۰۵	۱۰۸۷۵	۱۱۶۳۶	۱۴۵۵۹	۲۸۱۷۳	۳۹۰۹۷	۵۰۸۳۴	۵۶۰۶۳
ارولوژی	۷۵۵۰	۸۵۴۱	۹۲۱۲	۹۲۸۵	۷۵۳۱	۹۲۶۲	۷۱۸۱	۱۴۵۰۶	۳۴۱۰۹	۲۷۸۵۰
سایر تخصص‌ها	۵۳۷۰۶	۴۴۶۹۵	۵۶۷۱۱	۶۹۴۸۱	۷۱۲۷۲	۵۵۶۳۹	۳۵۶۸۲۲	۱۲۴۲۱۳	۱۴۰۹۷۰	۱۸۶۸۶۵
جمع	۲۶۳۰۰۰۵	۴۱۷۷۲۰۱	۴۰۷۶۹۷۱	۴۲۵۶۰۵۶	۳۵۶۷۴۱۵	۳۵۸۹۱۵۹	۴۵۲۶۹۰۵	۴۹۶۵۸۱۹	۵۰۵۴۷۳۸	۷۴۲۶۳۸



معاونت آموزشی

جدول (۱۰-۲۳) عناوین شاخص‌های آموزشی و عملکردی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۷۳	۷۴	۶۵	۴۷	۵۱	۷۲	۶۵	۹۱	۲۲۳	۳۱۰	تعداد دانشجویان دوره کاردانی
۱۳۴۲	۱۳۲۶	۱۳۴۱	۱۳۲۱	۱۱۵۵	۱۳۴۷	۱۰۷۱	۸۳۵	۶۳۰	۶۷۰	تعداد دانشجویان دوره کارشناسی
۱۹۴	۱۴۵	۱۲۹	۱۱۴	۸۹	۶۰	۳۶	۵	۱	۱	تعداد دانشجویان دوره کارشناسی ارشد
۹۶۷	۸۶۶	۷۸۰	۷۱۵	۶۱۳	۶۱۷	۵۴۰	۴۶۸	۴۳۲	۴۵۰	تعداد دانشجویان دوره دکتری عمومی
۲۷	۲۵	۲۳	۱۵	۱۲	۱۱	۸	۵	۲	۰	تعداد دانشجویان دوره دکتری تخصصی Ph.D
۱۲۴	۱۰۶	۹۹	۱۰۴	۹۳	۷۲	۶۷	۶۴	۵۰	۴۳	تعداد دانشجویان دوره تخصصی پزشکی
۱۳/۱	۱۱/۳	۱۰	۱۰	۹/۶	۶/۸	۵/۷	۵/۵	۴	۳	نسبت دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان
۴/۳	۴/۸	۲/۷	۰/۰۵	۰/۰۵	۴/۶	۲/۷	۲/۶	۲/۳	۲	نسبت دانشجویان مشروط شده به کل دانشجویان
۰	۰/۰۴	۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۴	۰	۰/۳	۰/۰۷۴	۱	نسبت دانشجویان اخراجی به کل دانشجویان
۱۳/۵	۸/۸	۷/۵	۱۴/۳	۰/۱۷	۵/۴	۰	۷/۵	۴	۱۱	نسبت دانشجویان مردودی در امتحانات پایانی به دانشجویان واجد شرایط
۷/۹	۱۰/۱	۹/۸	۱۰/۱	۹/۷	۸/۴	۴/۸	۱۰	۹/۷۷	۱۱/۳۳	نسبت دانشجویان به اعضای هیأت علمی
۷/۹	۸/۵	۹/۶	۱۰	۱۰/۶	۹/۱	۰/۱۵	۱۳	۱۰/۹	۵/۲۷	نسبت دانشجو به کارکنان غیر عضو هیأت علمی
۱۸	۲۸	۳۴	۲۰	۴	۳	۲۲	۸	۱۷	۱۹	تعداد اعضای هیأت علمی جذب شده
۸۰	۸۰	۷۳/۵	۷۱/۸	۶۷	۶۵	۶۵/۳	۵۸/۲	۰/۵۸	۵۶/۵۸	نسبت اعضای هیأت علمی با درجه استادیاری و بالاتر
۱۱	۷	۱۳	۵	۱۰	۹	۷	۶	۱	۱	تعداد اعضای هیأت علمی ارتقای یافته
۴/۵	۲/۸	۵/۵	۲/۱	۵	۵/۱	۴/۶	۴/۱	۱/۱۳۷	۷۶	نسبت اعضای هیأت علمی ارتقاء یافته به کل اعضای هیأت علمی
۹۵	۹۰	۸۵	۸۰	۷۰	۶۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۷۵	درصد گروه‌های آموزشی درگیر در اجرای طرح ارزشیابی درونی به کل گروه‌ها
۲۸۷	۱۸۴	۲۱۱	۲۵۸	۲۴۸	۱۶۹	۱۸۰	۱۵۴	۱۰۵	۸۰	تعداد برنامه‌های آموزش مداوم اجرا شده
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱	نسبت برنامه‌های آموزش مداوم (بازآموزی) دارای طراحی علمی به کل برنامه‌ها
۹۲	۹۲	۹۰	۹۰	۸۰		۸۰	۱۰۰	۲/۳	۹	نسبت برنامه‌های مدون (بازآموزی) به تعداد مشمولین تحت پوشش در هر رشته (نسبت تعداد پزشکان هر گروه به تعداد برنامه‌های تشکیل شده)
۵۵/۲	۵۹	۱۰۵	۱/۱۱۱	۱۲۷/۸	۱۳۴/۸	۱۳۶/۲۸	۱۷/۸	۱۹/۵۱	۱/۷۸	سرانه فضای آموزشی (دانشگاهی)
۳	۳	۳	۲	۲	۲	۲	۲۵	۵	۳	تعداد بانک‌های اطلاعاتی فعال



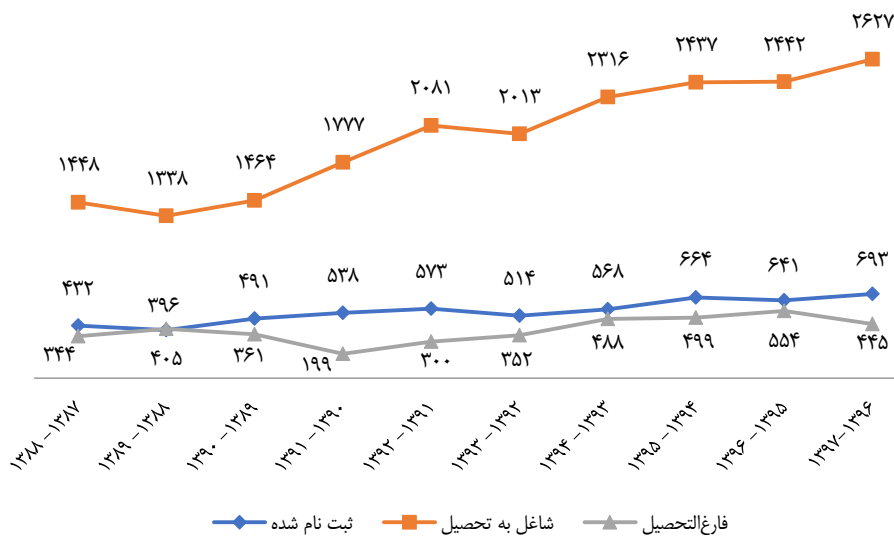
جدول (۱۰-۲۴) مقایسه شاخص‌های عملکردی حوزه معاونت آموزش و تحقیقات دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

عنوان شاخص	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد کارگاه‌های آموزشی برگزار شده جهت ارتقاء سطح توانمندی اساتید	۲۶	۱۹	۹	۲۰	۲۲	۲۴	۲۲	۳۳	۳۵	۵۸
تعداد برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی و پیراپزشکی اجرا شده	۸۰	۱۰۵	۱۵۴	۱۸۰	۱۶۹	۲۴۸	۲۵۸	۲۱۱	۱۸۴	۲۸۷
میزان اجرای برنامه‌های مربوط به دانشجویان عضو دفتر استعدادهای درخشان	۳۰	۵۰	۹۰	۹۰	۸۰	۸۰	۸۰	۸۰	۸۵	۹۰
درصد اجرای فرایند ارزشیابی استاد توسط دانشجو	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
میزان جذب اعضای هیأت علمی مورد نیاز دانشگاه از طریق فراخوان	۴	۷	۸	۲	۳	۴	۲۰	۱۰	۲۰	۲۵
میزان پیشرفت اجرای طرح ارزشیابی درونی در گروه‌های آموزشی دانشگاه	۸۷	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
تعداد پژوهش‌های انجام شده در زمینه آموزش پزشکی	۸	۴	۶	۵	۷	۱۰	۱۱	۱۴	۱۸	۱۵
نسبت دانشجویان تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان	۰/۰۲۵	۴	۵/۵	۵/۷	۶/۸	۹/۶	۱۰	۱۰	۱۱/۳	۱۳/۱
نسبت دانشجو به عضو هیأت علمی	۱۱/۳۳	۹/۷۷	۱۰۰	۱۲	۸/۴	۱۰/۲	۱۰/۱	۹/۸	۱۰/۱	۹/۳
نسبت اعضاء هیأت علمی ارتقاء یافته به کل اعضاء هیأت علمی	۰/۰۰۸	۱/۱۳۷	۴/۱	۴/۶	۵	۵	۲	۵/۵	۲/۸	۴/۵
نسبت اعضاء هیأت علمی با درجه دکتری تخصصی و بالاتر به کل اعضاء	۰/۵۷	۰/۵۸	۴۱/۷	۶۵/۳	۶۵/۳	۶۸/۲	۷۱/۸	۷۳/۵	۷۴/۸	۸۰
نسبت دانشجویان مشروطی به کل دانشجویان	۰/۰۵	۲/۳	۲/۶	۲/۷۵	۴/۶	۵/۷	۵	۲/۷	۴/۸	۴/۳
نسبت دانشجویان اخراجی (محروم از تحصیل) به کل دانشجویان	۰/۰۱	۰/۰۷۴	۰/۲	۰	۰/۰۴	۰/۰۴	۰/۰۰۱	۰	۰/۰۴	۰
تعداد مجوزهای کسب شده برای تأسیس رشته‌های جدید	۸	۳	۵	۴	۲	۲	۳	۳	۲	۲
نسبت تخت آموزشی به دانشجو	۰/۵۳	۰/۷۳	۰/۶۷	۶۷	۴۲/۶	۴۸/۵	۴۲/۲	۴۰	۵۴/۳	۵۰
تعداد برنامه‌های آموزشی به زبان انگلیسی و ICDL ویژه اعضای هیأت علمی	۳	۱	۰	۴	۲	۵	۴	۵	۴	۵
تعداد برنامه‌های آموزشی ICDL ویژه اعضای هیأت علمی	۳	۳	۰	۲	۲	۰	۲	۲	۳	۳
تعداد دانشجویان	۱۴۸۴	۱۳۳۸	۱۴۶۴	۱۷۷۷	۲۰۸۱	۲۰۱۳	۲۳۱۶	۲۴۳۷	۲۴۴۲	۲۶۲۷
تعداد اعضای هیأت علمی	۱۳۱	۱۳۷	۱۴۶	۱۵۰	۱۷۶	۱۹۷	۲۳۴	۲۳۸	۲۴۷	۲۴۵
تعداد رشته‌های موجود	۲۴	۲۵	۲۸	۲۸	۲۹	۳۰	۳۴	۳۷	۳۸	۴۰
رزیدنت شاغل به تحصیل	۴۳	۵۰	۶۴	۶۷	۸۲	۹۳	۱۰۴	۹۹	۱۰۶	۱۲۴



جدول (۱۰-۲۵) توزیع تعداد دانشجویان به تفکیک ثبت نام شده، شاغل به تحصیل، فارغ التحصیل و جنسیت از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال تحصیلی	ثبت نام شده		شاغل به تحصیل		فارغ التحصیل	
	مرد	جمع	مرد	جمع	مرد	زن
۱۳۸۸-۱۳۸۷	۱۸۱	۴۳۲	۵۹۰	۱۴۴۸	۱۴۵	۳۴۴
۱۳۸۹-۱۳۸۸	۱۶۵	۳۹۶	۵۴۷	۱۳۳۸	۱۵۹	۴۰۵
۱۳۹۰-۱۳۸۹	۱۹۰	۴۹۱	۵۸۲	۱۴۶۴	۱۳۷	۳۶۱
۱۳۹۱-۱۳۹۰	۲۵۲	۵۳۸	۷۳۶	۱۷۷۷	۹۴	۱۹۹
۱۳۹۲-۱۳۹۱	۲۵۱	۵۷۳	۸۷۵	۲۰۸۱	۱۲۳	۳۰۰
۱۳۹۳-۱۳۹۲	۲۳۰	۵۱۴	۸۴۷	۲۰۱۳	۱۶۶	۳۵۲
۱۳۹۴-۱۳۹۳	۲۳۵	۵۶۸	۹۸۳	۲۳۱۶	۲۰۳	۴۸۸
۱۳۹۵-۱۳۹۴	۲۸۷	۶۶۴	۱۰۳۲	۲۴۳۷	۲۲۳	۴۹۹
۱۳۹۶-۱۳۹۵	۲۷۷	۶۴۱	۱۰۲۸	۲۴۴۲	۲۴۱	۵۵۴
۱۳۹۷-۱۳۹۶	۳۱۶	۶۹۳	۱۱۲۳	۲۶۲۷	۱۸۲	۴۴۵



نمودار (۱۰-۱۰) مقایسه وضعیت نحوه توزیع تعداد دانشجویان به تفکیک ثبت نام شده، شاغل به تحصیل، فارغ التحصیل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

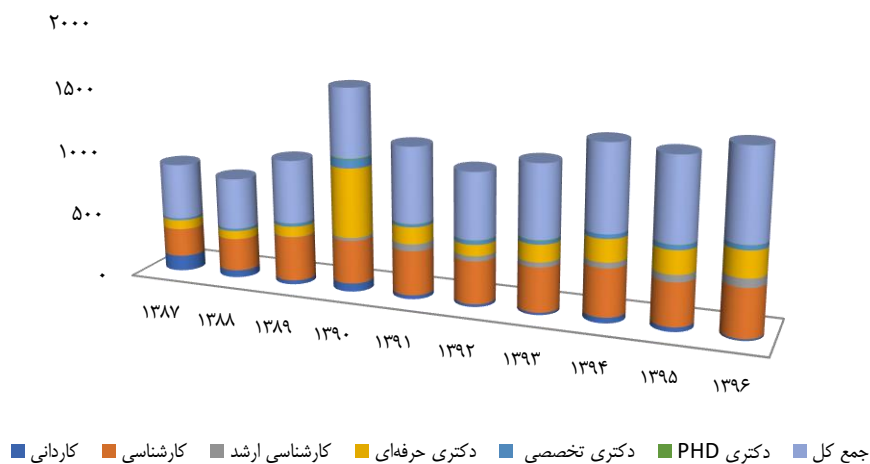


جدول (۱۰-۲۶) توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل دانشگاه بر حسب مقطع تحصیلی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۲	سال ۱۳۸۸	جنس	
۱۱۵۷۴۹	۹۱۳۵۱	۹۴۴۰۵	مرد	تعداد افراد غربالگری شده
۱۱۴۸۶۵	۱۰۴۲۸۸	۱۰۲۲۶۷	زن	
۲۶۹۱	۱۶۲۰	۱۴۱۳	مرد	تعداد بیماران شناسایی شده
۶۴۴۳	۳۷۰۸	۳۰۱۵	زن	
۲/۳۲	۱/۷۷	۱/۴۹	مرد	درصد شیوع بیماری دیابت
۵/۶	۳/۵	۲/۹۴	زن	
۳/۹۶	۲/۷۲	۲/۲۵		کل

* دوره دکتری حرفه‌ای: نوعی مدرک تحصیلی که در ایران به پزشکان عمومی، دندان‌پزشکان عمومی، داروسازان عمومی و روان‌پزشکان عمومی اعطاء می‌شود.
 ** دوره دکتری تخصصی Ph.D: یکی از بالاترین مقاطع تحصیلی آموزش دانشگاهی است که به اعطای مدرک می‌انجامد و مجموعه‌ای هماهنگ از فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی می‌باشد.

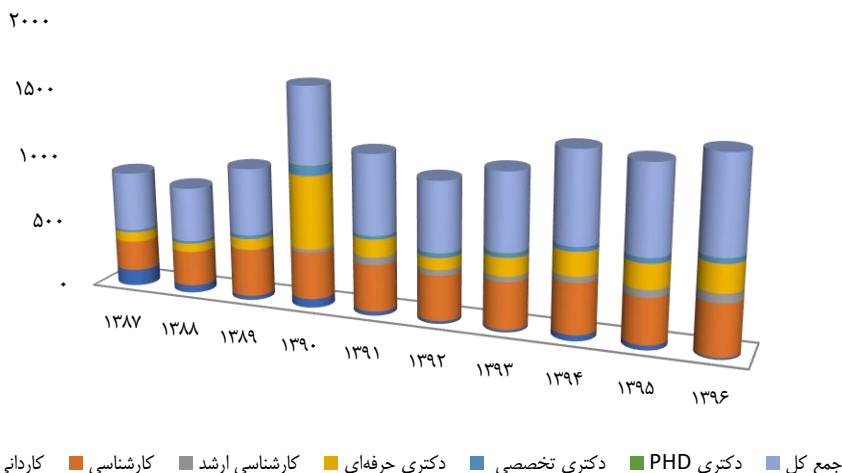
دکترای تخصصی بالینی یا دستپاری: به فردی اطلاق می‌شود که با داشتن مدرک دکترای پزشکی عمومی و پذیرش در امتحان ورودی دستپاری جهت آموزش‌های نظری و کسب مهارت‌های عملی در یکی از رشته‌های تخصصی پزشکی طی مدت‌زمانی مشخص که برای آنان دوره از طریق شورای آموزش پزشکی و تخصصی تصویب شده است به امر تحصیل آموزش، پژوهش و انجام فعالیت‌های کارورزی- تخصصی اشتغال می‌ورزند.



نمودار (۱۰-۱۱) توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل دانشگاه بر حسب مقطع تحصیلی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۲۷) فراوانی پذیرفته‌شدگان دانشگاه بر حسب مقطع تحصیلی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

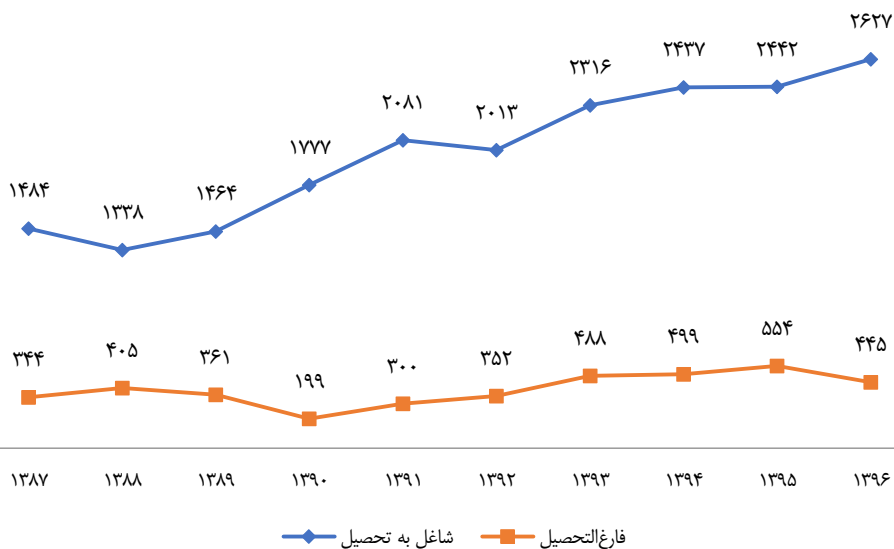
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	گروه تحصیلی
۱۴	۲۵	۴۳	۱۸	۲۱	۳۰	۶۵	۳۲	۵۶	۱۲۱	کاردانی
۳۷۲	۳۳۲	۳۷۰	۳۴۴	۳۳۱	۳۴۵	۱۰۷۳	۳۴۷	۲۵۶	۲۲۰	کارشناسی
۶۸	۵۵	۴۳	۳۹	۴۱	۵۵	۲۴	۴	۱	۱	کارشناسی ارشد
۲۰۱	۱۸۰	۱۷۴	۱۳۴	۸۷	۱۳۲	۵۴۰	۸۱	۶۵	۷۴	دکتری حرفه‌ای
۳۵	۳۶	۳۴	۲۸	۳۱	۲۲	۶۷	۲۴	۱۷	۱۶	دکتری تخصصی
۳	۳	۰	۵	۳	۳	۸	۳	۲	۰	دکتری Ph.D
۶۹۳	۶۴۱	۶۶۴	۵۶۸	۵۱۴	۵۸۷	۱۷۷۷	۴۹۱	۳۹۷	۴۳۲	جمع کل



نمودار (۱۰-۱۲) مقایسه فراوانی پذیرفته‌شدگان دانشگاه بر حسب مقطع تحصیلی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۲۸) توزیع فراوانی دانشجویان و فارغ‌التحصیلان دانشگاه بر حسب جنس از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

گروه تحصیلی	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
شاغل به تحصیل	۱۴۸۴	۱۳۳۸	۱۴۶۴	۱۷۷۷	۲۰۸۱	۲۰۱۳	۲۳۱۶	۲۴۳۷	۲۴۴۲	۲۶۲۷
فارغ‌التحصیل	۳۴۴	۴۰۵	۳۶۱	۱۹۹	۳۰۰	۳۵۲	۴۸۸	۴۹۹	۵۵۴	۴۴۵

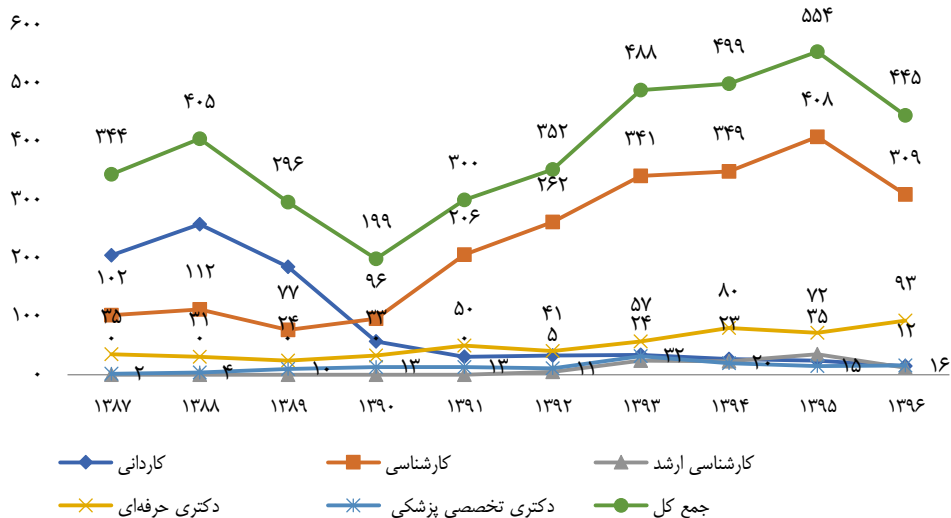


نمودار (۱۰-۱۳) توزیع فراوانی دانشجویان و فارغ‌التحصیلان دانشگاه بر حسب جنس از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۲۹) وضعیت توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان مقاطع مختلف تحصیلی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

گروه تحصیلی	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
کاردانی	۲۰۵	۲۵۸	۱۸۵	۵۷	۳۱	۳۳	۳۴	۲۷	۲۴	۱۵
کارشناسی	۱۰۲	۱۱۲	۷۷	۹۶	۲۰۶	۲۶۲	۳۴۱	۳۴۹	۴۰۸	۳۰۹
کارشناسی ارشد	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۲۴	۲۳	۲۵	۱۲
دکتری حرفه‌ای	۳۵	۳۱	۲۴	۴۱	۵۰	۴۱	۵۷	۸۰	۷۲	۹۳
دکتری تخصصی پزشکی	۲	۴	۱۰	۱۳	۱۳	۱۱	۱۳	۲۰	۱۵	۱۶
جمع کل	۳۴۴	۴۰۵	۲۹۶	۱۹۹	۳۰۰	۳۵۲	۴۸۱	۴۹۹	۵۵۴	۴۴۵



نمودار (۱۰-۱۴) مقایسه توزیع فراوانی فارغ‌التحصیلان مقاطع مختلف تحصیلی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۳۰) تعداد جلسات برگزار شده در معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام جلسه	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
شورای آموزشی دانشگاه	۳۹	۳۵	۲۸	۲۳	۲۴	۱۹	۱۶	۲۷	۲۱	۲۲
شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه	۳۵	۲	۶	۳	۸	۷	۶	۵	۳	۴
کمیته کارشناسی دانشگاه	۶	۲۳	۱۲	۵	۶	۴	۶	۴	۳	۳
کمیته منتخب دکترای تخصصی پژوهشی	۰	۰	۰	۲	۶	۲	۰	۰	۰	۰
شورای پژوهشی و آموزشی	۱۱	۴۴	۳۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
ارزشیابی اساتید	۳	۲	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰



جدول (۱۰-۳۱) تعداد مصوبات جلسات برگزار شده در معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام جلسه	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
شورای آموزشی دانشگاه	۲۷۰	۲۱۵	۱۴۶	۱۵۰	۲۱۱	۸۳	۱۶۱	۱۷۲	۸۴	۱۳۸
شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه	۱۶۴	۸	۳۰	۱۰	۲۶	۳۴	۳۷	۳۳	۲۸	۴۱
کمیته کارشناسی دانشگاه	۴۰	۹۵	۵۹	۲۷	۶۲	۱۰۰	۱۷۷	۱۷۳	۸۱	۹۳
کمیته منتخب دکترای تخصصی پژوهشی	۰	۰	۰	۴	۱۵	۶	۰	۰	۰	۰
شورای پژوهشی و آموزشی	۱۶	۱۰۸	۹۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
ارزشیابی اساتید	۰۰	۱۰	۱۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

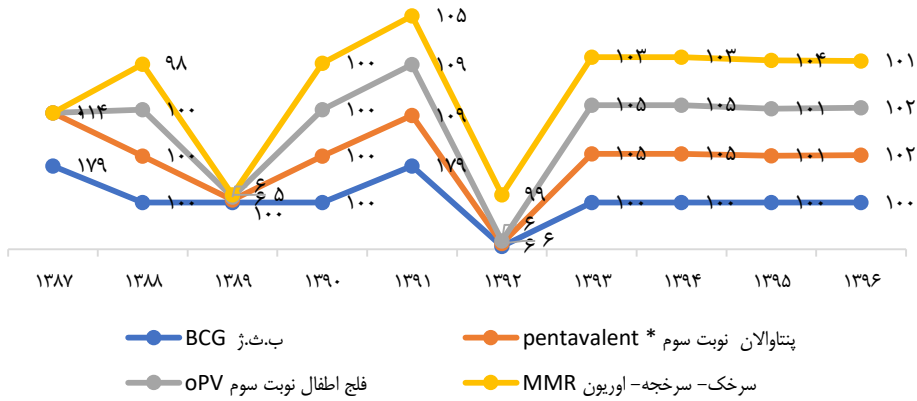
جدول (۱۰-۳۲) توزیع فراوانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بر حسب مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی / سال تحصیلی	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
کاردانی	۵۱	۵۱	۶۵	۷۴	۷۳
کارشناسی	۱۱۵۵	۱۴۰۱	۱۳۴۱	۱۲۲۶	۱۲۴۲
کارشناسی ارشد	۸۹	۱۱۹	۱۲۹	۱۴۵	۱۹۴
دکتری حرفه‌ای (پزشکی و دندانپزشکی)	۶۱۳	۷۰۰	۷۸۰	۸۶۶	۹۶۷
دکتری تخصصی (دستیاری)	۹۳	۹۱	۹۹	۱۰۶	۱۳۴
Ph.D	۱۲	۲۳	۲۳	۲۵	۱۷
جمع کل	۲۰۱۳	۲۳۸۵	۲۴۳۷	۲۴۴۲	۲۶۲۷

معاونت بهداشت

جدول (۱۰-۳۳) آمار واکسیناسیون کودکان زیر یک سال (درصد شهری)

واکسن	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
پنتاوالان نوبت سوم pentavalent	۹۹/۵	۱۰۰	۹۹/۹	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
فلج اطفال نوبت سوم OPV	۹۹/۵	۱۰۰	۹۹/۹	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
سرخک- سرخجه- اوریون MMR	۹۸	۹۸	۹۹/۴	۹۹/۴	۹۹/۴	۹۹	۹۹/۴	۹۹/۴	۹۹/۷	۹۹/۹



نمودار (۱۰-۱۵) آمار واکسیناسیون کودکان زیر یک سال (درصد شهری) از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۳۴) آمار واکسیناسیون کودکان زیر یک سال (درصد روستایی) از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

واکسن	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
پنتاوالان نوبت سوم pentavalent	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰
فلج اطفال نوبت سوم OPV	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۹	۱۰۰
سرخک- سرخجه- اوریون MMR	۱۰۰	۱۰۰	۹۹/۹	۹۹/۸	۱۰۰	۹۹/۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول (۱۰-۳۵) شاخص‌های برنامه سلامت مادران (منبع استخراج شاخص) از سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۶

شاخص	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
درصد سزارین	۴۱	۳/۳۸	۳۹/۳	۳۴/۳	۳۳/۵	۳۷/۳	۱/۳۴
درصد زایمان ایمن	۹۹/۳	۹۹/۷	۹۹/۸	۹۹/۸	۹۹/۹	۹۹/۹	۹۹/۹
تعداد مرگ مادر باردار	۹	۳	۳	۴	۵	۲	۳
درصد پوشش مراقبت دوران بارداری	۸۴	۸۵/۴	۸۵/۲	۸۳/۲	۸۴/۴	۸۷/۷	۸۹/۹
درصد پوشش بعد از زایمان	۸۶/۸	۹۰	۹۰/۷	۸۵/۶	۸۶/۱	۸۶/۲	۸۹/۸



جدول (۱۰-۳۶) میزان شیوع دیابت بر اساس جنس در استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جنس	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
مرد	۹۴۴۰۵	۹۴۴۰۵	۹۴۴۰۵	۹۴۴۰۵	۹۱۳۵۱	۹۱۳۵۱	۹۱۳۵۱	۲۴۶۶۲۶	۱۳۱۶۶
زن	۱۰۲۲۶۷	۱۰۲۲۶۷	۱۰۲۲۶۷	۱۰۲۲۶۷	۱۰۴۲۸۸	۱۰۴۲۸۸	۱۰۴۲۸۸	۲۴۹۱۰۰	۳۳۷۰۹۵
مرد	۱۴۱۳	۱۴۱۳	۱۴۱۳	۱۴۱۳	۱۶۲۰	۱۶۲۰	۱۶۲۰	۶۰۷۱	۷۸۷۹
زن	۳۰۱۳	۳۰۱۳	۳۰۱۳	۳۰۱۳	۳۷۰۸	۳۷۰۸	۳۷۰۸	۱۱۷۹۱	۱۵۹۷۵
مرد	۴۹۶۷۴۳/۱	۴۹۶۷۴۳/۱	۱۹/۱	۱۹/۱	۲	۷۷/۱	۳	۲/۴۳	۲/۵۱
زن	۹۴۶۲۰۹/۲	۹۴۶۲۰۹/۲	۲۵/۲	۲۵/۲	۲۵/۲	۵۵/۳	۵۴	۴/۷۳	۴/۷۳
کل	۲۵۰۴۴۷/۲	۲۵۰۴۴۷/۲	۲۵/۲	۲۵/۲	۲۵/۲	۷۲/۲	۳/۳	۳/۵۸	۳/۶۶

جدول (۱۰-۳۷) نسبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه بر اساس علت فوت در گروه‌بندی ICD10 از سال ۱۳۹۲ تا پایان سال ۱۳۹۶

علت فوت	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
درصد بیماری‌های سیستم ادراری و تناسلی	۰/۹۱	۰/۸	۰/۸	۰/۸	۰/۸
درصد بیماری‌های سیستم تنفسی	۳/۶۴	۴/۵	۶/۸	۸/۵	۱۰/۸
درصد بیماری‌های سیستم خون‌ساز و دستگاه ایمنی	۰/۹۱	۳	۰/۸	۲/۵	۱/۷
درصد بیماری‌های سیستم عصبی	۷/۲۷	۷/۶	۱۳/۵	۲/۵	۵
درصد بیماری‌های سیستم قلبی و عروقی	۶/۳۶	۵/۳	۱۰/۲	۷/۶	۷/۵
درصد بیماری‌های سیستم گوارشی	۰/۹۱	۱/۵	۱/۷	۳/۴	۰/۸
درصد بیماری‌های عفونی و انگلی	۶/۳۶	۱۴/۴	۹/۳	۶/۸	۵/۸
درصد بیماری‌های غده، تغذیه و متابولیک	۴/۵۵	۰/۸	۵/۰۸	۰/۸	۵/۸
درصد حالات معین با منشأ حول تولد	۲/۷۳	۰/۸	۰/۸	۴/۲	۰/۸
سایر	۸/۱۸	۹/۸	۵/۹	۵/۱	۲/۵
درصد سوانح و حوادث غیر عمدی	۳۱/۸۲	۲۵	۲۲/۰۳	۱۸/۶	۲۹/۲
درصد سرطان‌ها	۴/۵۵	۳	۵/۰۸	۱۰/۲	۶/۷
درصد ناهنجاری‌های مادرزادی و کروموزومی	۲۰/۹۱	۲۳/۵	۱۷/۸	۲۸/۸	۲۲/۵

جدول (۱۰-۳۸) فعالیت‌های عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکان‌های تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی از سال ۱۳۸۷-۱۳۹۶

سال	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
موارد بازدید شده	۱۱۶۳۰	۱۳۲۸۷۳	۱۶۴۱۲۰	۱۵۶۱۴۶	۱۶۱۷۰۶	۱۶۲۲۴۲	۱۵۱۰۴۶	۱۳۴۹۳۴	۱۳۴۹۳۴	۱۰۰۴۷۴
کارت معاینه بهداشتی صادر شده	۱۵۲۸۸	۱۸۸۰۵	۲۷۰۷۱	۲۶۱۷۷	۲۷۲۶۱	۲۸۳۷۸	۲۹۱۸۹	۲۹۷۸۳	۲۹۷۸۳	۲۹۳۹۵
معرفی متخلفین به دادگاه	۶۵۵	۷۴۴	۸۷۴	۶۵۴	۷۸۴	۶۳۹	۶۰۴	۵۰۲	۵۰۲	۱۹۹
اماکن تعطیل شده	۱۶۵	۱۱۵	۹۷	۹۴	۱۱۵	۱۰۱	۱۹۵	۱۰۹	۱۰۹	۲۰۸
اماکن به‌سازی شده شهری	.	.	.	۵۸۲	۴۸۴	۳۳۲	۲۹۶	۶۶۰	۶۶۰	.
اماکن به‌سازی شده روستایی	.	.	.	۳۸۴	۳۰۳	۱۴۸	۲۸۱	۲۷۸	۲۷۸	.



جدول (۱۰-۳۹) تعداد موارد مراجعه بیماران سرپایی به مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه بر حسب نوع تخصص از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

تخصص	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
عمومی	۵۶۴۰۳	۵۹۷۸۸	۱۹۱۹۳۸۰	۱۷۰۵۳۶۶	۸۳۳۲۶۸	۸۳۳۳۸۸	۱۰۶۱۴۳۱	۱۱۵۹۱۱۵	۱۱۵۹۱۱۵	۱۳۵۲۳۴۲
اطفال	۲۱۷۳۴	۲۶۰۷۱	۴۰۶۲۵	۴۹۱۱۲۷	۵۲۳۸۸	۶۲۶۶۶	۱۲۶۳۱۸	۱۶۶۵۰۴	۱۶۶۵۰۴	۱۰۳۱۱
دندانپزشکی	۴۷۶۷۲	۳۴۷۰۷	۱۰۴۳۱۰	۹۶۸۸۵	۱۰۲۹۵۴	۱۰۵۲۹۳	۱۰۸۳۹۶	۱۰۸۹۰۸	۱۰۸۹۰۸	۱۰۴۲۱۰
داخلی	۲۷۱۶۰	۳۴۴۷۰	۴۰۲۶۵	۵۰۰۸۷	۵۱۳۰۲	۴۷۷۳۶	۱۱۶۲۶۴	۱۶۸۰۰۹	۱۶۸۰۰۹	۱۱۵۲۲
اورژانس	۴۰۴۸۰۶	۹۹۶۳۹۶	۱۳۱۸۷۵۷	۱۷۱۶۰۷۶	۱۸۵۵۵۶۰	۱۸۶۲۰۹۵	۱۹۱۲۸۷۲	۲۲۷۳۰۴	۲۲۷۳۰۴	.
زنان و زایمان	۱۴۵۴۳	۱۹۰۱۸	۱۸۹۴۱	۳۰۳۴۱	۳۳۷۱۴	۳۳۲۱۱	۱۰۵۶۰۸	۱۶۰۰۴۶	۱۶۰۰۴۶	۲۱۴۲
جراحی مغز و اعصاب	.	۳۸۶۳	۲۴۲۴۵	۲۵۲۶۰	۱۸۰۰۵	۳۳۳۵۵	۲۴۱۷۹	۱۱۷۰۰	۱۱۷۰۰	.
مامایی	۲۴۹۵۰۶	۱۵۷۶۱	۴۵۰۵۷۴	۴۱۶۸۶۰	۴۴۸۰۵۶	۴۴۸۳۱۰	۵۰۴۳۳۲	۴۹۶۰۴۶	۴۹۶۰۴۶	۴۹۵۴۳۷
چشم	۱۰۵۱۴	۲۲۰۳۰	۱۴۰۷۱	۱۶۹۱۱	۱۷۲۷۶	۱۸۰۰۶	۲۷۱۵۸	۳۷۰۶۱	۳۷۰۶۱	.
گوشت و حلق و بینی	۱۰۶۶۹	۱۱۲۰۹	۱۲۸۷۵	۱۲۲۶۴	۹۸۴۵	۱۲۴۸۰	۱۵۸۸۱	۲۳۴۹۱	۲۳۴۹۱	.
جراحی عمومی	۶۵۱۲	۸۶۷۶	۷۲۳۹	۱۱۰۸۳	۱۵۴۰۲	۱۸۸۷۵	۴۵۲۲۶	۵۵۹۴۳	۵۵۹۴۳	.
ارتوپدی	۵۷۰۲	۲۰۱۷۰	۲۶۶۵۰	۱۹۵۴۰	۱۶۰۰۰	۲۰۸۱۰	۴۷۵۷۲	۶۰۰۸۷۹	۶۰۰۸۷۹	.
پوست و آمیزشی	۳۳۴۴	۶۴۸۷	۸۰۱۹	۹۳۰۸	۱۰۳۶۳	۸۸۷۳	۱۹۳۴۶	۳۱۴۷۰	۳۱۴۷۰	.
اعصاب و روان	۳۹۲۰	۴۳۹۸	۷۲۹۲	۷۲۹۷	۷۷۴۳	۱۵۷۰۱	۲۰۲۵۶	۲۹۱۲۷	۲۹۱۲۷	۶۵
قلب و عروق	۲۱۶۲	۶۰۸۱۰	۷۸۰۵	۱۰۸۷۵	۱۱۶۲۶	۱۴۵۵۹	۲۸۱۷۳	۳۹۰۹۷	۳۹۰۹۷	.
ارولوژی (جراحی کلیه)	۲۹۵۲	۹۵۰۱	۹۲۱۲	۹۲۸۵	۷۵۲۱	۹۲۶۲	۷۱۸۱	۱۴۵۰۶	۱۴۵۰۶	.
سایر تخصص‌ها	۶۱۷۷۰	۴۲۷۲۸	۵۶۷۱۱	۶۹۴۸۱	۷۱۲۷۲	۵۵۶۳۹	۳۵۶۸۲۲	۱۲۴۲۱۳	۱۲۴۲۱۳	۱۲۷
جمع	۱۳۳۶۳۶۰	۱۹۰۴۱۹۳	۴۰۶۶۹۷۱	۴۲۵۶۰۵۶	۳۵۶۷۴۱۵	۳۵۸۹۱۵۹	۴۵۲۶۹۰۵	۴۹۶۵۸۱۹	۴۸۱۲۷۱۰۰	۱۹۷۶۰۵۶

جدول (۱۰-۴۰) فعالیت‌های عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکان‌های تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

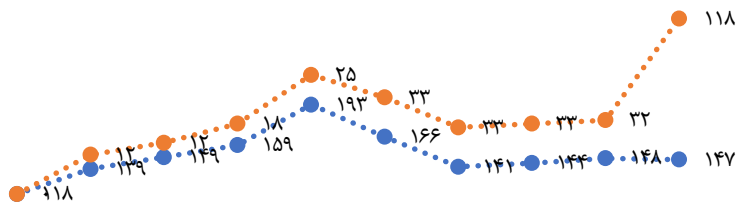
شهرستان	بانه	بیجار	دیواندره	سقر	سندج	قروه	کامیاران	مریوان	سروآباد	دهگلان
موارد	۷۱۹۸	۷۸۳۳	۴۷۵۶	۱۷۶۹۲	۲۵۸۰۷	۹۴۱۴	۸۰۲۰	۱۳۱۵۱	۳۷۵۳	۳۸۵۰
کارت معاینه بهداشتی صادر شده	۳۵۰۰	۲۰۱۶	۹۸۸	۵۳۴۳	۷۶۷۴	۲۰۸۲	۱۹۱۴	۳۵۵۶	۸۷۲	۱۴۵۰
اخطار بهداشتی صادر شده	۶۰	۵۵	۹۷	۸۱	۳۳۳	۱۰۵	۱۹۲	۲۱	۱۷۳	۵۳
معرفی متخلفین به دادگاه	۳	۲۰	۱۱	۲۴	۱۳	۱	۷۴	۰	۱۰	۹
اماکن	۱۱	۱۶	۱۵	۲۵	۳۹	۶	۷۴	۴	۷	۱۱

جدول (۱۰-۴۱) تعداد مراکز ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی به تفکیک از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	مراکز بهداشتی و درمانی			پایگاه بهداشتی			تسهیلات زایمانی	خانه‌های بهداشت فعال
	جمع	شهری	روستایی	جمع	شهری	روستایی		
۱۳۷۵	۱۱۸	۴۷	۷۱	۰	۰	۰	۰	۵۰۹
۱۳۸۰	۱۳۹	۶۳	۷۶	۱۲	۱۱	۱	۰	۵۷۷
۱۳۸۵	۱۴۹	۷۹	۷۰	۱۲	۱۱	۱	۴	۶۰۹
۱۳۸۹	۱۵۹	۸۶	۷۳	۱۸	۱۳	۵	۴	۶۲۰
۱۳۹۰	۱۹۳	۱۱۰	۸۴	۲۵	۲۰	۵	۴	۶۲۱
۱۳۹۱	۱۶۶	۹۸	۶۸	۳۳	۳۲	۱	۴	۶۲۱
۱۳۹۲	۱۴۱	۷۳	۶۸	۳۳	۳۲	۱	۴	۶۱۴
۱۳۹۳	۱۴۴	۷۴	۷۰	۳۳	۳۲	۱	۴	۶۱۴
۱۳۹۴	۱۴۸	۷۵	۷۳	۳۲	۳۱	۱	۳	۶۱۸
۱۳۹۶	۱۴۷	۷۷	۷۰	۱۱۸	۱۱۸	۰	۲	۶۲۴



پایگاه بهداشتی مراکز بهداشتی و درمانی



۱۳۷۵ ۱۳۸۰ ۱۳۸۵ ۱۳۸۹ ۱۳۹۰ ۱۳۹۱ ۱۳۹۲ ۱۳۹۳ ۱۳۹۴ ۱۳۹۶

نمودار (۱۰-۱۶) مقایسه وضعیت تعداد مراکز ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

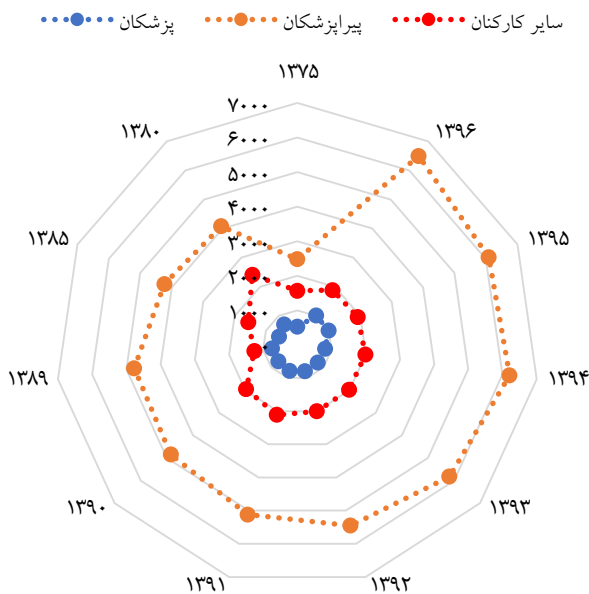
جدول (۱۰-۴۲) تعداد پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه به تفکیک شهرستان، نوع تخصص و جنسیت در سال ۱۳۹۶

PhD	دکترای علوم آزمایشگاهی		داروساز		دندانپزشکی		پزشک عمومی		شهرستان / نوع منطقه جغرافیایی	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن		
	۰	۰	۱	۱	۳	۱	۱۳	۰	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۴	۶	روستایی	
	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۱۱	۹	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۶	۱۳	روستایی	
	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۶	۱	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۴	۶	روستایی	
	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۷	۰	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۵	۵	روستایی	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱۰	۵	روستایی	
	۰	۰	۱	۰	۶	۱	۱۹	۵	شهری	
	۰	۰	۰	۰	۱	۳	۱۰	۳	روستایی	
۵۵	۱۷	۰	۱	۱۳	۱۱	۴	۸۴	۴۹	شهری	
۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۸	۵	روستایی	
۰	۰	۰	۱	۱	۴	۲	۱۳	۸	شهری	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۷	۹	روستایی	
۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱۴	۲	شهری	
۰	۰	۰	۰	۰	۱	۴	۸	۷	روستایی	
۰	۰	۰	۱	۱	۳	۰	۱۹	۴	شهری	
۰	۰	۰	۰	۰	۱	۲	۹	۷	روستایی	
۵۵	۱۷	۰	۱	۱۸	۱۸	۴۵	۲۳	۲۵۸	۱۴۵	جمع



جدول (۱۰-۴۳) تعداد کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک گروه شغلی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	پزشکان	پیراپزشکان	سایر کارکنان	جمع
۱۳۷۵	۵۲۱	۲۴۷۹	۱۵۶۵	۴۵۶۵
۱۳۸۰	۶۹۹	۴۰۸۰	۲۴۰۶	۷۱۸۵
۱۳۸۵	۵۸۰	۴۲۳۲	۱۵۶۶	۶۲۷۸
۱۳۸۹	۷۴۶	۴۷۷۳	۱۲۵۷	۶۷۷۶
۱۳۹۰	۷۲۷	۴۸۴۷	۱۹۶۰	۷۵۳۴
۱۳۹۱	۷۸۴	۵۱۱۷	۲۱۱۰	۸۰۱۱
۱۳۹۲	۷۹۷	۵۴۵۳	۲۰۰۵	۸۲۵۵
۱۳۹۳	۷۸۵	۵۸۲۲	۱۹۸۱	۸۵۸۸
۱۳۹۴	۸۱۰	۶۲۰۶	۱۹۸۷	۹۰۰۳
۱۳۹۵	۹۹۱	۶۰۹۳	۱۹۲۷	۹۰۱۱
۱۳۹۶	۱۰۰۸	۶۴۹۸	۱۸۸۲	۹۳۸۸

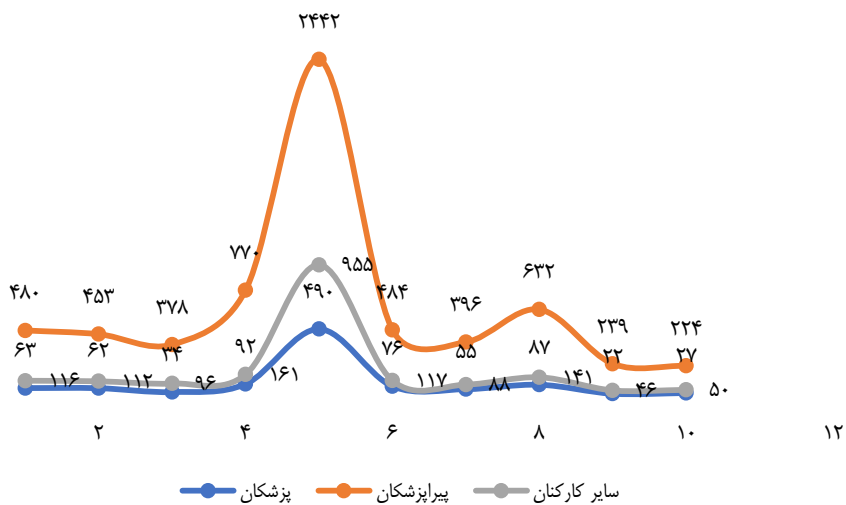


نمودار (۱۰-۱۷) مقایسه تعداد کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک گروه شغلی از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۴۴) تعداد کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک گروه شغلی و شهرستان در سال ۱۳۹۶

شهرستان	پزشکان	پیراپزشکان	سایر کارکنان	جمع
بانه	۶۳	۴۸۰	۱۱۶	۶۵۹
بیجار	۶۲	۴۵۳	۱۱۲	۶۲۷
دیواندره	۳۴	۳۷۸	۹۶	۵۰۸
سقز	۹۲	۷۷۰	۱۶۱	۱۰۲۳
سنندج	۴۹۰	۲۴۴۲	۹۵۵	۳۸۸۷
قروه	۷۶	۴۸۴	۱۱۷	۶۷۷
کامیاران	۵۵	۳۹۶	۸۸	۵۳۹
مریوان	۸۷	۶۳۲	۱۴۱	۸۶۰
سروآباد	۲۲	۲۳۹	۴۶	۳۰۷
دهگلان	۲۷	۲۲۴	۵۰	۳۰۱



نمودار (۱۰-۱۸) تعداد کارکنان شاغل در دانشگاه به تفکیک گروه شغلی و شهرستان در سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۴۵) تعداد شاغلین گروه پشتیبانی در مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری به تفکیک شهرستان و جنسیت در سال ۱۳۹۶

شهرستان / نوع منطقه جغرافیایی	شهری	روستایی	جمع
بانه	۲۲	۸۴	۱۰۶
	۱	۹	۱۰
بیجار	۲۱	۷۳	۹۴
	۱	۱۷	۱۸
دهگلان	۸	۳۴	۴۲
	۰	۸	۸
دیواندره	۱۱	۷۴	۸۵
	۲	۹	۱۱
سروآباد	۶	۳۱	۳۷
	۱	۸	۹
سقز	۲۸	۱۲۳	۱۵۱
	۰	۱۰	۱۰
سنندج	۲۴۹	۶۹۷	۹۴۶
	۱	۸	۹
قروه	۱۹	۹۰	۱۰۹
	۰	۸	۸
کامیاران	۹	۶۶	۷۵
	۱	۱۲	۱۳
مریوان	۲۶	۱۱۲	۱۳۸
	۰	۳	۳
جمع	۴۰۶	۱۴۷۶	۱۸۸۲

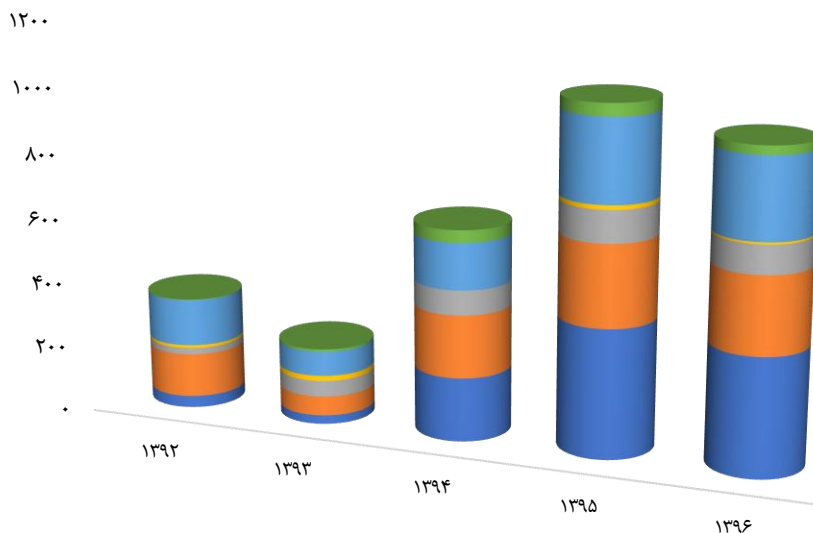


معاونت تحقیقات و فناوری

جدول (۱۰-۴۶) مشخصات طرح‌های مصوب پژوهشی از سال ۱۳۹۲ تا پایان سال ۱۳۹۶ (ارقام بودجه به میلیون ریال)

۱۳۹۶		۱۳۹۵		۱۳۹۴		۱۳۹۳		۱۳۹۲		نوع طرح مصوب
تعداد	بودجه	تعداد	بودجه	تعداد	بودجه	تعداد	بودجه	تعداد	بودجه	
۱۹۲۳۴	۳۵۹	۱۷۴۰۱	۳۹۲	۹۶۴۰	۱۹۵	۱۴۹۵	۲۷	۸۳۴	۳۶	طرح ارجاع شده به کمیته اخلاق
۱۳۸۵۰	۲۳۳	۱۲۴۵۸	۲۴۸	۱۰۰۳۰	۱۹۱	۴۱۸۰	۶۰	۱۰۳۶۲	۱۳۵	طرح‌های منطبق با اولویت
۵۰۹۸	۸۶	۴۶۸۱	۹۷	۲۶۵۳	۷۵	۱۴۳۶	۴۹	۹۶۸	۲۰	طرح‌های بنیادی
۲۰۵	۶	۸۲۵	۱۳	۰	۰	۵۰۸	۱۶	۷۲۱۸	۹	طرح‌های توسعه‌ای
۱۳۰۱۴	۲۴۰	۱۰۲۴۹	۲۴۹	۴۶۲۵	۱۴۱	۳۳۵۹	۷۶	۳۱۴۵	۱۴۳	طرح‌های کاربردی
۹۱۷	۲۷	۱۴۴۷	۲۸	۴۰۶۸	۳۸	۱۶۰	۷	۳۰	۲	طرح‌های نظام سلامت

- طرح ارجاع شده به کمیته اخلاق
- طرح‌های منطبق با اولویت
- طرح‌های بنیادی
- طرح‌های توسعه‌ای
- طرح‌های کاربردی
- طرح‌های نظام سلامت



نمودار (۱۰-۱۹) مقایسه وضعیت ارقام بودجه‌ای طرح‌های مصوب پژوهشی از سال ۱۳۹۲ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۴۷) فعالیت‌های مربوط به بررسی و تصویب طرح‌های تحقیقاتی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	نوع طرح‌ها
۳۰۵	۳۰۰	۱۰۷	۸۳	۲۹۷	۷۵	۱۸۴	۱۲۰	۱۶۹	۲۰۹		طرح‌های در دست اجرا
۳۵۹	۳۹۲	۲۳۵	۱۴۸	۱۷۰	۹۸	۱۲۷	۸۶	۱۰۸	۱۱۶	طرح‌های مصوب
۵۵	۹۲	۱۰۸	۵۱	۱۱۴	۱۷۸	۸۹	۶۶	۹۰	۲۰	طرح‌های پایان یافته



جدول (۱۰-۴۸) تعداد مقالات چاپ شده در مجلات داخلی، خارجی و برگرفته شده از پایان‌نامه‌ها از سال ۱۳۹۱ تا پایان سال ۱۳۹۶

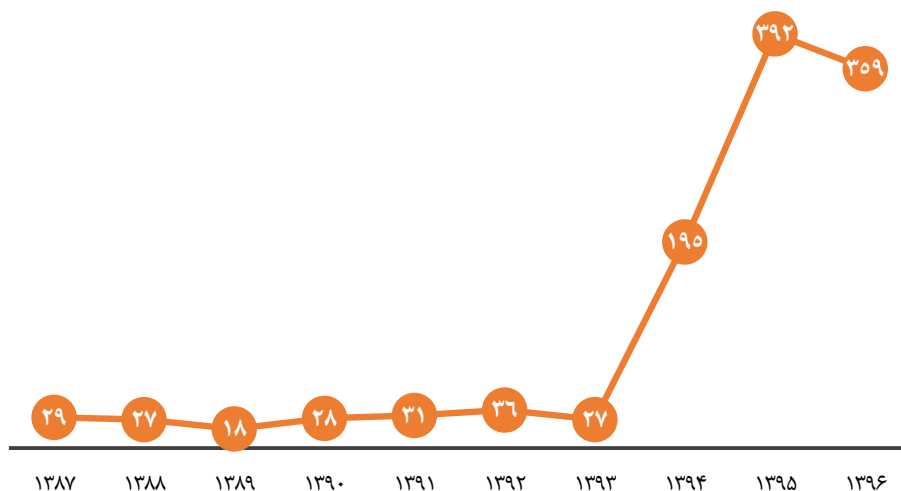
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	
۱۲۶	۲۰۱	۷۹	۱۶۶	۱۳۰	۵۳	مقالات چاپ شده در مجلات داخلی
۱۲۴	۲۲۶	۱۹۵	۱۲۹	۹۲	۶۱	مقالات چاپ شده در مجلات خارجی
۱۰	۱۰۵	۰	۴۲	۳۰	۰	مقالات برگرفته از پایان‌نامه‌ها

جدول (۱۰-۴۹) تعداد مقالات ارائه شده در همایش‌های داخلی، خارجی و بین‌المللی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۹۵	۱۳۴	۸۱	۸۴	۲۱	۱۶۷	۸۹	۶۵	۳۹	۴۹	مقالات ارائه شده به صورت پوستر و سخنرانی در همایش داخلی
۲۰	۱۴	۲۱	۱۷	۳۶	۶۷	۵۶	۷۳	۸۵	۲۴۰	مقالات ارائه شده به صورت پوستر و سخنرانی در همایش خارجی و بین‌المللی

جدول (۱۰-۵۰) فعالیت‌های کمیته اخلاق از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۱۶	۱۴	۸	۸	۵	۵	۴	۶	۴	۴	تعداد جلسات برگزار شده
۳۵۹	۳۹۲	۱۹۵	۲۷	۳۹	۳۴	۳۰	۱۸	۲۸	۳۰	تعداد طرح‌های ارجاع شده از شورای پژوهشی
۳۵۹	۳۹۲	۱۹۵	۲۷	۳۶	۳۱	۲۸	۱۸	۲۷	۲۹	تعداد طرح‌های تصویب شده



نمودار (۱۰-۲۰) مقایسه وضعیت تعداد طرح‌های تصویب شده در کمیته اخلاق از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۵۱) آمار چاپ کتب علمی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

شرح	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد تألیف	۲	۱۱	۳	۱	۰	۳	۵	۲	۳	۵
تعداد ترجمه	۰	۲	۱	۸	۰	۴	۲	۰	۴	۲

جدول (۱۰-۵۲) تعداد کارگاه‌های آموزشی برگزار شده توسط معاونت تحقیقات و فناوری از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

تعداد کارگاه	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد کارگاه	۴	۵	۸	۱۰	۱۲	۳۵	۳۴	۱	۴۵	۱۴
گروه هدف	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها - دانشجویان کمیته تحقیقات	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها - دانشجویان کمیته تحقیقات	اساتید و دانشجویان	اعضای هیات علمی، کارشناسان ارشد کارمند و دانشجویان تحصیلات تکمیلی	اعضای هیات علمی، محققان و زیندتها - دانشجویان کمیته تحقیقات	پژوهشگران، اعضای هیات علمی، دانشجویان تحصیلات تکمیلی و کارکنان

جدول (۱۰-۵۳) آمار چاپ نشریات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام نشریه	۱۳۹۳			۱۳۹۴			۱۳۹۵			۱۳۹۶		
	تیراژ	نوع	انتشار	تیراژ	نوع	انتشار	تیراژ	نوع	انتشار	تیراژ	نوع	انتشار
مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان	۱۰۰	علمی پژوهشی	۷۲	۶	علمی	۷۲	۳۰۰	علمی - پژوهشی	۶	۶	علمی - پژوهشی	
مجله دانشجویی زانکو		علمی	۴	۴	مجله علمی پژوهشی	۱۸		ترویجی	۴	۴	علمی - ترویجی	
مجله JAEHR	آنلاین	ایندکس شده در ISC	۵	۴	مجله علمی پژوهشی	۳۲	مجموعه تیراژ	دانشجویی	۴	۴	علمی - دانشجویی	
مجله CDJ		علمی پژوهشی		۲	علمی	۳۲		انگلیسی	۴	۴	علمی - انگلیسی	

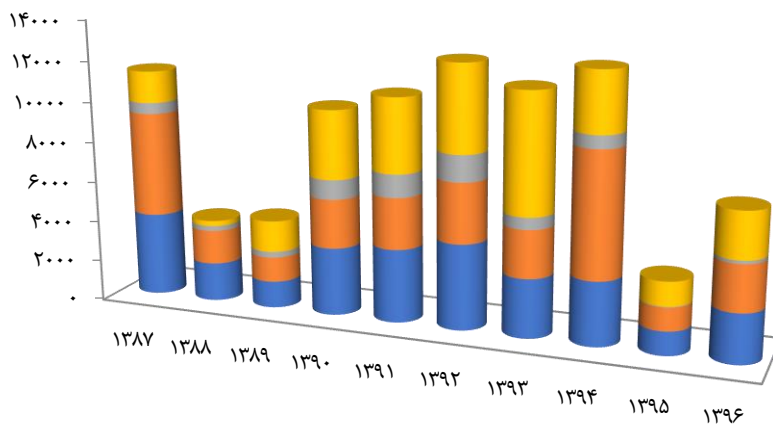
جدول (۱۰-۵۴) عملکرد بخش‌های اداری امانت کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد مراجعین	۲۴۶۵۰	۴۱۲۰	۶۰	۲۵۰۰۰	۲۷۰۰۰	۲۹۰۰۰	۲۵۰۰۰	۲۷۰۰۰	۳۵۶۳	۳۷۰۶
تعداد تسویه حساب دانشجو	۱۹۵	۸۵	۱۶۸	۲۵۰	۳۸۰	۴۱۰	۳۲۵	۴۱۸	۲۴۵	۸۵



جدول (۱۰-۵۵) عملکرد بخش فهرست‌نویسی کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۲۴۴۳	۱۱۸۴	۳۱۸۰	۲۹۳۰	۴۲۵۰	۳۶۵۰	۳۳۷۲	۱۳۳۵	۱۹۲۶	۴۱۱۰	تعداد آماده‌سازی کتب فارسی و لاتین
۲۲۸۴	۱۱۴۰	۶۱۱۰	۲۳۵۰	۲۹۵۰	۲۵۲۰	۲۴۱۴	۱۲۴۵	۱۶۷۵	۵۱۱۵	تعداد فهرست‌نویسی کتب فارسی
۱۵۹	۴۴	۶۳۵	۵۸۰	۱۳۰۰	۱۱۳۰	۹۵۸	۲۹۰	۲۵۱	۵۴۷	تعداد فهرست‌نویسی کتب لاتین
۲۲۴۳	۱۱۸۴	۲۹۲۵	۵۸۶۰	۴۲۵۰	۳۶۵۰	۳۳۷۲	۱۵۳۵	۲۵۴	۱۵۵۲	تعداد ورود و کنترل کاربرگه کتب فارسی و لاتین

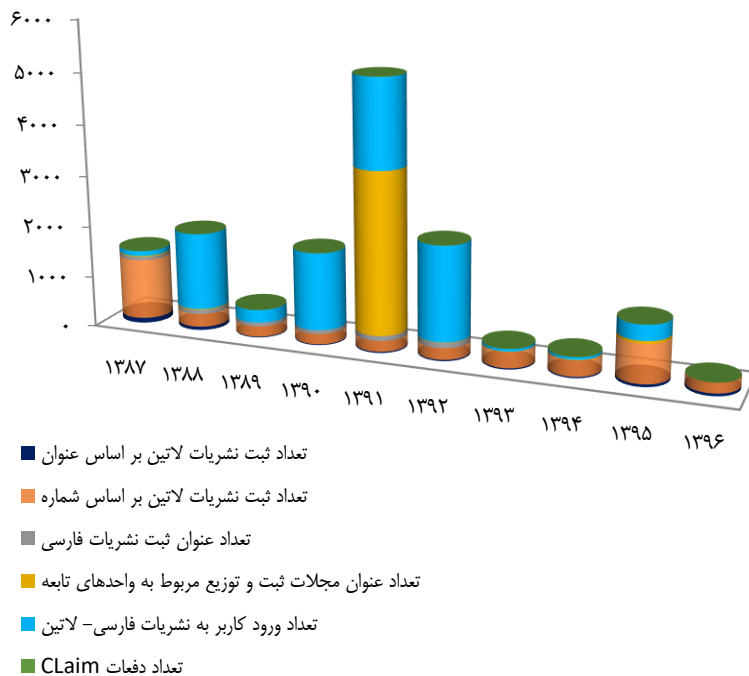


■ تعداد آماده‌سازی کتب فارسی و لاتین ■ تعداد فهرست‌نویسی کتب فارسی
 ■ تعداد فهرست‌نویسی کتب لاتین ■ تعداد ورود و کنترل کاربرگه کتب فارسی و لاتین

نمودار (۱۰-۲۱) مقایسه وضعیت عملکرد بخش فهرست‌نویسی کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۵۶) عملکرد بخش نشریات کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

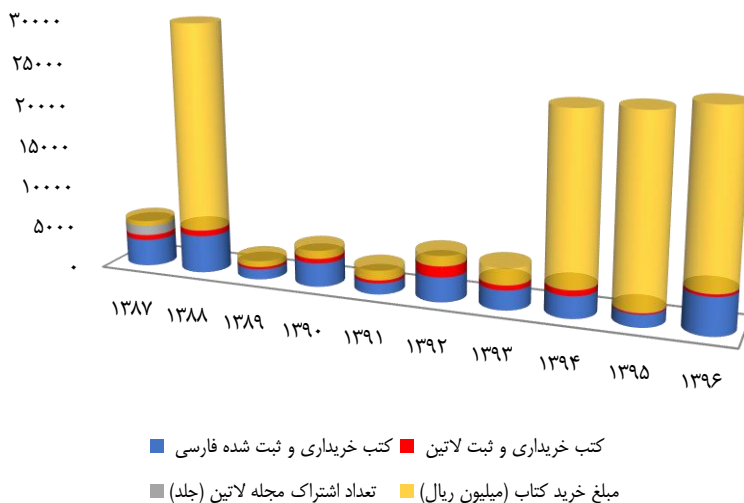
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۵۰	۵۰	۲۵	۲۵	۲۵	۲۵	۱۷	۱۷	۶۵	۹۸	تعداد ثبت نشریات لاتین بر اساس عنوان
۲۰۰	۷۵۰	۳۱۰	۳۱۰	۲۲۵	۲۱۱	۲۰۴	۲۰۴	۲۶۰	۱۱۷۶	تعداد ثبت نشریات لاتین بر اساس شماره
.	.	.	.	۱۰۴	۹۵	۷۵	۷۵	۸۰	۶۵	تعداد عنوان ثبت نشریات فارسی
.	۵۰	۹	۷	۷	۳۱۴۱	.	.	۱۶	۲۰	تعداد عنوان مجلات ثبت و توزیع مربوط به واحدهای تابعه
.	۳۰۰	۵۰	۵۰	۱۸۳۵	۱۷۲۰	۱۵۰۰	۲۵۰	۱۵۰۰	۹۸	تعداد ورود کاربر به نشریات فارسی - لاتین
.	۲	۵	۳	۵	۶	۴	۲	.	۳	تعداد دفعات CLaim



نمودار (۱۰-۲۲) مقایسه وضعیت عملکرد بخش نشریات کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۵۷) عملکرد بخش سفارش کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

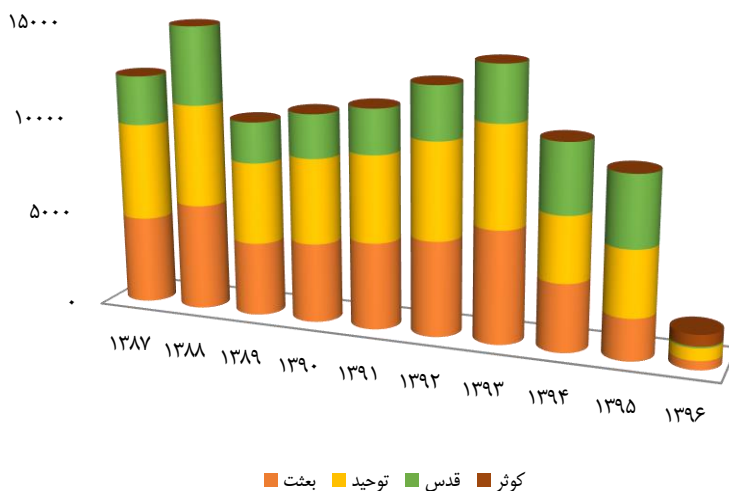
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۴۴۳۹	۱۵۰۰	۲۶۲۵	۲۳۵۰	۲۹۵۰	۱۳۴۱	۲۸۵۶	۱۲۴۵	۴۵۲۳	۳۲۳۱	کتاب خریداری و ثبت شده فارسی
۲۹۴	۱۵۰	۶۷۲	۵۸۰	۱۳۰۰	۳۴۸	۵۵۲	۲۹۰	۶۸۱	۶۱۵	کتاب خریداری و ثبت لاتین
۵۰	۵۰	۴۰	۲۵	۲۵	۲۵	۱۷	۱۷	۵۰	۱۱۷۶	تعداد اشتراک مجله لاتین (جلد)
۲۰۰۰۰	۲۲۰۰۰	۲۰۰۰۰	۱۹۳۸	۱۲۰۰	۱۱۵۰	۹۵۰	۷۰۰	۶۷/۵	۵۸۳	مبلغ خرید کتاب (میلیون ریال)



نمودار (۱۰-۲۳) مقایسه وضعیت عملکرد بخش سفارش کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۵۸) تعداد کتاب‌های فارسی موجود در بیمارستان‌هایی تابعه کتابخانه مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۴۵۴۵	۵۵۲۰	۳۸۵۰	۴۱۵۰	۴۵۳۰	۴۹۶۲	۵۸۵۰	۲۵۳۵	۲۱۶۷	۴۶۸
توحید	۴۹۸۶	۵۲۵۰	۴۲۰۰	۴۴۰۰	۴۴۷۱	۴۹۸۱	۵۱۹۰	۳۳۶۰	۳۴۲۰	۶۳۲
قدس	۲۵۳۴	۴۰۲۰	۲۱۰۰	۲۲۵۰	۲۳۱۰	۲۷۲۵	۲۸۵۰	۳۵۴۱	۳۶۱۶	۸۲
کوثر	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۵۹۳

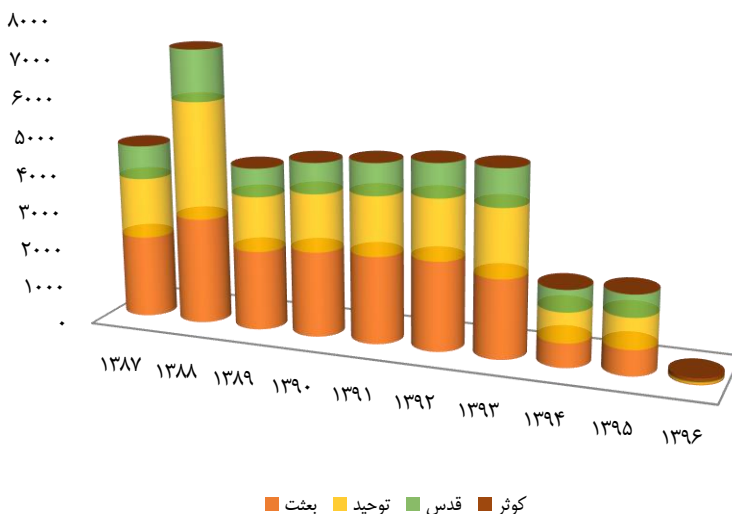


نمودار (۱۰-۲۴) تعداد کتاب‌های فارسی موجود در بیمارستان‌هایی تابعه کتابخانه مرکزی دانشگاه در سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۹۶



جدول (۱۰-۵۹) تعداد کتاب‌های لاتین موجود در بیمارستان‌هایی تابعه کتابخانه مرکزی

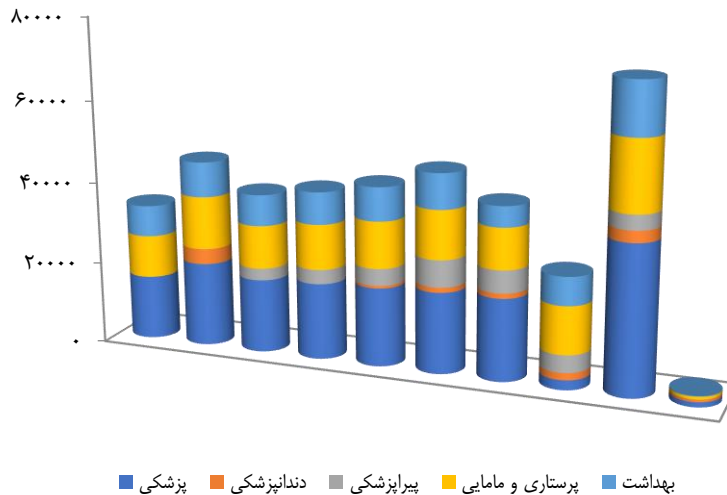
نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۲۱۵۹	۲۸۰۰	۲۱۰۰	۲۲۵۰	۲۳۰۵	۲۳۵۵	۲۰۸۰	۶۳۲	۶۷۰	۳۴
توحید	۱۵۸۷	۳۱۰۰	۱۴۵۰	۱۵۲۵	۱۵۶۷	۱۶۰۵	۱۷۹۵	۷۸۹	۸۱۲	۳۸
قدس	۸۷۷	۱۳۵۰	۷۵۰	۸۱۰	۸۴۵	۸۹۳	۹۸۵	۵۷۴	۵۸۳	۱۹
کوثر	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۸۹



نمودار (۱۰-۲۵) مقایسه وضعیت تعداد کتاب‌های لاتین موجود در بیمارستان‌هایی تابعه کتابخانه مرکزی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۶۰) تعداد کتاب‌های فارسی موجود در دانشگاه‌های تابعه کتابخانه مرکزی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

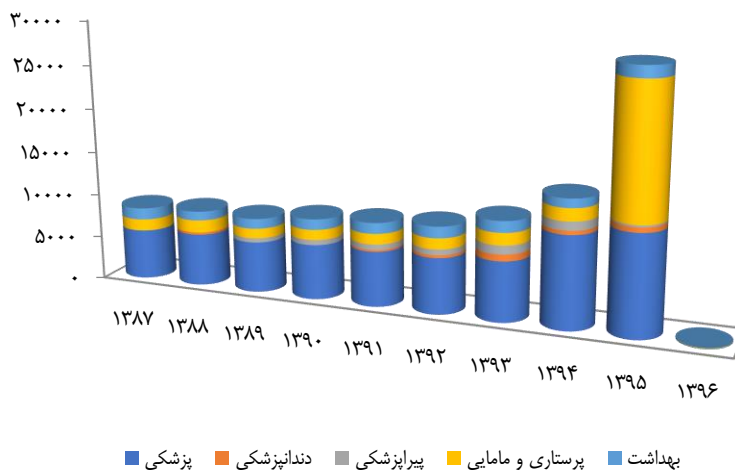
نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
پزشکی	۱۵۵۸۹	۲۰۳۹۸	۱۷۹۱۴	۱۸۵۶۴	۱۹۱۶۴	۱۹۷۵۰	۲۰۰۰۰	۲۴۱۱	۳۶۰۵۹	۱۲۲۳
دندانپزشکی	.	۳۷۵۰	.	.	۶۵۰	۱۲۵۰	۱۲۵۰	۱۷۵۰	۲۸۳۶	۵۸۴
پیراپزشکی	.	.	۲۹۰۰	۳۵۰۰	۴۰۵۰	۶۵۳۰	۵۴۵۰	۴۲۱۰	۳۶۰۰	۵۰
پرستاری و مامایی	۱۰۳۴۵	۱۲۸۹۶	۱۰۵۱۲	۱۱۰۰۰	۱۱۳۸۵	۱۱۸۸۰	۹۹۸۰	۱۱۵۷۵	۱۷۰۰۰	۶۶۶
بهداشت	۷۵۴۷	۸۵۲۲	۷۵۴۷	۷۸۲۰	۸۱۷۰	۸۵۷۵	۴۹۹۰	۶۸۵۰	۱۲۷۲۲	۱۴۱



نمودار (۱۰-۲۶) تعداد کتاب‌های فارسی موجود در دانشگاه‌های تابعه کتابخانه مرکزی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۶۱) تعداد کتاب‌های لاتین موجود در دانشگاه‌های تابعه کتابخانه مرکزی

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
پزشکی	۵۷۲۵	۵۹۷۲	۵۸۱۹	۶۲۸۹	۶۳۲۰	۶۴۱۰	۶۸۵۰	۱۰۵۰۰	۱۱۴۸۴	۴۵
دندانپزشکی	۰	۲۶۴	۰	۰	۲۱۰	۳۲۰	۷۵۵	۴۵۱	۵۷۲	۱۲
پیراپزشکی	۰	۰	۵۰۰	۵۹۵	۶۱۵	۶۴۵	۹۸۵	۹۸۵	۲۲۰	۶
پرستاری و مامایی	۱۳۲۲	۱۴۱۹	۱۱۰۵	۱۱۵۵	۱۱۹۸	۱۲۳۵	۱۳۸۰	۱۴۲۰	۱۴۹۰۰	۵۲
بهداشت	۱۳۰۹	۱۰۲۶	۱۱۲۵	۱۲۰۰	۱۲۲۰	۱۲۹۱	۱۲۸۵	۱۰۱۵	۱۳۳۴	۸



نمودار (۱۰-۲۷) تعداد کتاب‌های لاتین موجود در دانشگاه‌های تابعه کتابخانه مرکزی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

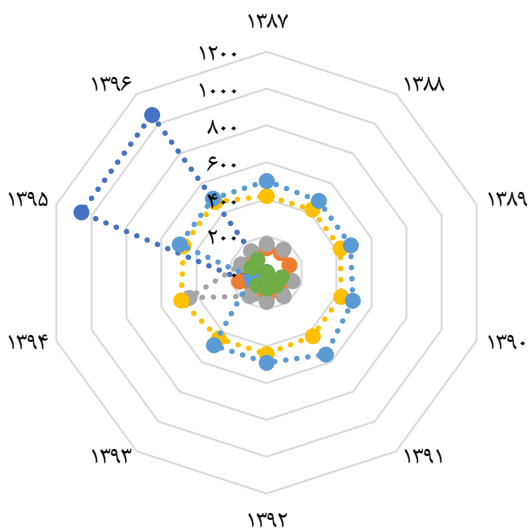


معاونت توسعه مدیریت و منابع

جدول (۱۰-۶۲) تعداد پست‌های مصوب غیر هیأت‌علمی در مرکز پزشکی آموزشی و درمانی شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	واحد سازمانی
۱۰۵۸	۱۰۵۸	۱۳۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کوثر
۱۳۴	۱۲۷	۱۵۷	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۵	۱۳۵	۱۳۱	۱۳۲	۱۳۲	مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی قدس
۱۴۵	۱۴۵	۴۴۲	۱۵۷	۱۵۸	۱۵۸	۱۴۹		۱۵۴	۱۵۴	مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان
۴۷۴	۴۷۴	۴۸۸	۴۴۲	۴۴۳	۴۲۷	۴۲۶	۴۲۳	۴۲۳	۴۱۶	مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت
۴۹۶	۴۹۶	۸۶	۴۸۸	۴۹۰	۵۴۹	۴۹۳	۴۸۱	۴۸۲	۴۹۸	مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی توحید
۸۶	۸۶	۸۶	۸۶	۸۶	۸۶	۸۶	۰	۰	۰	بیمارستان شهید بروجردی قلب سنندج

- مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کوثر
- مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی قدس
- مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان
- مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت
- مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی توحید
- بیمارستان شهید بروجردی قلب سنندج

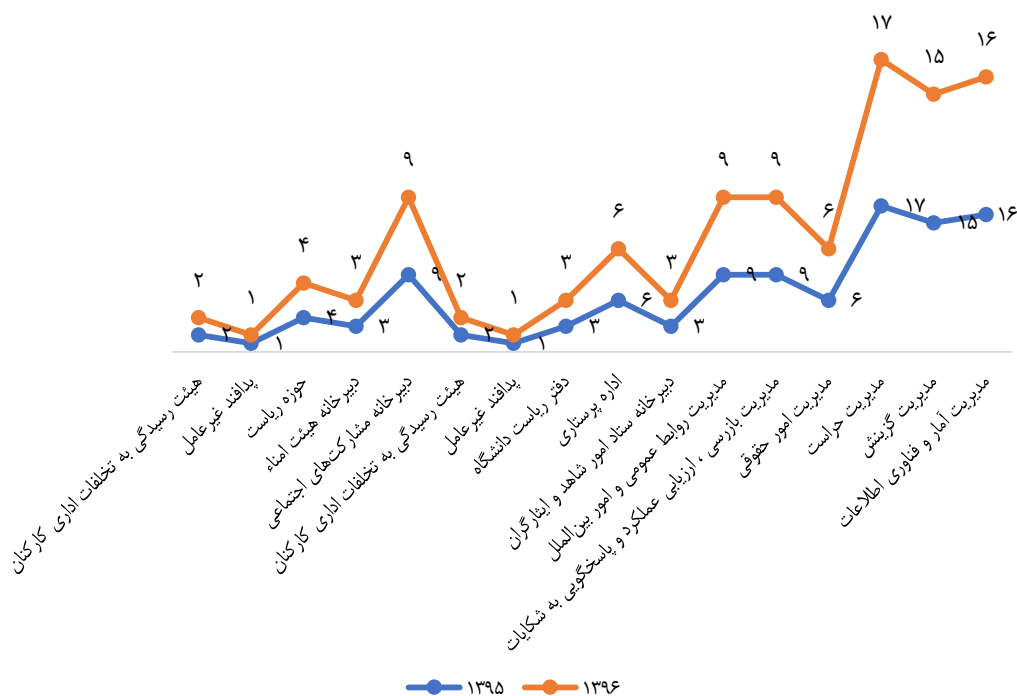


نمودار (۱۰-۲۸) تعداد پست‌های مصوب غیر هیأت‌علمی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

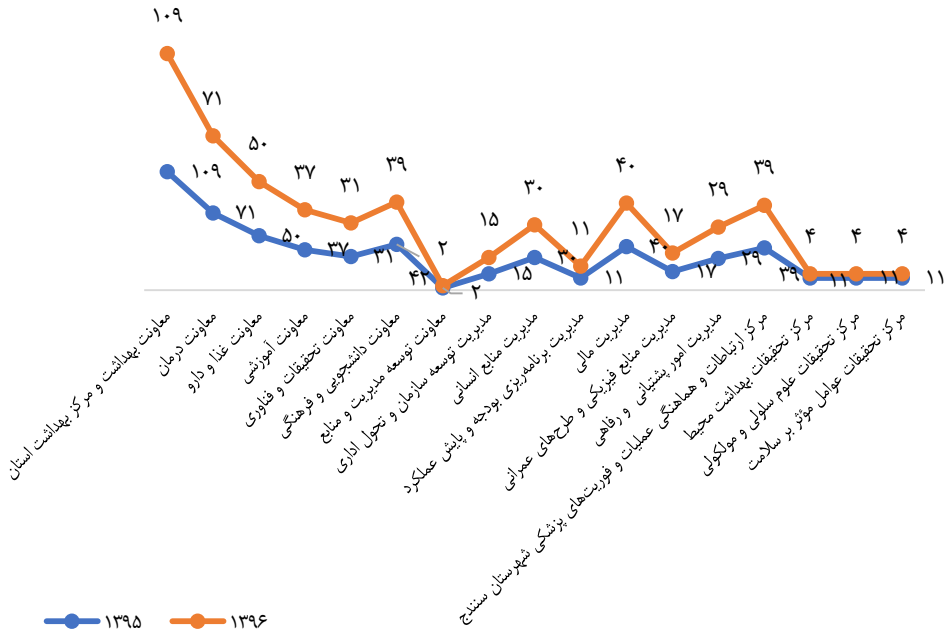


جدول (۱۰-۶۳) تعداد پست‌های مصوب غیر هیأت‌علمی در شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	واحد سازمانی
۸۱۱	۸۱۱	۸۰۸	۸۰۸	۸۰۶	۷۵۹	۷۵۹	۷۵۷	۷۷۴	۷۷۸	مرکز بهداشت سنندج
۶۷۲	۶۷۵	۶۶۰	۶۶۰	۶۶۰	۶۵۸	۶۵۶	۶۲۹	۶۴۸	۶۵۳	شبکه بهداشت و درمان شهرستان بیجار
۵۴۳	۵۴۳	۵۵۲	۵۵۲	۵۵۲	۵۱۸	۵۱۷	۵۱۹	۶۴۸	۵۲۸	شبکه بهداشت و درمان شهرستان بانه
۴۶۶	۴۶۶	۴۵۴	۴۵۴	۴۵۳	۴۵۲	۴۵۲	۴۴۷	۳۳۹	۴۳۹	شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران
۶۷۸	۶۷۹	۶۷۷	۶۷۷	۶۷۶	۶۴۹	۶۴۷	۶۵۸	۸۹۱	۸۹۱	شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه
۲۹۳	۲۹۴	۲۸۷	۲۸۷	۲۸۷	۲۷۳	۲۷۷	۲۷۳	۰	۰	شبکه بهداشت و درمان شهرستان دهگلان
۸۹۹	۸۹۹	۸۸۵	۸۸۵	۸۸۵	۸۷۲	۸۷۲	۸۳۱	۸۵۹	۸۶۱	شبکه بهداشت و درمان شهرستان سقز
۶۴۶	۶۴۶	۶۲۳	۶۲۳	۶۲۵	۵۸۸	۶۰۰	۵۷۷	۵۷۹	۶۰۰	شبکه بهداشت و درمان شهرستان مریوان
۳۳۶	۳۴۱	۳۳۸	۳۳۸	۳۳۸	۳۲۶	۳۲۶	۲۵۶	۲۵۹	۲۶۳	شبکه بهداشت و درمان شهرستان سروآباد
۴۵۲	۴۵۲	۴۴۲	۴۴۲	۴۴۲	۴۳۸	۴۲۷	۴۳۰	۴۳۱	۴۳۱	شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیواندره



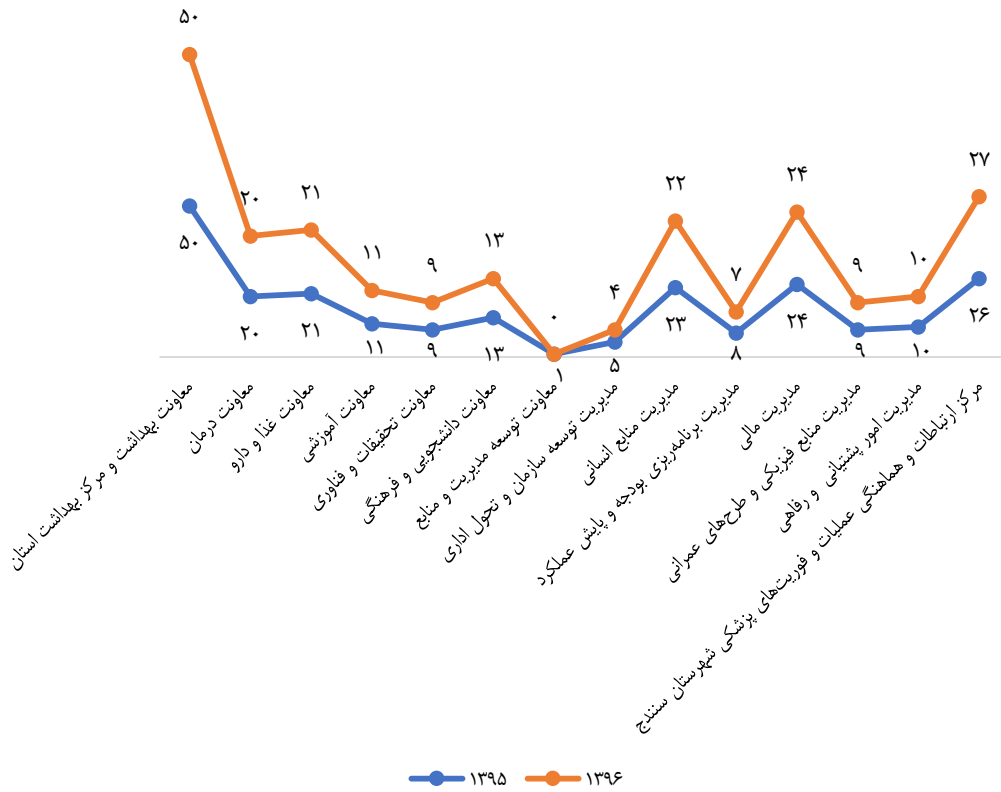
نمودار (۱۰-۲۹) مقایسه وضعیت تعداد پست‌های مصوب غیر هیأت‌علمی حوزه ریاست دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶



نمودار (۱۰-۳۰) مقایسه وضعیت تعداد پست‌های مصوب غیرهیات علمی در حوزه ستادی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۵

جدول (۱۰-۶۴) پست‌های با تصدی غیر هیات علمی شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان‌ها و بیمارستان‌های شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

واحد سازمانی	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
مرکز بهداشت سنندج	۵۹۰	۵۳۴	۵۲۴	۵۲۵	۵۲۵	۵۴۶	۵۵۲	۵۵۲	۵۲۶	۴۸۱
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کوثر									۹۹	۳۳۱
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی قدس	۱۰۴	۱۰۰	۱۰۸	۹۹	۹۹	۱۰۰	۹۹	۱۱۰	۸۶	۷۸
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان	۱۲۰	۱۱۸		۱۱۲	۱۰۸	۱۱۰	۱۱۰	۳۵۲	۹۲	۹۵
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت	۳۴۹	۳۴۷	۳۹۵	۳۶۴	۳۴۸	۳۴۵	۳۵۲	۳۶۹	۳۵۰	۳۷۵
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی توحید	۴۱۹	۳۸۲	۴۴۲	۳۹۷	۳۹۴	۳۷۰	۳۶۹	۵۳	۳۴۸	۳۵۳
بیمارستان شهید بروجردی قلب سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۵۲	۵۳	۵۳	۶۴	۶۸
شبکه بهداشت و درمان شهرستان بیجار	۴۵۵	۳۹۵	۴۶۰	۴۰۱	۳۹۹	۴۰۰	۳۸۶	۳۸۶	۳۴۸	۳۳۹
شبکه بهداشت و درمان شهرستان بانه	۴۱۰	۳۹۵	۴۲۱	۳۶۸	۳۶۸	۳۷۰	۳۶۷	۳۶۷	۳۳۵	۳۳۸
شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران	۳۱۰	۲۶۹	۳۱۷	۲۸۶	۲۸۳	۲۸۴	۲۸۵	۲۸۵	۲۶۸	۲۶۴
شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه	۶۴۸	۵۹۹	۴۹۱	۴۴۰	۴۴۰	۴۱۷	۴۰۸	۴۰۸	۳۶۱	۳۵۲
شبکه بهداشت و درمان شهرستان دهگلان		۱۷۴	۱۷۱	۱۶۶	۱۶۸	۱۶۳	۱۶۳	۱۶۳	۱۵۰	۱۵۰
شبکه بهداشت و درمان شهرستان سقز	۶۷۵	۶۳۵	۶۷۶	۶۱۶	۶۱۵	۶۲۰	۶۱۵	۶۱۵	۵۸۳	۵۹۵
شبکه بهداشت و درمان شهرستان مریوان	۴۲۸	۴۲۴	۴۸۱	۴۳۱	۴۳۰	۴۲۸	۴۴۱	۴۴۱	۴۱۳	۴۱۳
شبکه بهداشت و درمان شهرستان سروآباد	۱۸۳	۱۶۰	۱۸۹	۱۵۲	۱۵۱	۱۷۹	۱۹۴	۱۹۴	۱۸۴	۱۷۸
شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیواندره	۳۰۱	۲۸۱	۳۳۰	۲۶۸	۲۷۴	۲۹۲	۲۸۲	۲۸۲	۲۶۴	۲۶۳



نمودار (۱۰-۳۱) مقایسه تعداد پست‌های با تصدی غیر هیأت‌علمی در حوزه ستادی دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۶۵) تعداد پست‌های مصوب هیأت‌علمی

واحد سازمانی	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
دانشکده پزشکی	۱۰۸	۱۰۸	۱۰۸	۱۱۱	۱۱۱	۱۳۰	۱۳۰	۱۵۸	۱۸۱	۱۶۲
دانشکده پرستاری و مامایی	۲۴	۲۴	۲۴	۲۴	۲۴	۳۴	۳۴	۴۵	۶۵	۴۰
دانشکده بهداشت	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۲۰	۲۰	۲۰	۴۰	۲۵
دانشکده پیراپزشکی	۱۰	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۹	۱۸	۱۹	۳۲	۲۴
دانشکده دندانپزشکی	۰	۰	۰	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۲۱	۲۸	۱۵
معاونت آموزشی و تحقیقات و فناوری	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۳	۰	۰	۰
جمع	۱۵۷	۱۶۰	۱۶۰	۱۷۸	۱۷۸	۲۲۱	۲۲۰	۲۶۲	۳۴۶	۲۶۶



جدول (۱۰-۶۶) وضعیت پست‌های اشغال شده دانشگاه بر اساس نوع استخدام در سال ۱۳۹۶

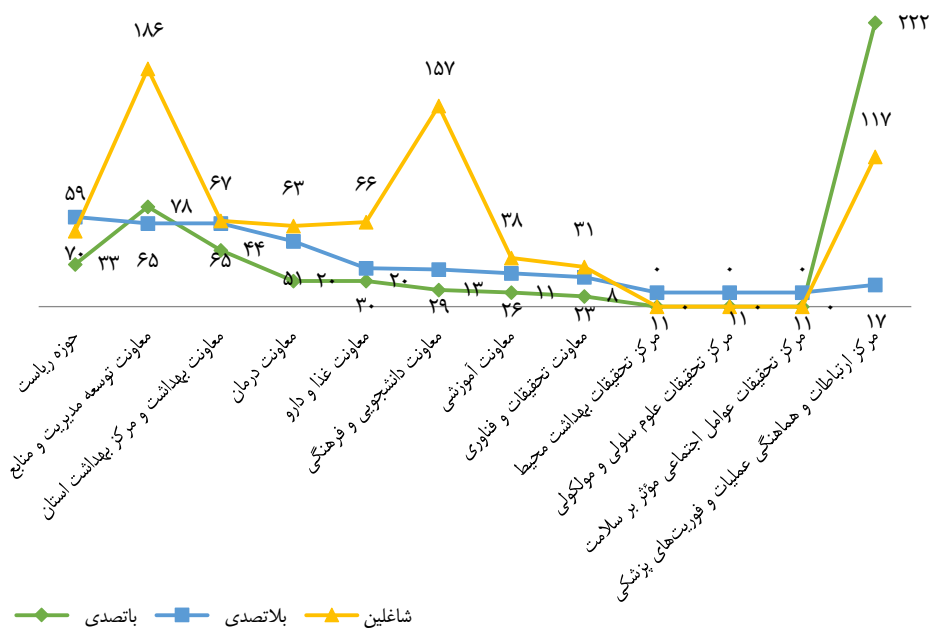
نوع استخدام	تعداد	درصد
پیمانی	۷۲۷	
رسمی	۳۵۵۵	۹۳٪
رسمی آزمایشی	۵۹۶	
هیأت علمی پیمانی	۶۷	
هیأت علمی رسمی	۵۷	۳٪
هیأت علمی رسمی آزمایشی	۲۳	
جمع	۵۰۲۵	

جدول (۱۰-۶۷) تعداد کل پست‌ها به تفکیک واحدها در سال ۱۳۹۶

عنوان واحد	با تصدی	بالاتصدی	جمع کل پست‌ها	شاغلین
حوزه ریاست و معاونت‌ها	۲۴۹	۴۰۹	۶۵۸	۸۰۲
مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی سطح شهر سنندج (۱۲۹۶ تخت فعال)	۱۱۰۷	۲۲۰۵	۳۳۱۲	۲۸۵۱
شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان و مرکز بهداشت سنندج	۳۴۵۳	۴۵۶۰	۸۰۱۱	۷۳۲۴
دانشکده‌ها	۲۰۸	۱۳۸	۳۴۶	۳۶۳
جمع	۵۰۱۷	۷۳۱۲	۱۲۳۲۷	۱۱۳۴۰

جدول (۱۰-۶۸) وضعیت سرمایه انسانی ستاد دانشگاه در سال ۱۳۹۶

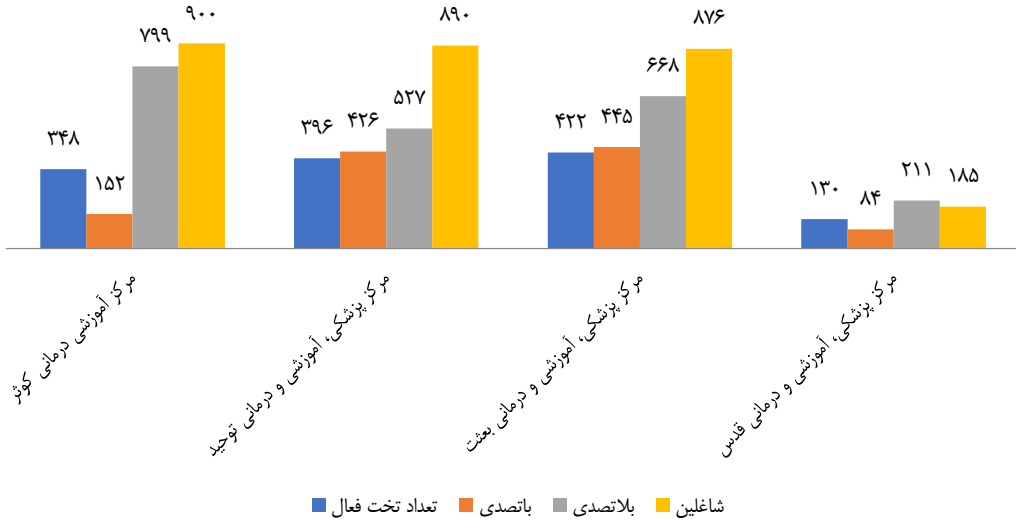
عنوان واحد	باتصدی	بالاتصدی	جمع کل پست‌ها	شاغلین	درصد تأمین چارت
حوزه ریاست	۳۳	۷۰	۱۰۳	۵۹	۵۷/۲٪
معاونت توسعه مدیریت و منابع	۷۸	۶۵	۱۴۳	۱۸۶	۱۳۰٪
معاونت بهداشت و مرکز بهداشت استان	۴۴	۶۵	۱۰۹	۶۷	۶۱/۴٪
معاونت درمان	۲۰	۵۱	۷۱	۶۳	۸۸/۷٪
معاونت غذا و دارو	۲۰	۳۰	۵۰	۶۶	۱۳۲٪
معاونت دانشجویی و فرهنگی	۱۳	۲۹	۴۲	۱۵۷	۴۱۶٪
معاونت آموزشی	۱۱	۲۶	۳۷	۳۸	۱۰۲٪
معاونت تحقیقات و فناوری	۸	۲۳	۳۱	۳۱	۱۰۰٪
مرکز تحقیقات بهداشت محیط	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
مرکز تحقیقات علوم سلولی و مولکولی	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
مرکز ارتباطات و هماهنگی عملیات و فوریت‌های پزشکی	۲۲۲	۱۷	۳۹	۱۱۷	۳۰۰٪
جمع کل	۴۴۹	۴۰۹	۶۵۸	۷۸۴	۱۲۱٪



نمودار (۱۰-۲۲) مقایسه وضعیت سرمایه انسانی ستاد دانشگاه در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۶۹) وضعیت سرمایه انسانی مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی دانشگاه در سال ۱۳۹۶

عنوان واحد	تعداد تخت فعال	باتصدی	بالاتصدی	جمع (استاندارد ایران)	شاغلین	شاخص نیرو به ازای تخت	درصد تأمین چارت
مرکز آموزشی درمانی کوثر	۳۴۸	۱۵۲	۷۹۹	۹۵۱	۹۰۰	۲/۵۸	۹۴/۶
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی توحید	۳۹۶	۴۲۶	۵۲۷	۹۵۳	۸۹۰	۲/۲۴	۹۳/۳
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت	۴۲۲	۴۴۵	۶۶۸	۱۱۱۳	۸۷۶	۲/۰۷	۷۸/۷
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی قدس	۱۳۰	۸۴	۲۱۱	۲۹۵	۱۸۵	۱/۴۲	۶۲/۷
جمع کل	۱۲۹۶	۱۱۰۷	۲۲۰۵	۳۳۱۲	۲۸۵۱	میانگین ۲/۰۷	٪۸۶



نمودار (۱۰-۳۳) مقایسه وضعیت سرمایه انسانی مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۶

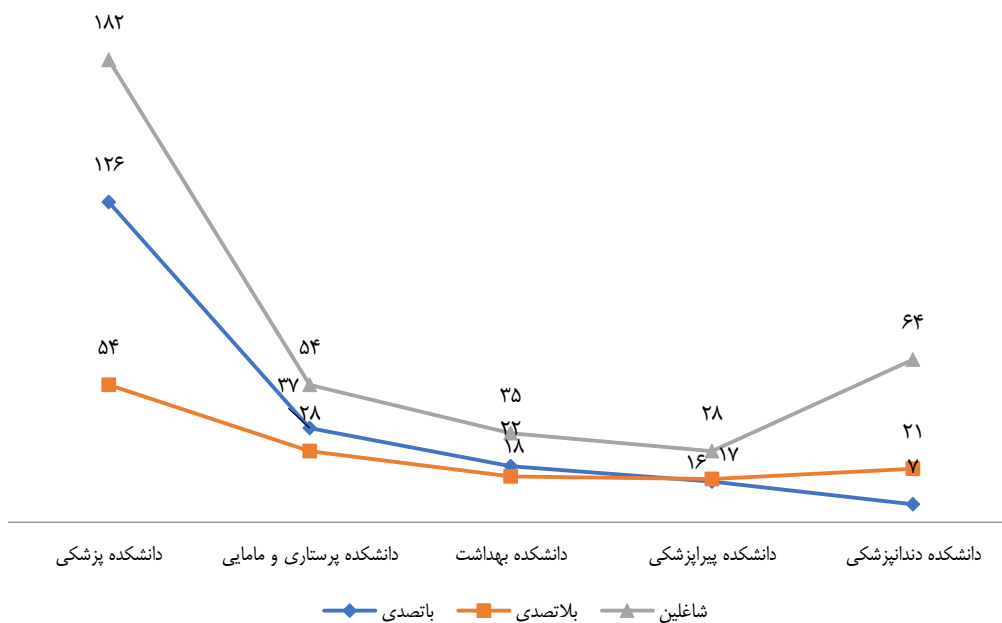
جدول (۱۰-۷) وضعیت سرمایه انسانی شبکه‌های بهداشت و درمان و مرکز بهداشت سنندج

نام شبکه بهداشت و درمان	چارت بهداشت	شاغلین بهداشت	درصد تأمین چارت بهداشت	تخت فعال	چارت بیمارستان	شاغلین درمان	درصد تأمین چارت درمان	جمع چارت	شاغلین	درصد تأمین کل
مرکز بهداشت سنندج	۸۱۱	۸۱۷	%۱۰۷	۰	۰	۰	۰	۸۱۱	۸۱۷	%۱۰۷
سقر	۵۶۲۰	۵۸۸	%۱۰۴	۱۹۸	۶۰۰	۵۹۵	%۹۹/۱	۱۱۶۲	۱۱۹۷	%۱۳۳
قروه	۴۲۶	۳۷۳	%۸۷/۵	۱۴۰	۴۶۵	۴۱۸	%۹۸/۸	۸۹۱	۷۷۹	%۸۷/۴
بیجار	۴۵۳	۳۴۶	%۷۶/۳	۱۰۸	۳۸۵	۳۳۱	%۸۵/۹	۸۳۸	۷۲۴	%۸۶/۳
پوغلی	۳۷۸	۳۶۰	%۹۵/۲	۱۱۷	۵۷۹	۳۸۰	%۶۵/۶	۱۲۸۷	۱۰۴۸	%۸۱/۴
مربوان	۳۷۸	۳۶۰	%۹۵/۲	۸۸	۳۳۰	۳۵۷	%۱۰۰۸	۱۲۸۷	۱۰۴۸	%۸۱/۴
بانه	۳۷۵	۳۹۸	%۱۰۶	۱۰۵	۴۱۴	۳۹۶	%۹۵/۶	۷۷۹	۸۰۱	%۱۰۰۱
کامیاران	۳۵۱	۳۴۶	%۹۸/۵	۷۳	۳۲۰	۳۹۹	%۹۳/۴	۶۷۱	۶۴۵	%۹۶/۱
دیواندره	۳۲۵	۳۰۷	%۹۴/۴	۷۴	۲۹۷	۲۸۰	%۹۴/۲	۶۲	۶۱۱	%۹۸/۲
سروآباد	۲۶۸	۲۱۸	%۸۱/۳	۲۸	۲۳۹	۱۱۵	%۴۸/۱	۵۰۷	۳۳۱	%۶۵/۲
دهگلان	۲۲۸	۲۲۶	%۹۹/۱	۲۵	۲۰۵	۱۶۳	%۷۹/۵	۴۳۳	۳۷۱	%۸۵/۶
جمع کل	۹۲۳۵	۳۹۷۹	%۹۵/۲	۹۵۶	۲۸۳۴	۳۲۳۴	%۸۶/۹	۷۴۴۱	۷۳۲۴	%۹۱/۲



جدول (۱۰-۷۱) وضعیت سرمایه انسانی دانشکده‌های تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۶

عنوان واحد	باتصدی	بالاتصدی	جمع کل پست	شاغلین	درصد تأمین چارت
دانشکده پزشکی	۱۲۶	۵۴	۱۸۰	۱۸۲	٪۱۰۱
دانشکده پرستاری و مامایی	۳۷	۲۸	۶۵	۵۴	٪۸۳
دانشکده بهداشت	۲۲	۱۸	۴۰	۳۵	٪۸۷/۵
دانشکده پیراپزشکی	۱۶	۱۷	۳۳	۲۸	٪۸۴/۸
دانشکده دندانپزشکی	۷	۲۱	۲۸	۶۴	٪۲۲۸
جمع کل	۲۰۸	۱۳۸	۳۴۶	۳۶۳	٪۱۰۴



نمودار (۱۰-۳۴) مقایسه وضعیت سرمایه انسانی دانشکده‌های تابعه دانشگاه در سال ۱۳۹۶



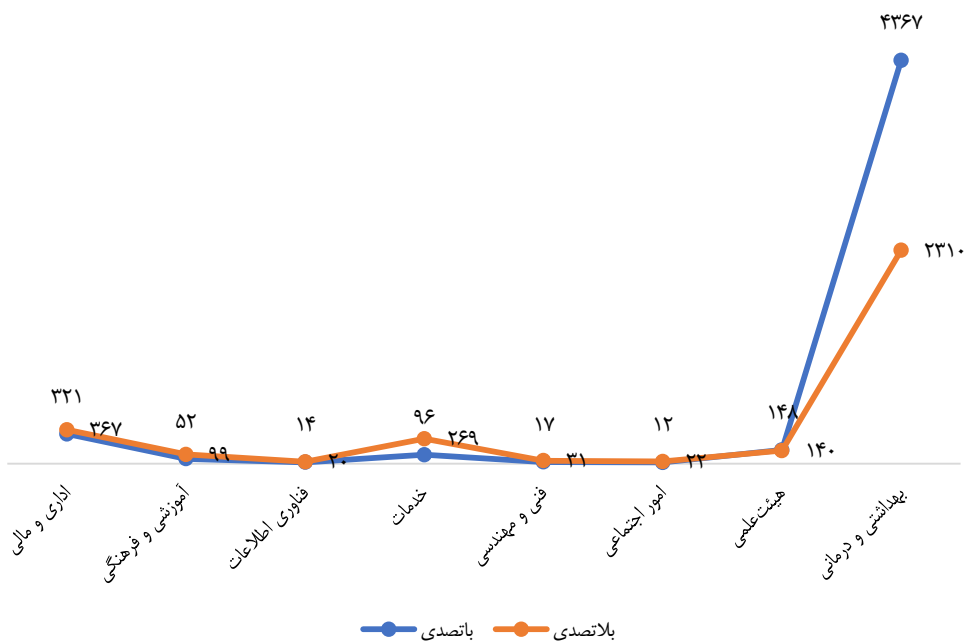
جدول (۱۰-۷۲) وضعیت سرمایه انسانی دانشگاه به تفکیک واحد در سال ۱۳۹۶

واحد‌های دانشگاه	باتصدی	بالاتصدی	جمع پست	شاغلین	درصد تأمین چارت
حوزه ریاست	۳۳	۷۰	۱۰۳	۵۹	۵۷/۲
معاونت توسعه	۷۸	۶۵	۱۴۳	۱۸۶	٪۱۳۰
معاونت بهداشت	۴۴	۶۵	۱۰۹	۶۷	٪۶۱
معاونت دانشجویی و فرهنگی	۱۳	۲۹	۴۲	۱۷۵	٪۴۱۶
معاونت تحقیقات فناوری	۸	۲۳	۳۱	۳۱	٪۱۰۰
مرکز تحقیقات بهداشت محیط	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
مرکز تحقیقات علوم سلولی و مولکولی	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	۰	۱۱	۱۱	۰	۰
معاونت آموزشی	۱۱	۲۶	۳۷	۳۸	٪۱۰۲
معاونت غذا و دارو	۲۰	۳۰	۵۰	۶۶	٪۱۳۲
معاونت درمان	۲۰	۵۱	۷۱	۶۳	٪۸۸
مرکز فوریت‌ها	۲۲	۱۷	۳۹	۱۱۷	٪۳۰۰
مرکز پزشکی کوثر	۱۵۲	۷۹۹	۹۵۱	۹۰۰	٪۹۴/۶
مرکز پزشکی توحید	۴۲۶	۵۲۷	۹۵۳	۸۹۰	٪۹۳/۳
مرکز پزشکی بعثت	۴۴۵	۶۶۸	۱۱۱۳	۸۷۶	٪۷۸/۷
مرکز پزشکی قدس	۸۴	۲۱۱	۳۹۵	۱۸۵	٪۶۲/۷
شبکه سقز	۵۹۵	۵۷۰	۱۱۶۲	۱۱۹۷	٪۱۳۳
شبکه قروه	۳۶۲	۵۲۹	۸۹۱	۷۷۹	٪۸۷/۴
شبکه بیجار	۳۵۶	۴۸۳	۸۳۸	۷۳۴	٪۸۶/۲
شبکه مریوان	۴۲۶	۸۶۱	۱۲۸۷	۱۰۴۸	٪۸۱/۴
شبکه بانه	۳۴۱	۴۴۸	۷۸۹	۸۰۱	٪۱۰۱
شبکه کامیاران	۲۶۹	۴۰۲	۶۷۱	۶۴۵	٪۹۶/۱
شبکه دیواندره	۲۶۳	۳۵۹	۶۲۲	۶۱۱	٪۹۸/۳
شبکه سروآباد	۱۸۰	۳۲۷	۵۰۷	۳۳۱	٪۶۵/۲
شبکه دهگلان	۱۵۳	۲۸۱	۴۳۴	۳۷۱	٪۸۵/۶
مرکز بهداشت شهرستان سنندج	۵۱۱	۳۰۰	۸۱۱	۸۱۷	٪۱۰۷
دانشکده پزشکی	۱۲۶	۵۴	۱۸۰	۱۸۲	٪۱۰۱
دانشکده پرستاری و مامایی	۳۷	۲۸	۶۵	۵۴	٪۸۳
دانشکده بهداشت	۲۲	۱۸	۴۰	۳۵	٪۸۷/۵
دانشکده پیراپزشکی	۱۶	۱۷	۳۳	۲۸	٪۸۴/۵
دانشکده دندانپزشکی	۷	۲۱	۲۸	۶۴	٪۲۲۸
جمع	۵۰۲۰	۷۳۱۲	۱۲۳۲۸	۱۱۳۴۰	٪۹۱



جدول (۱۰-۷۳) وضعیت پست‌های سازمانی دانشگاه بر اساس رشته شغلی در سال ۱۳۹۶

نوع رشته	باتصدی	بالاتصدی	جمع کل
اداری و مالی	۳۲۱	۳۶۷	۶۸۸
آموزشی و فرهنگی	۵۲	۹۹	۱۵۱
فناوری اطلاعات	۱۴	۲۰	۳۴
خدمات	۹۶	۲۶۹	۳۶۵
فنی و مهندسی	۱۷	۳۱	۴۸
امور اجتماعی	۱۲	۲۲	۳۴
هیأت علمی	۱۴۸	۱۴۰	۲۸۸
بهداشتی و درمانی	۴۳۶۷	۲۳۱۰	۷۵۷۷



نمودار (۱۰-۳۵) مقایسه وضعیت پست‌های سازمانی دانشگاه بر اساس رشته شغلی در سال ۱۳۹۶

به عبارتی پست‌های اصلی؛ پست‌هایی هستند که مستقیماً در جهت تحقق اهداف دانشگاه می‌باشند که می‌توان به رشته‌های بهداشتی درمانی، آموزشی و فرهنگی، هیأت علمی اشاره نمود و پست‌های پشتیبانی، پست‌هایی هستند که مستقیماً در جهت تحقق اهداف دستگاه نمی‌باشند، بلکه زمینه‌ها و موجبات انجام وظایف اصلی دستگاه را فراهم می‌کنند مانند رشته‌های خدمات، اداری مالی، امور اجتماعی، فنی مهندسی، فناوری اطلاعات.

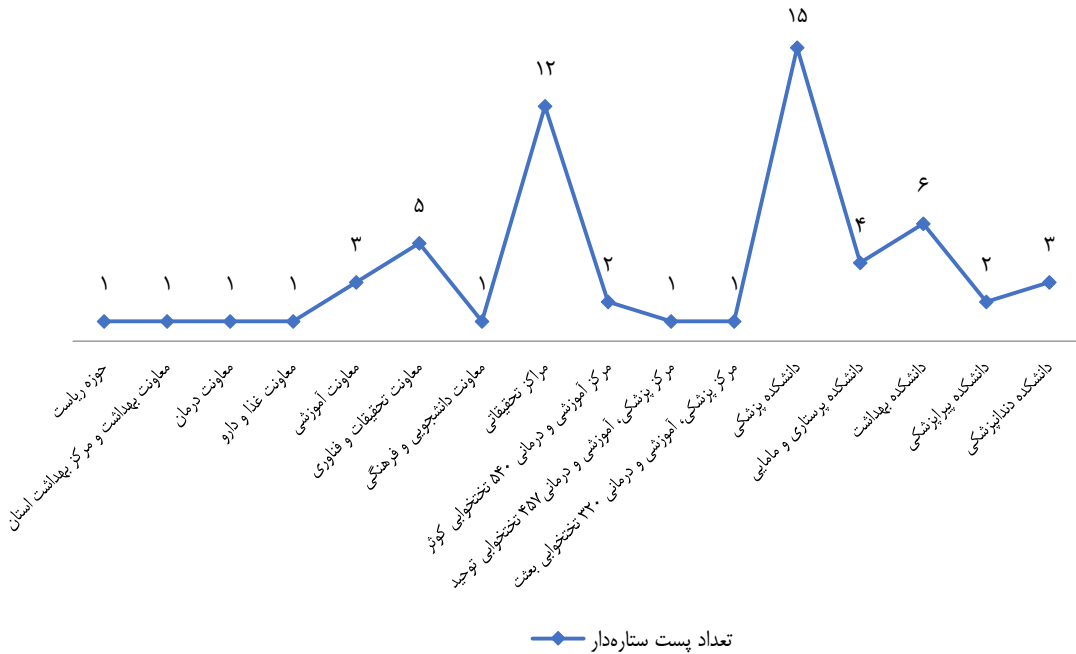


جدول (۱۰-۷۴) وضعیت پست‌های ستاره‌دار دانشگاه در سال ۱۳۹۶

عنوان واحد	تعداد پست‌های ستاره‌دار
ستاد دانشگاه	۲۵
دانشکده‌ها	۳۰
مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی	۶
جمع کل	۶۱

جدول (۱۰-۷۵) وضعیت پست‌های ستاره‌دار دانشگاه به تفکیک واحد در سال ۱۳۹۶

عنوان واحد	تعداد پست ستاره‌دار
حوزه ریاست	۱
معاونت بهداشت و مرکز بهداشت استان	۱
معاونت درمان	۱
معاونت غذا و دارو	۱
معاونت آموزشی	۳
معاونت تحقیقات و فناوری	۵
معاونت دانشجویی و فرهنگی	۱
مراکز تحقیقاتی	۱۲
مرکز آموزشی و درمانی ۵۴۰ تخت‌خوابی کوثر	۲
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی ۴۵۷ تخت‌خوابی توحید	۱
مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی ۳۲۰ تخت‌خوابی بعثت	۱
دانشکده پزشکی	۱۵
دانشکده پرستاری و مامایی	۴
دانشکده بهداشت	۶
دانشکده پیراپزشکی	۲
دانشکده دندانپزشکی	۳
جمع کل	۵۹



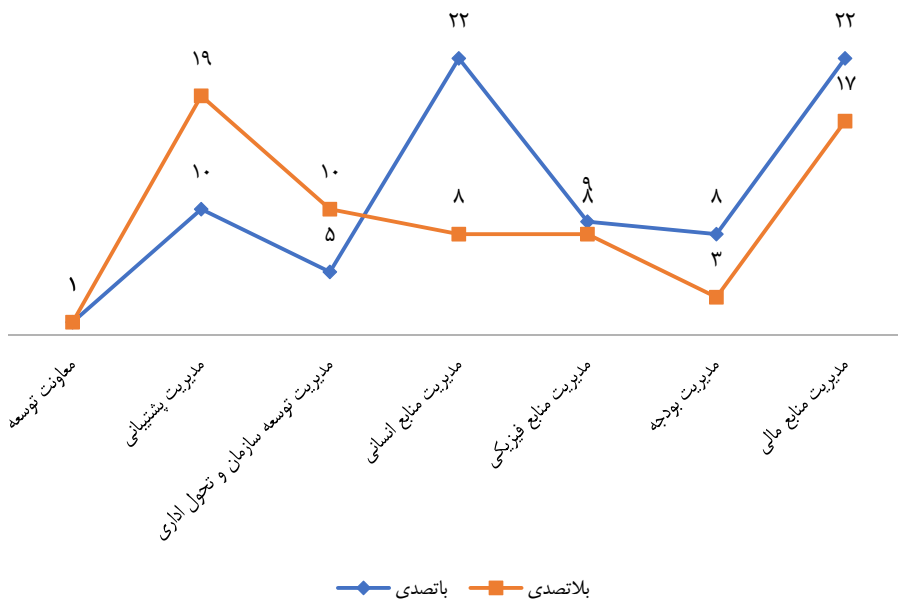
نمودار (۱۰-۳۶) مقایسه وضعیت پست‌های ستاره‌دار دانشگاه به تفکیک واحد در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۷۶) وضعیت پست‌های مدیریتی دانشگاه بر اساس نوع تصدی در سال ۱۳۹۶

عنوان پست مدیریتی	بالتصدی	باتصدی	بالتصدی	تعداد
مدیران عالی	۱	۰	۹	۹
مدیران میانی	۳۶	۱۱۷	۱۴۵	۱۴۵
مدیران پایه	۱۵۷	۱۸۹	۳۴۶	۳۴۶
جمع کل	۱۹۴	۳۰۶	۵۰۰	۵۰۰

جدول (۱۰-۷۷) وضعیت پست‌های معاونت توسعه بر اساس نوع تصدی در سال ۱۳۹۶

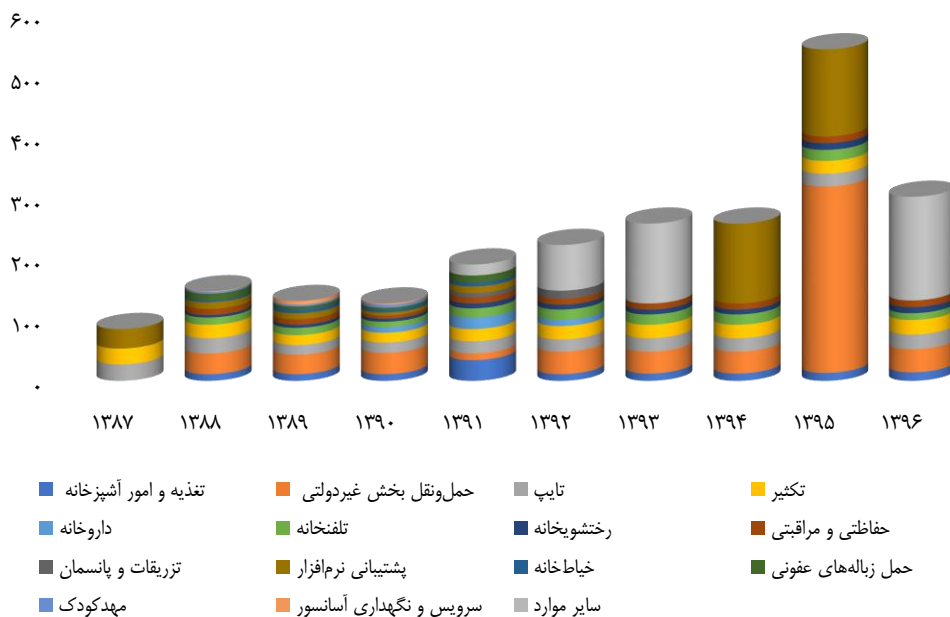
عنوان واحد	بالتصدی	بالتصدی	جمع کل	شاغلین	درصد تأمین چارت
معاونت توسعه	۱	۱	۲	۲	۱۰۰٪
مدیریت پشتیبانی	۱۰	۱۹	۲۹	۶۰	۲۰۶٪
مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری	۵	۱۰	۱۵	۱۰	۶۶٪
مدیریت منابع انسانی	۲۲	۸	۳۰	۳۳	۱۱۰٪
مدیریت منابع فیزیکی	۹	۸	۱۷	۱۶	۹۴٪
مدیریت بودجه	۸	۳	۱۱	۱۰	۹۰٪
مدیریت منابع مالی	۲۲	۱۷	۳۹	۴۱	۱۰۵٪
جمع کل	۷۷	۶۶	۱۴۳	۱۷۲	۱۲۰٪



نمودار (۱۰-۳۷) مقایسه وضعیت پست‌های معاونت توسعه مدیریت و منابع بر اساس نوع تصدی در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۷۸) تعداد واحدهای پشتیبانی و خدماتی (حجمی واگذار شده به بخش خصوصی) در سال ۱۳۹۶

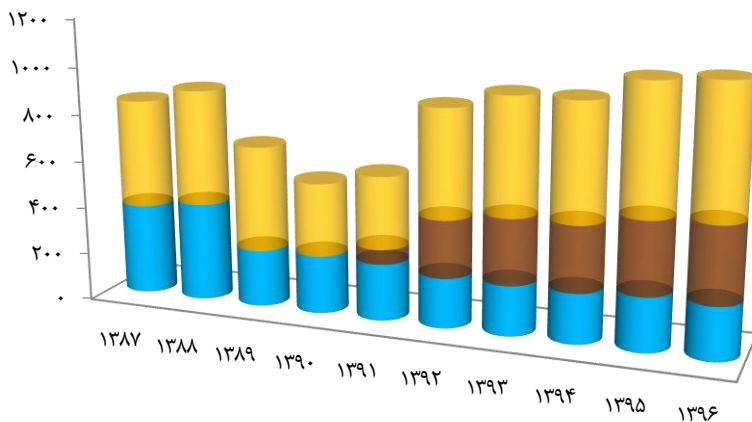
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	
۱۴	۱۳	۱۲	۱۲	۱۱	۳۴	۱۱	۱۱	۱۱	تغذیه و امور آشپزخانه
۳۸	۳۰۶	۳۶	۳۶	۳۷	۱۱	۳۵	۳۲	۳۴	حمل و نقل بخش غیردولتی
۲۴	۲۱	۲۲	۲۲	۲۰	۲۰	۱۷	۱۶	۲۵	تایپ
۲۴	۲۱	۲۲	۲۲	۲۲	۲۰	۱۶	۱۶	۲۲	تکثیر
.	.	.	.	۱۰	۱۹	۹	.	.	داروخانه
۱۱	۱۸	۱۷	۱۷	۱۷	۱۵	۹	۱۲	۱۲	تلفنخانه
۱۰	۱۱	۸	۸	۸	۸	۵	۵	۴	رختشویخانه
۱۱	۱۱	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۵	۹	۱۰	حفاظتی و مراقبتی
.	.	.	.	۱۳	۷	.	.	.	تزیینات و پانسمان
.	۱۴۳	۱۳۱	.	.	۱۱	۵	۱۰	۱۱	پشتیبانی نرم‌افزار
.	.	.	.	.	۶	۴	۶	۳	خیاطخانه
.	.	.	.	.	۱۲	۴	۵	۱۱	حمل زباله‌های عفونی
.	.	.	.	.	.	۵	۳	۳	مهدکودک
.	.	.	.	.	.	۲	۶	۱	سرویس و نگهداری آسانسور
۱۷۰	.	.	۱۳۱	۷۵	۱۸	.	.	.	سایر موارد
۳۰۲	۵۴۴	۲۵۸	۲۵۸	۲۲۳	۱۹۱	۱۲۷	۱۳۱	۱۴۷	جمع کل



نمودار (۱۰-۳۸) مقایسه تعداد واحدهای پشتیبانی و خدماتی (حجمی واگذار شده به بخش خصوصی) در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۷۹) وضعیت خودروهای موجود دانشگاه در سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۲۲۴	۲۲۹	۲۱۲	۲۱۲	۲۱۲	۲۴۲	۲۴۷	۲۴۲	۴۱۵	۳۸۴	خودروهای بخش دولتی (فعال)
۳۳۰	۳۰۶	۲۷۶	۲۷۶	۲۴۲	۶۲	۰	۰	۰	۰	خودروهای بخش غیردولتی
۵۴۴	۵۳۵	۴۸۸	۴۸۸	۴۵۴	۳۰۴	۳۰۷	۴۴۲	۴۸۵	۴۵۴	تعداد کل خودروهای فعال بخش دولتی و غیردولتی و اسقاطی



- تعداد کل خودروهای فعال بخش دولتی و اسقاطی و خودروهای بخش غیردولتی
- خودروهای بخش غیردولتی
- خودروهای بخش دولتی (فعال)

نمودار (۱۰-۳۹) مقایسه وضعیت خودروهای موجود دانشگاه در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۸۰) آمار کارکنان بازنشسته سی سال خدمت به تفکیک نوع استخدام

سال	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰
رسمی	۱۳۲	۸۱	۷۵	۶۳	۲۷	۱۰۰	۱۷۹
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۱۳	۰	۰
قراردادی تبصره ۳ و تبصره ۴	۲۴	۱۷	۱۶	۱۵	۴۳	۹	۰

جدول (۱۰-۸۱) آمار کارکنان خروجی دانشگاه به تفکیک نوع خروج از سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰
بازنشسته سی سال خدمت	۱۱۵	۱۵۶	۹۶	۷۸	۸۱	۱۰۰	۱۷۹
بازنشسته پیش از موعد	۷	۱۰	۵	۰	۲۷	۲	۰
انتقال خروجی به دستگاه‌های خارج از دانشگاه	۱۷	۳۳	۱۸	۳۰	۳۹	۳۹	۲۸
استعفا	۰	۰	۰	۱	۰	۲	۴
اخراج	۰	۰	۰	۵	۰	۷	۹
شاغل فوت شده	۱۰	۴	۳	۵	۶	۷	۶
فسخ قرارداد	۹۰	۹۰	۸۶	۲۳	۰	۰	۰
مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان خروجی	۴۷۹	۳۳۳	۳۰۷	۲۵۰	۰	۰	۰
ضریب کا خروجی	۴۲	۶۶	۵۸	۴۹	۰	۰	۰
پرسنل وظیفه خروجی	۸۹	۶۸	۴۷	۲۹	۰	۰	۰
بازخرید خدمت	۸	۸	۳	۴	۰	۰	۰
از کار افتاده	۴	۶	۵	۰	۰	۰	۰

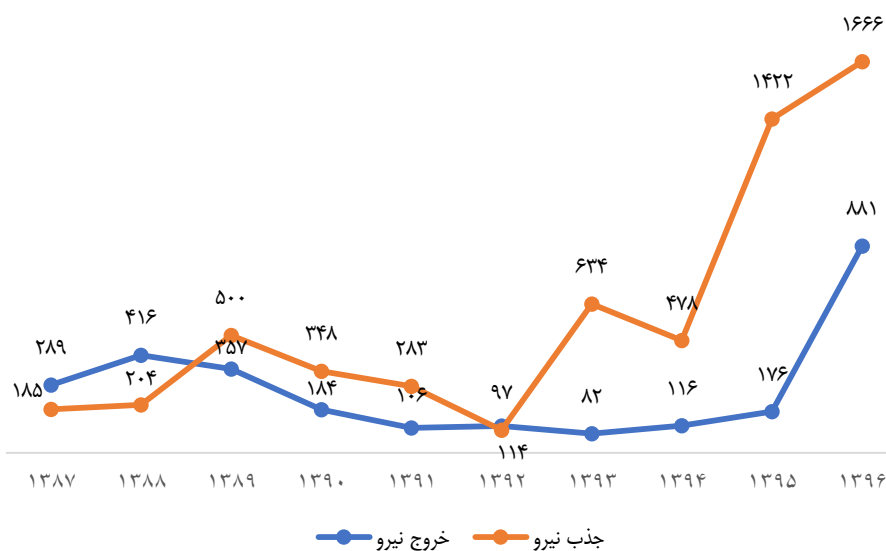


جدول (۱۰-۸۲) تعداد کارکنان تبدیل وضعیت یافته در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	
۱۳۱	۷	از پیمانی به رسمی - آزمایشی
۲۴۴	۱۵۲	از رسمی - آزمایشی به رسمی
۱۷	۸۷۱	از رسمی - آزمایشی به پیمانی
۱۴	۱۸	از پیمانی به رسمی قطعی
۰	۱۵	از قراردادی تبصره ۳ به رسمی - آزمایشی
۵	۷	از قراردادی تبصره ۳ به رسمی
۲۵	۳۴	از قراردادی تبصره ۳ به پیمانی

جدول (۱۰-۸۳) تعداد بازنشینان به تفکیک رشته شغلی در سال‌های ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	
۷	۱۴	۱۰	۸	۱۷	۲۳	۷۴	اداری مالی
۱۰۹	۱۲۴	۸۰	۴۰	۷۰	۷۷	۱۰۵	بهداشتی درمانی
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	فنی مهندسی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	فناوری اطلاعات
۲	۰	۱	۱	۲	۰	۰	آموزشی و فرهنگی
۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	امور اجتماعی
۲۹	۳۵	۳۰	۲۹	۳۴	۸	۰	خدمات
۸	۰	۲	۰	۱	۱	۰	هیأت علمی



نمودار (۱۰-۴۰) مقایسه وضعیت بازنشینان و خروج از خدمت و جذب نیروی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



نمودار (۱۰-۴۱) مقایسه آمار بازنشستگان و خروج از خدمت و جذب نیروی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تاکنون

جدول (۱۰-۸۴) تعداد افراد وارد شده به دانشگاه خارج از فرایند استخدام از سال ۱۳۹۳ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳
۹	۲۵	۲۸	۲۶
۶۹۷	۵۰۶	۴۹۳	۴۸۶
۶۱	۷۰	۶۸	۷۰
۸۰	۷۹	۶۵	۵۲

انتقال ورودی از دستگاه‌های خارج از دانشگاه
مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ورودی
ضریب k ورودی
پرسنل وظیفه ورودی

جدول (۱۰-۸۵) وضعیت نیروها در معاونت دانشجویی و فرهنگی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	نوع استخدام
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	رسمی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پیمانی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	سایر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	جمع
۲۴	۲۸	۲۵	۲۷	۲۴	۱۸	۱۹	۲۱	۲۸	۳۶	رسمی
۱	۱	۰	۰	۱	۵	۶	۶	۷	۵	پیمانی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	مشمولین ضریب k
۰	۰	۰	۲	۲	۰	۰	۰	۲	۰	مشمولین طرح
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پیام‌آوران بهداشت
۱	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱	قانون کار
۳۶	۴۰	۴۱	۴۲	۴۲	۳۴	۳۲	۳۲	۳۲	۳۳	قرارداد تبصره ۳ ماده ۲
۷۶	۷۸	۷۹	۸۱	۸۰	۸۲	۷۸	۷۳	۳۵	۴۰	قرارداد تبصره ۴ ماده ۲
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	قرارداد ساعت کاری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	قرارداد پزشک خانواده
۱۳۸	۱۴۷	۱۴۵	۱۵۳	۱۵۰	۱۳۹	۱۳۶	۱۳۱	۱۰۵	۱۱۶	جمع
۱۳۸	۱۴۷	۱۴۵	۱۵۳	۱۵۰	۱۳۹	۱۳۶	۱۳۱	۱۰۵	۱۱۶	جمع کل



جدول (۱۰-۸۶) وضعیت نیروها در معاونت بهداشتی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
هیأت علمی	رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	جمع	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
غیر هیأت علمی	رسمی	۶۷	۶۶	۵۰	۵۴	۵۰	۵۳	۵۲	۵۸	۵۵
	پیمانی	۷	۵	۱	۴	۴	۴	۱	۰	۰
	مشمولین ضریب k	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	مشمولین طرح	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰
	پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	قانون کار	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰
	قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۵	۵	۳	۳	۳	۴	۴۲	۴	۴
	قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۵	۵	۵	۵	۳	۳	۸۱	۲	۲
	قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۸۴	۸۱	۵۹	۶۷	۶۱	۶۴	۱۷۷	۶۵	۶۴	۶۱
جمع کل	۸۴	۸۱	۵۹	۶۷	۶۱	۶۴	۱۷۷	۶۵	۶۴	۶۱

جدول (۱۰-۸۷) وضعیت نیروها در معاونت‌های درمان و غذا و دارو از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
هیأت علمی	رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
	پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۰
	سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	جمع	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱
غیر هیأت علمی	رسمی	۶۷	۶۴	۵۱	۶۱	۵۵	۷۱	۹۱	۸۷	۲۱
	پیمانی	۳۳	۳۷	۳۵	۴۲	۴۷	۲۷	۱۰	۸	۱
	مشمولین ضریب k	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰
	مشمولین طرح	۲	۱۰	۲۰	۲۱	۱۲	۱۱	۲۱	۱۲	۸
	پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۴۷	۰	۰
	قانون کار	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۱
	قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۱۹	۲۰	۲۰	۷۳	۸۶	۸۷	۷۸	۵۶	۱۹
	قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۵	۱۶	۱۷	۱۷	۶
	قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۱۳۵	۱۴۶	۱۹۴	۲۱۴	۲۱۷	۲۱۳	۲۶۴	۱۶۱	۱۷۳	۵۸
جمع کل	۱۳۵	۱۴۶	۱۹۴	۲۱۴	۲۱۷	۲۱۳	۲۶۵	۱۶۲	۱۷۴	۵۹



جدول (۱۰-۸۸) وضعیت نیروها در حوزه ریاست و معاونت توسعه مدیریت و منابع از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰
رسمی	۸۰	۶۹	۷۳	۷۵	۶۹	۱۰۹	۱۱۱	۱۰۵	۱۰۵	۳۰
پیمانی	۴۷	۵۳	۵۴	۶۰	۵۷	۵	۳	۱	۱	۵
مشمولین ضریب k	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مشمولین طرح	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰
پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قانون کار	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۵۲	۶۰	۶۱	۶۶	۷۵	۶۹	۶۷	۷۹	۷۹	۱۶
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۳۱	۳۳	۳۲	۳۶	۴۶	۴۴	۴۴	۴۰	۴۰	۷
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۲۱۲	۲۱۶	۲۲۱	۲۳۸	۲۴۹	۲۴۹	۲۲۶	۲۲۶	۲۲۶	۵۸
جمع کل	۲۱۲	۲۱۶	۲۲۱	۲۳۸	۲۴۹	۲۴۹	۲۲۶	۲۲۷	۲۲۶	۵۸

جدول (۱۰-۸۹) وضعیت نیروها در معاونت‌های آموزشی و تحقیقات و فناوری از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۲	۰
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سایر	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۶
جمع	۳	۱	۱	۱	۰	۰	۲	۲	۳	۶
رسمی	۳۱	۳۱	۲۵	۳۴	۳۲	۳۷	۳۸	۴۶	۴۳	۴۱
پیمانی	۱۵	۱۶	۱۴	۱۷	۱۵	۴	۴	۰	۱	۰
مشمولین ضریب k	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰
مشمولین طرح	۲	۰	۰	۳	۱	۵	۸	۵	۳	۳
پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳
قانون کار	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۵
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۵	۶	۵	۵	۸	۷	۶	۱۴	۱۵	۲
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۲۴	۲۴	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۲	۰
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶
جمع	۷۷	۷۷	۴۴	۵۹	۵۶	۵۳	۵۶	۶۸	۶۶	۷۰
جمع کل	۸۰	۷۸	۴۵	۶۰	۵۶	۵۳	۵۸	۷۰	۶۹	۷۶



جدول (۹۰-۱۰) وضعیت نیروها در ستاد مرکزی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۳	۲	۱
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۰
سایر	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۶
جمع	۳	۱	۱	۱	۰	۰	۳	۴	۴	۷
رسمی	۲۸۱	۲۵۸	۲۲۰	۲۴۳	۲۲۴	۲۹۴	۳۱۹	۳۲۳	۳۱۹	۳۰۱
پیمانی	۱۰۷	۱۱۸	۱۱۰	۱۲۹	۱۲۸	۴۱	۱۸	۱۲	۹	۱۹
مشمولین ضریب k	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰
مشمولین طرح	۵	۱۲	۲۰	۲۴	۱۵	۱۹	۳۱	۱۷	۱۱	۱۶
پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۴	۰	۱	۳
قانون کار	۳	۳	۲	۳	۲	۳	۲	۲	۲	۱
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۱۱۴	۱۲۳	۱۷۱	۱۷۹	۲۰۶	۲۰۹	۱۹۶	۱۷۲	۱۹۴	۱۵۰
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۱۱۳	۱۱۱	۱۲۴	۱۳۵	۱۴۶	۱۴۳	۱۴۴	۱۴۲	۱۳۹	۱۳۵
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۶۲۴	۶۲۵	۶۴۹	۷۱۴	۷۲۲	۷۰۹	۷۱۴	۶۶۸	۶۷۶	۶۲۵
جمع کل	۶۲۷	۶۲۶	۶۵۰	۷۱۵	۷۲۲	۷۰۹	۷۱۷	۶۷۲	۶۸۰	۶۳۲

جدول (۹۱-۱۰) وضعیت نیروها در دانشکده‌ها و آموزشگاه‌های تحت پوشش دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۸۳	۷۶	۷۶	۷۱	۷۰	۶۷	۶۶	۷۲	۷۴	۸۱
پیمانی	۲۱	۳۴	۳۹	۴۱	۴۷	۵۱	۶۲	۶۰	۶۵	۶۱
سایر	۲۴	۲۷	۳۲	۴۷	۶۶	۸۱	۱۱۰	۹۵	۱۰۴	۹۵
جمع	۱۲۸	۱۳۷	۱۴۷	۱۵۹	۱۸۳	۱۹۹	۲۳۸	۲۲۷	۲۴۳	۲۲۷
رسمی	۶۴	۵۳	۴۲	۴۷	۵۱	۶۵	۶۴	۷۴	۷۱	۷۰
پیمانی	۱۸	۱۸	۱۷	۱۶	۱۴	۴	۴	۱	۱	۱
مشمولین ضریب k	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مشمولین طرح	۳	۰	۲	۲	۱	۶	۱۰	۷	۸	۷
پیام‌آوران بهداشت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قانون کار	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۹	۹	۹	۹	۱۰	۱۶	۱۹	۱۹	۱۷	۱۹
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۱۲	۱۱	۰	۰	۱	۶	۶	۵	۵	۴
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۱۱۴	۹۳	۷۰	۷۴	۷۷	۹۷	۱۰۴	۱۰۹	۱۰۵	۱۰۴
جمع کل	۲۴۲	۲۳۰	۲۱۷	۲۳۳	۲۶۰	۲۹۶	۳۴۲	۳۳۶	۳۴۸	۳۴۱



جدول (۱۰-۹۲) وضعیت نیروها در شبکه بهداشت و درمان و پایگاه‌های اورژانس از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رسمی	۱۱۶	۹۷	۴۲	۱۰۶	۸۲	۱۰۲	۱۲۵	۱۴۰	۱۷۰	۱۶۹
پیمانی	۷۲	۵۸	۴۰	۱۰۹	۹۶	۶۴	۳۳	۱۳	۲۰	۲۳
مشمولین ضریب k	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۱
مشمولین طرح	۷	۴۳	۹	۱۲	۲۷	۱۲	۴۲	۵۳	۵۷	۷۶
پیام‌آوران بهداشت	۲۱	۸	۶	۴	۵	۰	۱۵	۳۲	۳۴	۵۹
قانون کار	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۲۹	۲۴	۳۸	۱۱۸	۱۴۳	۱۴۳	۱۴۲	۱۸۹	۱۶۹	۱۹۵
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۸۶	۱۰۲	۱۲	۲۶	۷۸	۴۶	۴۳	۳۸	۴۳	۳۳
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۵
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	۳	۰
جمع	۳۳۱	۲۳۲	۱۴۸	۳۷۵	۴۳۱	۳۶۷	۴۰۴	۴۷۹	۴۹۸	۵۶۲
جمع کل	۳۳۱	۲۳۲	۱۴۸	۳۷۵	۴۳۱	۳۶۷	۴۰۴	۴۷۹	۴۹۸	۵۶۲

جدول (۱۰-۹۳) وضعیت نیروها در مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تابعه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پیمانی	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رسمی	۱۳۸۷	۱۲۳۹	۱۰۸۴	۱۱۷۵	۱۰۷۵	۱۱۹۸	۱۶۳۰	۱۸۱۰	۱۸۲۶	۱۸۷۶
پیمانی	۷۴۰	۸۰۹	۷۷۶	۱۰۴۸	۱۰۶۹	۸۴۹	۴۴۷	۲۶۸	۲۵۰	۵۰۲
مشمولین ضریب k	۴۴	۶۸	۵۰	۹۴	۱۰۶	۷۹	۷۶	۱۱۳	۱۰۸	۱۱۳
مشمولین طرح	۲۶۹	۲۲۶	۲۳۲	۲۹۷	۳۲۲	۵۴۱	۶۲۶	۸۰۴	۸۹۳	۱۰۶۰
پیام‌آوران بهداشت	۱۶	۲۲	۱۶	۲۶	۲۵	۲۱	۵۳	۸۲	۹۱	۶۶
قانون کار	۶	۶	۵	۱	۰	۴	۲	۱	۰	۰
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۳۷۵	۲۸۹	۵۵۹	۵۳۹	۶۳۹	۷۱۱	۷۰۷	۷۱۳	۶۹۵	۶۴۳
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۳۶۵	۳۷۵	۴۸۳	۵۰۷	۵۷۳	۵۹۱	۵۷۵	۵۷۹	۵۶۵	۵۶۵
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۱۶۸	۱۷۵
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
جمع	۳۱۰۲	۳۰۳۴	۳۲۰۵	۳۶۸۷	۳۹۰۹	۳۹۹۴	۴۱۱۸	۴۳۷۳	۴۵۹۶	۵۰۰۱
جمع کل	۳۱۰۲	۳۰۳۴	۳۲۰۵	۳۶۸۸	۳۹۰۹	۳۹۹۴	۴۱۱۸	۴۳۷۳	۴۵۹۶	۵۰۰۱



جدول (۱۰-۹۴) وضعیت نیروها در مراکز بهداشت شهرستان‌ها مراکز بهداشتی و درمانی و خانه‌های بهداشت از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پیمانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سایر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رسمی	۱۷۸۶	۱۶۳۴	۱۵۸۵	۱۵۳۴	۱۵۱۳	۱۶۱۷	۱۸۶۰	۱۸۷۵	۱۷۹۸	۱۷۷۹
پیمانی	۵۴۷	۶۳۲	۷۶۹	۷۳۷	۷۵۴	۶۵۰	۳۷۳	۲۹۱	۲۴۸	۲۲۲
مشمولین ضریب k	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مشمولین طرح	۱۴۸	۱۹۰	۱۸۹	۳۵۴	۲۹۳	۱۸۷	۲۲۱	۱۹۸	۱۷۴	۱۸۷
پیام‌آوران بهداشت	۱۶	۹	۶	۴	۱	۰	۱۷	۲۷	۲۵	۱۷
قانون کار	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۰
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۱۲۶	۱۱۱	۱۳۷	۱۲۶	۱۵۰	۱۴۵	۱۴۴	۲۰۶	۱۹۴	۲۴۲
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۱۳۱	۱۴۵	۱۶۲	۱۵۶	۱۶۷	۱۴۸	۱۳۷	۱۳۰	۱۱۶	۱۱۰
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۳
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۳	۲۵۳	۲۹۲
جمع	۲۷۵۶	۲۷۲۱	۲۸۴۸	۲۹۱۱	۲۸۷۸	۲۷۴۸	۲۷۵۳	۲۹۸۲	۲۸۰۹	۲۸۵۲
جمع کل	۲۷۵۶	۲۷۲۱	۲۸۴۸	۲۹۱۱	۲۸۷۸	۲۷۴۸	۲۷۵۳	۲۹۸۲	۲۸۰۹	۲۸۵۲

جدول (۱۰-۹۵) وضعیت نیروهای دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدام	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	۸۳	۷۶	۷۶	۷۱	۷۰	۶۷	۶۸	۷۵	۷۶	۸۲
پیمانی	۲۱	۳۴	۳۹	۴۲	۴۷	۵۱	۶۳	۶۱	۶۶	۶۱
سایر	۲۴	۲۸	۳۳	۴۸	۶۶	۸۱	۱۱۰	۹۵	۱۰۵	۱۰۱
جمع	۱۲۸	۱۳۸	۱۴۸	۱۶۱	۱۸۳	۱۹۹	۲۴۱	۲۳۱	۲۴۷	۲۴۴
رسمی	۳۳۵۳	۳۲۸۱	۲۹۷۳	۳۱۰۵	۲۹۴۵	۳۲۷۶	۳۹۹۸	۴۲۲۲	۴۱۸۴	۴۱۹۵
پیمانی	۱۳۷۷	۱۶۳۵	۱۷۱۲	۲۰۳۹	۲۰۶۱	۱۶۰۸	۸۷۸	۵۸۵	۵۲۸	۵۶۷
مشمولین ضریب k	۵۳	۶۸	۵۰	۹۵	۱۰۷	۷۹	۸۱	۱۲۳	۱۱۴	۱۱۷
مشمولین طرح	۴۲۷	۴۷۳	۴۵۲	۶۸۹	۷۵۸	۷۶۵	۹۳۰	۱۰۷۹	۱۱۴۳	۱۳۴۶
پیام‌آوران بهداشت	۵۳	۳۹	۳۰	۳۴	۳۱	۲۱	۸۹	۱۴۱	۱۵۱	۱۴۵
قانون کار	۷	۹	۸	۴	۲	۸	۵	۴	۲	۲
قرارداد تبصره ۳ ماده ۲	۴۳۹	۵۵۶	۹۱۴	۹۷۱	۱۱۴۸	۱۲۲۴	۱۲۰۳	۱۲۹۹	۱۲۶۹	۱۲۴۹
قرارداد تبصره ۴ ماده ۲	۵۹۴	۷۴۴	۷۸۱	۸۲۴	۹۶۵	۹۳۴	۹۰۵	۸۹۴	۸۶۸	۸۴۷
قرارداد ساعت کاری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۱۶۹	۱۸۳
قرارداد پزشک خانواده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۸	۲۵۶	۲۹۲
جمع	۶۳۰۳	۶۸۰۵	۶۹۲۰	۷۷۶۱	۸۰۱۷	۷۹۱۵	۸۰۸۹	۸۶۱۱	۸۶۸۴	۹۱۴۴
جمع کل	۶۴۳۱	۶۹۴۳	۷۰۶۸	۷۹۲۲	۸۲۰۰	۸۱۱۴	۸۳۳۰	۸۸۴۲	۸۹۳۱	۹۳۸۸



جدول (۱۰-۹۶) اعضای هیأت علمی به تفکیک رابطه استخدامی از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نوع استخدامی		۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
رسمی	هیأت علمی رسمی تمام وقت	۷۶	۷۶	۷۱	۷۰	۹۴	۶۸	۶۰	۵۸	۵۵
	هیأت علمی رسمی آزمایشی تمام وقت							۱۵	۱۸	۲۶
پیمانی	هیأت علمی پیمانی تمام وقت	۳۴	۳۹	۴۲	۴۷	۶۳	۶۳	۶۱	۶۶	۶۱
	مشمولین (هیأت علمی) قانون خدمت پزشکان	۲۷	۲۳	۴۸	۶۶	۱۰۵	۱۱۰	۳	۹	۵
غیررسمی	مشمولین تعهدات قانونی هیأت علمی (ضریب k)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲	۱۱	۱۱
	هیأت علمی متعهدین خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۹	۷۳	۷۵
	مشمولین ماده یک قانون نحوه تأمین هیأت علمی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱	۱۲	۱۱
جمع کل		۱۳۷	۱۴۸	۱۶۱	۱۸۳	۲۶۲	۲۴۱	۲۳۱	۲۳۷	۲۴۴

جدول (۱۰-۹۷) تعداد کارکنان دانشگاه به تفکیک نوع استخدامی در سال ۱۳۹۶

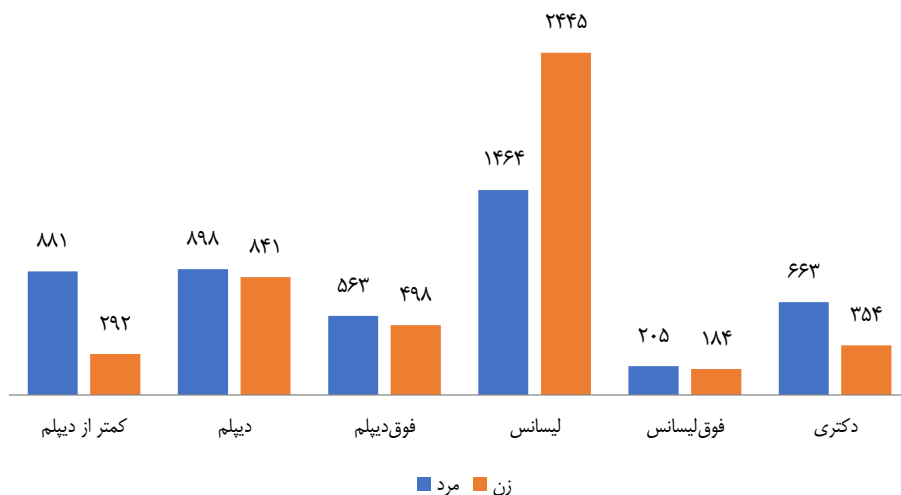
شرح	جمع		رسمی		غیررسمی	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
کل استان	۴۶۷۴	۴۷۱۴	۱۹۸۶	۲۲۸۵	۲۶۸۸	۲۳۲۹

جدول (۱۰-۹۸) تعداد کارکنان دانشگاه بر حسب جنس، بومی و غیربومی در سال ۹۶

شرح	جمع		بومی		غیربومی	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
کل استان	۴۷۶۳	۴۶۲۶	۳۲۰۳	۳۰۳۴	۱۵۶۰	۱۵۹۲

جدول (۱۰-۹۹) تعداد کارکنان مرد دانشگاه به تفکیک نوع جنسیت و مقطع تحصیلی در سال ۱۳۹۶

کل استان	کمتر از دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری	جمع
							مرد
مرد	۸۱	۸۹۸	۵۶۳	۱۴۶۴	۲۰۵	۶۶۳	۴۶۷۴
زن	۲۹۲	۸۴۱	۴۹۸	۲۴۴۵	۱۸۴	۳۵۴	۴۶۱۴



نمودار (۱۰-۴۲) مقایسه تعداد کارکنان دانشگاه به تفکیک جنسیت و مدرک تحصیلی در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۰) تعداد کارکنان شرکت کننده در دوره های آموزشی به تفکیک سال اجرا و نوع آموزش از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۷

سال اجرا/ نوع دوره	آموزش مداوم	بهبود مدیریت	توجهی بدو خدمت	شغلی	عمومی	جمع
۱۳۸۰	۱۹	۳	۲۷	۱۱۵	۱۴	۱۷۸
۱۳۸۱	۳۱	۶	۲۶	۱۸۷	۱۹	۲۶۹
۱۳۸۲	۳۸	۶	۱۹	۲۶۰	۲۹	۴۵۲
۱۳۸۳	۴۲	۳	۱۵	۶۴۵	۳۸	۷۴۳
۱۳۸۴	۷۸	۸	۲۱	۵۵۴	۲۸	۶۸۹
۱۳۸۵	۹۰	۱۲	۲۱	۸۴۳	۵۰	۱۰۱۶
۱۳۸۶	۱۲۲	۲۱	۲۴	۹۹۴	۶۲	۱۲۲۳
۱۳۸۷	۱۱۸	۱۲	۱۶	۷۰۷	۶۳	۹۱۶
۱۳۸۸	۱۹۰	۱۴	۸	۷۶۲	۱۰۱	۱۰۷۵
۱۳۸۹	۲۱۷۳	۱۳	۵	۵۴۹	۵۲	۷۹۲
۱۳۹۰	۲۲۹	۲۲	۴	۶۳۲	۶۹	۹۵۶
۱۳۹۱	۲۰۴	۲۷	۴	۶۴۶	۷۱	۹۵۲
۱۳۹۲	۲۶۷	۱۹	۷	۷۸۱	۹۶	۱۱۷۰
۱۳۹۳	۲۱۵	۲۵	۳	۲۶۷	۴۶	۸۵۶
۱۳۹۴	۲۶	۱۲	۱	۴۴۰	۳۷	۵۱۶
۱۳۹۵	۱	۱۳	۱	۴۷۶	۳۴	۵۲۵
۱۳۹۶	۱	۶	۱	۴۳۰	۲۹	۴۶۷
۱۳۹۷	۱	۳	۱	۲۴۰	۲۵	۳۷۰
جمع کل	۱۸۴۵	۲۲۵	۲۰۴	۱۰۰۲۸	۸۶۳	۱۳۱۶۵

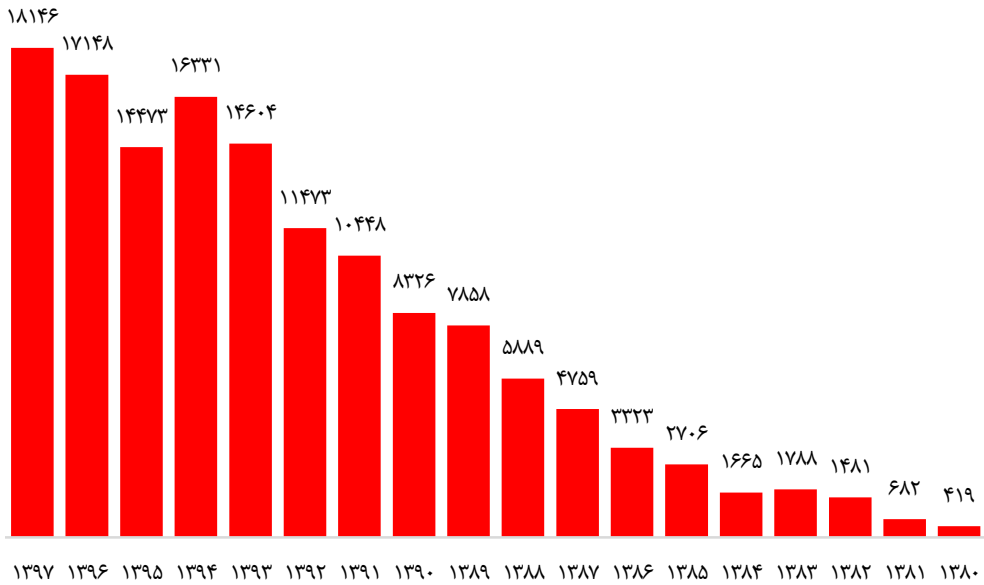


ادامه جدول (۱۰-۱۰۰) تعداد کارکنان شرکت کننده در دوره‌های آموزشی به تفکیکی سال اجرا و نوع آموزش از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۷

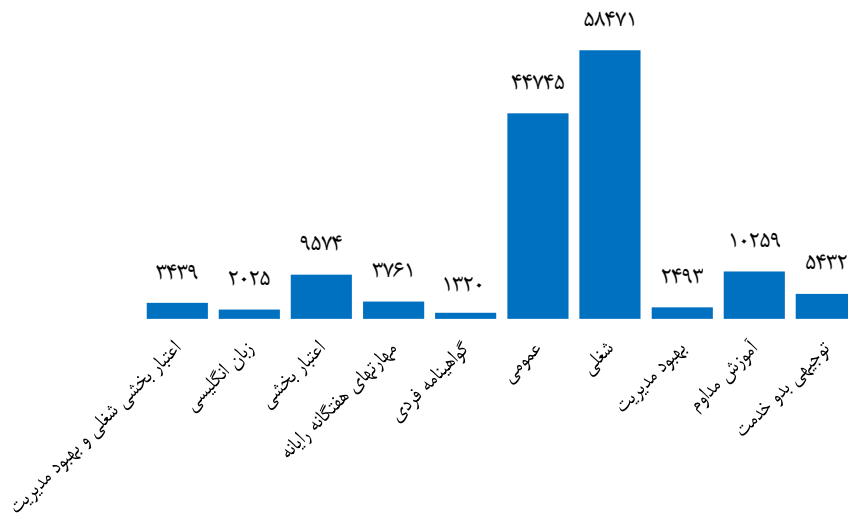
سال اجرا/نوع دوره	گواهینامه فردی	مهارت‌های هفتگانه رایانه	اعتباربخشی	زبان انگلیسی	اعتباربخشی شغلی و بهبود مدیریت	جمع
۱۳۸۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱
۱۳۸۱	۱	۱۰	۰	۰	۰	۱۱
۱۳۸۲	۱	۱۱	۰	۰	۰	۱۲
۱۳۸۳	۱	۴۹	۱	۰	۰	۵۱
۱۳۸۴	۱	۴۷	۰	۰	۰	۴۸
۱۳۸۵	۱	۵۸	۰	۱	۰	۶۰
۱۳۸۶	۱	۶۶	۱	۰	۰	۶۸
۱۳۸۷	۱	۵۰	۰	۰	۰	۵۱
۱۳۸۸	۱	۲۶	۱	۴	۰	۳۲
۱۳۸۹	۱	۲۳	۰	۱۲	۰	۳۶
۱۳۹۰	۱	۳۲	۰	۱۲	۱	۴۶
۱۳۹۱	۱	۴۶	۳	۱۲	۱	۶۳
۱۳۹۲	۱	۵۸	۱۰	۱۸	۰	۸۷
۱۳۹۳	۱	۵۳	۲۹	۴	۱	۸۸
۱۳۹۴	۱	۳۸	۱۳	۰	۷	۵۹
۱۳۹۵	۱	۰	۲۱	۰	۳	۲۵
۱۳۹۶	۱	۱	۱۶	۰	۶	۲۴
۱۳۹۷	۱	۰	۱۷	۰	۱۱	۲۹
جمع کل	۱۸	۵۶۸	۱۱۲	۶۳	۳۰	۷۹۱

جدول (۱۰-۱۰۱) تعداد کل کارکنان شرکت کننده در دوره‌های آموزشی به تفکیکی سال اجرا و نوع آموزش از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۷

سال اجرا/نوع دوره	جمع
توجیهی بدو خدمت	۵۴۳۲
آموزش مداوم	۱۰۲۵۹
بهبود مدیریت	۲۴۹۳
شغلی	۵۸۴۷۱
عمومی	۴۴۷۴۵
گواهینامه فردی	۱۳۲۰
مهارت‌های هفتگانه رایانه	۳۷۶۱
اعتباربخشی	۹۵۷۴
زبان انگلیسی	۲۰۲۵
اعتباربخشی شغلی و بهبود مدیریت	۴۳۳۹
جمع کل	۱۴۱۵۱۹



نمودار (۱۰-۴۳) تعداد کارکنان شرکت‌کننده در دوره‌های آموزشی به تفکیکی سال اجرا و نوع آموزش از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۷



نمودار (۱۰-۴۴) تعداد کل کارکنان شرکت‌کننده در دوره‌های آموزشی به تفکیکی سال اجرا و نوع آموزش از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۷



جدول (۱۰-۱۰۲) تعداد آزمون‌های الکترونیک اجرا شده به تفکیک سال اجرا و نوع آموزش

سال آزمون	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷
تعداد سؤالات تخصیص داده شده	۷۳۱	۱۸۷۵	۴۵۶۶	۶۹۵۴	۳۲۴۹۱	۱۹۹۶۸
تعداد سؤالات بارگذاری شده	۴۰۰۴	۵۲۰۲	۶۴۱۶	۶۵۷۴	۶۲۴۴۸	۳۷۷۲۷
تعداد مردودی	۰	۲	۲۱۷	۱	۸۳۹	۴۷۱۴
تعداد قبولی	۲۸۴۴	۲۴۳۲	۲۸۷۰	۴۴۸۴	۶۰۵۵	۴۱۳۵
تعداد ثبت‌نام‌شدگان	۴۱۰۴	۷۱۵۰	۵۰۳۳	۵۷۳۸	۷۴۳۳	۶۸۶۶
جمع ساعت توجیهی	۱۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۰۰
جمع ساعت عمومی	۲۵۸	۵۸	۱۷۹	۹۱	۸۸۹	۸۳۴
جمع ساعت شغلی	۳۶	۸۱۲	۵۱۷	۶۵۹	۹۵۴۸	۴۸۳۳
جمع ساعت	۴۱۴	۹۷۰	۸۳۵	۹۱۲	۱۰۶۳۷	۶۰۸۸
تعداد آزمون توجیهی	۲	۱	۱	۱	۲	۴
تعداد آزمون عمومی	۱۸	۷	۲۷	۱۱	۱۳۶	۱۲۶
تعداد آزمون شغلی	۶	۴۸	۴۷	۶۷	۱۲۵۲	۷۱۱
تعداد آزمون‌های برگزار شده	۲۶	۵۶	۷۹	۸۸	۱۳۹۰	۸۴۴



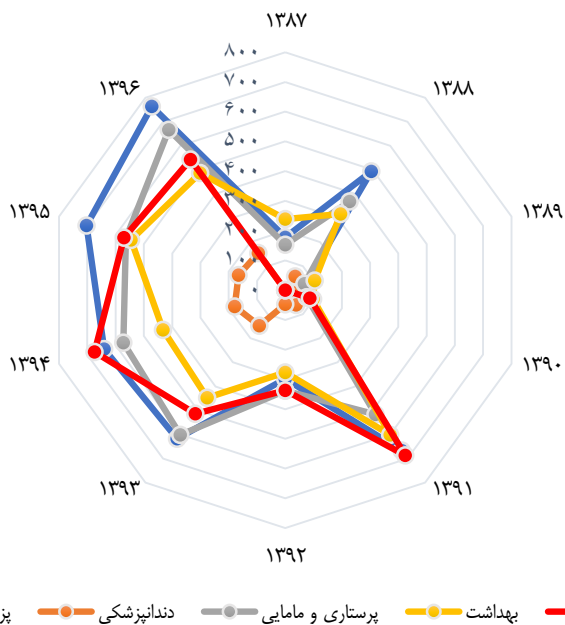
معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول (۱۰-۱۰۳) وضعیت شاخص‌های عملکرد معاونت دانشجویی و فرهنگی (نوع فعالیت) از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	
۴	۶	۷	۸	۹	۹	۸	۱۱	۹	۱۱	برگزاری جلسات شورای فرهنگی
۰	۲	۲	۵	۲	۴	۴	۰	۰	۰	برگزاری جلسات شورای دانشجویی
۴	۲	۵	۲۴	۲۴۰	۲۵	۳	۳	۰	۱۰	برگزاری جلسات امر به معروف و نهی از منکر دانشگاه
۴	۱۱	۱۸	۱	۱	۰	۰	۳	۰	۲	برگزاری جلسات شورای امور قرآنی دانشگاه
۸	۸	۶	۰	۰	۳	۲	۳	۰	۱	برگزاری جلسات کمیته ناظر بر نشریات دانشجویی دانشگاه
۱۴	۳	۳	۲۵	۲۰	۱۰	۸	۱۶	۱	۴	برگزاری جلسات نشست‌های دانشجویی (پرسش و پاسخ)
۳	۱	۲	۲۱	۲	۱	۱	۱	۱	۲	برگزاری جلسات شورای بهداشت روانی دانشگاه
۲۱	۶۶	۹۴	۵۴	۶۶	۲۸	۳۲	۳۷	۶	۰	برگزاری کارگاه‌های آموزشی، فرهنگی و مشاوره
۲	۲	۳	۲۱	۲	۲	۰	۱	۱	۴	برگزاری نمایشگاه فرهنگی و قرآنی
۲	۵	۲	۲	۳	۳	۱۶	۳	۴۵	۴۰	برگزاری نمایشگاه فرهنگی مذهبی و ...
۱۰	۱۰	۱۱	۱۳	۶	۱	۵	۱۸	۱۳	۱۰	برگزاری اردوهای فرهنگی، زیارتی، سیاحتی خارج از استان
۵	۵	۱۲	۱۰	۱۰	۰	۲۰	۸	۵	۹	برگزاری اردوهای فرهنگی، زیارتی، سیاحتی داخل استان
۳	۳	۲۱	۱۰	۴	۵	۵۲	۵۲	۱	۱۰	برگزاری همایش سمینارهای آموزشی، فرهنگی
۳۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۱۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۶۰۰	۰	برپایی نماز جماعت در خوابگاه، دانشکده‌ها و مراکز
۴	۷	۳	۱	۲	۲	۲	۲	۱	۲	برگزاری جشن فارغ‌التحصیلان (در سه مقطع دکتری، کارشناسی ارشد، کارشناسی پرستاری و مامایی، کاردانی)
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	برگزاری جشن ازدواج دانشجویی
۱۱۵	۲۶	۵	۵	۳۳	۲۱	۱۴	۱۴	۵۰	۸	برگزاری دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی (مشاوره دانشجویی)
۱	۱	۱	۲	۳	۱	۳	۱	۱	۲	برگزاری یادواره شهدا و تجلیل از شهدای دانشجو
۰	۲	۲	۲	۲	۰	۴	۰	۰	۰	برگزاری شورای دانشجویی

جدول (۱۰-۱۰۴) توزیع فراوانی دانشجویان مقیم در خوابگاه‌های دانشجویی بر اساس رشته تحصیلی از سال ۱۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	نام دانشکده
۷۶۴	۷۰۳	۶۴۰	۶۱۸	۲۹۸	۶۶۷	۷۸	۷۱	۴۹۳	۱۷۸	پزشکی
۱۵۴	۱۶۵	۱۷۹	۱۴۸	۴۷	۶۲	۲۵	۰	۵۷	۰	دندانپزشکی
۶۶۷	۵۶۴	۵۷۳	۶۰۱	۳۳۸	۵۱۷	۷۶	۶۸	۳۶۸	۱۵۳	پرستاری و مامایی
۴۸۷	۵۴۵	۴۳۲	۴۴۷	۲۷۷	۶۰۱	۹۸	۱۰۴	۳۱۶	۲۳۹	بهداشت
۵۴۲	۵۷۰	۶۷۴	۵۱۴	۳۳۷	۶۸۶	۸۷	۰	۰	۰	پیراپزشکی
۲۶۱۴	۲۵۴۷	۲۴۹۸	۲۳۲۸	۱۲۹۷	۲۵۲۳	۳۶۴	۲۴۳	۱۲۳۴	۵۷۰	جمع



نمودار (۱۰-۴۵) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی دانشجویان مقیم در خوابگاه‌های دانشجویی به تفکیک رشته تحصیلی از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

معاونت درمان

بر اساس سند نقشه راه درمان ۱۴۰۴ دانشگاه علوم پزشکی کردستان وضعیت شاخص‌های عملکردی معاونت درمان به شرح ذیل بیان گردیده است:

الف) تخت‌های بیمارستانی

مشخصات تخت‌های بیمارستانی منطبق با استانداردهای وضع شده در نقشه کشوری برای منطقه دانشگاه علوم پزشکی کردستان به شرح ذیل است:

جدول (۱۰-۱۰۵) اطلاعات کلی تخت‌های بیمارستانی دانشگاه در سال ۱۳۹۵ و پیش‌بینی برای سال ۱۴۰۴

سال ۱۴۰۴		ابتدای سال ۱۳۹۵		جمعیت دانشگاه	
تعداد	نسبت به هزار نفر جمعیت	تعداد	نسبت به هزار نفر جمعیت	تعداد	نسبت به هزار نفر جمعیت
۱۷۶۵۵۸۱	۲/۰۲	۱۵۷۴۷۵۷	۸۷/۵	۱۸۴۰	۱/۱۷
۸۴/۱	۲/۰۲	۳۵۷۲	۸۷/۵	۱۸۴۰	۱/۱۷
۱۵/۹	۰/۳۹	۶۵۷	۱۲/۵	۲۶۲	۰/۱۷
۱۰۰	۲/۴۱	۴۲۴۷	۱۰۰	۲۱۰۲	۱/۳۴
				تخت بیمارستانی	
				با تعرفه دولتی	
				با تعرفه خصوصی، خیریه و عمومی غیردولتی	
				کل تخت بیمارستانی	

ب) تجهیزات سرمایه‌ای پزشکی

جدول (۱۰-۱۰۶) اطلاعات مربوط به دستگاه‌های پزشکی سرمایه‌ای مشمول سطح‌بندی دانشگاه در سال ۱۳۹۵ و پیش‌بینی برای سال ۱۴۰۴

دستگاه	تعداد	ابتدای سال ۱۳۹۵		تا سال ۱۴۰۴		نوع مالکیت
		نسبت به میلیون نفر جمعیت ۱۳۹۵	سند درمان ۱۴۰۴	در صورت تحقق برنامه‌های توسعه*	نسبت به میلیون نفر جمعیت	
سی‌تی‌اسکن	۱۱	۶/۹۹	۱۵	۱۸	۱۰/۱۹	دولتی
ام‌آر‌آی	۶	۳/۸۱	۶	۹	۵/۱۰	غیردولتی
سی‌تی آنژیو	۰	۰/۰۰	۱	۱	۰/۵۷	غیردولتی
آنژیوگرافی قلبی	۱	۰/۶۴	۳	۴	۲/۲۷	دولتی
آنژیوگرافی محیطی	۰	۰/۰۰	۱	۱	۰/۵۷	غیردولتی
گاما کمر	۱	۰/۶۴	۳	۴	۲/۲۷	دولتی
شتاب دهنده	۱	۰/۶۴	۳	۴	۲/۲۷	دولتی
پت اسکن	۰	۰/۰۰	۰	۰	۰/۰۰	غیردولتی

* این تجهیزات در صورت ساخت پروژه‌های بیمارستانی جدید و با تأیید کمیته پایش و نظارت مستقر در دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان به دانشگاه/ دانشکده تعلق می‌گیرد.



سیاست‌های کلان توزیع تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای تا سال ۱۴۰۴

۱) با توجه به ضرورت توزیع عادلانه تجهیزات سرمایه‌ای بین شهر استقرار دانشگاه و سایر شهرستان‌ها، ضروری است توزیع جغرافیایی دستگاه‌های فوق‌الذکر، بر مبنای شاخص‌های زیر با هماهنگی دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی انجام شود:

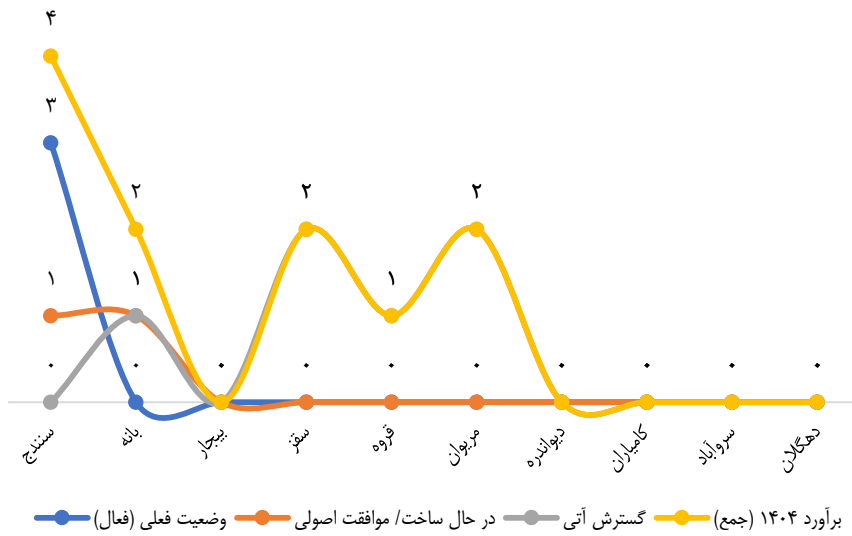
- جمعیت
 - فاصله جغرافیایی
 - وجود متخصصین در شهرستان
 - بیمارستان‌های موجود
 - میانگین کشوری دستگاه به جمعیت
 - سی‌تی‌اسکن به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - MRI به ازای هر ۲۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - آنژیوگرافی قلبی به ازای هر ۳۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - گاما کمرا به ازای هر ۴۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - شتاب دهنده به ازای هر ۴۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - آنژیوگرافی محیطی به ازای هر ۱۰۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - سی‌تی آنژیو به ازای هر ۱۰۰۰۰۰۰ نفر یک دستگاه
 - توزیع پت اسکن بر اساس سند آزمایش سرزمین سرطان
- ۲) توزیع تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای موجود بین بخش‌های خصوصی و دولتی، تحت تأثیر مالکیت فعلی آن‌ها (فعال یا دارای موافقت اصولی) می‌باشد ولی سیاست کلی توسعه تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای این است که تا سال ۱۴۰۴، ۷۰٪ آن‌ها با تعرفه دولتی و ۳۰٪ آن‌ها با تعرفه غیردولتی باشند.
- ۳) تا سال ۱۴۰۴ ضروری است ۸۰٪ دستگاه‌های سرمایه‌ای در بیمارستان‌ها مستقر گردند.
- ۴) در مورد تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای نوین که در حال حاضر در کشور استفاده نمی‌شوند، در صورت نیاز با استعلام از معاونت درمان وزارت و تأییدیه کمیسیون ماده ۲۰ وزارت اقدام خواهد شد.

ج) توزیع مراکز جراحی محدود:

- تعداد مراکز جراحی محدود بر اساس جمعیت و به شرح زیر برآورد می‌شود:
- حداقل جمعیت شهرستان برای تأسیس مراکز جراحی محدود ۱۵۰۰۰۰ نفر است.
 - شهرستان‌های ۱۵۰۰۰۰ تا یک میلیون نفر جمعیت به ازای هر ۱۵۰۰۰۰ نفر یک مرکز (شهرستان دارای یک میلیون نفر جمعیت ۷ مرکز)
 - کلان شهر تهران به تفکیک مناطق شهرداری در هر منطقه به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر یک مرکز



- شهرستان‌های شیراز، مشهد، اصفهان، تبریز، اهواز و کرج به تفکیک مناطق شهرداری در هر منطقه به ازای هر ۱۵۰۰۰۰ نفر یک مرکز



نمودار (۱۰-۴۶) وضعیت موجود و برآورد تعداد مراکز جراحی محدود برای سال ۱۴۰۴



جدول (۱۰۷-۱۰) تعداد و توزیع تخت‌های بستری موجود، در حال ساخت یا دارای موافقت اصولی بر اساس اندازه و نوع بیمارستان در سال ۱۳۹۵

شهرستان	نام بیمارستان	اندازه بیمارستان*	نوع بیمارستان	تعداد تخت ابتدای ۹۵	وضعیت فعلی (موجود، در حال ساخت، پیش موافقت، دارای موافقت اصولی)
سنندج	کوثر	خیلی بزرگ	دولتی	۵۴۰	موجود
	بعثت	خیلی بزرگ	دولتی	۵۳۶	موجود
	توحید	خیلی بزرگ	دولتی	۵۱۸	موجود
	قدس	متوسط	دولتی	۱۲۲	موجود
	تأمین اجتماعی	متوسط	عمومی غیردولتی	۱۶۰	موجود
	دکتر سیدالشهدایی	کوچک	خصوصی	۵۰	موجود
	۵۲۴ ارتش	کوچک	عمومی غیردولتی	۷۰	موجود
	آریا	کوچک	خصوصی	۸۰	در حال ساخت
سقز	امام خمینی (ره)	متوسط	دولتی	۲۳۸	موجود
	جدید سقز	متوسط	دولتی	۱۶۰	در حال ساخت
	تأمین اجتماعی	کوچک	عمومی غیردولتی	۵۲	موجود
قروه	شهید بهشتی	متوسط	دولتی	۲۳۴	موجود
دهگلان	شهدای دهگلان	متوسط	دولتی	۱۰۹	موجود
مریوان	بوعلی	متوسط	دولتی	۱۳۴	موجود
	فجر	کوچک	دولتی	۱۰۰	موجود
	بوعلی (۲)	متوسط	دولتی	۱۰۰	موجود
کامیاران	سینا	متوسط	دولتی	۱۷۲	موجود
دیواندره	امام خمینی (ره)	متوسط	دولتی	۱۴۰	موجود
بیجار	امام حسین (ع)	متوسط	دولتی	۱۶۱	موجود
سروآباد	امام حسین (ع)	متوسط	دولتی	۸۷	موجود
پانه	صلاح‌الدین ابوبی	متوسط	دولتی	۱۵۱	موجود
	رازی	کوچک	دولتی	۶۴	در حال ساخت

* خیلی بزرگ: ۵۰۱ تخت به بالا- بزرگ: ۲۵۱-۵۰۰ تخت- متوسط: ۱۰۱-۲۵۰ تخت کوچک: زیر ۱۰۰ تخت

سرمایه‌گذاری‌های کلان ساخت بیمارستان‌های خیلی بزرگ مشارکتی، به طور خاص در کمیسیون ماده ۲۰ وزارت مطرح و در مورد سطح‌بندی آن‌ها تصمیم‌گیری خواهد شد؛ لذا این موارد در مجموع جداول نقشه راه درمان ۱۴۰۴ لحاظ نگردیده و به صورت موردی، در کمیسیون مربوطه تعیین تکلیف می‌گردند.



جدول (۱۰-۱۰۸) وضعیت موجود و برآورد آتی تخت‌های بیمارستانی به تفکیک شهرستان

شهرستان	نوع تخت	موجود ابتدای ۹۵	در حال ساخت / موافقت اصولی	توسعه آتی	جمع
سنندج	دولتی	۹۰۵	۵۴۰	۲۶۲	۱۷۰۷
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	۲۱۰	۸۰	۱۵۹	۴۴۹
	جمع شهرستان	۱۱۱۵	۶۲۰	۴۲۱	۲۱۵۶
بانه	دولتی	۱۰۵	۶۴	۴۶	۲۱۵
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۱۰۵	۶۴	۴۶	۲۱۵
سروآباد	دولتی	۲۸	.	۳۶	۶۴
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۲۸	.	۳۶	۶۴
دیواندره	دولتی	۷۴	.	۶۶	۱۴۰
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۷۴	.	۶۶	۱۴۰
بیجار	دولتی	۱۱۶	.	۴۵	۱۶۱
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۱۱۶	.	۴۵	۱۶۱
کامیاران	دولتی	۷۳	.	۹۹	۱۷۲
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۷۳	.	۹۹	۱۷۲
مریوان	دولتی	۱۸۱	.	۱۵۳	۳۳۴
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	۶۰	۶۰
	جمع شهرستان	۱۸۱	.	۲۱۳	۳۹۴
سقز	دولتی	۱۹۴	۱۶۰	۱۰۲	۴۵۶
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	۵۲	.	۶۴	۱۱۶
	جمع شهرستان	۲۴۶	۱۶۰	۱۶۶	۵۷۲
دهگلان	دولتی	۲۴	.	۷۲	۹۶
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	.	.
	جمع شهرستان	۲۴	.	۷۲	۹۶
قروه	دولتی	۱۴۰	.	۸۷	۲۲۷
	خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی	.	.	۵۰	۵۰
	جمع شهرستان	۱۴۰	.	۱۳۷	۲۲۷
	جمع دولتی	۱۸۴۰	۷۶۴	۹۶۸	۳۵۷۲
	جمع غیردولتی	۲۶۲	۸۰	۳۳۳	۶۷۵
	جمع دانشگاه	۲۱۰۲	۸۴۴	۱۳۰۱	۴۲۴۷



جدول (۱۰۹-۱۰) وضعیت شاخص‌های درمان در استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

عنوان شاخص	واحد متعارف	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
نسبت بیماران غیر ایرانی و غیر افغانی پذیرش شده	درصد	۰/۳۳	۰/۰۴	۰/۰۷	۷۶	۸۳	۰/۱۴	۰/۱۶	۰/۱۸	۰/۱۶	۰/۱۳
نسبت تخت روانی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۷۴	۰/۷۴	۰/۷۷	۰/۷۶	۰/۷۶	۰/۷۵	۰/۷۶	۰/۹۷	۰/۹۴	۱/۲۵
نسبت تخت سوختگی به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۱۲۷	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۸۷	۰/۰۹
نسبت تخت ویژه به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۷۹	۰/۸۱	۰/۸۶	۰/۹	۰/۸۷	۰/۹۲	۱/۰۵	۱/۴	۱/۲۶	۱/۲۶
نسبت تخت ویژه NICU به جمعیت	به ده هزار نفر جمعیت	۰/۰۶	۰/۱۴	۰/۱۵	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۳	۰/۱۴	۰/۲۶	۰/۲۳	۱/۴۲
تعداد پارک‌گاه‌های ثابت اورژانس	واحد	۳۵	۳۵	۳۵	۳۵	۳۸	۳۸	۳۹	۵۰	۵۰	۵۲
تعداد پارک‌گاه‌های شهری ۱۱۵	واحد	۲۸	۰	۱۴	۱۴	۱۴	۱۶	۱۶	۱۷	۱۵	۱۸
تعداد پارک‌گاه‌های روستایی ۱۱۵	واحد	۲۸	۳۵	۲۱	۲۱	۲۴	۲۲	۲۳	۲۶	۲۸	۳۱

جدول (۱۱۰-۱۰) وضعیت شاخص‌ها و نماگرهای درمان استان کردستان در سال ۱۳۹۶

عنوان شاخص یا نماگر	واحد	مقدار / تعداد	درصد تغییر نسبت به سال قبل
نسبت جمعیت به پزشک شاغل در دانشگاه علوم پزشکی	نفر	۵/۹	-۴/۸
تعداد مؤسسات درمانی فعال	باب	۱۴	ثابت
تعداد خانه‌های بهداشت فعال	باب	۶۲۴	۱
تعداد داروخانه‌ها	باب	۱۴۷	۱۲/۲
تعداد آزمایشگاه‌ها	باب	۴۹	-۷/۵
تعداد واحدهای پرتونگاری	باب	۴۵	ثابت
تعداد تخت‌های فعال بیمارستانی	عدد تخت	۲۰۳۷	۵/۸
تعداد تخت‌های ثابت بیمارستانی	عدد تخت	۳۰۳۷	ثابت
ضریب اشغال تخت فعال	درصد	۷۰	-۵
نسبت جمعیت به تخت فعال	در هزار نفر	۱/۳	۸/۳
نسبت جمعیت به تخت ثابت	در هزار نفر	۱/۹	ثابت

جدول (۱۱۱-۱۰) وضعیت شاخص‌ها و نماگرهای آموزش عالی در سال‌های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷

عنوان شاخص یا نماگر	مقدار / تعداد	درصد تغییر نسبت به سال قبل
تعداد دانشجویان	۲۶۲۷	۷/۵
تعداد دانشجویان پسر	۱۱۲۳	۱
تعداد دانشجویان دختر	۱۵۰۴	۱/۴
نسبت دانشجو به هیأت علمی	۱۰/۷	۰/۶
تعداد دانشجویان مقطع کاردانی	۷۳	-۱/۳
تعداد دانشجویان مقطع کارشناسی	۱۳۴۲	۱/۳
تعداد دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۳۱۲	۱۴/۸
درصد دانشجویان کارشناسی ارشد و بالاتر به کل دانشجویان	۵۰	۳/۳
درصد دانشجویان گروه تخصصی پزشکی به کل دانشجویان	۵/۷	۰/۳

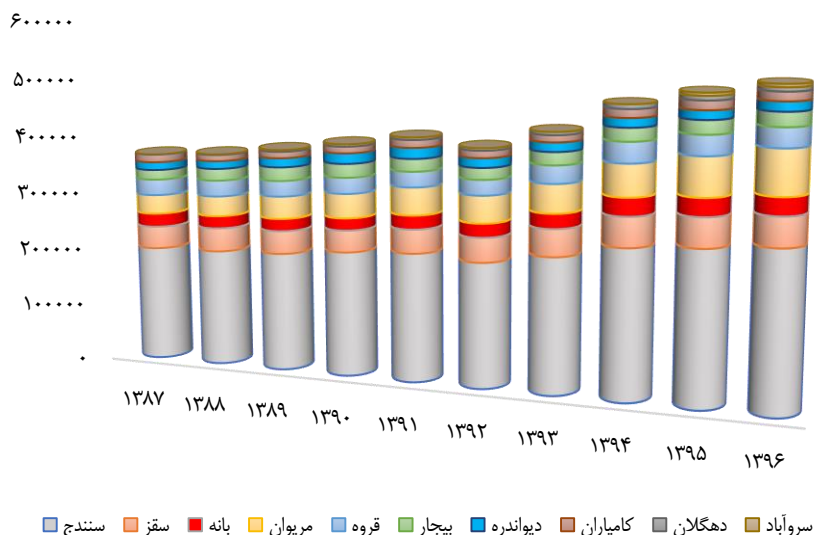


جدول (۱۰-۱۱۲) آمار مؤسسات و واحدها و مراکز بهداشتی و درمانی اعم از دولتی و خصوصی از سال ۱۳۸۰ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام مؤسسات و واحدها و مراکز بهداشتی	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بیمارستان	۱۲	۱۲	۱۲	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۸	۱۸
مراکز بهداشتی در مانی شهری و روستایی	۱۳۷	۱۳۸	۱۳۹	۱۹۳	۱۴۱	۱۴۱	۱۴۴	۱۴۷	۱۵۱	۱۴۷
آزمایشگاه	۶۶	۶۸	۸۶	۸۸	۴۲	۴۵	۴۴	۴۵	۴۹	۵۶
خانه بهداشت	۶۰۵	۶۱۹	۶۲۰	۶۲۱	۶۱۳	۶۱۴	۶۱۴	۶۱۸	۶۱۹	۶۲۴
پایگاه بهداشتی شهری و روستایی	۰	۰	۰	۰	۹۲	۹۲	۸۵	۱۱۲	۱۱۵	۱۱۸

جدول (۱۰-۱۱۳) شاخص تخت روز اشغالی بستری شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۱۹۹۴۸۱	۲۰۱۷۷۵	۲۰۵۴۶۱	۲۱۶۲۱۳	۲۲۲۲۰۶	۲۱۵۱۸۲	۲۳۲۸۸۵	۲۵۵۱۳۵	۲۶۲۷۸۹	۲۷۱۶۰۴
سقز	۳۸۵۸۸	۴۰۷۵۶	۳۹۶۵۳	۳۷۵۷۱	۴۰۸۱۷	۴۱۷۳۹	۴۶۰۹۷	۵۰۴۶۷	۵۰۰۳۹	۴۹۵۶۰
بانه	۲۳۳۲۹	۲۱۴۹۷	۲۱۳۲۱	۲۰۹۱۷	۲۳۶۳۵	۲۳۶۰۹	۲۵۰۷۷	۳۰۶۰۸	۳۰۴۱۲	۳۰۱۰۱
مریوان	۳۳۱۲۷	۳۴۶۶۹	۳۸۱۷۲	۴۱۷۱۲	۴۷۱۵۵	۴۶۲۲۲	۴۸۳۵۶	۵۴۱۸۷	۶۵۱۰۳	۷۴۷۶۶
قروه	۲۷۵۲۲	۲۷۷۶۹	۲۶۹۵۴	۲۷۴۵۱	۲۶۲۹۹	۲۶۰۰۴	۳۰۰۰۵	۳۴۵۴۱	۳۳۳۷۸	۳۳۱۹۶
بیجار	۱۷۰۵۹	۲۰۴۹۱	۲۳۴۵۶	۲۳۴۶۲	۲۱۳۲۲	۱۹۶۶۸	۲۱۵۳۸	۲۲۰۷۴	۲۲۸۱۶	۲۳۵۱۱
دیواندره	۱۳۷۶۴	۱۳۴۵۸	۱۵۶۸۷	۱۷۷۸۴	۱۸۳۲۴	۱۵۹۱۶	۱۵۳۶۶	۱۵۲۶۹	۱۴۹۹۸	۱۵۶۳۰
کامیاران	۱۳۴۰۲	۱۰۷۴۵	۱۰۹۵۶	۱۱۲۶۷	۱۳۰۵۶	۱۲۱۵۶	۱۱۵۶۹	۱۴۰۶۰	۱۵۰۳۱	۱۴۷۶۷
دهگلان	۵۴۵	۱۱۹۲	۳۰۶۵	۴۰۴۱	۴۱۸۶	۴۱۹۴	۵۱۹۷	۷۵۸۴	۷۱۷۷	۶۵۶۸
سرآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۹۸۷	۵۱۶۱

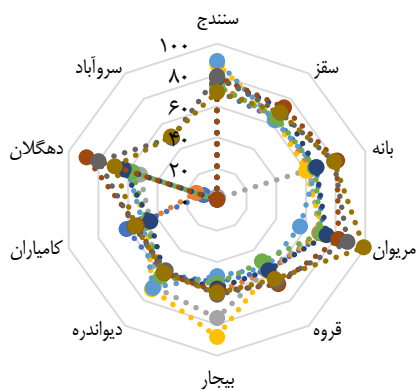


نمودار (۱۰-۴۷) شاخص تخت روز اشغالی بستری شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۱۴) وضعیت شاخص درصد اشغال تخت بستری شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

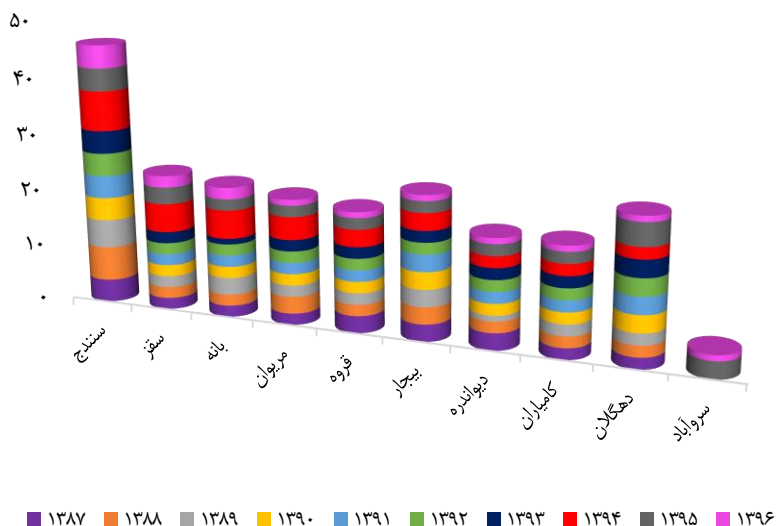
شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۷۰	۷۴	۲	۸۷	۸۹	۷۳	۷۸	۷۹	۷۹	۶۹
سقز	۶۴	۶۴	۱	۶۴	۶۳	۶۵	۷۲	۷۳	۶۹	۶۹
بانه	۶۷	۶۳	۶۲	۶۰	۶۷	۶۶	۶۷	۸۱	۷۹	۷۹
مریوان	۷۲	۶۹	۷۰	۷۲	۵۶	۷۰	۷۴	۸۲	۸۸	۹۹
قروه	۵۶	۵۷	۵۵	۵۷	۵۴	۴۹	۵۶	۶۷	۶۵	۶۳
بیجار	۵۳	۵۹	۷۶	۸۸	۴۹	۵۴	۵۷	۵۹	۶۱	۶۰
دیواندره	۵۹	۵۸	۶۹	۷۱	۷۰	۶۱	۵۸	۵۸	۵۶	۵۸
کامیاران	۶۱	۴۹	۴۵	۴۷	۵۰	۴۷	۴۵	۵۴	۵۶	۵۵
دهگلان	۹	۱۴	۵۲	۶۲	۶۰	۵۷	۶۳	۸۸	۸۰	۶۹
سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۹	۵۰



نمودار (۱۰-۴۸) مقایسه وضعیت شاخص درصد اشغال تخت بستری شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۱۵) وضعیت شاخص متوسط روزهای بستری در بیمارستان‌های استان کردستان به تفکیک شهرستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

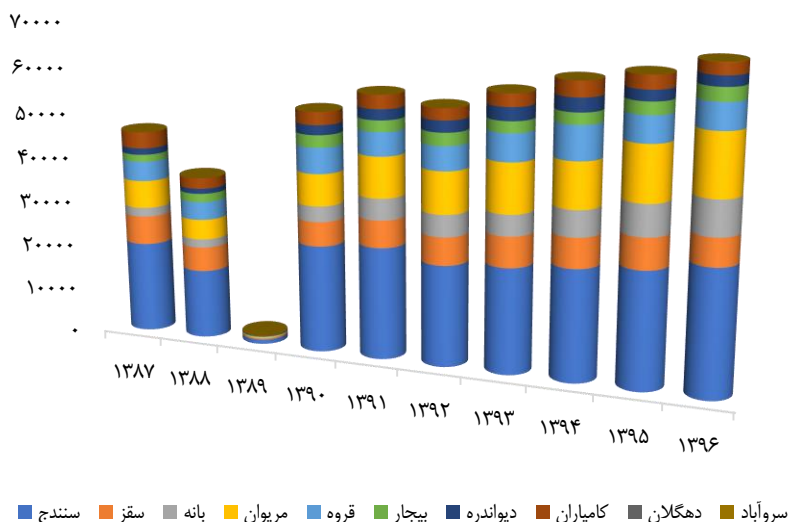
شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۴	۶	۵	۴	۴	۴	۴	۷	۴	۴
سقز	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۵	۳	۲
بانه	۲	۲	۳	۲	۲	۲	۱	۵	۲	۲
مریوان	۲	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۴	۲	۱
قروه	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۳	۲	۱
بیجار	۳	۳	۳	۳	۳	۲	۲	۳	۲	۱
دیواندره	۳	۲	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۱
کامیاران	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۱
دهگلان	۲	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۲	۴	۱
سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۱



نمودار (۱۰-۴۹) وضعیت شاخص متوسط روزهای بستری در بیمارستان‌های استان کردستان به تفکیک شهرستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۱۶) وضعیت شاخص تعداد اعمال جراحی انجام شده بستری‌شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

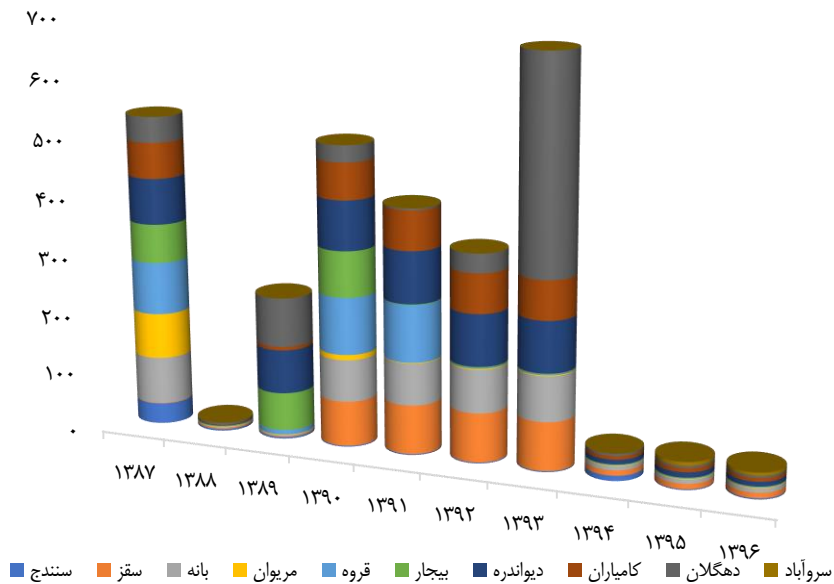
شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۲۰۱۳۵	۱۵۳۴۸	۹۱۷	۲۳۷۷۵	۲۴۸۱۸	۲۲۴۳۹	۲۳۳۹۹	۲۴۷۰۵	۲۵۸۱۳	۲۷۹۷۲
سقز	۶۳۳۲	۵۴۰۰	۲۳۰	۵۳۹۳	۵۹۹۱	۶۱۳۳	۶۷۰۴	۶۵۶۱	۶۸۰۱	۶۰۹۲
بانه	۱۹۸۳	۱۸۴۵	۱۷۰	۳۴۳۴	۴۷۳۱	۴۸۰۶	۴۶۱۴	۵۷۱۲	۶۸۴۸	۷۶۲۷
مریوان	۶۰۹۸	۴۴۲۲	۱۷۶	۷۰۲۷	۸۹۷۸	۹۱۸۴	۱۰۸۵۸	۹۹۴۳	۱۲۰۱۴	۱۳۴۰۹
قروه	۴۳۵۲	۳۹۸۴	۹۶	۵۷۰۰	۵۱۸۰	۵۲۷۲	۵۹۶۳	۷۳۰۷	۵۶۲۶	۵۶۳۱
بیجار	۱۵۷۹	۱۸۹۰	۶۴	۲۶۷۱	۲۴۶۲	۲۷۸۴	۲۴۵۷	۲۵۱۱	۲۷۱۰	۲۸۸۲
دیواندره	۱۴۴۰	۱۱۳۲	۶۴	۲۱۳۷	۲۳۳۲	۲۵۲۱	۲۸۶۷	۲۹۷۷	۲۳۰۹	۲۱۹۷
کامیاران	۲۵۷۲	۲۳۲۰	۶۴	۲۷۹۵	۳۰۳۳	۲۵۲۵	۲۷۷۵	۳۳۶۵	۲۹۲۵	۲۵۱۱
دهگلان	.	.	۵۰	.	.	.	.	.	.	.
سروآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۵۸



نمودار (۱۰-۵۰) مقایسه وضعیت شاخص تعداد اعمال جراحی انجام شده بستری شدگان به تفکیک شهرستان در بیمارستان‌های استان کردستان

جدول (۱۰-۱۱۷) وضعیت شاخص تخت برای هزار نفر جمعیت بستری شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۸ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهرستان	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۳	۲/۹۱	۱/۸	۱/۷۸	۱/۸	۱/۸	۹/۱	۱/۸	۲/۲
سقز	۲	۱/۳۲	۰/۷۷	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۳	۹	۰/۹	۰/۹
بانه	۱	۱/۰۹	۰/۷۲	۰/۷۲	۰/۷۴	۰/۷۷	۷	۰/۷	۰/۷
مریوان	۱	۱/۲۳	۰/۹	۱/۰۲	۱/۰۶	۱/۰۶	۱	۱	۱/۱
قروه	۱	۰/۸	۰/۹۷	۰/۹۷	۱/۰۶	۱/۰۸	۱	۱	۱
بیجار	۱	۰/۶۵	۰/۷۸	۱/۲۶	۱/۰۷	۱/۱	۱	۱/۱	۱/۱
دیواندره	۱	۰/۷۵	۰/۸۴	۰/۸۸	۰/۸۸	۰/۸۷	۸	۰/۹	۰/۸
کامیاران	۱	۰/۶	۰/۶۲	۰/۶۷	۰/۶۷	۰/۶۶	۶	۰/۷	۰/۶
دهگلان	۳	۰/۸۳	۰/۲۸	۰/۳	۰/۳۲	۳۶۰	۴	۰/۴	۰/۴
سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۶	۰/۵



نمودار (۵۱-۱۰) مقایسه وضعیت شاخص تخت برای هزار نفر جمعیت بستری‌شدگان در بیمارستان‌های استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۱۸-۱۰) تعداد تخت فعال بخش‌های ویژه بیمارستانی از سال تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	جمع	روانی	سوختگی	مراقبت‌های ویژه (ICU)	مراقبت بیماران قلبی (CCU)	مراقبت‌های نوزادان (NICU)	سایر
۱۳۷۵	۹۹	۲۶	۲۸	۲۰	۲۵	۰	۰
۱۳۸۰	۱۴۴	۶۵	۲۱	۲۲	۳۶	۰	۰
۱۳۸۵	۲۰۵	۱۰۲	۱۹	۳۴	۴۵	۵	۰
۱۳۸۹	۲۴۶	۱۱۱	۱۹	۴۵	۵۲	۱۹	۰
۱۳۹۰	۲۵۱	۱۱۲	۱۹	۴۵	۵۶	۱۹	۰
۱۳۹۱	۲۵۴	۱۱۶	۱۷	۴۵	۵۷	۱۹	۰
۱۳۹۲	۲۷۶	۱۱۶	۱۷	۵۳	۶۵	۲۵	۰
۱۳۹۳	۲۹۳	۹۶	۱۴	۷۵	۸۳	۲۵	۰
۱۳۹۴	۲۱۰۰	۱۴۶	۱۴	۸۶	۷۹	۳۹	۱۷۳۶
۱۳۹۵	۲۱۰۰	۱۳۵	۱۴	۱۰۰	۷۹	۳۹	۱۷۳۳
۱۳۹۶	۲۳۰۴	۱۴۶	۰	۱۱۱	۸۰	۳۹	۱۹۲۸

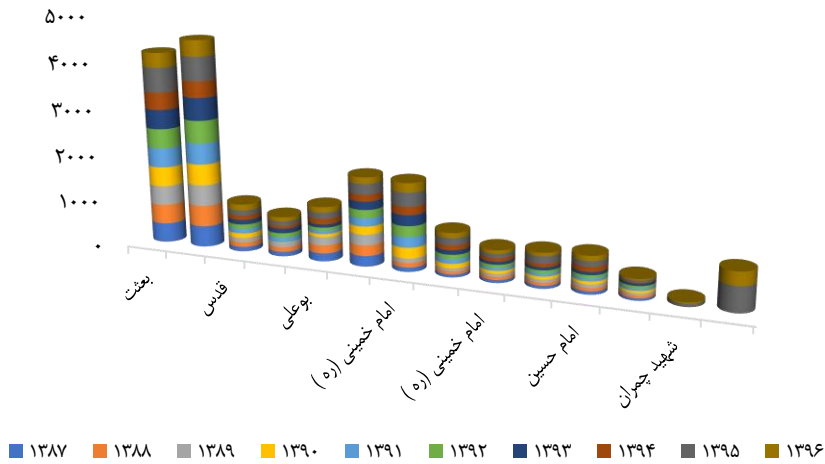


جدول (۱۰-۱۱۹) تعداد تخت فعال بخش‌های ویژه بیمارستانی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

شهرستان	جمع	روانی	سوختگی	مراقبت‌های ویژه (ICU)	مراقبت بیماران قلبی (CCU)	مراقبت‌های نوزادان (NICU)	سایر
بانه	۱۰۵	۰	۰	۳	۷	۰	۹۵
بیجار	۱۰۸	۰	۰	۲	۸	۰	۹۸
دیواندره	۷۴	۰	۰	۲	۳	۰	۶۹
سقز	۲۵۲	۱۶	۰	۸	۱۰	۸	۲۱۰
سنندج	۱۲۸۹	۱۳۰	۰	۸۶	۳۲	۳۱	۱۰۱۰
قروه	۱۴۰	۰	۰	۴	۹	۰	۱۲۷
کامیاران	۷۳	۰	۰	۲	۵	۰	۶۶
مریوان	۲۰۸	۰	۰	۴	۶	۰	۱۹۸
سروآباد	۲۸	۰	۰	۰	۰	۰	۲۸
دهگلان	۲۷	۰	۰	۰	۰	۰	۲۷

جدول (۱۰-۱۲۰) تعداد تخت فعال در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک شهرستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

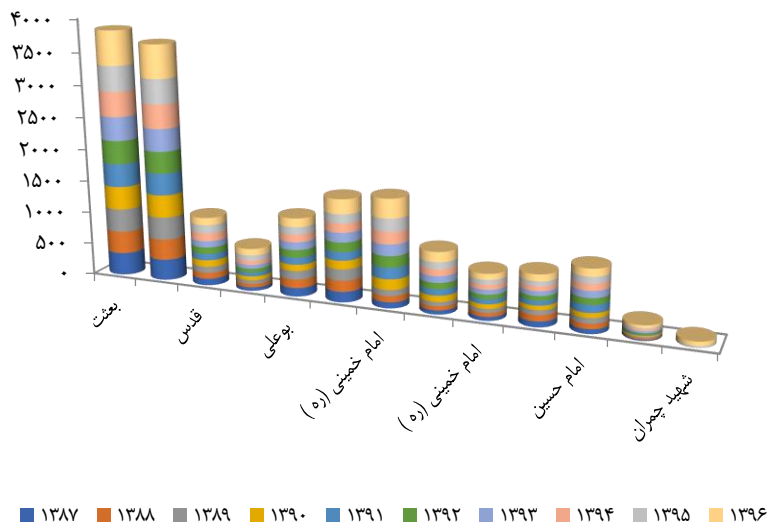
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۴۲۰	۵۳۶	۳۱۵
توحید	سنندج	۴۵۷	۴۵۷	۴۵۷	۴۵۷	۴۵۷	۴۹۱	۴۹۱	۳۵۱	۵۱۸	۳۴۷
قدس	سنندج	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۷	۱۱۳	۱۳۰
فجر	مریوان	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۸۸
بوعلی	مریوان	۱۷۶	۱۷۶	۱۷۶	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۱۳۴	۱۱۸
شهید بهشتی	قروه	۲۳۰	۲۳۰	۲۳۰	۱۷۶	۱۷۶	۱۷۶	۱۷۶	۱۴۸	۲۲۷	۱۴۰
امام خمینی (ره)	سقز	۹۶	۹۶	۹۶	۲۳۰	۲۳۰	۲۳۰	۲۳۰	۱۷۶	۲۹۶	۱۹۹
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۶۴	۶۴	۶۴	۹۶	۹۶	۹۶	۹۶	۹۶	۱۵۳	۱۰۵
امام خمینی (ره)	دیواندره	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۹۱	۷۴
سینا	کامیاران	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۱۵۳	۷۳
امام حسین (ع)	بیجار	۷۰	۷۰	۷۰	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۶۴	۱۱۷	۱۰۷
شهیدا	دهگلان	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۴۲	۲۶
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۴	۲۸
کوثر	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۴۰	۲۸۵



نمودار (۱۰-۵۲) مقایسه وضعیت تعداد تخت فعال در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۲۱) وضعیت متوسط تخت فعال در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

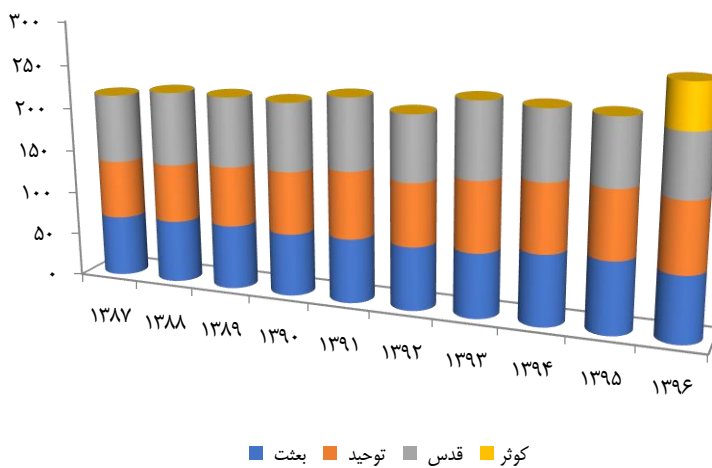
۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	شهرستان	نام بیمارستان
۵۳۶	۳۹۶	۳۸۸	۳۷۰	۳۶۵	۳۶۰	۳۶۰	۳۶۰	۳۴۸	۳۵۰	سنندج	بعثت
۵۱۸	۳۸۷	۳۷۴	۳۵۱	۳۴۰	۳۴۱	۳۵۰	۳۵۳	۳۲۵	۳۲۵	سنندج	توحید
۱۱۳	۱۳۰	۱۲۵	۹۷	۱۰۷	۹۹	۱۰۳	۹۷	۹۵	۱۰۵	سنندج	قدس
۱۰۰	۸۶	۶۴	۶۰	۶۱	۶۱	۶۱	۵۸	۵۶	۵۵	مریوان	فجر
۱۳۴	۱۱۷	۱۱۶	۱۲۰	۱۱۹	۱۱۰	۹۷	۱۳۴	۱۳۴	۱۳۴	مریوان	بوعلی
۲۲۷	۱۴۰	۱۴۱	۱۴۸	۱۴۵	۱۳۳	۱۳۳	۱۷۴	۱۷۵	۱۶۴	قروه	شهید بهشتی
۳۹۶	۱۹۸	۱۸۹	۱۷۶	۱۷۷	۱۷۷	۱۶۲	۹۵	۹۴	۹۵	سقز	امام خمینی (ره)
۱۵۳	۱۰۵	۱۰۳	۱۰۳	۹۸	۹۶	۹۵	۶۴	۶۴	۶۴	بانه	صلاح‌الدین ایوبی
۹۱	۷۴	۷۳	۷۲	۷۲	۷۲	۶۹	۶۲	۶۰	۶۰	دیواندره	امام خمینی (ره)
۱۰۱	۷۳	۷۲	۷۱	۷۱	۷۱	۶۶	۷۴	۹۵	۸۹	کامیاران	سینا
۱۱۷	۱۰۲	۱۰۳	۱۰۴	۱۰۰	۱۱۸	۷۳	۸۴	۸۰	۷۳	بیجار	امام حسین (ع)
۴۲	۲۵	۲۴	۲۳	۲۰	۱۹	۱۸	۱۸	۲۳	۱۶	دهگلان	شهیدا
۶۴	۲۸	.	.	.	.	.	.	.	.	سروآباد	شهید چمران
۵۴۰	.	.	.	.	.	.	.	.	.	سنندج	کوثر



نمودار (۵۳-۱۰) مقایسه وضعیت متوسط تخت فعال در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۲۲) درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعضت	۷۰	۷۲	۷۴	۷۲	۷۴	۷۳	۷۴	۷۲	۷۴	۷۵
توحید	۶۷	۶۹	۷۲	۷۷	۷۴	۷۲	۶۹	۶۷	۶۷	۷۹
قدس	۷۸	۸۰	۸۲	۷۸	۸۲	۷۵	۸۰	۸۴	۷۵	۷۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۰

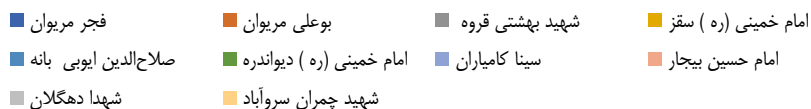
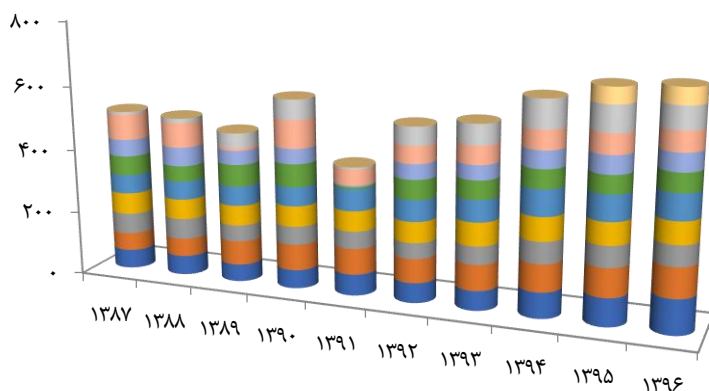


نمودار (۵۴-۱۰) مقایسه وضعیت درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۲۳) درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

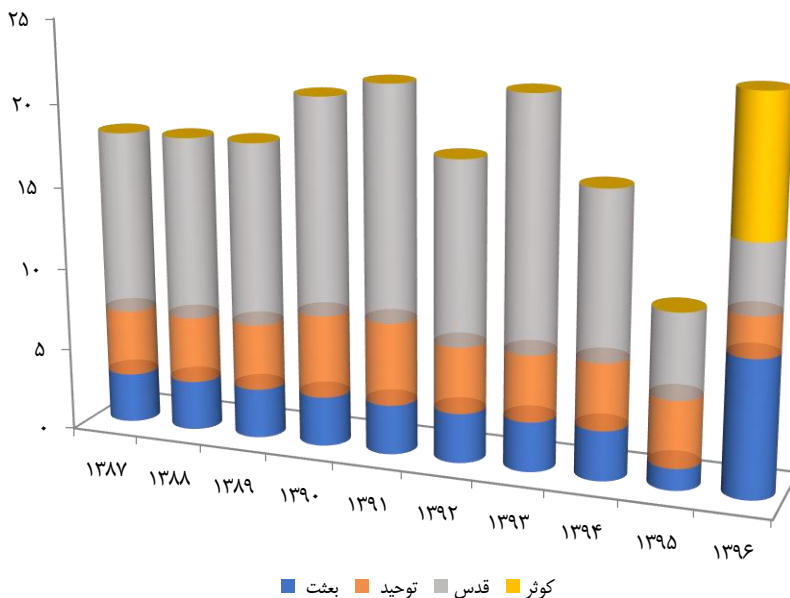
نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر مریوان	۵۹	۶۰	۵۴	۵۸	۶۶	۶۲	۶۱	۸۰	۸۷	۱۰۸
بوعلی مریوان	۵۶	۵۷	۷۵	۸۱	۸۱	۷۵	۸۰	۸۵	۸۹	۹۳
شهید بهشتی قروه	۶۴	۶۴	۵۱	۵۷	۵۴	۴۹	۵۶	۶۷	۶۵	۶۳
امام خمینی (ره) سقز	۶۷	۶۳	۶۳	۶۴	۶۳	۶۵	۷۲	۷۳	۶۹	۶۸
صلاح‌الدین ایوبی بانه	۵۹	۵۸	۶۱	۶۰	۶۷	۶۶	۶۷	۸۱	۷۹	۷۹
امام خمینی (ره) دیواندره	۶۱	۴۹	۶۸	۷۱	۷	۶۱	۵۸	۵۸	۵۶	۵۸
سینا کامیاران	۵۳	۵۹	۴۴	۴۷	۵	۴۷	۴۵	۵۴	۵۶	۵۵
امام حسین (ع) بیجار	۸۰	۷۷	۸	۸۸	۴۹	۵۴	۵۷	۵۹	۶۱	۶۰
شهید دهگلان	۹	۱۴	۴۶	۶۲	۶	۵۷	۶۳	۸۸	۸۰	۶۹
شهید چمران سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۹	۵۰



نمودار (۱۰-۵۵) مقایسه وضعیت درصد اشغال تخت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۲۴) متوسط روزهای بستری بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳/۱	۲/۸
توحید	۴	۴	۴	۵	۵	۴	۴	۴	۴	۴/۲
قدس	۱۱	۱۱	۱۱	۱۳	۱۴	۱۱	۱۵	۱۰	۱۰/۵	۱۲/۴
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲/۸



نمودار (۱۰-۵۶) مقایسه وضعیت متوسط روزهای بستری بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

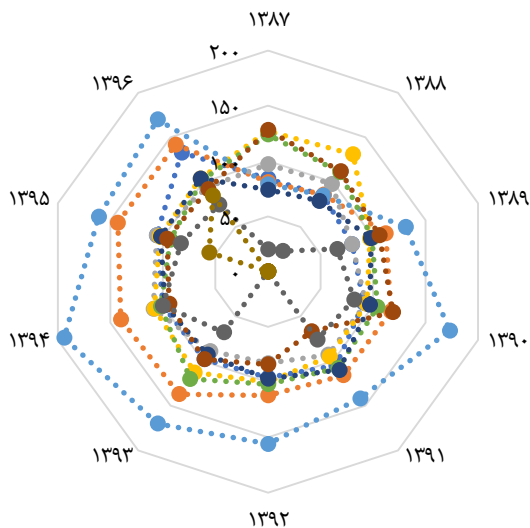
جدول (۱۰-۱۲۵) متوسط روزهای بستری بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۳	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۳	۳	۳
بوعلی	مریوان	۳	۳	۲	۳	۳	۲	۲	۲	۲	۲
شهید بهشتی	قروه	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۳
امام خمینی (ره)	سقز	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۳	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
امام خمینی (ره)	دیواندره	۲	۲	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
سینا	کامیاران	۳	۳	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
امام حسین (ع)	بیجار	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۲	۲	۲	۲
شهداء	دهگلان	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۲	۴	۳
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۳



جدول (۱۰-۱۲۷) نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

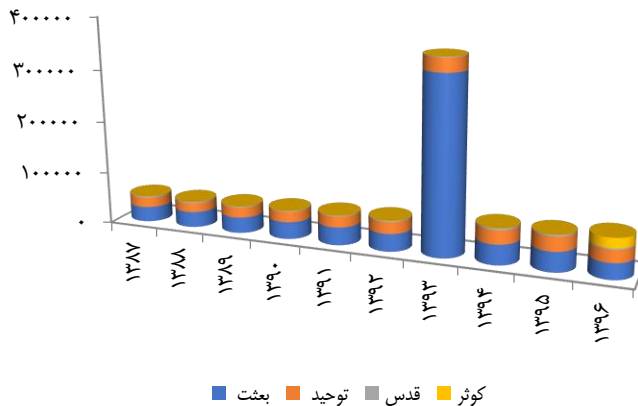
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۸۴	۸۵	۸۰	۹۱	۱۰۵	۹۶	۹۸	۱۰۰	۱۰۶	۱۳۳
بوعلی	مریوان	۸۱	۸۶	۱۱۲	۱۱۷	۱۱۶	۱۱۲	۱۳۷	۱۴۰	۱۴۳	۱۴۲
شهید بهشتی	قروه	۹۷	۹۸	۸۰	۹۳	۹۳	۸۳	۸۹	۱۰۹	۱۰۶	۹۴
امام خمینی (ره)	سقز	۱۲۷	۱۳۱	۹۷	۹۴	۹۵	۱۰۰	۱۱۳	۱۰۸	۱۰۳	۱۰۴
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۷۹	۸۵	۱۳۱	۱۲۳	۱۴۲	۱۵۶	۱۷۰	۱۹۴	۱۶۱	۱۷۰
امام خمینی (ره)	دیواندره	۱۲۴	۱۱۱	۹۹	۱۰۴	۱۰۸	۱۰۲	۱۲۰	۱۰۲	۹۳	۱۰۲
سینا	کامیاران	۷۴	۷۹	۹۸	۹۷	۱۱۰	۹۷	۹۳	۹۸	۱۰۲	۱۰۴
امام حسین (ع)	بیجار	۱۲۸	۱۱۲	۱۰۶	۱۱۹	۶۷	۸۴	۹۸	۹۴	۹۶	۹۲
شهداء	دهگلان	۲۰	۲۳	۶۶	۸۲	۷۶	۸/۶۲	۶۸	۱۰۰	۸۳	۷۵
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۶	۸۵



نمودار (۱۰-۵۹) مقایسه وضعیت نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۲۸) تعداد بستری‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

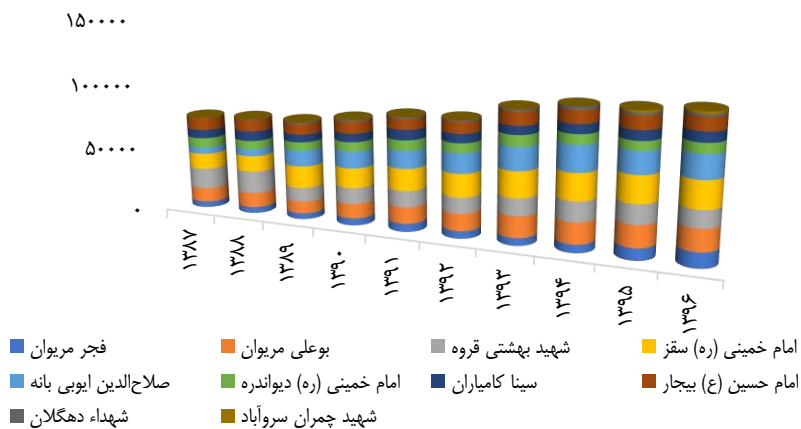
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۲۸۸۹۴	۲۹۸۹۵	۳۰۳۳۴	۳۲۶۷۵	۳۴۲۴۰	۳۲۸۱۵	۳۳۲۶۴۴	۳۸۲۳۲	۳۷۸۰۷	۳۰۴۸۷
توحید	سنندج	۱۸۸۱۷۹	۱۷۶۳۱	۱۹۵۵۷	۱۹۷۸۰	۲۰۵۴۰	۲۲۳۶۸	۲۵۸۱۲۲	۲۶۲۶۸	۲۷۳۷۶	۲۳۴۲۴
قدس	سنندج	۲۸۱۰	۲۷۰۱	۲۱۲۸	۲۱۴۷	۲۱۰۶	۲۶۸۴	۲۰۱۷	۳۷۰۱	۳۳۸۰	۲۷۵۵
کوثر	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۸۴۱۰



نمودار (۶۰-۱۰) مقایسه تعداد بستری‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۲۹) تعداد بستری‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در سطح استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۴۵۹۶	۴۷۷۱	۴۶۵۱	۵۵۶۵	۶۴۲۸	۵۸۲۴	۵۸۴۸	۶۳۴۰	۹۱۵۰	۱۱۶۸۷
بوعلی	مریوان	۱۰۹۴۸	۱۱۴۴۰	۹۴۰۱	۱۱۳۱۹	۱۲۷۰۸	۱۳۳۲۲	۱۶۳۷۹	۱۶۲۳۹	۱۶۷۹۴	۱۶۶۹۷
شهید بهشتی	قروه	۱۵۹۸۷	۱۷۱۹۵	۱۰۷۸۷	۱۲۴۰۵	۱۲۴۱۰	۱۲۰۸۷	۱۳۱۶۵	۱۵۳۴۱	۱۴۷۹۲	۱۳۱۶۴
امام خمینی (ره)	سقز	۱۲۰۶۸	۱۲۳۹۹	۱۶۹۲۷	۱۵۱۵۵	۱۶۸۴۷	۱۷۷۳۳	۱۹۸۵۴	۲۰۴۵۱	۲۰۴۴۲	۲۰۵۹۶
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۵۰۹۳	۵۴۴۴	۱۲۴۸۰	۱۳۰۳۱	۱۳۶۶۱	۱۵۲۸۷	۱۷۵۳۷	۱۹۹۹۲	۱۶۸۵۳	۱۷۸۲۴
امام خمینی (ره)	دیواندره	۷۴۹۱	۶۶۷۸	۶۳۳۶	۷۱۴۰	۷۸۰۲	۷۳۳۶	۸۶۴۳	۷۴۵۷	۶۸۵۱	۷۵۶۴
سینا	کامیاران	۶۵۹۶	۷۴۸۱	۶۰۶۶	۶۴۱۷	۷۸۰۵	۶۸۸۵	۶۵۶۸	۷۰۳۵	۷۴۲۹	۷۵۶۵
امام حسین (ع)	بیجار	۹۳۸۳	۹۰۱۷	۷۸۵۹	۸۶۶۲	۷۸۷۶	۸۳۹۴	۱۰۱۲۴	۹۶۸۸	۹۸۶۱	۹۸۵۵
شهداء	دهگلان	۳۲۶	۵۲۹	۱۱۹۴	۱۴۸۳	۱۴۵۱	۱۲۵۵	۱۵۴۹	۲۳۹۰	۲۰۳۴	۱۹۴۰
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۵۷۱	۱۶۳۱



نمودار (۶۱-۱۰) مقایسه تعداد بستری‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در سطح استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

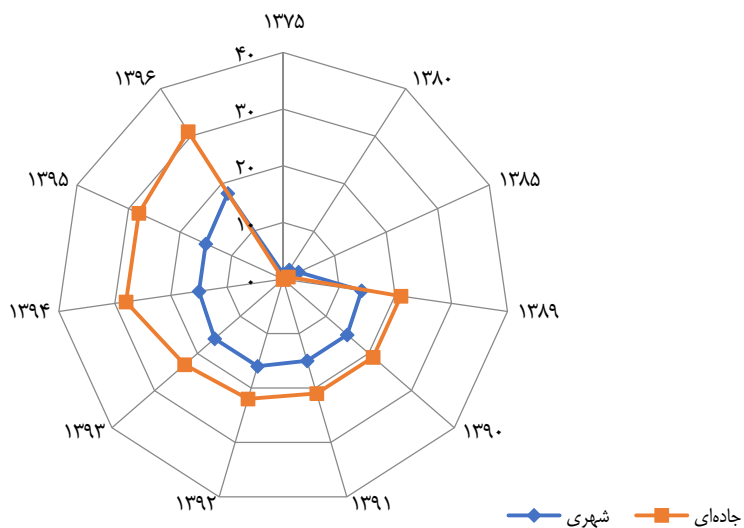


جدول (۱۰-۱۳۰) تعداد مراکز درمانی در سطح استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

موضوع	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
مراکز تصویب‌برداری فوق تخصصی استان (پرتو تشخیصی پرتودرمانی و پزشکی هسته‌ای)	۱	۳۳	۳۳	۳۳	۳۴	۳۴	۳۹	۴۰	۴۴	۴۵
مراکز جراحی محدود سندج	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
درمانگاه‌های عمومی خصوصی	۵	۷	۸	۹	۹	۸	۸	۸	۵	۸
درمانگاه‌های عمومی دولتی	۳	۷	۷	۸	۹	۹	۹	۱۰	۹	۹
درمانگاه‌های عمومی خیریه		۲	۲	۳	۴	۴	۴	۴	۳	۴
درمانگاه دندانپزشکی	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۷	۷
درمانگاه درد	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۰
مراکز فیزیوتراپی	۲۲	۲۷	۱۸	۳۶	۳۶	۴۲	۴۲	۴۶	۴۱	۴۴
مرکز ارتوپدی فنی سندج	۳	۳	۴	۳	۳	۵	۳	۳	۴	۵
مرکز آمبولانس خصوصی سندج		۱	۱	۲	۱	۲	۱	۲	۲	۲
مرکز مشاوره پرستاری سندج	۲	۲	۱	۱	۲	۲	۲	۴	۰	۱
مؤسسات عینک طبی	۸	۲۴	۲۴	۱۳	۱۴	۱۰	۱۳	۱۳	۲۰	۲۱
مراکز درمان سوء مصرف مواد	۵	۲۹	۱۶	۵۳	۶۵	۶۷	۶۷	۶۷	۶۳	۶۲
دفاتر کار تغذیه	۳	۵	۵	۱۰	۱۰	۶	۱۲	۱۲	۱۴	۱۵
دفاتر کار بینایی‌سنجی	۱۰	۶	۶	۸	۱۱	۷	۱۲	۱۲	۱۷	۱۴
دفاتر کار شنوایی‌سنجی	۶	۹	۹	۱۰	۱۲	۱۳	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰
دفاتر کار گفتاردرمانی	۱	۱	۱	۶	۱۲	۱۱	۱۱	۱۱	۵	۱۰
دفاتر کاردرمانی	۱	۱	۱	۲	۴	۵	۸	۶	۶	۹
لابراتوار دندان‌سازی	۷	۱۷	۱۷	۱۷	۲۳	۲۰	۲۰	۲۵	۲۵	۲۷
بهداران تجربی و کمک دندان‌پزشک	۳۴	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۱	۳۱	۳۲	۳۴	۳۴
بیمارستان‌های دولتی و خصوصی	۱۲	۱۵	۱۵	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۸	۱۹
مصطب پزشکان عمومی	۱۴۰	۱۸۹	۱۶۱	۱۱۴	۱۱۴	۱۱۴	۱۱۴	۹۱	۸۲	۷۷
مصطب پزشکان متخصص	۲۵۰	۱۴۹	۲۷۹	۲۲۲	۲۲۰	۲۲۱	۲۲۱	۲۴۷	۲۳۶	۲۳۳
مصطب ماما	۶۰	۵۶	۶۲	۴۶	۷۱	۸۵	۹۳	۹۵	۹۲	۹۴

جدول (۱۰-۱۳۱) تعداد پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

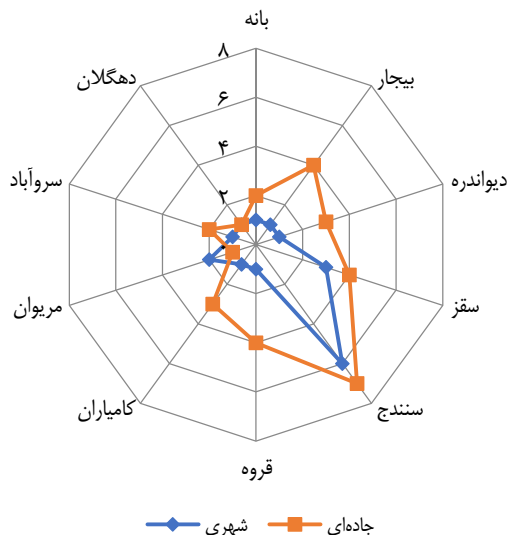
سال	شهری	جاده‌ای	جمع
۱۳۷۵	۱	۰	۱
۱۳۸۰	۲	۰	۲
۱۳۸۵	۳	۱	۴
۱۳۸۹	۱۴	۲۱	۳۵
۱۳۹۰	۱۵	۲۱	۳۶
۱۳۹۱	۱۵	۲۱	۳۶
۱۳۹۲	۱۶	۲۲	۳۸
۱۳۹۳	۱۶	۲۳	۳۹
۱۳۹۴	۱۵	۲۸	۴۳
۱۳۹۵	۱۵	۲۸	۴۳
۱۳۹۶	۱۸	۳۱	۴۹



نمودار (۱۰-۶۲) تعداد پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ در سطح جاده‌ای و شهری استان کردستان از سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۳۲) تعداد پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

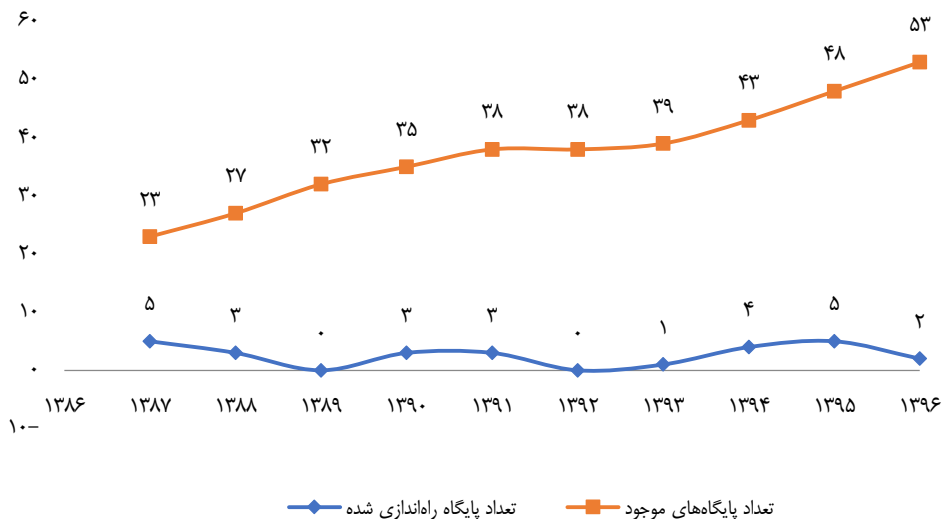
شهرستان	شهری	جاده‌ای	جمع
پانه	۱	۲	۳
بیجار	۱	۴	۵
دیواندره	۱	۳	۴
سقز	۳	۴	۷
سنندج	۶	۷	۱۳
قروه	۱	۴	۵
کامیاران	۱	۳	۴
مریوان	۲	۱	۳
سروآباد	۱	۲	۳
دهگلان	۱	۱	۲



نمودار (۶۳-۱۰) مقایسه تعداد پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ در سطح جاده‌ای و شهری به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۶

جدول (۱۳۳-۱۰) تعداد پایگاه‌های اورژانس راه‌اندازی شده و پایگاه‌های موجود

سال	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد پایگاه راه‌اندازی شده	۵	۳	۰	۳	۳	۰	۱	۴	۵	۲
تعداد پایگاه‌های موجود	۲۳	۲۷	۳۲	۳۵	۳۸	۳۸	۳۹	۴۳	۴۸	۵۳



نمودار (۶۴-۱۰) مقایسه تعداد پایگاه‌های اورژانس راه‌اندازی شده و پایگاه‌های موجود در استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۳۴) تعداد آمبولانس‌های ۱۱۵ دریافتی دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

سال	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
تعداد آمبولانس‌های دریافتی (۱۱۵)	۸	۸	۲	۱	۱	۲	۰	۰	۰	۲۰
تعداد آمبولانس‌های موجود (۱۱۵)	۴۳	۵۱	۵۳	۵۴	۵۵	۵۷	۵۶	۵۵	۷۵	۷۵

جدول (۱۰-۱۳۵) توزیع فراوانی زایمان طبیعی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۳۶۵۴	۳۴۷۹	۲۹۵۸	۲۹۵۲	۳۰۱۷	۲۹۹۵	۳۴۳۸	۳۸۱۰	۳۵۸۳	۳۵۴۳
امام خمینی (ره)	سقز	۱۸۴۶	۱۸۷۳	۱۶۶۲	۱۴۷۴	۱۵۰۵	۱۹۰۱	۲۳۸۴	۲۵۹۱	۲۲۹۴	۲۳۸۳
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۱۷۹۶	۱۹۹۲	۲۰۳۰	۱۸۶۸	۲۱۲۵	۲۱۸۸	۲۲۸۸	۲۵۶۵	۲۳۵۰	۲۴۲۵
بوعلی	مریوان	۲۷۱۳	۲۹۵۱	۲۸۱۷	۲۶۲۱	۲۵۵۸	۲۶۱۷	۳۰۲۳	۳۳۵۷	۳۱۱۱	۳۱۱۱
شهید بهشتی	قروه	۱۶۹۰	۱۷۰۲	۱۶۱۵	۱۵۰۴	۱۷۳۶	۱۷۱۹	۱۵۹۹	۱۴۸۴	۱۳۵۴	۱۳۶۰
امام حسین (ع)	بیجار	۱۱۲۶	۱۲۱۴	۹۰۷	۸۹۲	۹۳۶	۹۲۵	۱۰۸۲	۱۱۶۷	۱۰۱۱	۹۹۵
امام خمینی (ره)	دیواندره	۹۳۴	۸۴۲	۷۹۳	۶۶۷	۶۸۴	۷۴۸	۸۶۴	۹۷۲	۸۰۷	۸۶۰
سینا	کامیاران	۱۲۳۰	۱۲۳۴	۱۲۵۶	۱۲۰۹	۱۱۵۸	۱۲۱۹	۱۲۹۲	۱۲۶۲	۱۱۶۸	۱۱۲۸
شهیدا	دهگلان	۶۶	۷۵	۳۶	۲۵	۴۰	۲۰	۳۵	۳۸	۲۰	۳۰
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲	۴۷

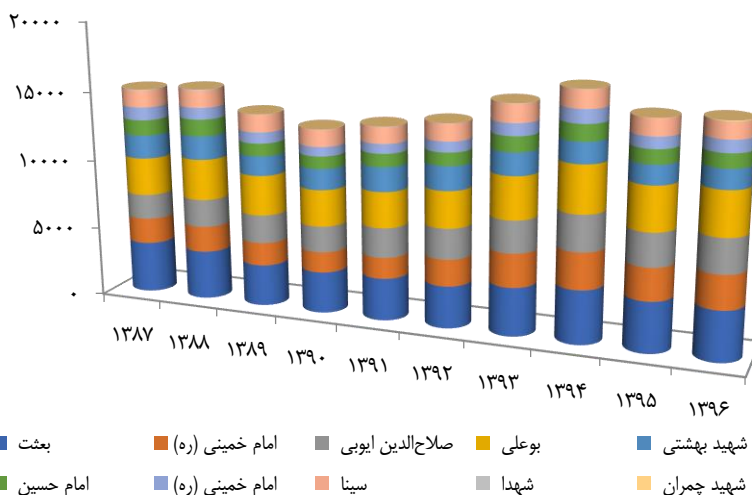


نمودار (۱۰-۶۵) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی زایمان طبیعی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۳۶) توزیع فراوانی اعمال جراحی سزارین در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۲۰۰۵	۱۹۵۸	۲۱۴۱	۲۲۳۷	۲۱۰۸	۲۱۴۰	۲۱۶۱	۲۲۰۰	۲۵۱۵	۲۳۷۷
امام خمینی (ره)	سقز	۱۱۱۶	۱۰۷۵	۱۰۳۱	۱۰۰۶	۱۱۴۲	۱۲۴۷	۱۱۹۰	۱۲۱۶	۱۳۰۴	۱۲۲۱
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۸۶۵	۹۰۴	۱۰۳۱	۱۱۴۶	۱۱۶۶	۱۲۶۰	۱۱۰۳	۱۱۵۱	۱۲۹۸	۱۱۶۱
بوعلی	مریوان	۱۰۶۸	۱۱۶۶	۱۲۲۰	۱۳۳۹	۱۴۸۱	۱۵۸۳	۱۶۶۹	۱۷۸۵	۱۸۹۹	۱۵۳۹
شهید بهشتی	قروه	۱۱۴۷	۱۰۳۴	۱۰۱۱	۹۹۱	۷۸۵	۹۴۲	۷۹۲	۸۱۸	۷۶۷	۳۰۷
امام حسین (ع)	بیجار	۳۶۳	۴۹۱	۵۲۸	۶۱۸	۵۹۴	۶۱۰	۴۶۷	۴۳۴	۴۱۲	۳۸۰
امام خمینی (ره)	دیواندره	۳۵۵	۳۶۵	۵۰۹	۴۶۵	۵۱۸	۵۶۸	۵۲۱	۴۴۵	۴۶۳	۳۹۰
سینا	کامیاران	۶۰۹	۵۷۱	۶۱۴	۶۸۳	۷۴۲	۶۲۲	۵۸۰	۶۶۵	۶۲۹	۵۸۲
شهیدا	دهگلان	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
شهید چمران	سروآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۲۶



نمودار (۱۰-۶۶) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی سزارین در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۳۷) توزیع فراوانی میزان سزارین‌های انجام شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۰/۳۵	۰/۳۶	۰/۴۲	۰/۴۳	۰/۴۱	۰/۴۲	۰/۳۹	۰/۳۶	۰/۴۱	۰/۴۰
امام خمینی (ره)	سقز	۰/۳۸	۰/۳۶	۰/۳۹	۰/۴	۰/۴۳	۰/۴	۰/۳۳	۰/۳۲	۰/۳۶	۰/۳۴
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۳۲/۵	۰/۳۱	۰/۳۴	۰/۳۸	۰/۳۵	۰/۳۷	۰/۳۳	۰/۳۱	۰/۳۶	۰/۳۲
بوعلی	مریوان	۰/۲۸	۰/۲۸	۰/۳	۰/۳۴	۰/۳۷	۰/۳۸	۰/۳۶	۰/۲۵	۰/۲۸	۰/۳۳
شهید بهشتی	قروه	۰/۴	۰/۳۷	۰/۴۲	۰/۴	۰/۳۱	۰/۳۵	۰/۲۹	۰/۳۶	۰/۳۶	۰/۳۱
امام حسین (ع)	بیجار	۰/۲۵	۰/۲۸	۰/۳۷	۰/۴	۰/۳۹	۰/۴	۰/۳	۰/۲۷	۰/۲۹	۰/۲۸
امام خمینی (ره)	دیواندره	۲۷/۵	۰/۳	۰/۳۹	۰/۴۱	۰/۴۳	۰/۴۳	۰/۳۸	۰/۳۱	۰/۳۶	۰/۳۱
سینا	کامیاران	۰/۳۳	۰/۳۱	۰/۳۳	۰/۳۶	۰/۳۹	۰/۳۴	۰/۳۱	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۴
شهیدا	دهگلان	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
شهید چمران	سروآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۰/۳۵



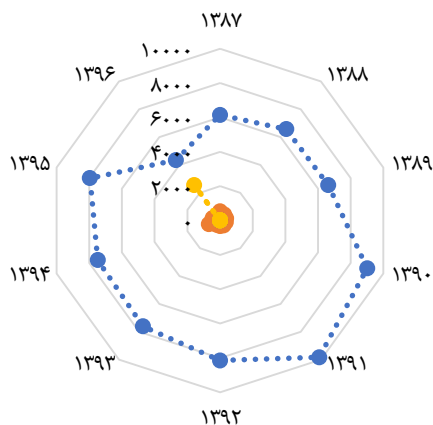
جدول (۱۰-۱۳۸) توزیع فراوانی اعمال جراحی سرپایی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۳۴۰	۲۹۵	۲۷۵	۳۶۰	۲۳۶	۲۳۱	۲۸۵	۱۸۰۸۹	۰	۰
توحید	۴۰۷	۳۶۱	۴۷۳	۷۰۳	۸۳۳	۷۰۸	۹۴۷	۶۵۶۶	۱۳۳۱	۳۴۹
قدس	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۶۱۱

جدول (۱۰-۱۳۹) توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های سنندج

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۶۱۴۷	۶۵۷۳	۶۶۳۹	۹۰۲۰	۹۸۳۹	۸۱۵۲	۷۶۱۶	۷۴۷۹	۷۹۶۶	۴۳۴۸
توحید	۵۲۲	۴۱۳	۳۷۲	۳۶۰	۳۶۰	۳۲۲	۳۲۳	۶۸۵	۴۴۷	۲۷۱
قدس	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۵۱

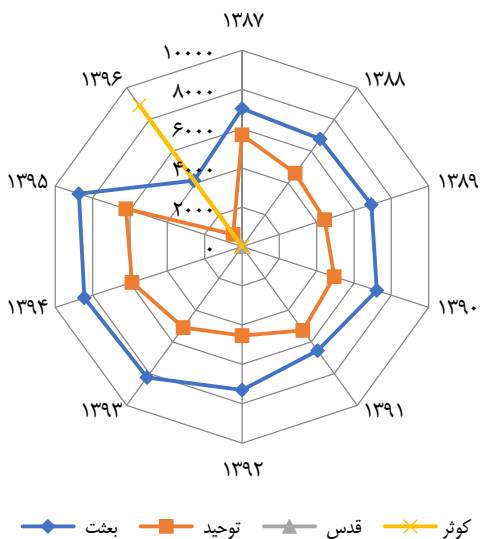
کوثر ●●●●● ●●●●● ●●●●● ●●●●● ●●●●●



نمودار (۱۰-۶۷) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۰) توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج تا پایان سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

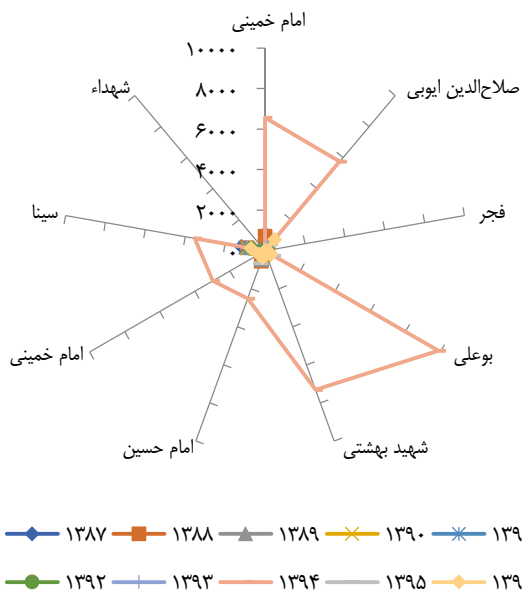
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۷۰۲۸	۶۷۷۱	۶۹۲۵	۷۲۱۶	۶۵۵۵	۷۲۹۶	۸۲۳۸	۸۴۴۶	۸۷۳۱	۴۱۵۰
توحید	سنندج	۵۶۹۱	۴۶۱۶	۴۴۲۱	۴۹۴۲	۵۲۷۸	۴۵۲۹	۵۱۰۱	۵۸۹۵	۶۲۱۴	۷۷۲
قدس	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کوثر	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸۸۹۲



نمودار (۱۰-۶۸) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۱) توزیع فراوانی اعمال جراحی سرپایی در بیمارستان‌های شهرستان‌های تابعه

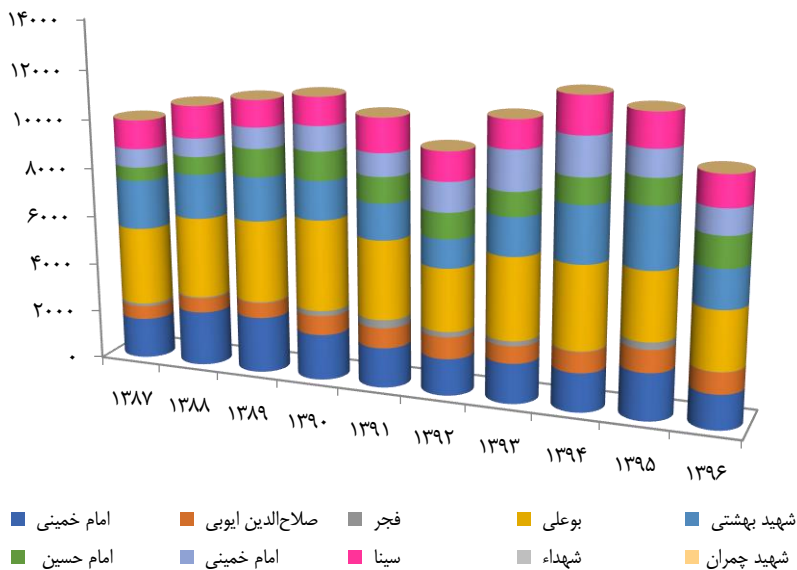
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
امام خمینی (ره)	سقز	۸۴۴	۷۱۴	۱۲۱	۰	۰	۰	۰	۶۵۶۱	۰	۰
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۱۷۷	۲۳۱	۱۹۴	۱۷۱	۱۷۱	۱۸۴	۶۲۹	۵۷۴۰	۴۱۴	۷۳۰
فجر	مریوان	۵۶	۴۴	۲۶	۱۴	۰	۰	۷۳	۰	۰	۰
بوعلی	مریوان	۸۷	۳۵	۱۸	۱۰	۲	۰	۱۳۴	۹۸۸۵	۴۸۹	۳۴۴
شهید بهشتی	قروه	۷۲	۴۸	۲۵	۳۶	۷۰	۲۴	۰	۷۳۰۷	۰	۱۹۳
امام حسین (ع)	بیجار	۲۵۳	۵۴۰	۴۶۴	۲۲۲	۸۹	۳۵	۲۴۳	۲۵۱۱	۶۴۷	۳۵۹
امام خمینی (ره)	دیواندره	۱۳	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۲۹۷۷	۰	۳۴۹
سینا	کامیاران	۱۱۹۴	۸۹۴	۸۹۸	۸۸۶	۹۹۹	۷۰۵	۹۰۷	۳۵۳۸	۴۵۲	۷۱۲
شهداء	دهگلان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰



نمودار (۱۰-۶۹) توزیع فراوانی اعمال جراحی سرپایی در بیمارستان‌های شهرستان‌های تابعه

جدول (۱۰-۱۴۲) توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های شهرستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
امام خمینی (ره)	سقز	۱۶۵۶	۲۲۲۹	۲۲۸۵	۱۸۷۳	۱۶۳۰	۱۵۰۱	۱۶۲۷	۱۵۸۲	۱۹۱۶	۱۴۰۹
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۵۵۳	۵۹۸	۶۳۰	۷۸۶	۸۲۸	۸۹۵	۷۰۳	۸۴۱	۹۱۰	۸۶۲
فجر	مریوان	۱۱۶	۵۶	۴۱	۲۱۳	۳۳۶	۲۱۵	۲۰۴	۳۳	۲۹۶	۲۱
بوعلی	مریوان	۳۱۶۱	۳۲۶۲	۳۳۱۹	۳۶۸۳	۳۲۰۳	۲۵۳۴	۳۳۲۶	۳۳۷۶	۲۷۴۳	۲۳۷۱
شهید بهشتی	قروه	۱۹۹۳	۱۸۰۱	۱۷۸۱	۱۵۷۳	۱۴۶۴	۱۱۵۳	۱۵۳۶	۲۲۶۸	۲۴۳۸	۱۵۴۴
امام حسین (ع)	بیجار	۵۵۲	۷۲۰	۱۱۳۷	۱۱۵۸	۱۰۴۱	۱۰۴۰	۹۶۲	۱۰۳۴	۱۰۳۲	۱۲۳۰
امام خمینی (ره)	دیواندره	۷۵۴	۷۴۵	۸۴۸	۱۰۰۱	۹۲۷	۱۱۹۵	۱۵۹۸	۱۵۵۱	۱۰۶۲	۱۰۰۷
سینا	کامیاران	۱۱۶۷	۱۳۰۰	۱۰۸۱	۱۱۳۴	۱۳۶۵	۱۱۶۷	۱۱۳۵	۱۴۹۱	۱۳۴۸	۱۲۴۳
شهداء	دهگلان	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
شهید چمران	سروآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.



نمودار (۷۰-۱۰) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهرستان‌های غیر از مراکز استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

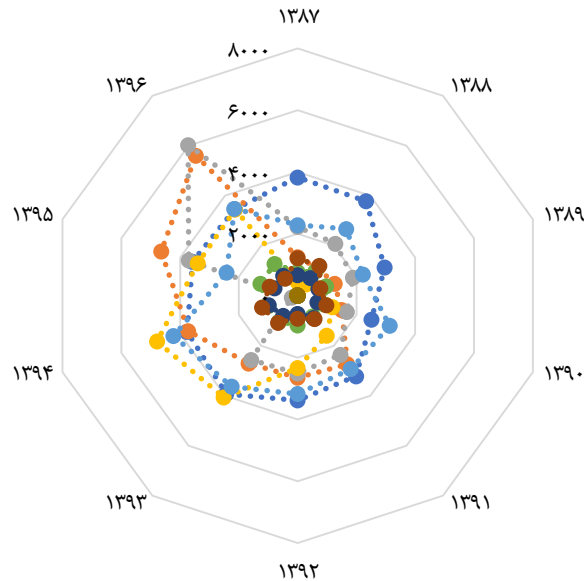
جدول (۱۴۳-۱۰) توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهرستان‌های غیر از مراکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان

سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
امام خمینی (ره)	سقز	۳۸۳۲	۳۷۷۷	۲۹۵۹	۲۵۱۴	۳۲۱۹	۳۳۸۵	۳۹۲۷	۳۷۶۳	۳۵۸۱	۳۴۶۲
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۱۲۵۳	۱۰۹۹	۱۲۶۲	۱۵۰۲	۲۷۳۷	۲۶۵۱	۲۷۰۲	۳۷۲۰	۴۶۴۰	۵۶۰۴
فجر	مریوان	۲۲۲۹	۲۰۸۴	۱۸۸۳	۱۶۷۹	۲۳۶۱	۲۵۱۲	۲۵۶۱	۱۹۸	۳۷۰۳	۶۰۳۰
بوعلی	مریوان	۴۴۹	۴۵۸	۷۹۵	۱۱۸۳	۱۵۹۷	۲۳۴۰	۴۰۶۸	۴۷۸۲	۳۴۰۰	۳۴۴۸
شهید بهشتی	قروه	۲۲۸۷	۲۶۷۵	۲۲۱۸	۳۱۳۶	۲۹۳۱	۳۱۷۷	۳۶۳۵	۴۲۲۱	۲۴۲۱	۳۴۸۰
امام حسین (ع)	بیجار	۷۷۴	۹۶۴	۹۷۴	۸۹۵	۸۱۷	۹۵۹	۱۰۲۸	۱۰۴۳	۱۲۶۶	۱۲۷۲
امام خمینی (ره)	دیواندره	۶۷۳	۷۰۹	۷۱۳	۶۷۱	۸۸۷	۵۸۴	۷۹۵	۹۸۱	۷۸۴	۸۰۰
سینا	کامیاران	۱۲۱۶	۱۱۹۴	۷۷۱	۹۷۸	۹۲۶	۷۳۶	۱۰۸۰	۱۲۰۹	۹۴۸	۶۸۶
شهداء	دهگلان	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
شهید چمران	سرآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۳۲



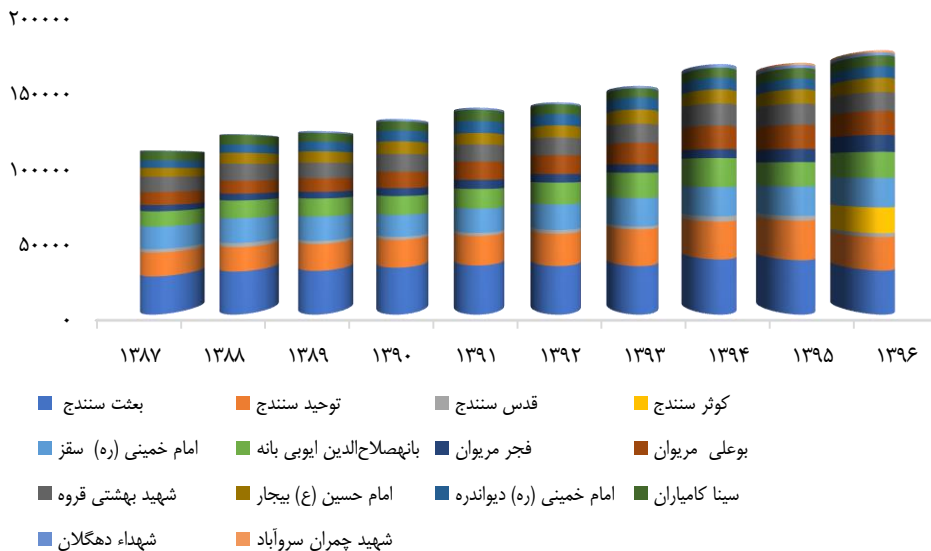
- امام خمینی
- صلاح‌الدین ایوبی
- فجر
- بوعلی
- شهید بهشتی
- امام حسین
- امام خمینی
- سینا
- شهداء
- شهید چمران



نمودار (۱۰-۷۱) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه غیر از مراکز استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۴) تعداد بیماران ترخیص شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

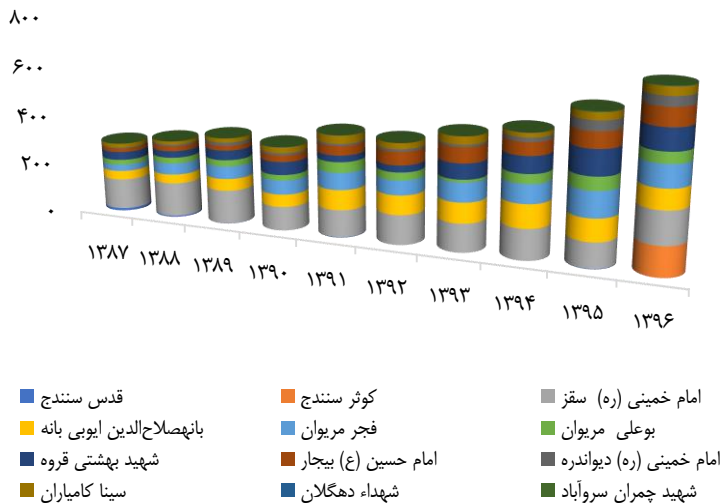
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۲۶۲۸۵	۲۹۶۷۵	۳۰۱۳۸	۳۲۳۸۵	۳۳۸۶۵	۳۳۴۵۹	۳۳۴۰۱	۳۸۰۲۳	۳۷۴۵۱	۳۰۲۳۵
توحید	سنندج	۱۶۳۴۱	۱۶۶۹۷	۱۸۴۳۶	۱۹۰۸۰	۲۰۲۹۴	۲۲۱۶۸	۲۵۲۸۳	۲۵۹۷۹	۲۷۱۸۶	۲۳۰۱۱
قدس	سنندج	۲۴۷۹	۲۸۹۱	۲۱۱۶	۲۱۲۸	۲۱۵۷	۲۶۸۵	۲۰۲۴	۳۶۶۶	۳۳۵۱	۲۶۸۷
کوثر	سنندج	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۱۷۷۹۰
امام خمینی (ره)	سقز	۱۵۴۷۷	۱۷۰۶۶	۱۶۸۴۵	۱۵۰۵۴	۱۶۶۶۵	۱۷۵۵۷	۱۹۵۸۴	۲۰۱۹۸	۲۰۳۰۳	۲۰۳۶۴
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۱۰۵۱۳	۱۲۳۵۶	۱۲۴۱۴	۱۲۹۹۰	۱۳۵۶۵	۱۵۱۰۲	۱۷۴۴۶	۱۹۹۸۸	۱۶۷۶۰	۱۷۹۶۸
فجر	مریوان	۴۳۲۶	۴۶۹۲	۴۶۰۵	۵۴۹۹	۶۲۷۵	۵۸۰۷	۵۷۳۸	۶۱۸۱	۹۰۹۱	۱۱۶۲۶
بوعلی	مریوان	۹۰۸۰	۹۰۰۸	۹۳۷۳	۱۱۲۵۱	۱۲۶۴۷	۱۳۱۰۰	۱۴۹۱۹	۱۶۱۸۸	۱۶۷۴۰	۱۶۶۰۶
شهید بهشتی	قروه	۱۰۴۵۹	۱۱۷۳۶	۱۰۷۵۲	۱۲۳۴۲	۱۱۸۲۰	۱۲۱۰۷	۱۳۱۲۱	۱۵۲۹۱	۱۴۵۵۶	۱۳۰۲۷
امام حسین (ع)	بیجار	۶۱۰۱	۷۴۷۵	۷۸۲۵	۸۶۴۵	۷۸۲۸	۸۳۵۴	۹۸۲۵	۹۶۶۰	۹۸۱۱	۹۷۸۴
امام خمینی (ره)	دیواندره	۵۱۲۰	۵۷۰۸	۶۷۸۰	۷۵۰۱	۸۳۳۳	۷۷۸۷	۸۲۳۲	۷۹۱۱	۷۳۴۳	۷۹۰۸
سینا	کامیاران	۶۶۱۵	۶۶۶۱	۶۰۳۷	۶۴۱۵	۷۷۴۸	۶۸۷۲	۶۴۴۱	۷۰۶۲	۷۴۲۵	۷۵۸۳
شهداء	دهگلان	۳۲۶	۵۳۹	۱۱۸۶	۱۴۷۸	۱۳۶۸	۱۲۵۵	۱۵۴۹	۲۴۰۹	۲۰۷۹	۱۹۲۶
شهید چمران	سرآباد	.	.	.	.	.	.	.	.	۱۴۸۷	۱۵۳۲



نمودار (۱۰-۷۲) مقایسه تعداد مرخص شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۵) تعداد بیماران فوت شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

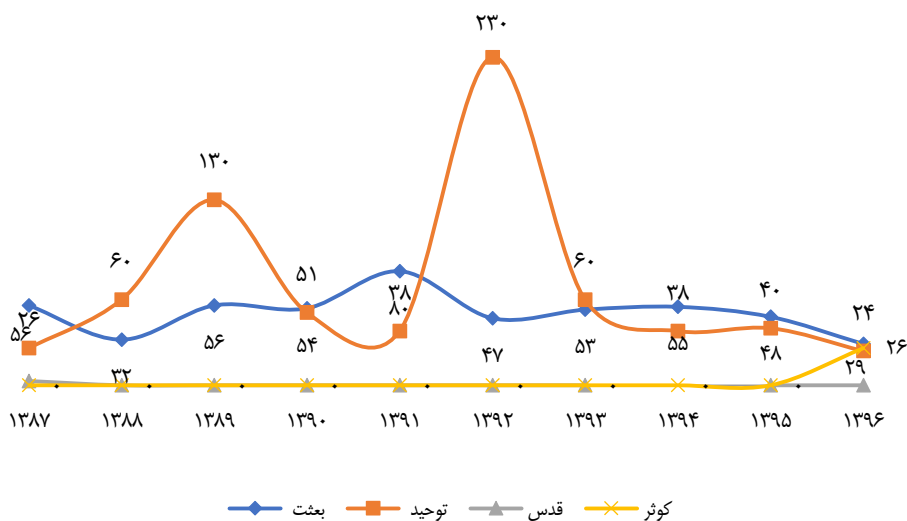
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۳۵۸	۳۱۱	۳۲۵	۳۴۴	۳۴۷	۳۶۶	۳۷۹	۴۳۳	۴۰۲	۲۸۳
توحید	سنندج	۳۵۰	۳۹۰	۴۶۲	۴۰۱	۳۶۹	۴۸۵	۴۳۳	۳۹۲	۳۱۸	۳۴۹
قدس	سنندج	۱۰	۵	۱	۰	۲	۰	۰	۰	۲	۰
کوثر	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱۷
امام خمینی (ره)	سقز	۱۲۳	۱۳۶	۱۳۵	۹۶	۱۰۸	۱۱۸	۱۱۳	۱۲۲	۹۹	۱۲۹
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۳۶	۳۷	۴۸	۵۰	۸۰	۷۷	۸۱	۹۳	۸۸	۷۸
فجر	مریوان	۲۶	۴۶	۵۱	۵۷	۶۸	۵۸	۷۶	۷۵	۱۰۱	۸۷
بوعلی	مریوان	۲۱	۲۴	۲۶	۲۲	۴۲	۳۱	۱۱	۳۷	۵۲	۴۳
شهید بهشتی	قروه	۳۳	۲۷	۳۹	۵۲	۲۶	۲۷	۶۱	۶۶	۹۹	۸۴
امام حسین (ع)	بیجار	۱۵	۲۰	۱۹	۲۶	۳۷	۵۲	۶۱	۵۱	۶۲	۷۰
امام خمینی (ره)	دیواندره	۴	۷	۱۳	۹	۸	۱۰	۹	۱۶	۳۹	۳۷
سینا	کامیاران	۱۶	۱۳	۱۷	۲۳	۳۲	۲۳	۳۱	۱۷	۲۸	۳۲
شهداء	دهگلان	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۲



نمودار (۱۰-۷۳) مقایسه تعداد بیماران فوت شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۶) تعداد کل فوت‌شدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۵۶	۳۲	۵۳	۵۴	۳۸	۴۷	۵۱	۶۰	۳۸	۲۶
توحید	۵۶	۶۰	۱۳۰	۵۱	۳۸	۲۳۰	۵۴	۶۰	۴۰	۲۹
قدس	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

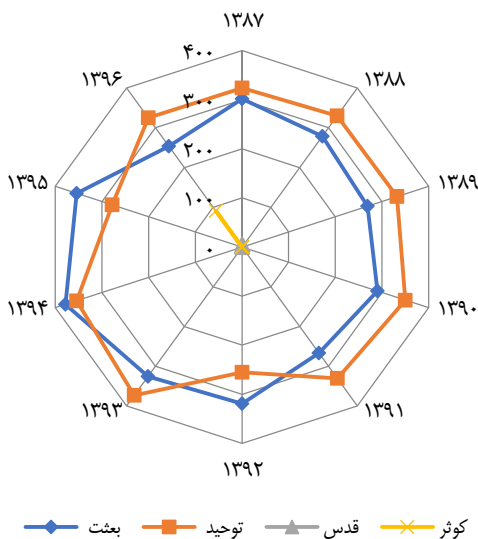


نمودار (۱۰-۷۳) مقایسه تعداد کل فوت‌شدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۴۷) تعداد کل فوت‌شدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

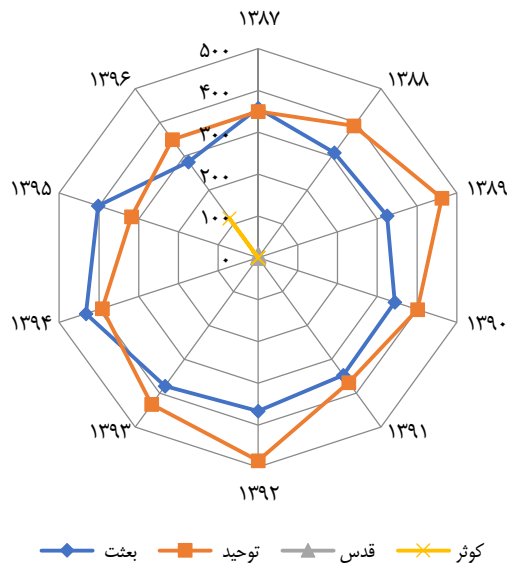
نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۳۰۲	۲۷۹	۲۶۹	۲۹۰	۲۶۷	۳۱۹	۳۲۶	۳۷۸	۳۵۴	۲۵۴
توحید	۳۲۴	۳۳۰	۳۳۲	۳۵۰	۳۳۱	۲۵۵	۳۷۳	۳۵۴	۲۷۸	۳۲۵
قدس	۷	۵	۱	۰	۲	۰	۰	۰	۲	۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۹۱



نمودار (۱۰-۷۴) تعداد کل فوت‌شدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۸) تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

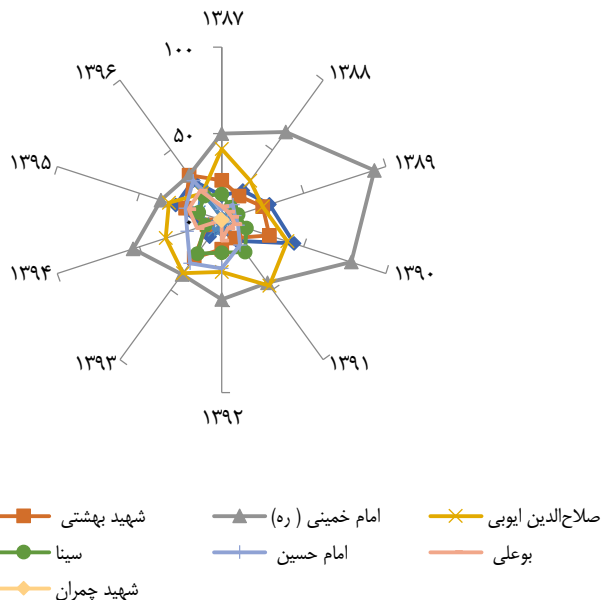
نام بیمارستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	۳۵۸	۳۱۱	۳۲۵	۳۴۴	۳۴۷	۳۶۶	۳۷۹	۴۳۳	۴۰۲	۲۸۳
توحید	۳۵۰	۳۹۰	۴۶۲	۴۰۱	۳۶۹	۴۸۵	۴۳۳	۳۹۲	۳۱۸	۳۴۹
قدس	۱۰	۵	۱	۰	۲	۰	۰	۰	۲	۰
کوثر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱۷



نمودار (۱۰-۷۵) تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در سنج‌تابه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۴۹) تعداد کل فوت‌شدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه غیر از مرکز استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

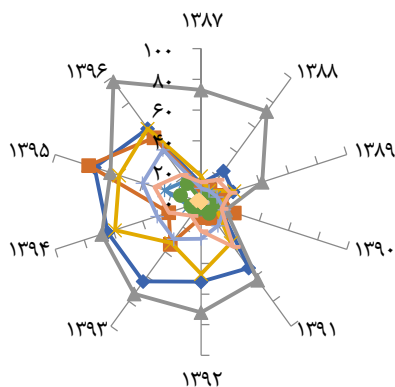
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۱۴	۲۱	۲۹	۴۴	۱۵	۶	۱۲	۱۱	۲۸	۲۸
شهید بهشتی	قروه	۲۳	۱۷	۲۵	۲۹	۱۳	۱۷	۲۷	۹	۲۲	۳۲
امام خمینی (ره)	سقز	۵۰	۶۳	۹۳	۷۹	۴۵	۴۶	۳۹	۵۴	۳۷	۳۲
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۴۱	۲۸	۲۵	۴۰	۴۷	۳۰	۲۸	۳۴	۳۲	۱۹
امام خمینی (ره)	دیواندره	۲	۱	۴	۴	۳	۵	۷	۸	۱۴	۲۰
سینا	کامیاران	۱۵	۹	۱۰	۱۵	۲۳	۱۹	۲۴	۱۰	۱۴	۱۷
امام حسین (ع)	بیجار	۶	۱۱	۸	۱۰	۱۸	۲۸	۳۱	۲۱	۲۲	۲۸
یوعلی	مریوان	۸	۶	۶	۸	۶	۱۲	۰	۱۵	۲۰	۲۱
شهداء	دهگلان	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰



نمودار (۱۰-۷۶) مقایسه تعداد کل فوت‌شدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه غیر از مرکز کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۰) تعداد کل فوت‌شدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه غیر از مراکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۱۲	۲۵	۲۲	۱۳	۵۳	۵۲	۶۴	۶۴	۷۳	۵۹
شهید بهشتی	قروه	۱۰	۱۰	۱۴	۲۳	۱۳	۱۰	۳۴	۲۲	۷۷	۵۲
امام خمینی (ره)	سقز	۷۳	۷۳	۴۲	۱۷	۶۳	۷۲	۷۴	۶۸	۶۲	۹۷
صلاح‌الدین ایوبی	پانه	۱۷	۹	۲۳	۱۰	۳۳	۴۷	۳۳	۵۹	۵۶	۵۹
امام خمینی (ره)	دیواندره	۲	۶	۹	۵	۵	۵	۲	۸	۲۵	۱۷
سینا	کامیاران	۱	۴	۷	۸	۹	۴	۷	۷	۱۴	۱۵
امام حسین (ع)	بیجار	۹	۹	۱۱	۱۶	۱۹	۳۴	۳۰	۳۰	۴۰	۴۲
بوعلی	مریوان	۱۳	۱۸	۲۰	۱۴	۳۶	۱۹	۱۱	۲۲	۳۲	۲۲
شهداء	دهگلان	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۲

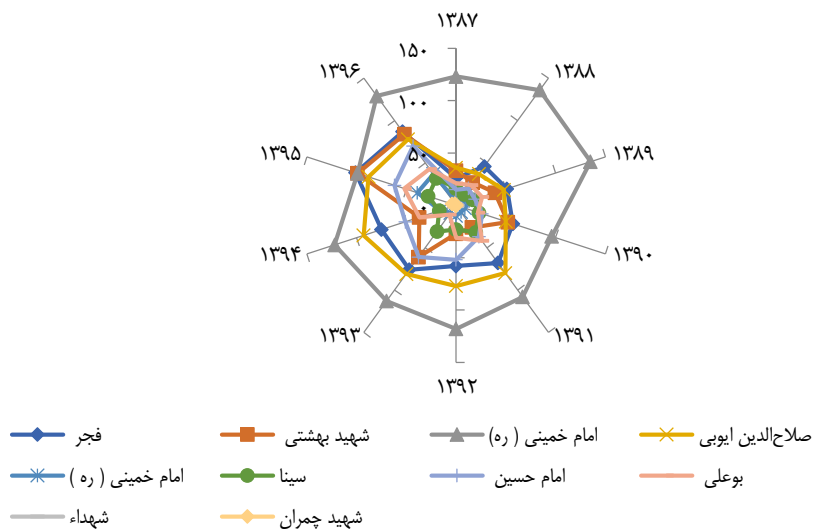


فجر
شهادت بهشتی
امام خمینی (ره)
صلاح‌الدین ایوبی
امام خمینی (ره)
سینا
امام حسین
بوعلی
شهیداء
شهید چمران

نمودار (۱۰-۷۷) مقایسه تعداد کل فوت‌شدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه غیر از مرکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۱) تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه و شهرستان غیر از مرکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

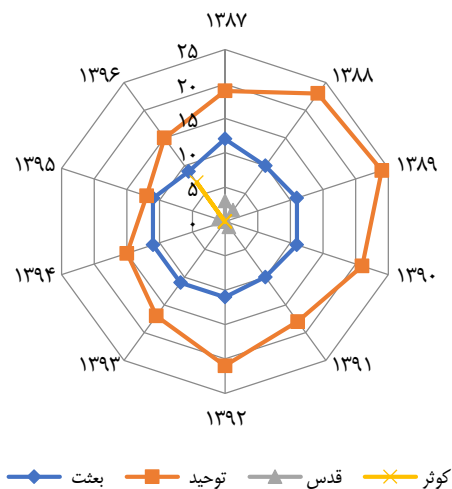
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۲۶	۴۶	۵۱	۵۷	۶۸	۵۸	۷۶	۷۵	۱۰۱	۸۷
شهید بهشتی	قروه	۳۳	۲۷	۳۹	۵۲	۲۶	۲۷	۶۱	۳۷	۹۹	۸۴
امام خمینی (ره)	سقز	۱۲۳	۱۳۶	۱۳۵	۹۶	۱۰۸	۱۱۸	۱۱۳	۱۲۲	۹۹	۱۲۹
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۳۶	۳۷	۴۸	۵۰	۸۰	۷۷	۸۱	۹۳	۸۸	۷۸
امام خمینی (ره)	دیواندره	۴	۷	۱۳	۹	۸	۱۰	۹	۱۶	۳۹	۳۷
سینا	کامیاران	۱۶	۱۳	۱۷	۲۳	۳۲	۳۳	۳۱	۱۷	۲۸	۳۲
امام حسین (ع)	بیجار	۱۵	۲۰	۱۹	۲۶	۳۷	۵۲	۶۱	۵۱	۶۲	۷۰
بوعلی	مریوان	۲۱	۲۴	۲۶	۲۲	۴۲	۳۱	۱۱	۳۷	۵۲	۴۳
شهیداء	دهگلان	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۲



نمودار (۱۰-۷۸) مقایسه تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه و شهرستان‌ها غیر از مرکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۲) بیماران فوت شده در هزار در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهرستان سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بعثت	سنندج	۱۲	۱۰	۱۱	۱۱	۱۰	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۹
توحید	سنندج	۱۹	۲۳	۲۴	۲۱	۱۸	۲۱	۱۷	۱۵	۱۲	۱۵
قدس	سنندج	۳	۲	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۰
کوثر	سنندج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷

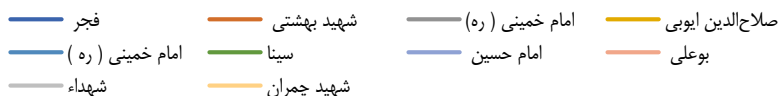
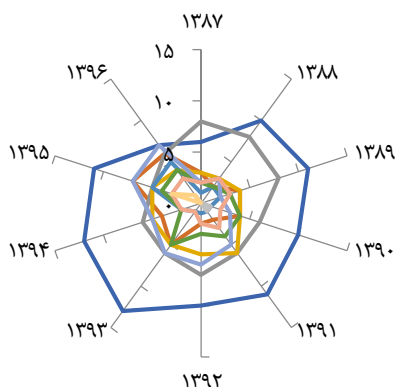


نمودار (۱۰-۷۹) مقایسه وضعیت بیماران فوت شده در هزار در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهر سنندج از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۵۳) تعداد بیماران فوت شده در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه و شهرستان‌های غیر از مرکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

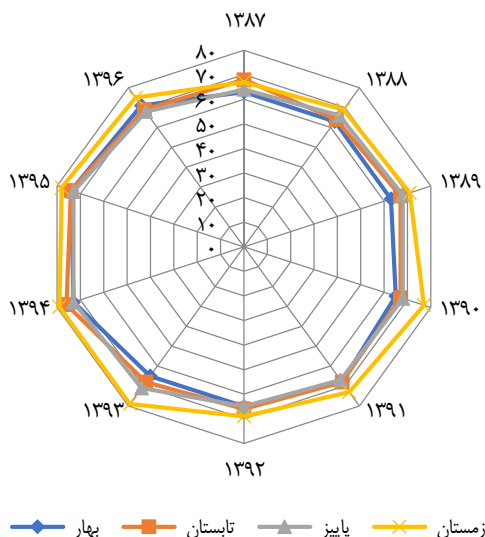
نام بیمارستان	شهرستان	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
فجر	مریوان	۶	۱۰	۱۱	۱۰	۱۱	۱۰	۱۳	۱۲	۱۱	۷
شهید بهشتی	قروه	۳	۲	۴	۴	۲	۲	۵	۴	۷	۶
امام خمینی (ره)	سقز	۸	۸	۸	۶	۶	۷	۶	۶	۵	۶
صلاح‌الدین ایوبی	بانه	۳	۳	۴	۴	۶	۵	۵	۵	۵	۴
امام خمینی (ره)	دیواندره	۱	۲	۲	۱	۱	۱	۱	۲	۵	۵
سینا	کامیاران	۲	۲	۳	۴	۴	۳	۵	۲	۴	۴
امام حسین (ع)	بیجار	۲	۳	۲	۳	۵	۶	۶	۵	۷	۷
بوعلی	مریوان	۲	۳	۳	۲	۳	۲	۱	۲	۳	۳
شهداء	دهگلان	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱
شهید چمران	سروآباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۱



نمودار (۱۰-۸۰) مقایسه تعداد بیماران فوت شده در هزار در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در شهرستان‌ها و غیر از مرکز استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۴) درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۶۳	۶۳	۶۳	۶۵	۶۸	۶۵	۶۵	۷۳	۷۴	۷۱
تابستان	۶۸	۶۴	۶۷	۶۷	۶۸	۶۶	۶۸	۷۶	۷۴	۶۹
پاییز	۶۴	۶۶	۶۸	۶۸	۶۷	۶۵	۷۱	۷۳	۷۳	۶۸
زمستان	۶۷	۶۹	۷۱	۷۷	۷۳	۶۹	۷۹	۷۹	۷۸	۷۵



نمودار (۱۰-۸۱) مقایسه وضعیت درصد اشغال تخت بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۵) متوسط روزهای بستری بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

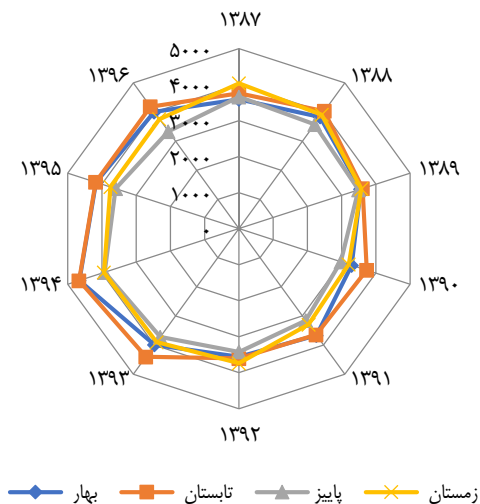
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۷۴	۲/۹
تابستان	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۷۴	۲/۸۵
پاییز	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۷۳	۲/۸
زمستان	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۷۸	۲/۹

جدول (۱۰-۱۵۶) نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۲/۵	۶/۵۹	۲۰/۱۳	۲۱	۷۰/۲۱	۲۱	۲۳	۲۵	۲۴	۲۲/۸
تابستان	۲۱/۲۳	۶/۷۲	۲۰/۵۶	۲۱/۶	۲۲	۲۲	۲۴	۲۵	۲۴	۲۲/۴
پاییز	۱۹/۲۱	۶/۵۹	۲۰	۲۰/۵۷	۷۷/۲۰	۲۲	۲۴	۲۳	۲۳	۲۲/۳
زمستان	۱۹/۶۳	۷/۰۱	۲۰/۵۲	۲۲/۳۷	۴۷/۲۲	۲۳	۲۵	۲۶	۲۴	۲۳

جدول (۱۰-۱۵۷) توزیع فراوانی زایمان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

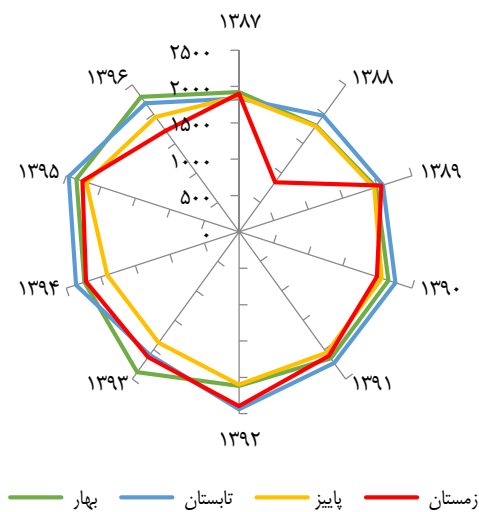
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۳۵۹۲	۳۸۳۹	۳۵۵۲	۳۲۹۳	۳۶۶۴	۳۵۶۳	۳۹۸۹	۴۶۶۶	۴۱۷۱	۴۰۰۷
تابستان	۳۷۶۲	۴۰۳۲	۳۶۱۲	۳۷۳۲	۳۶۴۶	۳۶۰۴	۴۴۰۰	۴۶۷۴	۴۱۸۸	۴۱۸۶
پاییز	۳۶۶۲	۳۵۷۹	۳۴۹۳	۳۹۸۰	۳۱۵۶	۳۴۲۵	۳۷۲۰	۳۹۲۳	۳۶۰۱	۳۳۳۷
زمستان	۴۰۳۹	۳۹۱۲	۳۵۷۹	۳۲۰۷	۳۲۹۳	۳۷۴۰	۳۸۹۶	۳۹۴۵	۳۷۵۰	۳۷۶۲



نمودار (۱۰-۸۲) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی زیمنان طبیعی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۵۸) توزیع فراوانی اعمال جراحی سزارین در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۱۹۲۶	۱۸۰۶	۱۹۸۵	۲۱۶۲	۲۱۵۰	۲۱۱۶	۲۳۸۵	۲۲۳۶	۲۳۵۴	۲۲۹۶
تابستان	۱۸۳۶	۱۹۷۷	۲۰۸۴	۲۲۶۵	۲۲۲۸	۲۴۴۱	۲۰۸۸	۲۳۵۹	۲۴۶۳	۲۱۸۵
پاییز	۱۸۶۶	۱۷۹۶	۱۹۵۷	۲۰۶۴	۲۰۵۴	۲۰۹۸	۱۸۸۱	۱۹۰۷	۲۲۰۷	۱۹۵۴
زمستان	۱۹۰۰	۸۴۶	۲۰۵۹	۱۹۹۴	۲۱۰۴	۲۳۹۴	۲۱۲۹	۲۲۱۲	۲۲۶۳	۱۷۱۸

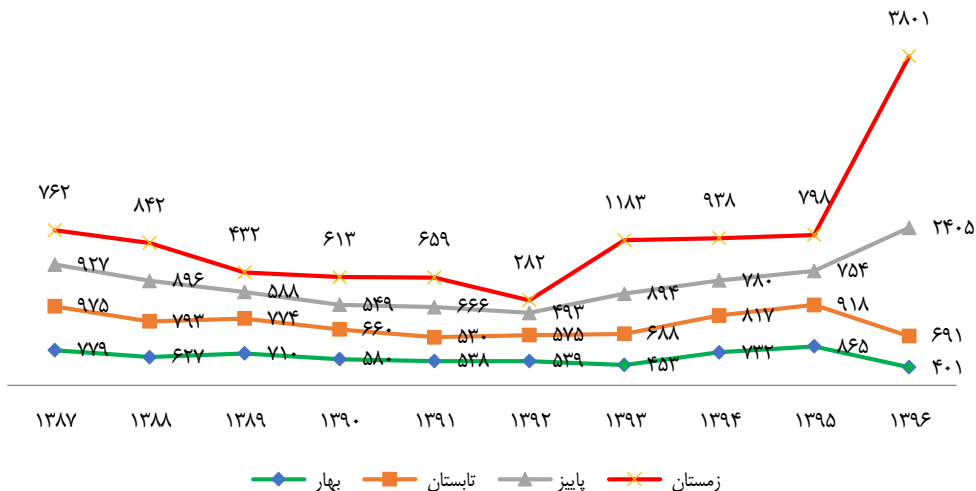


نمودار (۱۰-۸۳) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی سزارین بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۵۹-۱۰) توزیع فراوانی اعمال جراحی سرپایی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۷۷۹	۶۲۷	۷۱۰	۵۸۰	۵۳۸	۵۳۹	۴۵۳	۱۵۱۸۱	۸۶۵	۴۰۱
تابستان	۹۷۵	۷۷۴	۷۷۴	۶۶۰	۵۴۹	۵۷۵	۶۸۸	۱۶۵۹۰	۹۱۸	۶۹۱
پاییز	۹۲۷	۸۹۶	۷۸۰	۶۶۶	۵۴۹	۴۹۳	۸۹۴	۱۴۹۹۸	۷۵۴	۲۴۰۵
زمستان	۷۶۲	۱۱۸۳	۹۳۸	۶۱۳	۶۵۹	۲۸۲	۴۳۲	۱۶۴۰۵	۷۹۸	۳۸۰۱



نمودار (۱۵۹-۱۰) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی سرپایی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۶۰-۱۰) توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

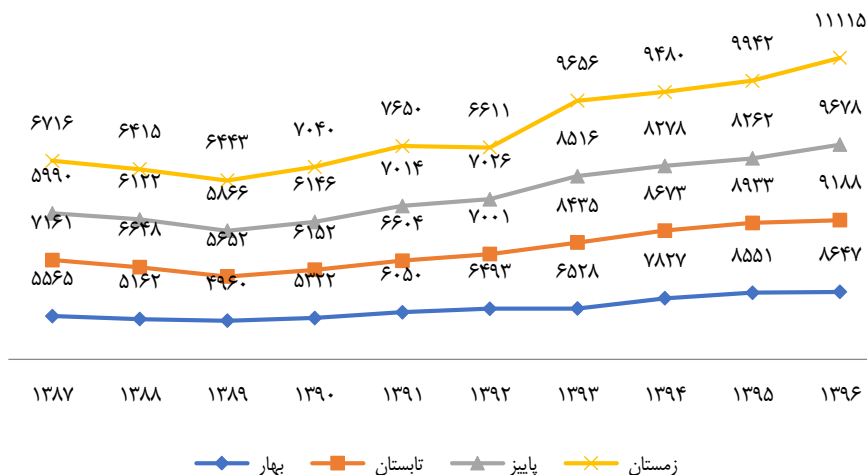
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۴۱۱۳	۵۱۶۲	۴۹۶۰	۵۳۲۲	۶۰۵۰	۶۴۹۳	۶۵۲۸	۷۸۲۷	۸۵۵۱	۴۲۷۹
تابستان	۴۳۳۱	۶۶۴۸	۵۶۵۲	۶۱۵۲	۶۶۰۴	۷۰۰۱	۸۴۳۵	۸۶۷۳	۸۹۲۳	۴۷۰۲
پاییز	۴۲۲۲	۶۱۲۲	۵۸۶۶	۶۱۴۶	۷۰۱۴	۷۰۲۶	۸۵۱۶	۸۲۷۸	۸۲۶۲	۳۹۹۳
زمستان	۳۹۵۵	۶۴۱۵	۶۴۴۳	۷۰۴۰	۷۴۵۰	۶۶۱۱	۹۶۵۶	۹۴۸۰	۹۹۴۲	۳۸۸۳



نمودار (۸۵-۱۰) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی اورژانس در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۶۱-۱۰) توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۵۵۶۵	۵۱۶۲	۴۹۶۰	۵۳۲۲	۶۰۵۰	۶۴۹۳	۶۵۲۸	۷۸۲۷	۸۵۵۱	۸۶۴۷
تابستان	۷۱۶۱	۶۶۴۸	۵۶۵۲	۶۱۵۲	۶۶۰۴	۷۰۰۱	۷۰۲۶	۸۶۷۳	۸۹۳۳	۹۱۸۸
پاییز	۵۹۹۰	۶۱۲۲	۵۸۶۶	۶۱۴۶	۷۰۱۴	۷۰۲۶	۸۵۱۶	۸۲۷۸	۸۲۶۲	۹۶۷۸
زمستان	۶۷۱۶	۶۴۱۵	۶۴۴۳	۷۰۴۰	۷۶۵۰	۶۶۱۱	۹۶۵۶	۹۴۸۰	۹۹۴۲	۱۱۱۱۵

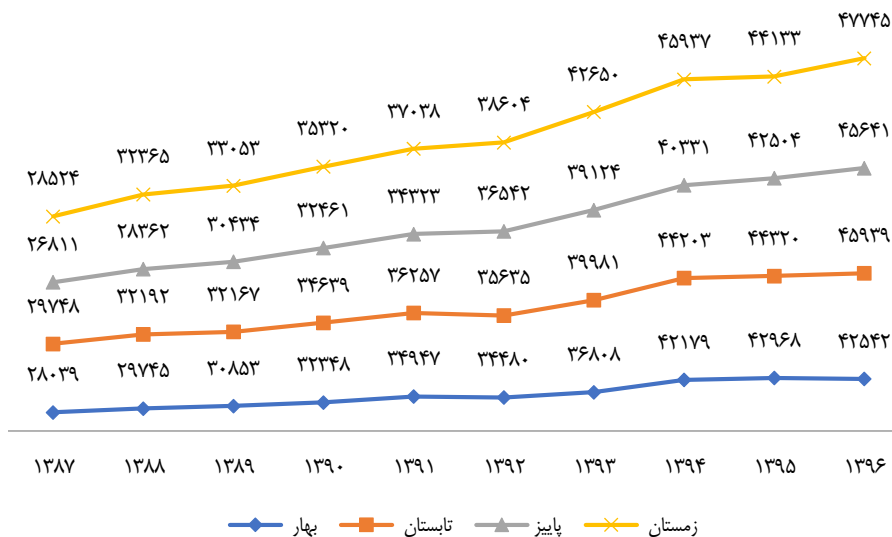


نمودار (۸۶-۱۰) مقایسه وضعیت توزیع فراوانی اعمال جراحی عادی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۶۲) تعداد مرخص شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

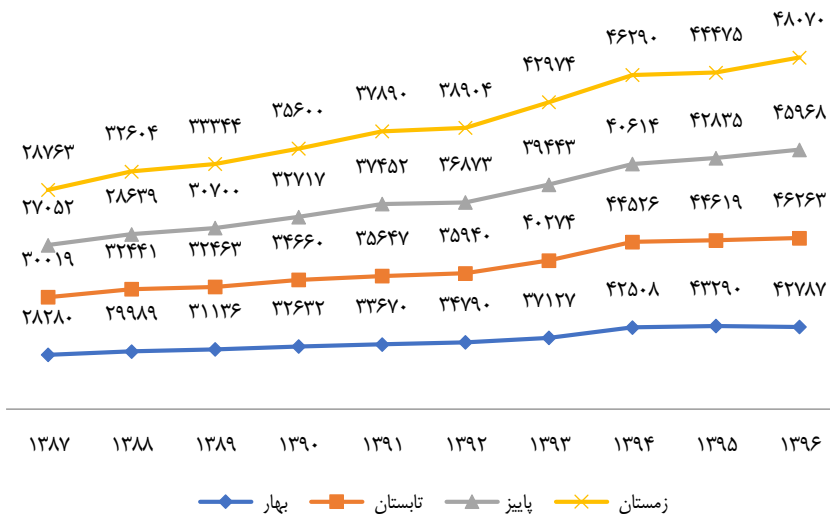
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۲۸۰۳۹	۲۹۷۴۵	۳۰۸۵۳	۳۲۳۴۸	۳۴۹۴۷	۳۶۸۰۸	۳۸۳۶۲	۳۹۹۸۱	۴۲۱۷۹	۴۲۹۶۸
تابستان	۲۹۷۴۸	۳۲۱۹۲	۳۲۱۶۷	۳۴۶۳۹	۳۶۲۵۷	۳۵۶۳۵	۳۹۹۱۱	۴۴۲۰۳	۴۴۲۲۰	۴۵۹۳۹
پاییز	۲۶۸۱۱	۲۸۳۶۲	۳۰۴۳۴	۳۲۴۶۱	۳۴۶۳۹	۳۶۲۵۷	۳۵۶۳۵	۳۹۹۱۱	۴۴۲۰۳	۴۴۲۲۰
زمستان	۲۸۵۲۴	۳۲۳۶۵	۳۳۰۵۳	۳۵۳۲۰	۳۷۰۳۸	۳۸۶۰۴	۴۲۶۵۰	۴۵۹۳۷	۴۴۱۳۳	۴۷۷۴۵



نمودار (۱۰-۸۷) مقایسه وضعیت تعداد مرخص شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۶۳) تعداد کل مرخص شدگان (مرخص و فوت شده) در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

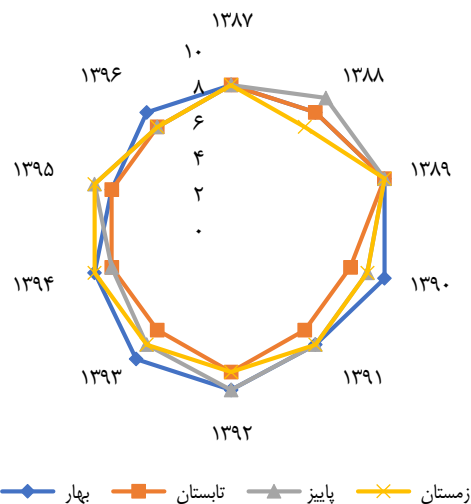
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۲۸۲۸۰	۲۹۹۸۹	۳۱۱۱۶	۳۲۶۲۲	۳۳۶۷۰	۳۴۷۹۰	۳۷۱۲۷	۳۸۵۰۸	۴۲۲۹۰	۴۲۲۹۰
تابستان	۳۰۰۱۹	۳۲۴۴۱	۳۲۴۶۳	۳۴۶۶۰	۳۵۶۴۷	۳۵۹۴۰	۴۰۲۷۴	۴۴۵۲۶	۴۴۶۱۹	۴۶۲۶۳
پاییز	۲۷۰۵۲	۲۸۶۳۹	۳۰۷۰۰	۳۲۷۱۷	۳۳۴۵۲	۳۶۸۱۳	۳۹۴۴۳	۴۰۶۱۴	۴۲۸۳۵	۴۵۹۶۸
زمستان	۲۸۷۶۳	۳۲۶۰۴	۳۳۳۴۴	۳۵۶۰۰	۳۷۸۹۰	۳۸۹۰۴	۴۲۹۷۴	۴۶۲۹۰	۴۴۷۴۵	۴۸۰۷۰



نمودار (۱۰-۸۸) مقایسه تعداد کل مرخص شدگان (مرخص شده و فوت شده) در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۶۴) تعداد بیماران فوت شده در هزار نفر در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۸	۸	۸	۷	۸	۹	۹	۸	۷	۸
تابستان	۸	۸	۷	۷	۸	۷	۷	۹	۷	۷
پاییز	۸	۹	۷	۸	۸	۹	۸	۹	۸	۷
زمستان	۸	۷	۸	۸	۸	۸	۸	۹	۸	۷

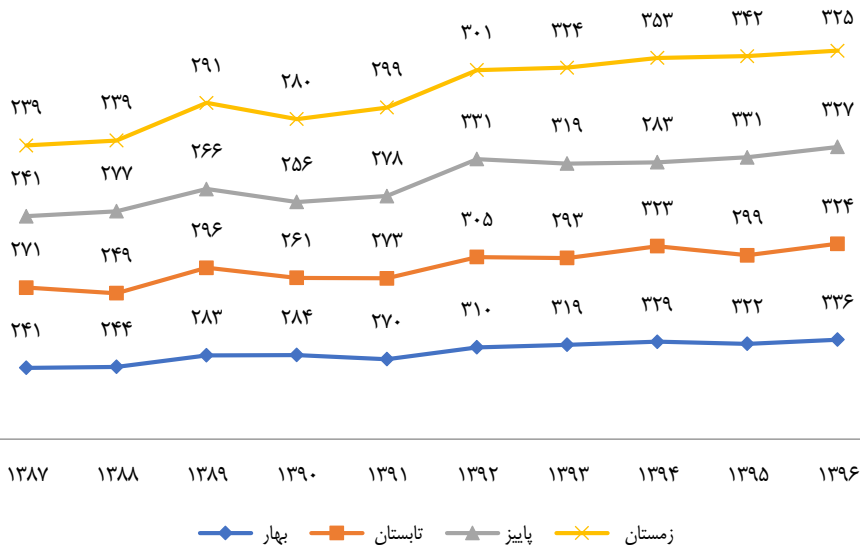


نمودار (۱۰-۸۹) مقایسه تعداد بیماران فوت شده در هزار نفر در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۶۵) تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

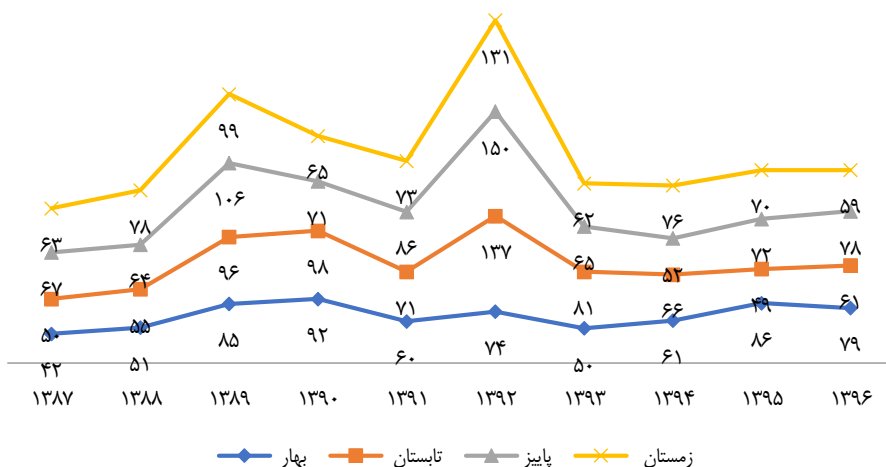
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۲۴۱	۲۴۴	۲۸۳	۲۸۴	۲۷۰	۳۱۰	۳۱۹	۳۲۹	۳۲۲	۳۳۶
تابستان	۲۷۱	۲۴۹	۲۹۳	۲۶۱	۲۷۳	۳۰۵	۲۹۳	۳۲۳	۲۹۹	۳۲۴
پاییز	۲۴۱	۲۷۷	۲۶۶	۲۷۸	۲۷۸	۲۵۶	۲۹۶	۲۸۲	۳۳۱	۳۲۷
زمستان	۲۳۹	۲۳۴	۲۵۳	۲۹۱	۲۹۹	۳۰۱	۲۲۴	۲۵۲	۲۴۲	۳۲۵



نمودار (۱۰-۹۰) مقایسه تعداد کل فوت‌شدگان در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۰-۱۶۶) تعداد کل فوت‌شدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

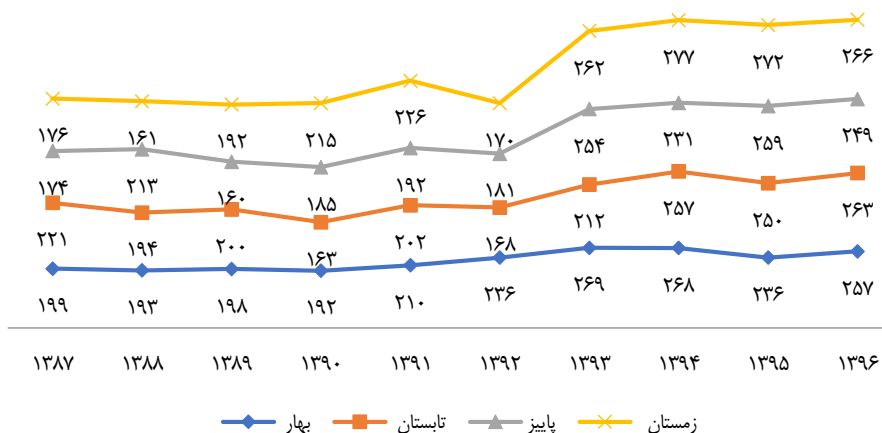
فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۴۲	۵۱	۸۵	۹۲	۶۰	۷۴	۵۰	۶۱	۸۶	۷۹
تابستان	۵۰	۵۵	۹۶	۹۸	۷۱	۱۳۷	۸۱	۶۶	۴۹	۶۱
پاییز	۶۷	۶۴	۱۰۶	۷۱	۸۶	۱۵۰	۶۵	۵۲	۷۲	۷۸
زمستان	۶۳	۷۸	۹۹	۶۵	۷۳	۱۳۱	۶۲	۷۶	۷۰	۵۹



نمودار (۹۱-۱۰) تعداد کل فوتشدگان قبل از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

جدول (۱۶۷-۱۰) تعداد کل فوتشدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

فصل	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
بهار	۱۹۹	۱۹۳	۱۹۸	۱۹۲	۲۱۰	۲۳۶	۲۶۹	۲۶۸	۲۳۶	۲۵۷
تابستان	۲۲۱	۱۹۴	۲۱۳	۱۸۵	۱۹۲	۱۶۸	۲۱۲	۲۵۷	۲۵۰	۲۶۳
پاییز	۱۷۴	۲۱۳	۱۶۰	۱۸۵	۲۰۲	۱۶۸	۲۱۲	۲۵۷	۲۵۰	۲۶۳
زمستان	۱۷۶	۱۶۱	۱۹۲	۲۱۵	۲۲۶	۱۷۰	۲۵۴	۲۳۱	۲۵۹	۲۴۹



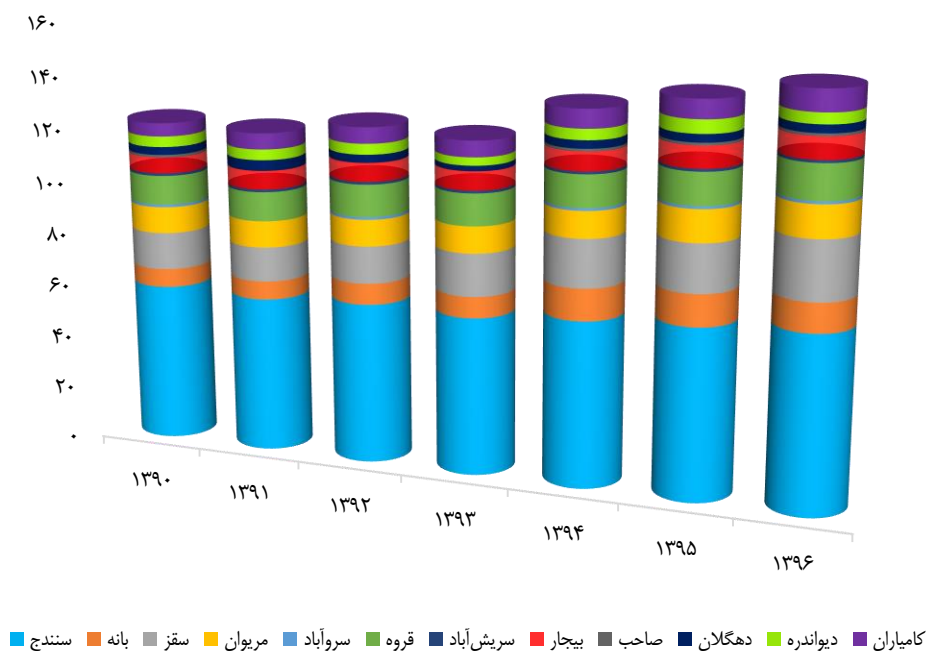
نمودار (۹۲-۱۰) مقایسه تعداد کل فوتشدگان بعد از ۲۴ ساعت در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به تفکیک فصل از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶



معاونت غذا و دارو

جدول (۱۰-۱۶۸) تعداد کل داروخانه‌ها در سطح استان کردستان از سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۶

شهر	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
سنندج	۶۰	۵۹	۶۱	۶۰	۶۳	۶۵	۶۷
بانه	۷	۷	۸	۸	۱۲	۱۲	۱۱
سقز	۱۴	۱۳	۱۴	۱۶	۱۸	۱۸	۲۲
مریوان	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۲	۱۲
سروآباد	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱
قروه	۱۱	۱۱	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۳
سریش‌آباد	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
بیجار	۶	۷	۷	۷	۷	۸	۸
صاحب	۱	۰	۰	۰	۱	۱	۱
دهگلان	۳	۴	۳	۲	۳	۳	۳
دیواندره	۴	۴	۴	۳	۴	۵	۴
کامیاران	۵	۶	۶	۶	۷	۷	۸
جمع	۱۲۳	۱۲۲	۱۲۷	۱۲۵	۱۳۹	۱۴۵	۱۵۱



نمودار (۱۰-۹۳) تعداد کل داروخانه‌ها در سطح استان کردستان از سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۶



جدول (۱۰-۱۶۹) وضعیت شاخص‌های عملکردی دارو از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۳/۰۱	۲/۹۷	۲/۸۹	۳/۱۹	۳/۱۵	۲/۹۵	۲/۹۴	۲/۹۳	۲/۹۵	۲/۹۴
۷۰	۷۵	۸۰	۸۳	۸۴	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۸۳	۶۸
۴۳	۴۳	۴۱	۳۱/۶۷	۲۲/۸۶	۲۴/۱۵	۱۹/۰۵	۱۷/۷۸	۱۶/۱	۱۵/۳۹
۱۱۷	۱۰۶	۱۱۹	۱۲۳	۱۲۲	۱۲۷	۱۲۵	۱۳۹	۱۴۵	۱۵۱

جدول (۱۰-۱۷۰) آمار عملکرد مربوط به تعداد نمونه بخش‌های مختلف آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشت استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱۱۰۲	۱۸۰۷	۱۳۱۹	۱۰۴۰	۱۱۴۸	۲۳۶۲	۲۸۷۵	۴۶۵۳	۲۵۸۹	۲۹۸۷
۶۷۳	۸۸۸	۸۶۸	۹۹۵	۲۲۸۸	۱۳۰۰	۲۰۲۶	۵۲۵۰	۳۶۴۰	۳۸۵۲

جدول (۱۰-۱۷۱) آمار عملکرد نمونه‌های دارای مطابقت با استاندارد بخش‌های مختلف آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشت استان از سال ۱۳۸۷ تا سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۷۰۰	۱۲۵۶	۱۰۲۳	۶۵۶	۸۰۲	۱۶۷۹	۲۰۱۷	۲۸۹۱	۱۴۷۳	۱۵۹۰
۴۱۲	۵۹۲	۶۳۱	۶۴۶	۱۴۷۶	۹۹۷	۲۳۷۶	۱۷۳۳	۱۲۹۵	۱۵۲۳

جدول (۱۰-۱۷۲) آمار عملکرد نمونه‌های دارای عدم مطابقت با استاندارد بخش‌های مختلف آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشت استان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۴۰۲	۵۵۱	۲۹۶	۲۸۴	۳۴۶	۶۸۴	۸۵۸	۱۷۲۲	۱۱۱۶	۱۳۴۶
۲۶۱	۲۹۶	۲۳۷	۳۴۹	۸۱۲	۳۰۳	۶۵۰	۳۵۱۷	۱۳۴۵	۱۳۹۳

جدول (۱۰-۱۷۳) عملکرد واحد امور داروخانه‌ها از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۲۱	۲۴	۲۳	۱۶	۱۷	۱۹	۲۵	۲۶	۲۳	۱۶
۶۱	۶۳	۶۵	۸۲	۹۸	۱۰۲	۱۲۰	۱۴۵	۱۳۰	۲۱
۵۱	۳۴	۵۷	۷۹	۷۳	۸۹	۱۱۷	۱۰۵	۱۲۴	۱۹۷
۹	۸	۱۱	۱۲	۱۲	۱۴	۱۵	۱۳	۱۳	۱۵
۱	۱	۰	۲	۶	۲	۳	۴	۴	۳
۱	۱	۱۲	۱						



جدول (۱۷۴-۱۰) آمار تعداد واحدهای تولیدی خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱۳۲	۱۰۸	۸۵	۵۹	۵۸	۶۸	۷۸	۶۹	۷۲	۷۶
۶	۷	۷	۴	۶	۶	۸	۴	۳	۴
۳	۱	۴	۳	۴	۲	۲	۹	۹	۹
۳	۳	۳	۴	۲	۲	۲	۲	۲	۲
۰	۰	۰	۷	۴	۶	۸	۹	۵	۷
۱	۳	۸	۵	۶۳	۷۴	۲	۶۶	۵۵	۶۳

واحدهای تولیدی مواد خوراکی و آشامیدنی
 واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی
 سردخانه و سیلو استان
 گمرکات استان
 شهرستان‌های دارای نماینده معاونت جهت نظارت بر
 مواد غذایی و آرایشی و بهداشتی در شبکه بهداشت و
 درمان

واحدهای تولیدی دارای سیستم کنترل کیفیت

جدول (۱۷۵-۱۰) آمار فعالیت واحد صدور پروانه‌های بهداشتی و مجوز صادرات و واردات کالا اداره نظارت بر مواد خوراکی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در استان کردستان از سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۶

۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۷	۸	۹	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۵	۱۱	۳۶	۴۰	۳۱	۲۳	۱۲	۲۳	۱۶	۱۵
۳۵	۳۹	۲۸	۲۱	۲۶	۲۴	۲۸	۵۱	۵۳	۲۱
۰	۰	۰	۳	۳	۳	۰	۰	۹	۹
۱	۰	۲	۶	۱	۱۰	۱۵	۸	۰	۰
۲۴	۷۵	۴۹	۸	۵	۷	۹	۶	۱۱	۱۶
۵	۸	۴	۲	۳	۷	۲	۹	۰	۰
۴۰	۳۲	۹۸	۵۷	۲۱	۵۵	۷۴	۶۹	۴۵	۶۲
۱۵	۰	۰	۶۴	۵۶	۲۷	۱۶	۱۴	۶۱	۵۸
۴۲۵	۴۸۵	۵۷۰	۳۱۹	۱۶۹	۲۳۶	۲۲۰	۲۳۶	۲۲۰	۲۲۰
۴	۴	۷	۱۸	۲۹	۲۱	۱۱	۱۳	۶	۳

شرح فعالیت

تعداد تشکیل جلسات کمیته فنی (تأسیس، مسئول فنی و بهره‌برداری)

صدور

اصلاح

تمدید

تأسیس و بهره‌برداری

اصلاح

صدور

اصلاح

تمدید

اصلاح

صدور گواهی بهداشت

شناسه نظارت

کارگاهی

دستاوردها و موفقیت‌های معاونت‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کردستان (از ابتدای آذرماه سال ۱۳۹۵ لغایت ابتدای آذرماه سال ۱۳۹۷)

معاونت آموزشی

- مجوز تأسیس ۳ رشته جدید در دانشگاه
- راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی
- ایجاد وب‌سایت انگلیسی دانشگاه
- تدوین آیین‌نامه بین‌المللی دانشگاه
- برگزاری ۵ سمینار (یک سمینار کشوری) و یک کارگاه کشوری
- افزایش سهمیه ۳۰ درصد پذیرش دانشجویان بومی از سال ۱۳۹۴ به بعد در کلیه رشته‌ها بخصوص رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و پرستاری
- افزایش تعداد پذیرش دانشجویان پزشکی از ۶۵۹ نفر (سال ۱۳۹۵) به ۸۳۲ نفر (سال ۱۳۹۷) و نیز دانشجویان تحصیلات تکمیلی از ۲۵۱ نفر (سال ۱۳۹۵) به ۴۰۱ نفر (سال ۱۳۹۷)
- مجوز تأسیس ۳ رشته جدید در دانشگاه
- راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی
- ایجاد وب‌سایت انگلیسی دانشگاه
- تدوین آیین‌نامه بین‌المللی دانشگاه
- تشکیل ۵ کمیته در رابطه با ارتقای آموزشی مبتنی بر پاسخگویی اجتماعی
- اعضای هیأت علمی جذب شده پیمانی: ۲۳ نفر، اعضای هیأت علمی متعهد خدمت و ماده یک جذب شده: ۴۹ نفر، اعضای هیأت علمی ارتقا یافته: ۱۴ نفر، اعضای هیأت علمی تغییر وضعیت یافته: ۱۲ نفر

معاونت اجتماعی

- ارتقاء و تثبیت ساختار حوزه مشارکت‌های اجتماعی
- تثبیت ساختار و تشکیلات دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی
- تثبیت ساختار مرکز امور تحقیق و توسعه SDH معاونت اجتماعی
- تثبیت ساختار سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت معاونت اجتماعی
- تثبیت ساختار دبیرخانه کاهش آسیب‌های اجتماعی
- تثبیت ساختار حوزه خیرین سلامت معاونت اجتماعی



- آموزش و ارتقای سلامت
- مددکاری اجتماعی
- امور پشتیبانی و رفاهی
- تجهیز و راهاندازی تجهیزات چهارگانه (آشپزخانه، آزمایشگاه، رختشوی‌خانه و CSR) بیمارستان کوثر
- سندج و رازی بانه
- برگزاری مناقصه واگذاری خدمات عمومی و خرید ملزومات اداری بیمارستان‌های کوثر و رازی بانه
- واگذاری‌های کمیته کاهش تصدی‌گری دانشگاه به صورت ۶۵۰ قرارداد با بخش خصوصی به ارزش ۱۱۲ میلیارد تومان و به‌کارگیری ۲۵۷۳ نفر در قالب بخش خصوصی
- سنددار نمودن املاک فاقد سند (از ۶۷ درصد به ۷۶ درصد)
- تعمیر و بازسازی ساختمان‌های معاونت اجتماعی، مدیریت تحول اداری و توسعه سازمان، مدیریت بودجه، مدیریت امور مالی و بازسازی تعداد ۱۷ واحد از پانسیون‌های متخصصین دانشگاه

معاونت بهداشت

- کسب رتبه اول در زمینه بازرسی و ثبت کارگاه‌های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای
- تقدیر وزیر از معاونت بهداشتی در هفته سلامت سال ۱۳۹۶
- کسب رتبه اول کشوری در برنامه سلامت مادران در سال ۱۳۹۷
- اجرای طرح غربالگری بیماری‌های غیر واگیر برای ۲۰۰۰۰ مددجوی کمیته امداد
- اجرای پایلوت رصد بهبود تشخیص درمان و پیشگیری تب مالت در شهرستان بیجار که پس از موفقیت جهت استان‌های هم‌جوار نیز اجرا شد
- اجرای پایلوت غربالگری دیابت بارداری در استان کردستان
- طرح رتینوپاتی دیابتی با وزارت بهداشت و دانشگاه جان‌هاپکینز
- پایلوت تکامل کودکان در دیواندره با همکاری ادارات (بهبیستی، رفاه، آموزش و پرورش) به نام تاک
- راه‌اندازی مرکز تخصصی غربالگری اختلالات تکاملی کودکان (تست بیلی)
- پایلوت عوامل مؤثر بر ناباروری (۶ دانشگاه)
- شناسایی ۱۴۲۵ نفر مادران باردار و شیرده دچار سوءتغذیه و نیازمند و حمایت تغذیه‌ای از آنان با مشارکت بنیاد علوی
- اعزام ۹ تیم حمایت‌های روانی به مناطق زلزله‌زده کرمانشاه و ارایه خدمات روان‌شناختی به مدت ۱۵ روز در منطقه توسط هر تیم (۱۳۵ روز کاری)
- ارایه خدمات دارویی و روان‌شناختی به ۲۰۰۰۰ نفر از غربال مثبت‌ها در غربالگری اولیه سلامت روان



- خرید ۲ میلیارد مکمل دارویی برای گروه‌های آسیب‌پذیر
- کنترل طغیان مسمومیت با قارچ در ۲۴۶ مورد فرد مسموم
- راه‌اندازی مرکز مشاوره ازدواج با رویکرد جدید
- راه‌اندازی ۴۵ مرکز نمونه‌گیری آزمایشگاه در سطح استان
- راه‌اندازی دفاتر خدمات سلامت به تعداد ۲ دفتر در سنج و مریوان در سال ۱۳۹۶ و برنامه‌ریزی برای راه‌اندازی ۱۱ دفتر در طی سال جاری
- برگزاری آزمون بهورزی و جذب ۶۳ بهورز
- کسب مجوز آزمایشگاه منطقه‌ای بروسولوز (زنجان، آذربایجان غربی، همدان، لرستان، قزوین، کردستان)
- جذب ۷ نفر کارشناس تغذیه طی سال ۱۳۹۶ و شش‌ماهه اول ۱۳۹۷
- کسب رتبه اول در زمینه بازرسی و ثبت کارگاه‌های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای
- تقدیر وزیر از معاونت بهداشتی در هفته سلامت سال ۱۳۹۶
- کسب رتبه اول کشوری در برنامه سلامت مادران در سال ۱۳۹۷

معاونت تحقیقات و فناوری

- کسب رتبه ۲ در میان ۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور و حضور در رتبه‌بندی بین‌المللی نظام ESI برای نخستین بار
- تأسیس دو شرکت دانش‌بنیان و ثبت آن‌ها در سامانه شرکت‌های دانش‌بنیان کشور
- کسب رتبه دوم از میان دانشگاه‌های تیپ ۳ در ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور توسط وزارت متبوع
- اخذ بالاترین H-Index، بیشترین تعداد مقاله و بیشترین تعداد استناد توسط مراکز تحقیقاتی دانشگاه از میان مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌های تیپ سه کشور
- به ثمر رسیدن ۸ طرح فناوری
- ثبت سه گواهی ثبت اختراع بنام دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- برگزاری جشنواره فناوری سلامت (فنسل) و بررسی بیش از ۶۰ طرح فناورانه
- کسب سخنران برتر، پوستر برتر و داور برتر در کنگره سالانه دانشجویان پزشکی کشور در سال ۱۳۹۶
- اخذ مجوز راه‌اندازی پرشین کوهورت دهگلان
- اخذ موافقت اصولی مراکز تحقیقاتی ژنوموز، ایمونولوژی و سرطان، علوم اعصاب، بیماری‌های ریه و آلرژی
- اخذ مجوز راه‌اندازی پژوهشکده توسعه سلامت



- جذب گرنت پژوهشی از وزارت متبوع و سازمان بهداشت جهانی (WHO)
- راه‌اندازی بایو بانک سرطان و مرکز رشد سلامت
- حمایت از پانزده طرح فناورانه در حوزه سلامت
- عقد بیش از پانزده قرارداد مشترک با دانشگاه‌ها و سایر مؤسسات علمی و پژوهشی
- اخذ موافقت قطعی برای مراکز تحقیقاتی بهداشت محیط، علوم سلولی مولکولی و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت
- اخذ موافقت تأسیس واحد توسعه تحقیقاتی بالینی مرکز پزشکی توحید
- کسب رتبه ۲ در میان ۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور و حضور در رتبه‌بندی بین‌المللی نظام ESI برای نخستین بار
- چاپ بیش از ۸۰۰ مقاله علمی در بانک‌های اطلاعاتی بین‌المللی ISI، Pubmed و Scopus
- چاپ تعداد شانزده مقاله در مجله بسیار معتبر Lancet با ضریب تأثیر ۵۳
- ارتقاء شاخص H-Index دانشگاه به ۳۹
- ارتقاء کیفیت مقالات دانشگاه و دریافت بیش از ۱۴۰۰۰ استناد
- تأسیس دو شرکت دانش‌بنیان و ثبت آن‌ها در سامانه شرکت‌های دانش‌بنیان کشور
- کسب رتبه دوم از میان دانشگاه‌های تیپ ۳ در ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور توسط وزارت متبوع
- اخذ بالاترین H-Index، بیشترین تعداد مقاله و بیشترین تعداد استناد توسط مراکز تحقیقاتی دانشگاه از میان مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌های تیپ سه کشور
- عقد تفاهم‌نامه با شبکه پژوهشی USERN در راستای بین‌المللی سازی و افزایش ارتباطات علمی
- استقرار ۹ شرکت فناوری در مرکز رشد سلامت دانشگاه
- به ثمر رسیدن ۸ طرح فناوری
- ثبت سه گواهی ثبت اختراع بنام دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- برگزاری جشنواره فناوری سلامت (فنسل) و بررسی بیش از ۶۰ طرح فناورانه
- کسب سخنران برتر، پوستر برتر و داور برتر در کنگره سالانه دانشجویان پزشکی کشور در سال ۱۳۹۶



معاونت توسعه مدیریت و منابع

- کسب رتبه پیشتاز در زمینه ارتقا ۷۳ شاخص عملکردی در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دو سال پیاپی در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶
- کسب رتبه برتر در زمینه پرداخت و مدیریت هزینه در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- دریافت لوح تقدیر از وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۶
- کسب عنوان برتر در میان کلیه دستگاه‌های اجرایی استان در حوزه خدمات الکترونیکی و تحول دیجیتال در نظام اداری
- کسب رتبه عالی معاونت توسعه مدیریت منابع در سال ۱۳۹۵
- کسب رتبه پیشتاز یک ستاره در چهارمین سال استقرار نظام مدیریت عملکرد در معاونت توسعه مدیریت و منابع در سال ۱۳۹۶
- افتتاح و بهره‌برداری از مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کوثر سنندج
- افتتاح و بهره‌برداری از بیمارستان رازی بانه
- احداث ساختمان پژوهشکده سلامت
- طبقه فوقانی خوابگاه
- ساختمان ستاد مرکز بهداشت سروآباد
- خوابگاه دخترانه ۳۰۰ نفره
- تشخیص سرطان و غربالگری شهرستان‌های قروه، مریوان و سقز
- بلوک زایمان امام خمینی (ره) دیواندره
- اورژانس بیمارستان‌های توحید سنندج و امام خمینی (ره) سقز
- کلینیک‌های ویژه بعثت سنندج، قروه، کامیاران، مریوان و سقز
- احداث بخش اداری و توسعه درمانگاه بیمارستان توحید
- احداث و بهره‌برداری از خانه‌های بهداشت میرآباد سفلی و زروا سفلی در شهرستان بانه، چغور قشلاق، مظفرخان و تکیه در شهرستان بیجار، بگه‌جان در شهرستان دهگلان، زاغه سفلی در شهرستان دیواندره، گوشخانی و کرآباد در شهرستان سروآباد، هویه، کرجو، سراب‌قامیش، نوره در شهرستان سنندج، دیزگران، طاء، کاشتر و آهنگران در شهرستان کامیاران، گیلی کران، گماره لنگ، عصرآباد تازه در شهرستان مریوان
- پایگاه سلامت غیر ضمیمه شهری ولی‌عصر (عج)، مرکز خدمات جامع سلامت روستایی خامسان کامیاران، مرکز جامع خدمات سلامت شهری هجرت مریوان، پایگاه سلامت غیر ضمیمه شهری نوبهار، پایگاه سلامت غیر ضمیمه شهری ساحل



- بسترسازی و تلاش در جهت اهداف دولت الکترونیک و راه‌اندازی سامانه تحت وب جامع حضور و غیاب دانشگاه در واحدهای ستادی، کلیه مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان‌ها با قابلیت تنظیم هر نوع شیفت کاری
- ورود اطلاعات کلیه نیروهای شرکتی در سامانه نیروهای شرکتی وزارت متبوع
- معادل‌سازی و ارسال اطلاعات سیستم جامع پرسنلی به سامانه جامع منابع انسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- راه‌اندازی سامانه‌های آزمون‌های الکترونیکی و پرداخت الکترونیکی، نقل و انتقالات و ارزیابی عملکرد در سطح دانشگاه و سامانه رشد (سامانه برنامه‌ریزی و امورات مربوط به مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و پیام‌آوران بهداشت)
- وضعیت پرسنل شاغل در دانشگاه در آذرماه سال ۱۳۹۵: ۸۷۶۹ نفر و تعداد شاغلین دانشگاه در آذرماه سال ۱۳۹۷ به تعداد ۹۹۷۵ نفر رسیده که دارای رشد ۶/۴۴ درصدی است.
- جذب و به‌کارگیری نیروی انسانی در دانشگاه به طوری که تعداد نیروی پیمانی، قراردادی، شرکتی ۱۷۳۱ نفر، تعداد نیروی موقت (طرح، پیام‌آور، ضریب‌کا و متعهد خدمت)، ۱۰۶ نفر و نیروی قرارداد ساعتی و پزشک خانواده می‌باشد و به کارگیری تعداد ۳۰۰ نفر از پرسنل مشمول بیمه روستایی و تعداد ۱۶۵ نفر پرسنل قرارداد ساعت کاری می‌شوند.

معاونت دانشجویی و فرهنگی

- اسکان صددرصدی دانشجویان متقاضی خوابگاه
- اسکان ۷۰ درصدی دانشجویان متأهل متقاضی خوابگاه متأهلی
- تعمیرات و بازسازی اساسی خوابگاه‌های دانشجویی
- اعطای وام‌های دانشجویی شامل: تحصیلی: ۳۵۵۵ نفر، مسکن: ۴۱ نفر، ضروری: ۵۷۳ نفر، ودیعه مسکن: ۲۷ نفر و شهریه ۳۱ نفر
- برگزاری دو دوره جشنواره قرآنی در دانشگاه (دوره‌های ۲۲ و ۲۳)
- تشکیل شورای قرآنی برای اولین بار در سطح دانشگاه
- اعزام ۵۰۰ نفر از کارکنان و اعضای هیأت علمی به اردوهای فرهنگی، سیاحتی و زیارتی
- موافقت و صدور مجوز انتشار ۷ نشریه در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، علمی و افزایش نشریات به ۱۲ نشریه
- افتتاح مرکز جامع سلامت



- معاینات پزشکی دانشجویان جدیدالورود و نیز معاینات پزشکی گزینشی دانشجویان و کارکنان فوریت‌های پزشکی

معاونت درمان

- کسب رتبه اول در جذب، توزیع و نگهداری نیروهای متخصص و فوق تخصص در چهار سال قبل سال ۱۳۹۷
- کسب رتبه درجه یک اعتباربخشی در ۱۳۹۳ درصد از بیمارستان‌های تابعه دانشگاه در نسل سوم اعتباربخشی ملی بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۶
- افزودن ۶۶۷ تخت به بیمارستان‌های تابعه دانشگاه (که از این تعداد ۴۴ تخت مربوط به بخش‌های ویژه می‌باشند)
- کاهش ۱۰/۶۵ درصدی میزان سزارین پایه در سال ۱۳۹۷ نسبت به سال ۱۳۹۵ که در خصوص شاخص سزارین
- کسب رتبه دوم در خصوص اعلام موارد Never Events و تحلیل ریشه‌ای وقایع (RCA) در بین ۶۶ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور
- اخذ مجوز IPD از طرف وزارت متبوع جهت بیمارستان‌های کوثر، بعثت، صلاح‌الدین ایوبی بانه، بوعلی مریوان، فجر مریوان، سیدالشهدائی و تأمین اجتماعی سنندج
- کسب رتبه برتر کشوری در زمینه نهادینه نمودن بسته خدمتی حمایتی وزارت بهداشت از بیماران خاص در استان کردستان

معاونت غذا و دارو

- انتخاب دانشگاه علوم پزشکی کردستان به‌عنوان دستگاه برتر از طرف سازمان غذا و دارو در اولین همایش مقابله با قاچاق کالاها و سلامت‌محور در سال ۱۳۹۵
- شوره‌های HSR برتر دانشگاه در سال ۱۳۹۶
- معاونت برتر از نظر آموزش کارکنان برتر در سال ۱۳۹۵
- کسب رتبه اول ارزیابی عملکرد مدیریت‌های نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی دانشگاه‌های سطح ۲ کشور در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶
- اخذ تندیس طلائی موضوع تهیه چک‌لیست اندیکاسیون دارویی در بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۵
- تقدیر معاون وزیر در خصوص اجرای دستورالعمل‌های دارویی.
- معاونت غذا و دارو برتر در ارتقاء شاخص‌های عملکرد در سال ۱۳۹۶



- معاونت غذا و دارو برتر در اجرای برنامه عملیاتی در سال ۱۳۹۷
- راه‌اندازی واحد مراقبت‌های دارویی و داروسازی بیمارستانی در معاونت غذا و دارو و مراکز درمانی تابعه دانشگاه برای اولین بار
- برگزاری اولین و دومین همایش داروسازی بیمارستانی منطقه‌ای طی دو سال ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷
- سیاست‌گذاری جهت افزایش تأسیس شعب شرکت‌های پخش سراسری در استان به‌منظور سهولت دسترسی به دارو و جذب سهمیه‌های دارویی
- افزایش جذب اعتباری کمک‌هزینه بیماران صعب‌العلاج
- کاهش هزینه‌های بخش دارویی با اجرای چک‌لیست‌های اندیکاسیون داروهای چک‌لیست دار و الزام مصرف داروهای ایرانی در بخش‌های بستری بیمارستان‌ها
- نظارت بر توزیع مناسب و سهمیه‌های دارویی و پیگیری کمبودهای دارویی
- تدوین شیوه‌نامه کنترل مؤثر و مستمر واحدهای نگهداری گندم تولید آرد و نان استان و ابلاغ آن توسط استاندار به کلیه ارگان‌های دخیل در اجرای برنامه.
- صدور پروانه ساخت محصولات غذایی ویژه بیماران PKU برای اولین بار در کشور (۱۵ محصول انواع محصولات لبنی و دسر)
- غنی‌سازی شیرهای تولیدی استان با ویتامین D₃ در کارخانجات تولید فراورده‌های لبنی تحت پوشش برای اولین بار در کشور
- پایش زمین‌های کشاورزی استان از سال ۱۳۹۵ تاکنون از لحاظ شاخص‌های ایمنی (فلزات سنگین باقیمانده سموم آفت‌کش و باقیمانده نیترات) بیش از ۵۵۰ زمین کشاورزی بازرسی و پایش شده است.
- دو سال پایش مداوم آب آشامیدنی کل استان (شهری و روستایی) از لحاظ فلزات سنگین و تری هالو متان‌ها طی سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ و از سال ۱۳۹۷ اندازه‌گیری میزان سلنیوم
- تجهیز نمودن آزمایشگاه با خرید تجهیزات و دستگاه‌های جدید یا تکنولوژی روز دنیا (خرید دستگاه GCMASS، سانتریفیوژ یخچال‌دار، دستگاه هضم مایکرو ویو و ...)
- راه‌اندازی آزمایشگاه سم‌شناسی و توانایی انجام آزمون باقیمانده سموم کشاورزی برای اولین بار در بین دانشگاه‌های قطب سوم کشور.
- پیاده‌سازی و استقرار سیستم مدیریت کیفیت آزمایشگاهی ISO17025 و اعتباربخشی و روش‌های آزمون (بیش از ۸۶ درصد آزمون‌ها تا پایان سال ۱۳۹۶ اعتباربخشی شدند)
- راه‌اندازی سامانه‌های دانشگاهی سامد (سیستم اتوماسیون مدیریت دارو)، سیاق (سیستم یکپارچه اطلاعات قاچاق کالا) و سنام (سامانه نظارت و ارزیابی ملزومات پزشکی)



- انتخاب دانشگاه علوم پزشکی کردستان به عنوان دستگاه برتر از طرف سازمان غذا و دارو در اولین همایش مقابله با قاچاق کالاها و سلامت محور در سال ۱۳۹۵
- کسب رتبه معاونت برتر شورای HSR دانشگاه در سال ۱۳۹۶
- معاونت برتر از نظر آموزش کارکنان برتر در سال ۱۳۹۵
- کسب رتبه اول ارزیابی عملکرد مدیریت‌های نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی دانشگاه‌های سطح ۲ کشور در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶
- اخذ تندیس طلائی موضوع تهیه چک‌لیست اندیکاسیون دارویی در بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۵
- تقدیر معاون وزیر در خصوص اجرای دستورالعمل‌های دارویی
- معاونت غذا و دارو برتر در ارتقاء شاخص‌های عملکرد در سال ۱۳۹۶
- معاونت غذا و دارو برتر در اجرای برنامه عملیاتی در سال ۱۳۹۷



فصل یازدهم) تحلیل عوامل محیطی داخلی و خارجی از دانشگاه

حوزه ریاست

جدول (۱-۱۱) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی حوزه ریاست دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۰۶۳	۴	۷	وجود راه‌های ارتباطی مختلف جهت طرح خواسته‌ها، شکایات و انتقادات مراجعه‌کنندگان	نقاط قوت (Strength)
۰/۰۶۳	۴	۷	ایجاد بستر مناسب (روابط انسانی) جهت سهولت طرح خواسته‌ها و شکایات	
۰/۰۶۳	۴	۷	برگزاری برنامه‌های آموزشی مختص کارکنان	
۰/۰۶۳	۴	۷	سرعت و دقت در رسیدگی به شکایات و درخواست‌های مطروحه مراجعین و به کارگیری نرم‌افزار جهت رسیدگی به این شکایات	
۰/۰۸۱	۴	۹	وجود کارکنان و کارشناسان متعهد، با تجربه و تحصیل کرده	
۰/۰۳۴	۳	۵	استفاده از نظرات سازنده کارکنان در بهبود امور	
۰/۰۸۱	۴	۹	استفاده مدیریت و کارکنان از قوانین و مقررات جاری و مرتبط جهت رسیدگی و پاسخگویی	
۰/۰۶۳	۴	۷	نگرش رسانه‌ای و اهمیت قائل شدن به حوزه روابط عمومی	
۰/۰۶۳	۴	۷	تشکیل شورای اطلاع‌رسانی	
۰/۰۶۳	۴	۷	استفاده از ظرفیت‌ها و استعدادها بالقوه دانشجویی در زمینه اطلاع‌رسانی تحت عنوان کمیته دانشجویی مفدا	
۰/۰۶۱	۳	۹	عزم جدی تمامی واحدهای دانشگاه در استفاده بیشتر از فناوری اطلاعات و استقبال هر چه بیشتر از توسعه دولت الکترونیک	
۰/۰۴۷	۳	۷	امکان سنجی و یکپارچه سازی سیستم‌ها و شبکه‌ها در دانشگاه در زمینه سخت‌افزار و نرم‌افزار	
۰/۰۶۱	۳	۹	هماهنگی‌های درون بخشی در زمینه جمع‌آوری و نشر اطلاعات دانشگاه	
۰/۰۸۱	۴	۹	دیدگاه مثبت مدیران ارشد سازمان نسبت به توسعه فناوری اطلاعات	
۰/۰۳۴	۳	۵	توجه محققین و اساتید به استفاده کاربردی از آمار و فناوری اطلاعات	
۰/۰۸۱	۴	۹	تعامل مناسب با سایر حوزه‌های دانشگاه در توسعه دولت الکترونیک	
۰/۰۸۱	۴	۹	تبدیل اکثر فرآیندهای اصلی و ضروری دانشگاه به سامانه‌های الکترونیکی	
۰/۰۶۳	۴	۷	گسترش فرهنگ استفاده از فناوری اطلاعات در کلیه فعالیت‌های دانشگاه	
۰/۰۸۱	۴	۹	توسعه نظام فناوری اطلاعات با استقرار نظام جامع اطلاعات مدیریت	
۰/۰۸۱	۴	۹	باور مدیریتی در جهت حمایت از تفکر استراتژیک	
۰/۰۶۱	۳	۹	وجود بستر مناسب برای اعمال نظارت بر واحدهای تابعه	
۰/۰۸۱	۴	۹	برگزاری دوره‌های آموزشی و بازآموزی برای کارکنان	
۰/۰۸۱	۴	۹	مستندسازی فرایندهای انجام کار و ارتقاءبخشی از فرایندها و روش‌های انجام کار در سطح دانشگاه	
۰/۰۶۳	۴	۷	مستندسازی و استفاده بهینه و نگهداشت اموال و دارایی‌های دانشگاه	
۰/۰۸۱	۴	۹	استقرار نظام ارزیابی و مدیریت عملکرد	
۰/۰۴۷	۳	۷	وجود برنامه عملیاتی سالانه در حوزه ریاست و در سطح دانشگاه	
۱/۷۱۵	۹۷	۲۰۴	جمع امتیازها	



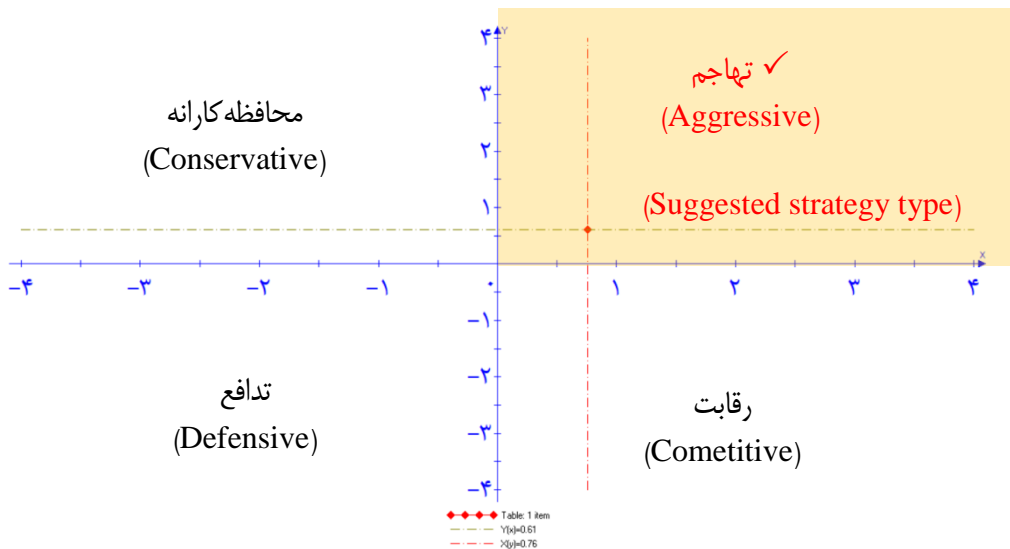
ادامه جدول (۱-۱۱) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی حوزه ریاست دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۰۱۶	۱	۷	شناخت ناکافی کارکنان و مسئولین بخش‌های مختلف دانشگاه از رسالت و وظایف سایر واحدها	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۶۳	۴	۷	کمبود انگیزه نیروی انسانی	
۰/۰۶۳	۴	۷	نبود سیستم تنبیه و تشویق پویا	
۰/۰۱۳	۲	۳	طرح تقاضاهای خواسته‌ها و شکایات از سوی مراجعان که در حیطه شرح وظیفه این مدیریت نبوده قابل پیگیری نمی‌باشد	
۰/۰۸۱	۴	۹	کمبود نیروی انسانی جهت رسیدگی سریع‌تر به شکایات و درخواست‌ها	
۰/۰۶۳	۴	۷	هزینه‌بر بودن و کمبود اعتبار جهت الکترونیکی کردن فرآیندها	
۰/۰۸۱	۴	۹	کوچک بودن ساختار و محدود بودن تشکیلات سازمانی	
۰/۰۱۳	۲	۳	کمبود امکانات رسانه‌ای	
۰/۰۲۰	۱	۹	سرعت پایین اینترنت و قطع بودن سایت‌ها در بعضی موارد	
۰/۰۲۰	۱	۹	کمبود آگاهی رابطین روابط عمومی دیگر واحدها از اصول صحیح خبرنگاری	
۰/۰۲۰	۱	۹	ارسال نشدن به موقع اخبار واحدهای تابعه دانشگاه به روابط عمومی ستاد	
۰/۰۲۰	۱	۹	کمبود دوره‌های آموزشی تخصصی جهت پرسنل مربوطه	
۰/۰۴۰	۲	۹	ضعف در پیاده‌سازی سیستم مدیریت اطلاعات	
۰/۰۲۰	۱	۹	کمبود تعداد کارشناسان رایانه	
۰/۰۲۰	۱	۹	عدم وجود اتوماسیون کارآمد در سطح دانشگاه	
۰/۰۲۰	۱	۹	عدم شناخت کافی سایر حوزه‌ها از شرح وظایف و حدود اختیارات حوزه معاونت	
۰/۰۴۰	۲	۹	تخصیص نامناسب منابع مالی	
۰/۰۲۰	۱	۹	ناکارآمدی نظام اطلاعات و آمار جهت تصمیم‌گیری‌های صحیح مدیریت	
۰/۰۲۰	۱	۹	عدم وجود یک سیستم پیشرفته مکانیزه در بایگانی پرسنلی	
۰/۰۳۱	۲	۷	شفاف نبودن برخی از فرایندها و رویه‌های انجام کار	
۰/۰۴۰	۲	۹	نبود فرایند مناسب جهت نیازسنجی، جذب و بکارگیری نیروی انسانی متخصص	
۰/۰۱۶	۱	۷	مرتبط نبودن مدرک تحصیلی کارکنان با پست‌های مورد تصدی	
۰/۰۳۱	۲	۷	کمبود امکانات و ابزار آموزشی مناسب به لحاظ برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمات شغلی و آموزش‌های IT	
۰/۰۲۰	۱	۹	کمبود فضای فیزیکی و عدم تجمیع واحدهای تابعه در ستاد دانشگاه	
۰/۰۴۰	۲	۹	کمبود امکانات رفاهی و تفریحی برای کارکنان	
۰/۰۱۶	۱	۷	عدم آشنایی کامل با قوانین و مقررات	
۰/۰۲۰	۱	۹	ضعف در ارتقای بهره‌وری و توانمندسازی نیروی انسانی و آموزش مجازی	
۰/۰۲۰	۱	۹	عدم تناسب حقوق و مزایای کارکنان در مقایسه با واحدهای تابعه با توجه به حجم کار و گستردگی مسئولیت‌ها	
۰/۰۴۰	۲	۹	چارت تشکیلاتی نامناسب با ظرفیت‌ها و رسالت واحدها	
۰/۰۲۰	۱	۹	اجرای ناصحیح نظام ارزشیابی عملکرد و استفاده نامناسب از نتایج ارزشیابی کارکنان در ارتقاء و جبران خدمات کارکنان	
۰/۰۹۵۰	۵۴	۲۴۲	جمع امتیازها	

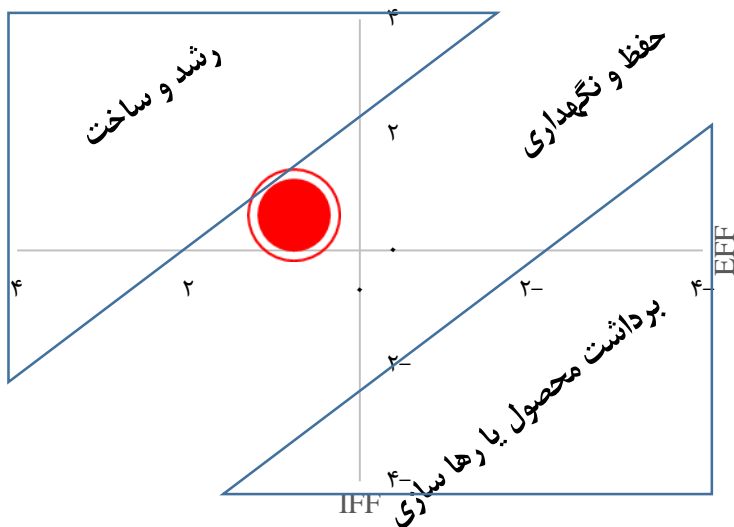


جدول (۱۱-۲) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی حوزه ریاست دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی	
۰/۱۱۴	۴	۷	امکان همکاری با رسانه‌های گروهی	O ₁	(Opportunities)
۰/۰۶۱	۳	۵	ارتباط مطلوب با واحدهای بیرون سازمانی	O ₂	
۰/۰۶۱	۳	۵	امکان تصویب و تأیید دستورالعمل‌ها، بخشنامه‌ها و قوانین اختصاصی مورد نیاز دانشگاه توسط هیئت امنا	O ₃	
۰/۱۴۶	۴	۹	تعامل مناسب با سازمان‌های قانون‌گذار	O ₄	
۰/۱۴۶	۴	۹	دید قوی رسانه‌ای و اهمیت دادن به حوزه روابط عمومی	O ₅	
۰/۰۸۵	۳	۷	گسترش شبکه‌های رایانه‌ای و اجتماعی در تمامی سازمان‌ها	O ₆	
۰/۱۴۶	۴	۹	عضویت در کانال اطلاع‌رسانی وزارت متبوع و اجازه اظهار نظر	O ₇	
۰/۱۴۶	۴	۹	تعامل با صدا و سیما، ادارات و سازمان‌های دخیل در امر سلامت در رسانه‌ها	O ₈	
۰/۰۸۵	۳	۷	تعامل بیرون سازمانی با سایر ادارات استان	O ₉	
۰/۱۱۰	۳	۹	همکاری و مشارکت در طرح سامانه یکپارچه نظام اطلاعات سلامت ایران در وزارت متبوع	O ₁₀	
۰/۱۱۰	۳	۹	پیگیری ریاست و هیأت رئیسه دانشگاه در خصوص پیشرفت‌های فناوری اطلاعات سازمان و حمایت از پروژه‌های IT	O ₁₁	
۰/۱۴۶	۴	۹	انجام پایش سالیانه به منظور کنترل و نظارت بر روند جمع‌آوری اطلاعات و صحت داده‌های آماری	O ₁₂	
۰/۱۴۶	۴	۹	توسعه شبکه‌های ارتباطی و اطلاعاتی استان	O ₁₃	
۰/۰۳۷	۱	۹	وجود مستندات کافی مربوط به تمامی فرایندهای آماری در سطوح مختلف دانشگاه	O ₁₄	
۰/۱۴۶	۴	۹	امکان جلب رضایت ارباب‌رجوع از دریافت خدمات به صورت الکترونیک	O ₁₅	
۱/۶۸۶	۵۱	۱۲۱	جمع امتیازها		
۰/۰۲۸	۱	۷	ضعف نگرش بودجه‌ریزی عملیاتی در مسئولین	C ₁	(Challenges)
۰/۱۱۴	۴	۷	کمبود اعتبارات و بودجه تخصیص داده شده	C ₂	
۰/۱۱۴	۴	۷	بهره‌گیری نامناسب از نتایج سیستم ارزیابی عملکرد کارکنان	C ₃	
۰/۰۲۸	۱	۷	حمایت ناکافی مالی و اداری وزارت متبوع	C ₄	
۰/۱۴۶	۴	۹	نبود دفاتر متمرکز در شهرستان‌های تابعه استان	C ₅	
۰/۱۴۶	۴	۹	تغییرات مداوم قوانین و مقررات، وجود قوانین متعدد و عدم جامع‌نگری در تنظیم قوانین	C ₆	
۰/۰۷۳	۲	۹	کمبود تخصیص بودجه مناسب به منظور امر حساس تبلیغات و رسانه	C ₇	
۰/۰۳۷	۱	۹	ناکارآمدی نظام پرداخت حقوق کارکنان	C ₈	
۰/۰۳۷	۱	۹	بهره‌گیری ناکافی مدیران از آمار و اطلاعات در تصمیم‌گیری	C ₉	
۰/۰۳۷	۱	۹	کمبود سرمایه‌گذاری لازم جهت ارتقای امنیت اطلاعات	C ₁₀	
۰/۰۷۳	۲	۹	آگاهی ضعیف عمومی نسبت به نقش آمار و اطلاعات در تصمیم‌گیری	C ₁₁	
۰/۰۳۷	۱	۹	هزینه بالای برخی از تجهیزات در حوزه فناوری اطلاعات	C ₁₂	
۰/۰۳۷	۱	۹	کمبود زیرساخت‌های پایدار و پرسرعت مخابراتی در استان	C ₁₃	
۰/۱۱۰	۳	۹	مبهم بودن نحوه مشارکت بخش خصوصی در برنامه‌ها و رسالت‌های حوزه ریاست	C ₁₄	
۰/۰۵۷	۲	۷	مرزی بودن استان و کوهستانی بودن جاده‌ها	C ₁₅	
۱/۰۷۳	۳۲	۱۲۵	جمع امتیازها		



نمودار (۱-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) حوزه ریاست دانشگاه



نمودار (۲-۱۱) تعیین استراتژی کلان حوزه ریاست



جدول (۳-۱۱) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای حوزه ریاست

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۲۴۰	۱۱۲	۱/۷۷	S
۲۶۹	۶۲	۰/۹۷	W
۱۳۹	۵۷	۱/۷۳	O
۱۳۲	۲۶	۰/۷۷	C

جدول (۴-۱۱) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی حوزه ریاست

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۰/۸۰	
	۰/۹۶	

جدول (۵-۱۱) عنوان راهبردها و استراتژی‌های حوزه ریاست

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ افزایش پاسخگویی و بهبود نظام پایش و ارزیابی مستمر فرآیندهای کاری در حوزه‌های مختلف	۱/۰۶۳
	۲ توانمندسازی و جذب منابع انسانی و توسعه سیستم‌های مدیریتی و فناوری اطلاعات برای ارائه خدمات مؤثر در حوزه سلامت	۱/۸۱۶
SC	۳ ارتقاء سلامت اداری، شفافیت سازمانی و کاهش فساد	۱/۴۰۴
WO	۴ گسترش ارتباطات و همکاری‌های علمی و اجرایی در سطوح منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی	۱/۴۴
	۵ حفاظت و پاسداشت منابع فیزیکی و اطلاعاتی و صیانت از حقوق دانشگاه	۱/۴۳
WC	۶ گسترش اقدامات مؤثر در حوزه مدیریت بحران و پدافند غیرعامل	۰/۷۵۲



جدول (۶-۱۱) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) حوزه ریاست

عوامل خارجی	وزن	راهبرد ۱		راهبرد ۲		راهبرد ۳		راهبرد ۴		راهبرد ۵		راهبرد ۶	
		رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره
S ₁	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
S ₂	۰/۰۰۹	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲
S ₃	۰/۰۰۹	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₄	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₅	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₆	۰/۰۰۶	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱
S ₇	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₈	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₉	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₀	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₁	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₂	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₃	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₄	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₅	۰/۰۰۶	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱
S ₁₆	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₇	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₈	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₁₉	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₀	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₁	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₂	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₃	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₄	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₅	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
S ₂₆	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) حوزه ریاست

راهبرد ۶		راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۰۹	W ₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₂
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₃
۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰۴	W ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₆
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	W ₇
۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰۴	W ₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₂₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₂₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₂₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	W ₂₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₃₀

نقاط ضعف (Weakness)



ادامه جدول (۶-۱۱) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) حوزه ریاست

عوامل خارجی	وزن	راهبرد ۱		راهبرد ۲		راهبرد ۳		راهبرد ۴		راهبرد ۵		راهبرد ۶	
		رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره
(Opportunities) فرصتها	O ₁	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
	O ₂	۱	۰/۰۶	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱
	O ₃	۱	۰/۰۶	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
	O ₄	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱
	O ₅	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۴	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₆	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۴	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₇	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₈	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳
	O ₉	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲
	O ₁₀	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۴	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₁	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₂	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₃	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₄	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₅	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
(Challenges) تهدیدها	C ₁	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۴	۰/۰۴
	C ₂	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₃	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	C ₄	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	C ₅	۴	۰/۰۱۲	۴	۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₆	۴	۰/۰۱۲	۴	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
	C ₇	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₈	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₉	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₀	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₁	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₂	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₃	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₄	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₅	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
جمع جذابیت			۰/۴۴		۰/۵۶		۰/۴۷		۰/۴۲		۰/۵۱		۰/۴۷



معاونت آموزشی

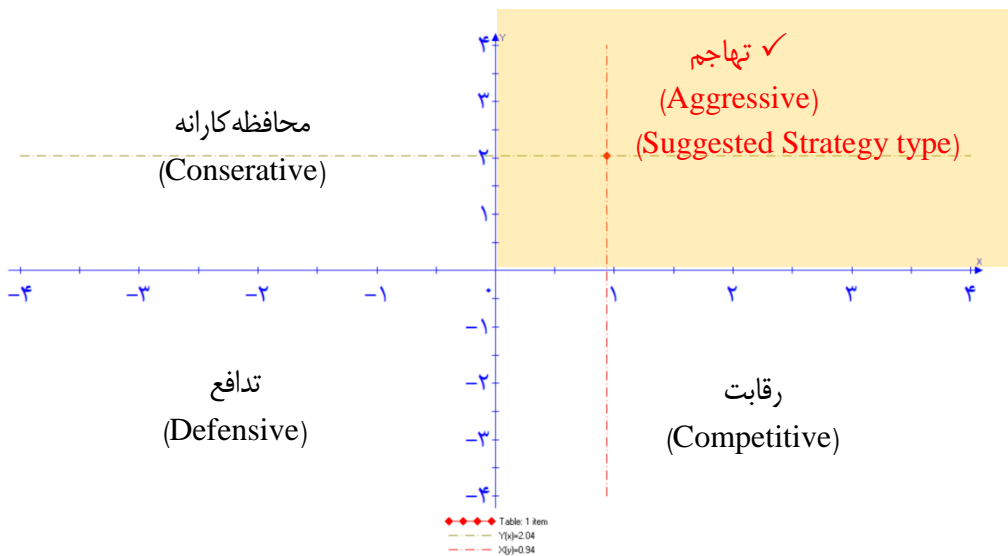
جدول (۷-۱۱) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت آموزشی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۱	۳	۹	وجود تعهد سازمانی در مدیران و کارکنان معاونت	نقاط قوت (Strength)
۰/۲	۴	۹	وجود مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی فعال و موفق	
۰/۱	۳	۹	وجود کارشناسان خبره در بخش‌های مختلف آموزشی و ستادی معاونت آموزشی دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها	
۰/۱	۳	۷	فعالیت مناسب در اخذ مجوز رشته‌های تحصیلی در مقاطع مختلف	
۰/۲	۴	۹	برگزاری منظم و مداوم شوراهای آموزشی در دانشگاه و تأکید بر رعایت آئین‌نامه‌های آموزشی	
۰/۱	۳	۷	تنوع رشته‌ها و مقاطع تحصیلی دانشگاه	
۰/۱	۳	۹	دسترسی به سیستم‌های رایانه‌ای و منابع علمی جدید	
۰/۲	۴	۹	وجود متخصصین آموزش پزشکی در EDC و EDO فعال	
۰/۱	۳	۹	پاسخگویی مناسب به نیازها و انتظارات دانشجویان	
۰/۲	۴	۹	مکانیزاسیون و دیجیتالی کردن فرآیندهای خدماتی آموزشی	
۰/۱	۳	۹	بهره‌مندی از اعضای هیأت علمی مجرب و کارآمد	
۰/۱	۳	۷	وجود شوراها و کمیته‌های فعال اخلاقی در واحدهای سازمانی	
۰/۱	۳	۷	وجود کتابچه کدهای رفتاری برای گروه‌های مختلف دانشگاه	
۰/۱	۳	۹	وجود ساختار و سامانه اعتباربخشی آموزشی مؤسسه‌ای و بیمارستان‌ها آموزشی	
۰/۱	۳	۹	وجود نظام جامع ارزیابی آزمون‌ها	
۱/۹۵۷	۴۹	۱۲۷	جمع امتیازها	
۰/۱۶	۴	۹	ضعف در سیستم راهنمایی و مشاوره تحصیلی	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۱۶	۴	۹	کمبود امکانات و تجهیزات مناسب برای آموزش	
۰/۰۹	۳	۷	کمبود فضای فیزیکی و سرانه مطلوب فضای آموزشی متناسب با رشد رشته‌های تحصیلی و تعداد دانشجویان	
۰/۱۶	۴	۹	ضعف در نظام خدمات رفاهی اعضای هیأت علمی و کارکنان	
۰/۱۲	۳	۹	ضعف فرهنگ سازمانی کار گروهی و تیمی	
۰/۱۲	۳	۹	عدم هماهنگی و انسجام در ارزشیابی فرایندهای کاری	
۰/۰۴	۱	۹	عملکرد ناکافی نظام جامع ثبت، پایش و تحلیل عملکرد اعضای هیأت علمی	
۰/۰۴	۱	۹	کمبود اعتبارات مناسب برای فرایندهای آموزشی	
۰/۰۴	۱	۹	عدم تناسب ساختار تشکیلاتی با وضعیت و وظایف موجود	
۰/۰۳	۱	۷	کمبود تعداد اعضای هیأت علمی متناسب با توسعه رشته‌ها	
۱/۰۱۸	۲۵	۸۶	جمع امتیازها	

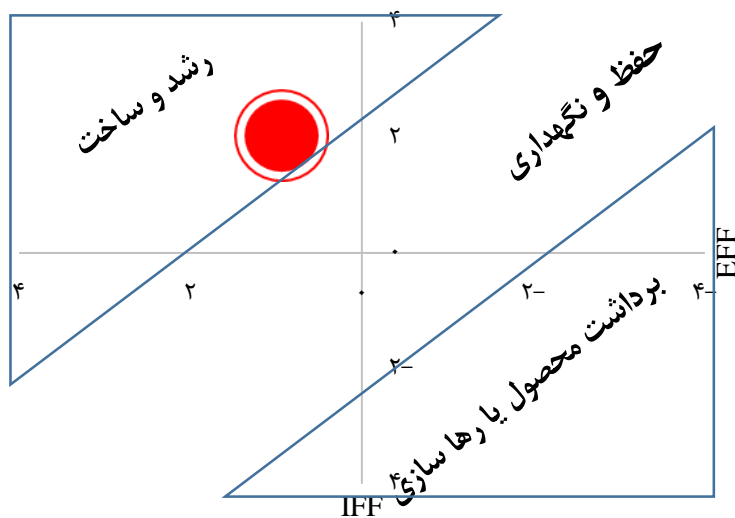


جدول (۸-۱۱) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت آموزشی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۲	۴	۹	ظرفیت مناسب ارتباط با دانشگاه‌های کشورهای همجوار	(Opportunities)
۰/۱	۳	۷	برخورداری از بنیه علمی مناسب جهت ارائه برنامه‌های آموزشی برای سازمان‌های دیگر	
۰/۲	۴	۹	وجود هیأت امنای فعال و هماهنگ	
۰/۲	۴	۹	نگرش مثبت ریاست دانشگاه و هیأت رئیسه نسبت به فرایندها و تصمیمات معاونت آموزشی	
۰/۱	۳	۹	حمایت ویژه وزارت بهداشت، در مان و آموزش پزشکی از آموزش‌های فرامرزی و بین‌المللی	
۰/۱	۳	۷	پتانسیل برقراری ارتباط با بخش‌های مختلف جامعه و سایر سازمان‌های موجود در استان	
۰/۲	۴	۹	همکاری خوب معاونت آموزشی دانشگاه با معاونت آموزشی وزارت	
۰/۱	۳	۹	مقبولیت و جایگاه ویژه هیأت امنای نزد مدیران ارشد استان و دستگاه‌های نظارتی	
۰/۱	۳	۵	افزایش تعداد دانش‌آموختگان تحصیلات تکمیلی	
۰/۲	۴	۹	افزایش آگاهی و تقاضای جامعه برای دریافت خدمات کیفی سلامت	
۰/۲	۴	۹	سیاست‌های مناسب کلان در جهت ارتقای کیفیت آموزش در قالب طرح تحول نظام آموزش	
۰/۲	۴	۹	حضور فعال و پررنگ معاونت آموزشی در شورای دانشگاه	
۰/۲	۴	۹	تعامل و همکاری با سایر دانشگاه‌ها و حوزه وزارتی	
۰/۲	۴	۹	اراده و برنامه دانشگاه مبنی بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه و اعتباربخشی مؤسسه‌ای و بیمارستانی	
۰/۲	۴	۹	بستر مناسب اعتباربخشی مؤسسه‌ای، بیمارستانی و بین‌المللی	
۰/۱	۳	۷	پایین بودن میانگین سنی اعضای هیأت علمی و کارشناسی جوان	
۰/۳۸۸	۵۸	۱۳۴	جمع امتیازها	
۰/۰۴	۱	۹	عدم توازن در تخصیص اعتبارات مالی در بین دانشگاه‌ها	(Challenges)
۰/۰۴	۱	۹	عدم هماهنگی کافی بین بخشی در سطح دانشگاه	
۰/۰۴	۱	۹	نبود انگیزه کافی اعضای هیأت علمی برای اجرای برنامه‌های اعلام شده	
۰/۰۴	۱	۹	عدم تمایل کافی اعضای هیأت علمی به شرکت فعال در برنامه‌های رشد حرفه‌ای	
۰/۰۴	۱	۹	عدم تخصیص به موقع اعتبارات	
۰/۰۴	۱	۹	نامناسب بودن اعتبارات با حجم فعالیت‌های انجام شده	
۰/۰۴	۱	۹	عدم تناسب بین نرخ رشد دانشجو و منابع و امکانات موجود	
۰/۰۴	۱	۹	وجود مراکز تصمیم‌گیری غیرمرتبط در تعیین ظرفیت پذیرش	
۰/۳۴۹	۸	۷۲	جمع امتیازها	



نمودار (۳-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت آموزشی دانشگاه



نمودار (۴-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت آموزشی دانشگاه



جدول (۹-۱۱) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت آموزشی دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۴۵	۵۵	۲/۰۰	S
۹۱	۱۱	۰/۳۹	W
۱۶۸	۷۳	۲/۵۹	O
۷۲	۸	۰/۳۰	C

جدول (۱۰-۱۱) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت آموزشی دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۱/۶۱	
	۲/۳۹	

جدول (۱۱-۱۱) عنوان راهبردهای و استراتژی‌های معاونت آموزشی دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت S ₁ S ₄ S ₈ S ₉ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₅ O ₂ O ₄ O ₆ O ₉ O ₁₁ O ₁₄	۱/۷۴۵
	۲ تحول کمی و کیفی آموزش و برنامه‌های آموزشی، حفظ و ارتقای جایگاه آموزشی دانشگاه در رتبه‌بندی‌های کشوری و عرصه‌های بین‌المللی S ₈ S ₉ S ₁₀ S ₁₁ O ₁ O ₄ O ₅	۱/۵۲۳
	۳ توسعه آموزش‌های نوین با تأکید بر حیطه‌های میان‌رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین S ₂ S ₇ S ₈ S ₉ S ₁₀ S ₁₁ O ₁ O ₄ O ₅ O ₆ O ₁₁ O ₁₃	۱/۸۱۹
	۴ گسترش ارتباطات و حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی S ₂ S ₇ S ₈ S ₁₁ O ₅ O ₆ O ₁₁ O ₁₃ O ₁₄	۱/۳۴۹
	۵ خلق ثروت دانش‌بنیان در عرصه آموزش سلامت S ₁ S ₇ S ₆ S ₈ S ₁₁ O ₁ O ₅ O ₉ O ₁₁ O ₁₅	۱/۴۱۸
WO	۶ نهادینه‌سازی و توسعه نظام آموزشی با رویکرد سلامت‌نگر و پاسخ‌گو به جامعه W ₁ W ₃ W ₇ W ₈ W ₁₀ O ₁ O ₄ O ₅ O ₁₁ O ₁₄ O ₁₆	۱/۳۱۷
	۷ شبکه‌سازی در نظام آموزش عالی سلامت W ₁ W ₂ W ₅ W ₆ W ₉ W ₁₀ O ₁ O ₅ O ₆ O ₁₀ O ₁₁ O ₁₃	۱/۵۹۹
	۸ ساماندهی و توسعه‌ی بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی درمانی و زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی W ₂ W ₃ W ₄ W ₆ W ₉ O ₂ O ₃ O ₆ O ₁₁ O ₁₄ O ₁₅	۱/۵۰۹
	۹ ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت W ₁ W ₄ W ₅ W ₉ W ₁₀ O ₄ O ₉ O ₁₀ O ₁₃ O ₁₄ O ₁₆	۱/۴۱۴
	۱۰ تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی) W ₁ W ₆ W ₇ W ₉ O ₂ O ₃ O ₁₁ O ₁₃ O ₁₄ O ₁₅	۱/۳۵۶
WC	۱۱ نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی W ₁ W ₅ W ₆ W ₇ C ₉ C ₃ C ₄ C ₇	۰/۶۳۸



جدول (۱۱-۱۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت آموزشی دانشگاه

استراتژی ۶		استراتژی ۵		استراتژی ۴		استراتژی ۳		استراتژی ۲		استراتژی ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	S ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁₁
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₁₂
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₁₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	W ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	W ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	W ₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₁₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	O ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	O ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₈
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۱	O ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	O ₁₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	O ₁₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₁₆

نقاط قوت (Strength)

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۱۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت آموزشی دانشگاه

استراتژی ۶		استراتژی ۵		استراتژی ۴		استراتژی ۳		استراتژی ۲		استراتژی ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۸	۴	۰/۰۱۹	C ₁
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	C ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	C ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	C ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	C ₈
۰/۶۶		۰/۸۲		۰/۸۸		۱/۰۱		۰/۸۵		۰/۸۷		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenge)



ادامه جدول (۱۱-۱۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت آموزشی دانشگاه

استراتژی ۱۲		استراتژی ۱۱		استراتژی ۱۰		استراتژی ۹		استراتژی ۸		استراتژی ۷		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	S ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	S ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	S ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₆
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	S ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	S ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	S ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	S ₁₀
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	S ₁₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₁₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₁₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۱۹	S ₁₄
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۰	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	S ₁₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	W ₃
۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۹	W ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₇
۰/۰۲	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	W ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۹	W ₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	W ₁₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	O ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۹	O ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۱	O ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₀
۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	O ₁₅
۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₁₆

نقاط قوت (Strength)

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۱۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت آموزشی دانشگاه

استراتژی ۱۲		استراتژی ۱۱		استراتژی ۱۰		استراتژی ۹		استراتژی ۸		استراتژی ۷		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₁
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	C ₂
۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₃
۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	C ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₅
۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۹	C ₆
۰/۰۱	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۱۹	C ₇
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۹	C ₈
۰/۸۵		۰/۹۷		۰/۸۶		۰/۷۹		۰/۸۱		۰/۸۴		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenge)

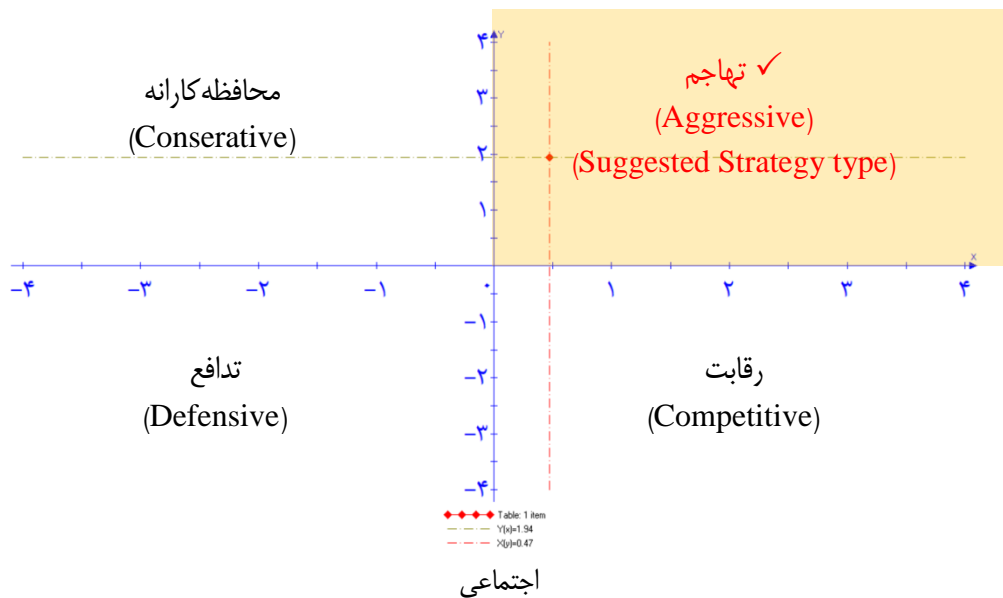
معاونت اجتماعی

جدول (۱۱-۱۳) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت اجتماعی دانشگاه

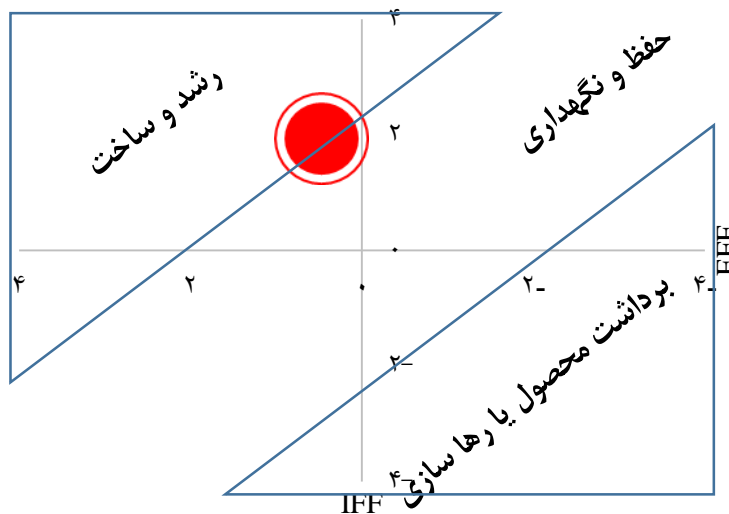
امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی	نقاط قوت (Strength)
۰/۷۰۶	۴	۹	حمایت ریاست و هیأت رئیسه محترم دانشگاه از معاونت اجتماعی تازه تأسیس	S ₁	
۰/۵۴۹	۴	۷	بکارگیری نیروهای با سابقه کار بالا در شروع به فعالیت معاونت اجتماعی	S ₂	
۰/۱۳۷	۱	۷	تفویض اختیار به معاون اجتماعی دانشگاه در خصوص چینش و گزینش کار شنا سان شاغل در معاونت	S ₃	
۰/۱۹۶	۲	۵	فراهم بودن شرایط لازم برای ارتقای دانش پرسنل معاونت اجتماعی در زمینه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	S ₄	
۱/۵۸۸	۱۱	۲۸	جمع امتیازها		
۰/۱۳۷	۱	۷	کمبود دستورالعمل‌های روشن، مدون و استاندارد در امور اجرایی معاونت	W ₁	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۷۰۶	۴	۹	ضعف بستر مناسب برای سایر معاونت‌ها به منظور بحث و گفتگو پیرامون موضوعات چالش‌زای اولویت‌دار سلامت‌محور استان در معاونت اجتماعی دانشگاه	W ₂	
۰/۳۷۵	۲	۷	عدم اجرای کامل چارت سازمانی تعریف شده برای معاونت اجتماعی دانشگاه	W ₃	
۱/۱۱۷	۷	۲۳	جمع امتیازها		

جدول (۱۱-۱۴) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت اجتماعی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۳۳۳	۴	۷	برقراری ارتباط مناسب کارکنان دستگاه‌ها با حوزه معاونت اجتماعی دانشگاه در خصوص ارتقای سطح سلامت و معرفی محصولات تولیدی خود از طریق شورای پیام‌گزاران سلامت	O ₁	
۰/۴۲۹	۴	۹	مشارکت سازمان‌های دولتی از قبیل استانداری، شورای شهر، فرمانداری و ... در اجرای برنامه‌های اجتماعی	O ₂	
۰/۳۳۳	۴	۷	برقراری ارتباط مناسب مردم با حوزه معاونت اجتماعی از طریق خانه مشارکت مردم در سلامت در هر یک از شهرها	O ₃	
۰/۳۳۳	۴	۷	بالا بودن سطح ارتقاء آگاهی و بینش مردم نسبت به آسیب‌ها و تهدیدهای اجتماعی	O ₄	
۰/۲۳۸	۴	۵	حمایت مالی خیرین و سازمان‌های مردم‌نهاد در اجرای برنامه‌های اجتماعی در حوزه سلامت	O ₅	
۰/۳۳۳	۴	۷	وجود شبکه‌های اجتماعی مجوزدار (حقیقی و مجازی) در برنامه‌های سلامت روانی و اجتماعی	O ₆	
۰/۲۵	۳	۷	توسعه تحقیقات در زمینه مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت	O ₇	
۰/۳۳۳	۴	۷	وجود مرکز تحقیقات مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت	O ₈	
۰/۵۸۳	۳۱	۵۶	جمع امتیازها		
۰/۱۱۹	۲	۵	کمبود وجود اعتبار مالی در حوزه معاونت اجتماعی	C ₁	تهدیدها (Challenges)
۰/۱۰۷	۱	۹	تداخل برنامه‌های معاونت اجتماعی با معاونت بهداشتی در حوزه وزارتی خصوصاً در عدم اجرای نظام‌نامه استانی مدیریت سلامت همه‌جانبه با رویکرد مؤلفه‌های اجتماعی سلامت	C ₂	
۰/۰۸۳	۱	۷	جایگاه تعریف نشده آموزش‌های اجتماعی و ضرورت آن در حوزه معاونت	C ₃	
۰/۳۳۳	۴	۷	شناخت ناکافی اعضای هیأت علمی از وجود و جایگاه معاونت اجتماعی	C ₄	
۰/۶۴۲	۸	۲۸	جمع امتیازها		



نمودار (۵-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت اجتماعی دانشگاه



نمودار (۶-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت اجتماعی دانشگاه



جدول (۱۱-۱۵) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت اجتماعی دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۲۸	۱۱	۱/۵۹	S
۲۳	۷	۱/۱۲	W
۵۶	۳۱	۲/۵۸	O
۲۸	۸	۰/۶۴	C

جدول (۱۱-۱۶) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت اجتماعی دانشگاه

امتیاز	
۰/۴۷	فاکتور داخلی
۱/۹۴	فاکتور خارجی

جدول (۱۱-۱۷) عنوان راهبردهای و استراتژی‌های معاونت اجتماعی دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ گسترش اقدامات لازم برای تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت	۲/۷۹۶
	۲ آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه	۳/۲۱۳
	۳ نهادینه کردن و فرآیندسازی رویکرد مشارکت صاحبان مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت و ارتقای آن‌ها در جامعه تحت پوشش	۳/۳۰۹
	۴ افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه و افزایش همکاری‌های بین‌بخشی برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت در جهت اجتماعی‌سازی سلامت	۲/۵۸۸
SC	۵ جلب مشارکت ذینفعان برای تقویت اقدامات مداخله‌ای برای کاهش آسیب‌های سوانح جاده‌ای و ارتقای ایمنی عبور و مرور	۰/۹۸۵
	۶ تقویت همکاری و هماهنگی به منظور ارتقای کمی و کیفی اقدامات لازم به منظور کاهش نسبی بار ناشی از عوامل خطر و بیماری‌های واگیر و غیر واگیر	۱/۶۷۷
WO	۷ افزایش پوشش مراقبت‌های اجتماعی و مناسب‌سازی خدمات برای گروه‌های هدف	۲/۳۶۸
WC	۸ ارتقای سطح سلامت معنوی و کاهش بار آسیب‌های اجتماعی و اختلالات روانی	۱/۰۴۶



جدول (۱۱-۱۸) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت اجتماعی دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی	
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
۰/۱۸	۳	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶۰	S ₁	نقاط قوت (Strength)
۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	S ₂	
۰/۱۴	۳	۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	S ₃	
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۷	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳۴	S ₄	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	W ₁	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۱۸	۳	۰/۰۶	۱	۰/۰۶۰	W ₂	
۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	W ₃	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₁	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۱۲	۲	۰/۱۲	۲	۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۶۰	O ₂	
۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₃	
۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₄	
۰/۱۳	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۷	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳۴	O ₅	
۰/۱۹	۴	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₆	
۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₇	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۱۴	۳	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₈	
۰/۰۳	۱	۰/۱۲	۴	۰/۰۳	۱	۰/۱۰	۳	۰/۰۳۴	C ₁	تهدیدها (Challenges)
۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۱۸	۳	۰/۰۶۰	C ₂	
۰/۰۵	۱	۰/۱۴	۳	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	C ₃	
۰/۰۵	۱	۰/۱۴	۳	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	C ₄	
۱/۵۶		۱/۴۴		۱/۵۸		۱/۰۹		جمع جذابیت		



ادامه جدول (۱۱-۱۸) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت اجتماعی دانشگاه

راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی	
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
۰/۰۶	۱	۰/۱۸	۳	۰/۰۶	۱	۰/۱۸	۳	۰/۰۶۰	S ₁	نقاط قوت (Strength)
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۱۴	۳	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	S ₂	
۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۱۴	۳	۰/۰۴۷	S ₃	
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳۴	S ₄	
۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	W ₁	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶۰	W ₂	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	W ₃	
۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₁	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۱۲	۲	۰/۰۶۰	O ₂	
۰/۰۵	۱	۰/۱۴	۳	۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۴۷	O ₃	
۰/۰۹	۲	۰/۱۴	۳	۰/۰۹	۲	۰/۰۹	۲	۰/۰۴۷	O ₄	
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۳	۴	۰/۰۳۴	O ₅	
۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۱۹	۴	۰/۰۴۷	O ₆	
۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۴۷	O ₇	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	O ₈	
۰/۱۳	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳۴	C ₁	تهدیدها (Challenges)
۰/۱۲	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۶۰	C ₂	
۰/۰۹	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	C ₃	
۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۱	۰/۰۴۷	C ₄	
۱/۳۶		۱/۳۶		۱/۱۴		۱/۵۶		جمع جذابیت		



معاونت بهداشتی

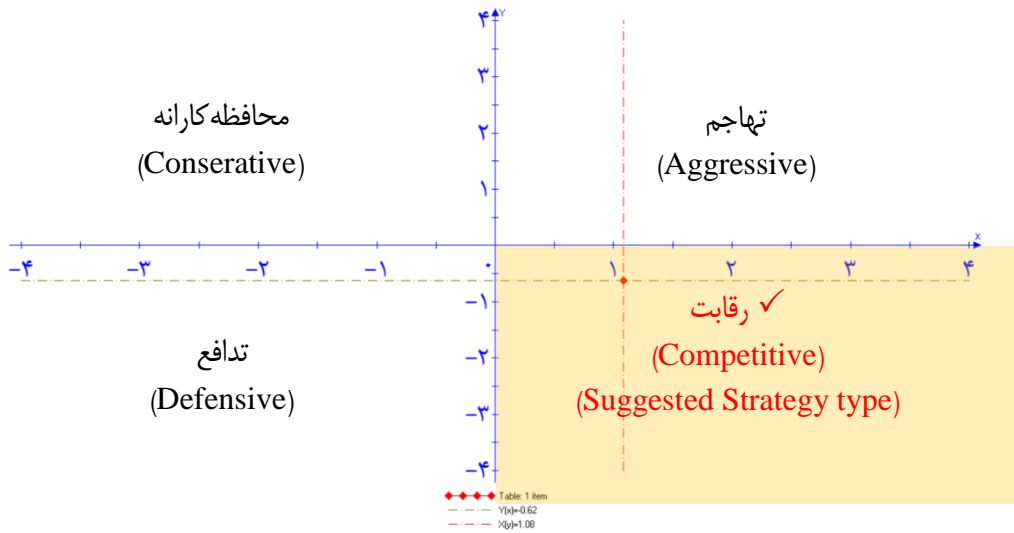
جدول (۱۱-۱۹) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت بهداشتی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۱۲۷	۳	۹	فعال بودن نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی و امکان گسترش آن	نقاط قوت (Strength)
۰/۹۹	۳	۷	تقسیم کار مناسب در واحدهای مختلف بهداشتی	
۰/۹۹	۳	۷	گسترش و وجود نظام شبکه‌های در حوزه کاری معاونت	
۰/۹۹	۳	۷	امکان دسترسی به داده‌ها و اطلاعات جمعیتی روستایی و شهری	
۰/۹۹	۳	۷	ادغام بسته‌های خدماتی دهان و دندان، سلامت روان و تغذیه در برنامه PHC	
۰/۹۹	۳	۷	وجود نظام استاندارد مراقبت برنامه‌های سلامت	
۰/۹۹	۳	۷	وجود سیستم نظارتی مناسب در حوزه کاری معاونت	
۰/۹۹	۳	۷	وجود برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده	
۰/۹۹	۳	۷	همکاری درون‌بخشی	
۰/۹۹	۳	۷	داشتن برنامه عملیاتی منسجم	
۰/۹۹	۳	۷	بازنگری و اصلاح فرایندهای خدمات جامع سلامت بر اساس نیازهای جدید سلامت	
۰/۹۹	۳	۷	متناسب بودن وضعیت تحصیلی پرسنل با نوع ردیف استخدامی	
۰/۹۹	۳	۷	توجه به رضایتمندی ارباب‌رجوع	
۰/۹۹	۳	۷	سیستم پایش و ارزشیابی جامع و سطح به سطح خدمات جامع سلامت	
۰/۱۲۷	۳	۹	استقرار و اجرای طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشتی	
۰/۹۹	۳	۷	حمایت، تعهد و مسئولیت‌پذیری کارکنان و مدیران از خدمات جامع سلامت	
۰/۱۲۷	۳	۹	استقرار سامانه‌های نرم‌افزاری مدیریت خدمات سلامت بالأخص سامانه یکپارچه بهداشت (سیب)	
۰/۹۹	۳	۷	وجود سیستم آموزشی پویا	
۱/۸۵۹	۵۴	۱۳۲	جمع امتیازها	
۰/۰۷۰	۳	۵	کمبود پرسنل تخصصی	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۸۵	۲	۹	توزیع نامناسب پرداخت‌ها	
۰/۰۶۶	۲	۷	ضعف در آنالیز داده‌های آماری	
۰/۰۸۵	۲	۹	توزیع نامناسب و ناکافی منابع انسانی، مادی و مالی	
۰/۰۶۶	۲	۷	کمبود فرصت‌های تحصیلی و مطالعاتی پرسنل رسمی بهداشتی	
۰/۰۶۶	۲	۷	ضعف در اطلاع‌رسانی فعالیت‌ها و عملکرد سیستم سلامت	
۰/۰۶۶	۲	۷	یکپارچگی کم و همسو نبودن سامانه‌های موجود در سیستم بهداشتی	
۰/۰۸۵	۲	۹	نقصان سیستم اجرایی نظام ارجاع	
۰/۰۶۶	۲	۷	کمبود امکانات و برنامه‌های رفاهی پرسنل بهداشتی	
۰/۰۶۶	۲	۷	ضعف در انجام پژوهش‌های کاربردی	
۰/۰۶۶	۲	۷	اجرای ناکامل نظام انتصاب مدیران	
۰/۷۸۴	۲۳	۸۱	جمع امتیازها	

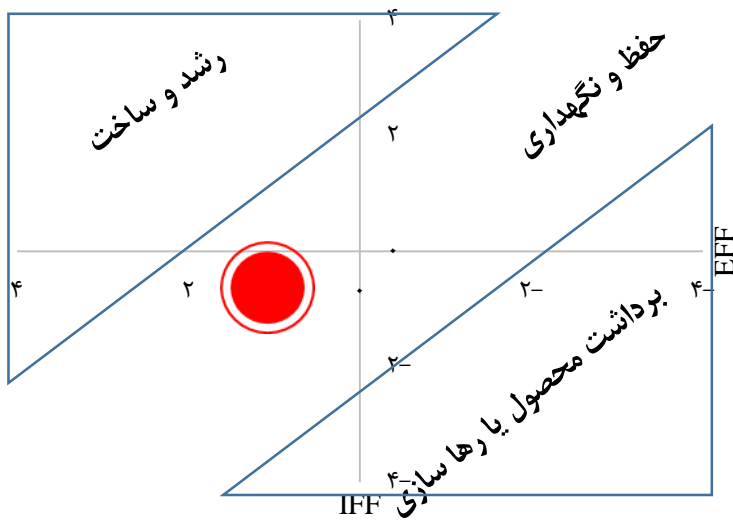


جدول (۱۱-۲۰) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت بهداشتی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی	
				فرصتها (Opportunities)	تهدیدها (Challenges)
۰/۲۱۸	۳	۹	موقعیت ویژه علمی، فرهنگی، جغرافیایی، اجتماعی، اقتصادی و ارتباطی استان	O ₁	
۰/۱۶۹	۳	۷	دسترسی قابل قبول به فناوری اطلاعات و ارتباطات و رسانه‌های جمعی	O ₂	
۰/۱۶۹	۳	۷	حمایت‌های معنوی و مادی سازمان‌های مردم‌نهاد (NGOs)	O ₃	
۰/۱۶۹	۳	۷	همه‌انگهی مناسب برون‌بخشی به ویژه در بخش خیرین سلامت	O ₄	
۰/۱۱۳	۲	۷	وجود گروهی از اعضای هیأت علمی علاقمند به همکاری با سیستم بهداشتی	O ₅	
۰/۸۳۸	۱۴	۳۷	جمع امتیازها		
۰/۱۴۵	۲	۹	ضعف سیاست‌های نظارت بر فعالیت‌های بخش خصوصی درمان مؤثر در امر سلامت	C ₁	
۰/۱۱۳	۲	۷	ضعف در تمایل عمومی مردم برای مشارکت در امور سلامت	C ₂	
۰/۱۱۳	۲	۷	مناسب نبودن برنامه‌های آموزشی دانشگاهی موجود با نیازهای نظام سلامت	C ₃	
۰/۱۴۵	۲	۹	پائین بودن میزان اعتبارات و منابع بخش سلامت	C ₄	
۰/۱۴۵	۲	۹	حمایت ناکافی بخش پشتیبانی از برنامه‌های فنی و تخصصی بهداشت	C ₅	
۱۱۳/۰	۲	۷	وجود الگوهای نامناسب زندگی و پایین بودن سطح سواد سلامت در بعضی مناطق استان	C ₆	
۰/۱۶۹	۲	۷	وجود مهاجرین خارجی در استان	C ₇	
۰/۱۴۵	۲	۹	کمبود تخصیص بودجه مناسب	C ₈	
۰/۱۱۳	۲	۷	بالا بودن جمعیت تحت پوشش خدمات درمانی	C ₉	
۰/۱۱۳	۲	۷	تغییر الگوی بیماری‌ها	C ₁₀	
۰/۱۴۵	۲	۹	مشکلات اقتصادی مردم	C ₁₁	
۱/۴۵۹	۲۳	۸۷	جمع امتیازها		



نمودار (۷-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت بهداشتی دانشگاه



نمودار (۸-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت بهداشتی دانشگاه



جدول (۱۱-۲۱) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت بهداشتی دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۳۲	۵۴	۱/۸۶	S
۸۱	۳۳	۰/۷۸	W
۳۷	۱۴	۰/۸۴	O
۸۷	۳۳	۱/۴۶	C

جدول (۱۱-۲۲) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت بهداشتی دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۱/۰۸	
	-۰/۶۲	

جدول (۱۱-۲۳) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت بهداشتی دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ افزایش دسترسی و بهبود کیفیت خدمات سلامت و ارتقای شاخص‌های آن S ₁ S ₃ S ₄ S ₆ S ₇ S ₈ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₂ S ₁₅ S ₁₇ O ₂ O ₄ O ₅	۱/۶۲۱
	۲ استقرار و ارتقای نظام پایش و ارزیابی عملکرد خدمات بهداشتی و سیستم نظارت بهداشتی S ₂ S ₃ S ₄ S ₆ S ₇ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₃ S ₁₄ S ₁₅ S ₁₇ O ₂ O ₅	۱/۴۳۳
	۳ توسعه فناوری اطلاعات و سیستم‌های مدیریت اطلاعات در حوزه بهداشت S ₃ S ₄ S ₆ S ₇ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₇ O ₂ O ₄ O ₅	۱/۱۷
	۴ ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر در حوزه بهداشت S ₁ S ₂ S ₉ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₂ S ₁₃ S ₁₄ S ₁₇ O ₂ O ₃ O ₄ O ₅	۱/۵۶۵
SC	۵ افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت گروه‌های هدف S ₁ S ₃ S ₄ S ₅ S ₆ S ₈ S ₁₀ S ₁₃ S ₁₅ S ₁₇ C ₁ C ₂ C ₆ C ₇ C ₉ C ₁₀ C ₁₁	۱/۹۸۱
	۶ کاهش مرگ‌های زودرس در استان S ₁ S ₃ S ₆ S ₈ S ₁₁ S ₁₃ S ₁₅ S ₁₇ C ₂ C ₄ C ₆ C ₇ C ₁₀ C ₁₁	۱/۷۷۰
	۷ ارتقای خدمات بهداشت محیط، حرفه‌ای و بازرسی آن‌ها S ₂ S ₃ S ₆ S ₇ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₃ S ₁₄ S ₁₅ S ₁₆ C ₁₀ C ₉ C ₆ C ₅ C ₂ C ₁	۱/۷۵۶
	۸ کاهش میزان شیوع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن‌ها S ₁ S ₃ S ₆ S ₈ S ₁₀ S ₁₃ S ₁₅ S ₁₇ T ₁ T ₂ T ₄ C ₆ C ₇ C ₁₀ C ₁₁	۲/۰۱۴
	۹ ارتقای سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری و تعالی و تعلیم بنیان خانواده در استان S ₁ S ₃ S ₄ S ₅ S ₆ S ₇ S ₈ S ₁₀ S ₁₃ S ₁₅ S ₁₇ C ₁₁ C ₉ C ₆ C ₄ C ₂ C ₁	۱/۹۴۳
WO	۱۰ ارتقای سطح ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم در استان W ₁ W ₃ W ₆ W ₈ W ₁₃ O ₂ O ₃ O ₄	۰/۸۶۰
	۱۱ گسترش اطلاع‌رسانی سلامت و سطح آگاهی آحاد جامعه و ارتقای سطح فرهنگ جامعه در خصوص مسائل بهداشتی W ₁ W ₄ W ₆ W ₇ W ₈ O ₂ O ₃ O ₄ O ₅	۰/۹۹۱
WC	۱۲ ارتقای سطح سلامت اجتماعی و معنوی مردم و کاهش آسیب‌های اجتماعی در استان W ₁ W ₃ W ₄ W ₆ W ₈ C ₁ C ₂ C ₄ C ₆ C ₇ C ₉ C ₁₁	۱/۳۱۴
	۱۳ افزایش همکاری‌های بین‌بخشی با سازمان‌ها و مؤسسات دولتی و خصوصی W ₁ W ₆ W ₆ W ₈ C ₂ C ₄ C ₅ C ₇ C ₉ C ₁₁	۱/۰۵۱



جدول (۱۱-۲۴) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت بهداشتی دانشگاه

راهبرد ۶		راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	S ₁
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₃
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₄
۰/۰۴	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₅
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₆
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₉
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₁
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₃
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	S ₁₅
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₆
۰/۰۴	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۶	S ₁₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱۵	W ₁
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۲۶	W ₂
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₃
۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۶	W ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۲۰	W ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۲۰	W ₇
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۲۶	W ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲۰	W ₉
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۰	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₁₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₁₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۶	O ₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	O ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	O ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	O ₄
۰/۰۱	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	O ₅

نقاط قوت (Strength)

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۲۴) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت بهداشتی دانشگاه

راهبرد ۶		راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۰	۴	۰/۱۰	۴	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	C ₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₂
۰/۰۳	۳۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	C ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۲	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۶	C ₄
۰/۰۱	۴	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	C ₅
۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₆
۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	C ₈
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۰	۱	۰/۰۲۰	C ₉
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۵	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	C ₁₀
۰/۰۶	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۳	۴	۰/۰۸	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	C ₁₁
۰/۹۱		۰/۹۴		۰/۹۰		۰/۹۱		۰/۹۲		۰/۹۴		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenged)



ادامه جدول (۱۱-۲۴) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت بهداشتی دانشگاه

راهبرد ۱۳		راهبرد ۱۲		راهبرد ۱۱		راهبرد ۱۰		راهبرد ۹		راهبرد ۸		راهبرد ۷		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	S ₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₂
۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۰	S ₃
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲۰	S ₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	S ₅
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۰	S ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲۰	S ₇
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₈
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	S ₉
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₁₀
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₁₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	S ₁₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₁₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	S ₁₄
۰/۰۱	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	S ₁₅
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	S ₁₆
۰/۰۱	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	S ₁₇
۰/۰۲	۴	۰/۰۱	۳	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	S ₁₈
۰/۰۳	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	W ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۶	W ₂
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	W ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۶	W ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۲۰	W ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	W ₇
۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۶	W ₈
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	W ₉
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۰	W ₁₀
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۶	۲	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲۰	W ₁₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۶	O ₁
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲۰	O ₂
۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۲۰	O ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	O ₄
۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	O ₅



ادامه جدول (۱۱-۲۴) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت بهداشتی دانشگاه

راهبرد ۱۳		راهبرد ۱۲		راهبرد ۱۱		راهبرد ۱۰		راهبرد ۹		راهبرد ۸		راهبرد ۷		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۲	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۶	C ₁
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲۰	C ₂
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₃
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲۶	C ₄
۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۱۰	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۶	C ₅
۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۰	C ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₇
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۶	C ₈
۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲۰	C ₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۰	C ₁₀
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۱	۲	۰/۰۲۶	C ₁₁
۰/۸۰		۰/۸۱		۰/۸۷		۰/۸۷		۰/۸۸		۰/۶۸		۰/۶۶		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenged)



معاونت تحقیقات و فناوری

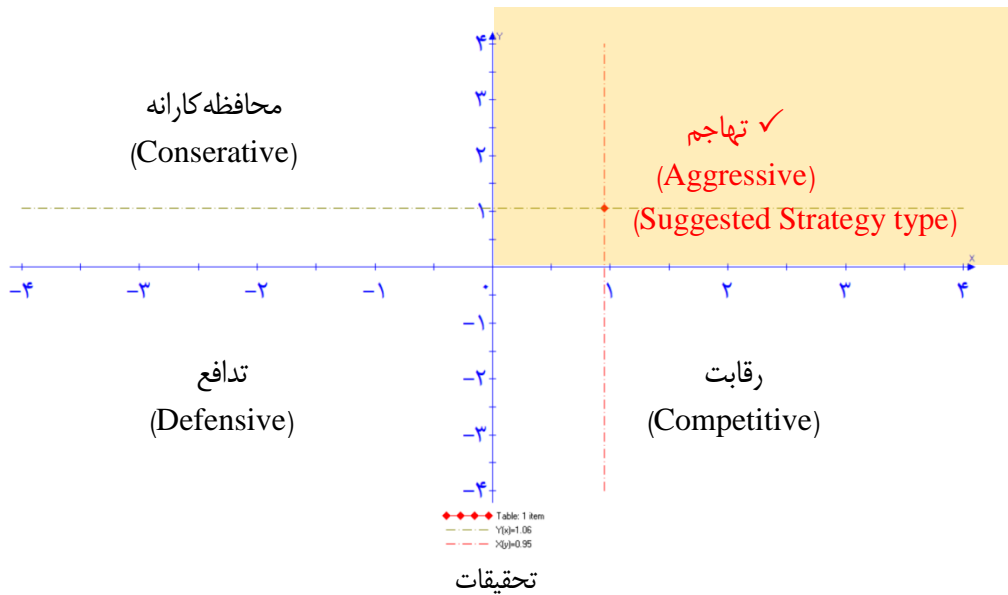
جدول (۱۱-۲۵) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

عوامل داخلی و خارجی	شرح	ضریب اهمیت (۹-۱)	امتیاز (۴-۱)	امتیاز موزون	نقاط قوت (Strength)		نقاط ضعف (Weakness)	
					W	S	W	S
	مراکز تحقیقاتی فعال با اعضای هیأت علمی توانمند	۹	۱	۰/۰۵۹	S1			
	تشکیل مرتب و منظم جلسات شورای پژوهشی، شورای نشر، هیأت تحریریه و کمیته‌های تخصصی پژوهشی	۷	۳	۰/۱۳۷	S2			
	وجود کتب، مجلات علمی الکترونیکی و چاپی و بانک‌های اطلاعاتی معتبر در کتابخانه مرکزی و سطح دانشگاه	۹	۴	۰/۲۳۵	S3			
	حمایت حوزه پژوهش از راه‌اندازی واحدهای رشد و فناوری و مراکز پژوهشی	۹	۴	۰/۲۳۵	S4			
	اعتبارات مناسب پژوهشی	۹	۴	۰/۲۳۵	S5			
	دسترسی مناسب به منابع علمی بین‌المللی معتبر و به‌روز	۹	۴	۰/۲۳۵	S6			
	وجود کمیته‌های پژوهشی و پژوهشگران فعال، علاقه‌مند و توانا	۹	۴	۰/۲۳۵	S7			
	دسترسی مناسب به داده‌های آماری	۷	۳	۰/۱۳۷	S8			
	وجود آزمایشگاه‌های مجهز و فعال در زمینه پژوهشی در مراکز تحقیقاتی و دانشگاه	۷	۴	۰/۱۸۳	S9			
	جمع امتیازها	۷۵	۳۱	۱/۶۹۲				
	اختصاص اکثر وقت اعضاء هیأت علمی دانشکده‌ها به امر آموزش و کمبود وقت برای انجام پژوهش	۹	۱	۰/۰۵۹	W1			
	کمبود پرسنل متخصص در مراکز تحقیقاتی و معاونت پژوهشی	۹	۱	۰/۰۵۹	W2			
	کمبود اعضای هیأت علمی پژوهشی	۷	۱	۰/۰۴۶	W3			
	عدم وجود کلینیک‌های فعال زیر نظر مراکز پژوهشی تابعه معاونت با نگاه پژوهشی در ارائه خدمت به مردم.	۷	۳	۰/۱۳۷	W4			
	توجه ناکافی به کاربردی بودن و تجاری‌سازی نتایج و یافته‌های پژوهشی	۹	۱	۰/۰۵۹	W5			
	نبود لاین‌های تخصصی پژوهشی مراکز تحقیقاتی در دانشگاه	۷	۱	۰/۰۴۶	W6			
	ضعیف بودن مکانیسم‌های مؤثر برای تشویق و ترغیب اعضای هیأت علمی برای انجام کار پژوهشی	۷	۲	۰/۰۹۲	W7			
	کمبود امکانات جهت پشتیبانی پژوهشی از پژوهشگران	۹	۱	۰/۰۵۹	W8			
	انگیزه ناکافی برخی از اعضای هیأت علمی برای انجام پژوهش	۷	۱	۰/۰۴۶	W9			
	تخصیص وقت اکثر اعضای هیأت علمی بالینی به امر درمان بیماران (در بیمارستان یا مطب) و یا کار در محیط خارج از دانشگاه	۷	۳	۰/۱۳۷	W10			
	جمع امتیازها	۷۸	۱۵	۰/۷۳۸				

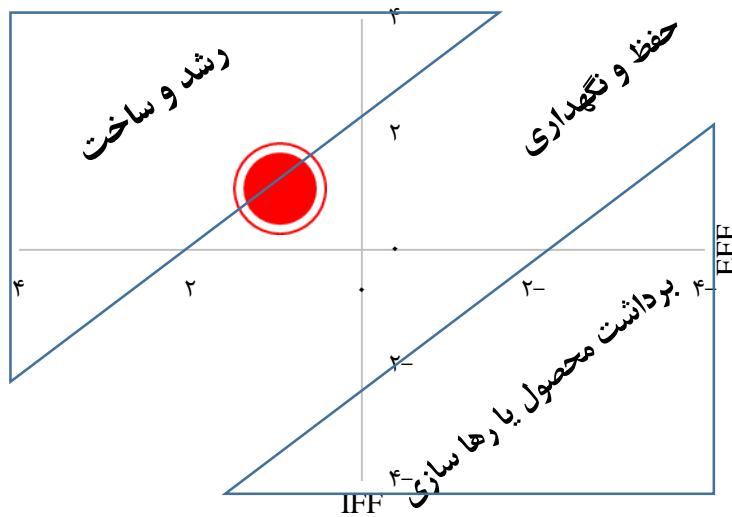


جدول (۱۱-۲۶) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

عوامل داخلی و خارجی	شرح	ضریب اهمیت (۹-۱)	امتیاز (۴-۱)	امتیاز موزون				
					فرصتها (Opportunities)	تهدیدها (Challenges)		
O ₁	توجه ویژه به تحقیقات و مراکز دانشگاهی در برنامه توسعه کشور و چشم‌انداز بیست ساله	۹	۴	۰/۲۲۹	فرصتها (Opportunities)			
O ₂	وجود سازمان‌های مستقل غیردولتی (NGOs) و نیز خیرین پژوهشی	۷	۴	۰/۱۷۸				
O ₃	حمایت وزارت متبوع و دیگر سازمان‌ها از انجام تحقیقات جهت حل مشکلات سلامت جامعه	۹	۴	۰/۲۲۹				
O ₄	وجود پتانسیل تحقیقاتی مشترک با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقات دیگر در استان‌های مجاور و سطح کشور	۷	۳	۰/۱۳۴				
O ₅	توجه ویژه صندوق حمایت از پژوهشگران کشور	۹	۴	۰/۲۲۹				
O ₆	جذابیت مالی فعالیت‌های خارج دانشگاه برای پژوهشگران	۵	۳	۰/۰۹۶				
O ₇	بالا رفتن نیاز بز شکان و مردم استان به اطلاعات به دست آمده از پژوهش‌های منطقه‌ای	۷	۴	۰/۱۷۸				
O ₈	اهمیت روزافزون پژوهش در وزارت بهداشت، در مان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌ها	۹	۴	۰/۲۲۹				
O ₉	گرایش سازمان‌ها و دانشگاه‌ها و مراکز داخل و خارج از کشور به همکاری پژوهشی	۷	۳	۰/۱۳۴				
O ₁₀	وجود مراکز مرتبط فعال در استان و امکان استفاده از امکانات آن‌ها در پژوهش	۷	۳	۰/۱۳۴				
O ₁₁	پشتیبانی مالی از انجام مطالعات بین‌رشته‌ای	۷	۳	۰/۱۳۴				
جمع امتیازها					۱/۹۰۴	۳۹	۸۳	
C ₁	تخصیص ناکافی یا دیر هنگام اعتبارات پژوهشی	۹	۲	۰/۱۱۵	تهدیدها (Challenges)			
C ₂	کم بودن میزان بودجه تحقیقاتی کشور و توزیع نامناسب آن	۷	۱	۰/۰۴۵				
C ₃	ضعف استفاده از نتایج تحقیقات انجام شده توسط سازمان‌های ذینفع و جامعه	۷	۱	۰/۰۴۵				
C ₄	محدود نمودن اختیارات دانشگاه از سوی وزارت متبوع در سیاست‌گذاری امور پژوهشی استان	۹	۱	۰/۵۷				
C ₅	انسجام ناکافی در سیاست‌گذاری پژوهشی در سطح ملی	۷	۲	۰/۰۸۹				
C ₆	دسترسی دشوار به ابزار، مواد و تجهیزات پژوهشی به علت تحریم‌های بین‌المللی	۷	۲	۰/۰۸۹				
C ₇	عدم وجود سیستم نشر و چاپ مناسب در استان	۷	۴	۰/۱۷۸				
C ₈	نبود سازوکار مناسب تحقیق و توسعه (D&R) در حوزه معاونت پژوهشی به منظور ارزشیابی فعالیت‌های انجام شده و ارائه راهکارهای علمی به واحدهای حوزه	۷	۲	۰/۰۸۹				
C ₉	مکانیسم‌های ضعیف برای تشویق و ترغیب اعضای هیأت علمی برای کار پژوهشی در سطح وزارت متبوع	۷	۲	۰/۰۸۹				
C ₁₀	ارتباط ضعیف دانشگاه با جامعه	۷	۱	۰/۰۴۵				
جمع امتیازها					۰/۸۴	۱۸	۷۴	



نمودار (۹-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه



نمودار (۱۰-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه



جدول (۱۱-۲۷) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۷۵	۳۴	۱/۸۷	S
۷۸	۱۵	۰/۷۴	W
۸۳	۳۹	۱/۸۰	O
۸۳	۱۹	۰/۸۵	C

جدول (۱۱-۲۸) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۱/۱۳	
	۰/۹۵	

جدول (۱۱-۲۹) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ هدمندسازی پژوهش با رویکرد ارتقای سلامت و خلق ثروت S ₁ S ₄ S ₇ S ₉ O ₁ O ₃ O ₅ O ₈ O ₁₀	۱/۷۶۳
	۲ توسعه کارآفرینی و نوآوری، گسترش ارتباط با جامعه و بهره‌مندی از دستاوردهای پژوهشی برای رفع نیازهای جامعه S ₁ S ₄ S ₇ S ₉ O ₁ O ₃ O ₄ O ₅ O ₈ O ₁₁	۱/۸۹۷
	۳ توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و تقویت دیپلماسی علمی S ₁ S ₄ S ₅ S ₆ S ₈ S ₉ O ₁ O ₃ O ₄ O ₅ O ₈ O ₁₁	۲/۲۶۹
	۴ حمایت از ایجاد و توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان و فعالیت‌های اشتغال‌زا مبتنی بر فناوری‌های نوین پتانسیل‌دار و تقویت مراکز رشد و فناوری و برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری برای آن‌ها S ₁ S ₄ S ₆ S ₇ S ₉ O ₁ O ₃ O ₅ O ₈ O ₁₀	۱/۹۹۸
SC	۵ توسعه‌ی هدفمند ظرفیت‌های مالی پژوهشی و فناوری S ₄ S ₅ S ₉ C ₁ C ₂ C ₅ C ₉	۰/۹۹۱
WO	۶ گسترش و تعمیق فعالیت‌های پژوهشی، ارتقای کمی و کیفی دستاوردهای پژوهشی و افزایش مشاهده‌پذیری وب‌سایت دانشگاه O ₁ O ₃ O ₄ O ₈ O ₁₁ W ₁ W ₅ W ₇ W ₈ W ₁₀	۱/۳۶۰
	۷ تسهیل دستیابی به منابع و پایگاه‌های اطلاعات علمی و بروزرسانی زیرساخت‌های مناسب فناوری اطلاعات W ₂ W ₃ W ₆ W ₈ O ₁ O ₃ O ₅ O ₈	۱/۱۳۹
	۸ توسعه همکاری‌های علمی بین‌سازمانی در سطوح دانشگاهی، ملی، بین‌المللی و ارتباط با محققین شاخص ملی و بین‌المللی W ₁ W ₅ W ₇ W ₉ W ₁₀ O ₁ O ₃ O ₄ O ₉ O ₁₁	۱/۲۵۲
W/C	۹ راه‌اندازی و توسعه مراکز پژوهشی و تجهیز و بروزرسانی امکانات موجود در مراکز آموزشی و پژوهشی موجود و استفاده از فناوری‌های نوین W ₄ W ₅ W ₆ W ₈ C ₁ C ₂ C ₆ C ₈	۰/۶۳۸
	۱۰ فعال‌سازی و ترویج اخلاق در پژوهش W ₁ W ₅ W ₇ W ₉ W ₁₀ C ₃ C ₅ C ₈	۰/۶۱۵



جدول (۳۰-۱۱) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۲۸	S ₁
-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	S ₂
-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۲۸	S ₃
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	S ₄
-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۱.۱	۴	-/۰.۲۸	S ₅
-/۰.۳	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۸	۳	-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	S ₆
-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۲۸	S ₇
-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	S ₈
-/۰.۶	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	S ₉
-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	W ₁
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۴	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	W ₂
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	W ₃
-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	W ₄
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	W ₅
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	W ₆
-/۰.۴	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۴	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲۲	W ₇
-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	W ₈
-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۳	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	W ₉
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	W ₁₀
-/۰.۳	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	O ₁
-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲۲	O ₂
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۲۸	O ₃
-/۰.۴	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲۲	O ₄
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۶	۲	-/۱.۱	۴	-/۰.۲۸	O ₅
-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۱	-/۰.۶	۴	-/۰.۱۶	O ₆
-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۲۲	O ₇
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۱.۱	۴	-/۰.۲	۳	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	O ₈
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۲	O ₉
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۲	O ₁₀
-/۰.۶	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۶	۲	-/۰.۲۲	O ₁₁
-/۰.۳	۱	-/۱.۱	۴	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲۸	C ₁
-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	C ₂
-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۶	۲	-/۰.۲	۳	-/۰.۲۲	C ₃
-/۰.۳	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۸	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۳	-/۰.۲۸	C ₄
-/۰.۹	۴	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۲	-/۰.۷	۱	-/۰.۲۲	C ₅
-/۰.۹	۴	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱	۳	-/۰.۴	۱	-/۰.۲۲	C ₆
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	C ₇
-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۲	C ₈
-/۰.۳	۲	-/۰.۶	۱	-/۰.۰	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۱	۲	-/۰.۲۲	C ₉
-/۰.۳	۱	-/۰.۴	۲	۰	۲	-/۰.۳	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۲۲	C ₁₀
۱/۰۹		۱/۱۴		۱/۲۳		۱/۱۹		۱/۳۸		جمع جذائیت	



ادامه جدول (۱۱-۳) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

عوامل خارجی		رابعه ۶		رابعه ۷		رابعه ۸		رابعه ۹		رابعه ۱۰	
وزن	رتبه	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	
S ₁	۰/۰۲۸	۳	۰/۰۸	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	
S ₂	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۷	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
S ₃	۰/۰۲۸	۲	۰/۰۶	۳	۰/۰۸	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	
S ₄	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	
S ₅	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	
S ₆	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۱	
S ₇	۰/۰۲۸	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۱	
S ₈	۰/۰۲۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	
S ₉	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	
W ₁	۰/۰۲۸	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	
W ₂	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۸	۲	
W ₃	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	
W ₄	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	
W ₅	۰/۰۲۸	۲	۰/۰۶	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	
W ₆	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۷	۲	
W ₇	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۷	۱	
W ₈	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	
W ₉	۰/۰۲۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	
W ₁₀	۰/۰۲۲	۳	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	
O ₁	۰/۰۲۸	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	
O ₂	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
O ₃	۰/۰۲۸	۳	۰/۰۸	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	
O ₄	۰/۰۲۲	۳	۰/۰۷	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	
O ₅	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	
O ₆	۰/۰۱۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	
O ₇	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
O ₈	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۸	۱	
O ₉	۰/۰۲۲	۳	۰/۰۷	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
O ₁₀	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
O ₁₁	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
C ₁	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۸	۱	۰/۰۳	۲	
C ₂	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۷	۱	۰/۰۲	۲	
C ₃	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
C ₄	۰/۰۲۸	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۶	۱	
C ₅	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	
C ₆	۰/۰۲۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	
C ₇	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۴	۰/۰۹	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	
C ₈	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	
C ₉	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۷	۱	۰/۰۲	۲	
C ₁₀	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	
جمع جذابیت		۱/۱۰		۱/۱۰		۰/۹۱		۱/۳۳		۰/۹۸	



معاونت توسعه

جدول (۱۱-۳۱) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت توسعه دانشگاه

عوامل داخلی و خارجی	شرح	ضریب اهمیت (۹-۱)	امتیاز (۴-۱)	امتیاز موزون
نقاط قوت (Strength)	S ₁	توسعه نظام فناوری اطلاعات با استقرار نظام جامع اطلاعات مدیریت	۹	۰/۰۶۸
	S ₂	روند رو به رشد درآمد اختصاصی در واحدهای تابعه و امکان هزینه‌کرد در راستای اهداف دانشگاه	۹	۰/۰۶۸
	S ₃	بهبود تخصیص منابع مالی	۷	۰/۰۵۳
	S ₄	اصلاح نظام ساختاری دانشگاه در راستای مأموریت‌ها و نقشه‌های علمی متناسب با نیازها و اهداف دانشگاه	۹	۰/۰۶۸
	S ₅	وجود کارکنان تحصیل‌کرده، مجرب و با انگیزه در حوزه‌های مختلف معاونت	۹	۰/۰۶۸
	S ₆	وجود باور مدیریتی در جهت حمایت از تفکر استراتژیک به تفکیک حوزه‌های معاونت	۹	۰/۰۶۸
	S ₇	وجود بستر مناسب برای اعمال نظارت بر واحدهای تابعه	۹	۰/۰۶۸
	S ₈	وجود امکانات و ابزار آموزشی مناسب به لحاظ برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت شغلی، آموزش‌های IT و مجازی	۹	۰/۰۶۸
	S ₉	توسعه هدفمند آموزش‌های مبتنی بر شایستگی حرفه‌ای و سنجش مستمر آن	۹	۰/۰۶۸
	S ₁₀	مستندسازی فرایندهای انجام کار و ارتقاء بخشی از فرایندها و روش‌های انجام کار در حوزه معاونت و در سطح دانشگاه و الکترونیکی نمودن آن و وجود پشتوانه حمایت مدیریتی از آن	۹	۰/۰۶۸
	S ₁₁	ارتقاء نظام ارزیابی و مدیریت عملکرد	۹	۰/۰۶۸
	S ₁₂	استقرار نظام مدیریت برنامه کاری کارکنان (از لحاظ مکانی و زمانی) در سطح دانشگاه	۷	۰/۰۵۳
	S ₁₃	وجود برنامه عملیاتی سالانه در حوزه معاونت و در سطح دانشگاه	۹	۰/۰۶۸
	S ₁₄	پیش‌بینی برآورد اعتبارات مورد نیاز سالیانه با اطمینان بالا	۹	۰/۰۲۳
	S ₁₅	استقرار نظام نوین مالی	۹	۰/۰۲۳
	S ₁₆	رسیدگی منظم و ماهیانه به اسناد مالی واحدها	۹	۰/۰۲۸
	S ₁₇	به روز شدن چارت سازمانی مدیریت بودجه	۵	۰/۰۶۸
	S ₁₈	مبادله موافقت‌نامه داخلی و تمرکز تخصیص در واحدها	۹	۰/۰۶۸
	S ₁₉	مطالعه و بررسی طرح‌ها و پیشنهادات واحدها و تلفیق آن‌ها جهت ارائه به ریاست دانشگاه و هیأت رئیسه	۹	۰/۰۵۳
	S ₂₀	برنامه‌ریزی و ایجاد راهکار لازم جهت ارائه گزارش فعالیت‌های به موقع مرتبط با بودجه	۷	۰/۰۳۸
	S ₂₁	نظارت بر عملکرد و ارزیابی بودجه در انطباق با برنامه‌های تعیین شده و آرایه گزارش‌ها	۵	۰/۰۲۳
	جمع امتیازها	۱۷۵	۵۹	۱/۲۳۴



ادامه جدول (۱۱-۳۱) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت توسعه دانشگاه

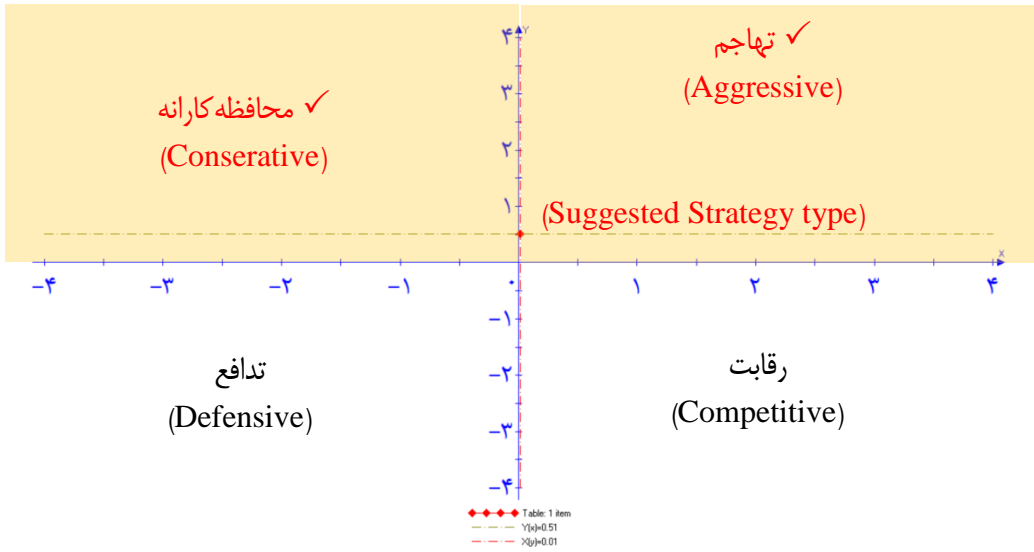
امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۰۳۵	۲	۷	کمبود مرکز آزمون تجهیز شده و کمبود فضای آموزشی متناسب با جامعه کارکنان دانشگاه	W ₁
۰/۰۳۵	۲	۷	ارائه ناکافی و به موقع نبودن اطلاعات عملکردی، منابع و شاخص‌های مؤثر در تنظیم بودجه توسط واحدهای تحت پوشش دانشگاه	W ₂
۰/۰۳۵	۲	۷	شناخت ناکافی سایر حوزه‌ها از شرح وظایف و حدود اختیارات حوزه معاونت	W ₃
۰/۰۳۵	۲	۷	ناکارآمدی نظام اطلاعات و آمار جهت تصمیم‌گیری‌های صحیح مدیریت	W ₄
۰/۰۳۵	۲	۷	نبودن یک سیستم پیشرفته الکترونیک در بایگانی پرسنلی دانشگاه	W ₅
۰/۰۴۵	۲	۹	شفاف نبودن برخی از فرایندها و رویه‌های انجام کار	W ₆
۰/۰۴۵	۲	۹	ضعف در فرایند مناسب جهت نیازسنجی، جذب و بکارگیری نیروی انسانی متخصص	W ₇
۰/۰۴۵	۲	۹	مرتبط نبودن مدرک تحصیلی کارکنان با سمت‌های مورد تصدی	W ₈
۰/۰۴۵	۲	۹	کمبود فضای فیزیکی و تجمیع نبودن واحدهای تابعه در ستاد دانشگاه	W ₉
۰/۰۴۵	۲	۹	استقرار نداشتن سامانه امور قراردادهای	W ₁₀
۰/۰۴۵	۲	۹	کمبود امکانات رفاهی و تفریحی برای کارکنان	W ₁₁
۰/۰۴۵	۲	۹	ضعف در مستندسازی و استفاده بهینه و نگهداشت اموال و دارایی‌های دانشگاه	W ₁₂
۰/۰۴۵	۲	۹	آشنایی ناکافی با قوانین و مقررات	W ₁₃
۰/۰۴۵	۲	۹	متناسب نبودن چارت تشکیلاتی با ظرفیت‌ها و رسالت واحدها	W ₁₄
۰/۰۳۵	۲	۷	اجرای ناصحیح نظام ارزشیابی عملکرد و عدم استفاده از نتایج ارزشیابی کارکنان در ارتقاء و جبران خدمات کارکنان	W ₁₅
۰/۰۱۸	۱	۷	عدم وجود تفاهم‌نامه بودجه‌ای با واحدهای تابعه دانشگاه	W ₁₆
۰/۰۶۸	۳	۹	کمبود شدید بودجه با توجه به نیازهای فعلی آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و فرهنگی دانشگاه	W ₁₇
۰/۰۷۱	۴	۷	نبودن برنامه‌ریزی در تخصیص بودجه به واحدها	W ₁₈
۰/۰۳۸	۳	۵	عدم ارائه به موقع اطلاعات شاخص‌های بودجه‌ای توسط واحدهای تحت پوشش دانشگاه	W ₁₉
۰/۰۴۵	۲	۹	نبودن آمار و اطلاعات جامع و یکپارچه	W ₂₀
۰/۰۶۸	۳	۹	تناقض در اطلاعات آماری جمع‌آوری شده از واحدهای مختلف	W ₂₁
۰/۰۷۱	۴	۷	کمبود نیروی کارشناس در زمینه نظارت و برنامه‌ریزی	W ₂₂
۰/۰۴۵	۲	۹	ناکافی بودن پایش و نظارت مستمر منابع انسانی مبتنی بر استانداردهای کمی و کیفی	W ₂₃
۰/۰۴۵	۲	۹	نهادینه‌سازی نامناسب شرایط انتصاب نیروی انسانی شایسته در مشاغل مختلف	W ₂₄
۰/۰۴۵	۲	۹	عدم توزیع عادلانه و مبتنی بر نیاز نیروی انسانی نظام سلامت	W ₂₅
۰/۰۴۵	۲	۹	وجود ساختار جزیره‌ای سامانه‌های نرم‌افزاری متعدد موجود که توسط مدیریت‌های مختلف مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد.	W ₂₆
۱/۲۲۷	۶۰	۲۲۱	جمع امتیازها	

نقاط ضعف (Weakness)



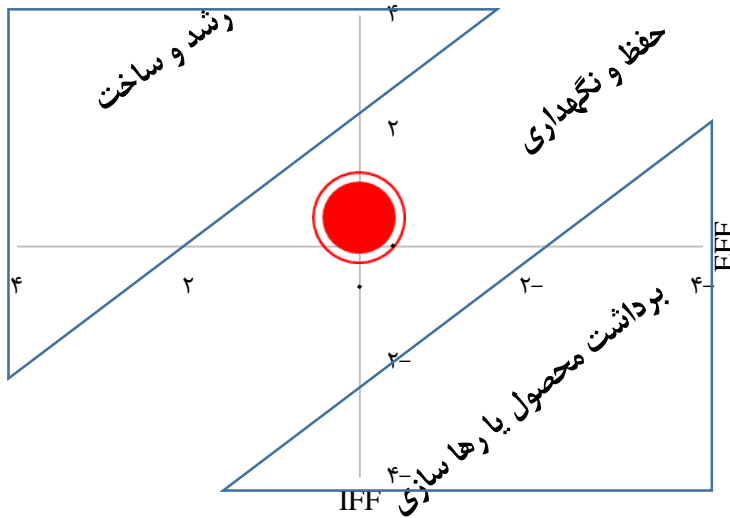
جدول (۱۱-۳۲) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت توسعه دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۱۵۷	۳	۹	ارتباط منطقی با وزارت متبوع و سازمان برنامه و بودجه در خصوص جذب منابع اعتباری و اصلاح ساختار تشکیلاتی	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۱۵۷	۳	۹	امکان تصویب آئین‌نامه و دستورالعمل‌های اختصاصی توسط هیأت امنا	
۰/۰۸۱	۲	۷	استفاده از ظرفیت‌های هیأت امنا دانشگاه‌ها به منظور تسهیل و تسریع در جذب نیروی انسانی	
۰/۱۵۷	۳	۹	ارتباط مطلوب با واحدهای برون‌سازمانی که به لحاظ تخصصی با معاونت هم‌اندیشی دارند	
۰/۱۵۷	۳	۹	وجود منابع علمی و مدیریتی قابل دسترسی در شبکه اطلاعات جهانی	
۰/۱۵۷	۳	۹	امکان جلب رضایت ارباب‌رجوع از دریافت خدمات به صورت الکترونیک	
۰/۱۶۳	۴	۷	ارتباط منطقی با وزارت متبوع و سازمان برنامه و بودجه کشور	
۰/۱۶۳	۴	۷	نگرش مثبت ریاست دانشگاه و هیأت رئیسه نسبت به فرایندها و تصمیمات حوزه معاونت	
۰/۰۵۲	۳	۳	وجود سیاست‌های صریح و جامع در اسناد و قوانین بالادستی	
۰/۱۶۳	۳	۹	هماهنگی با معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه به منظور پیگیری تخصیص به موقع بودجه	
۱/۴۰۱	۳۱	۷۸	جمع امتیازها	
۰/۱۰۵	۲	۹	یوروکراسی و تعدد سازمان‌های نظارتی	تهدیدها (Challenges)
۰/۱۰۵	۲	۹	ناکافی بودن اعتبارات مصوب	
۰/۰۸۱	۲	۷	تغییرات مداوم قوانین و مقررات، وجود قوانین متعدد و دستورالعمل‌های عدم جامع‌نگری در تنظیم قوانین	
۰/۰۸۱	۲	۷	مبهم بودن نحوه مشارکت بخش خصوصی در برنامه‌های خدمات معاونت	
۰/۱۰۵	۲	۹	کمبود و نامتناسب بودن تخصیص اعتبارات در زمان اجرای پروژه‌های عمرانی	
۰/۱۰۵	۲	۹	عدم نگرش بودجه‌ریزی عملیاتی در مسئولین	
۰/۰۵۲	۱	۹	نامتناسب بودن نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد در سطوح مختلف دانشگاه	
۰/۰۴۱	۱	۷	نبود تحلیل شفاف و کارآمد بودجه	
۰/۰۴۱	۱	۷	تحقق نیافتن به موقع مطالبات از سازمان‌های بیمه‌گر	
۰/۰۸۷	۳	۵	عدم وجود وحدت رویه و ناکارآمدی نظام پرداخت حقوق کارکنان	
۰/۰۴۱	۱	۷	وضع قوانین و مقررات با بار مالی، بدون تأمین اعتبار سالانه	
۰/۰۵۲	۱	۹	پرداخت نشدن کسری بودجه و تخصیص ندادن به موقع اعتبارات جاری و ردیف‌های متمرکز به دانشگاه	
۰/۸۹۵	۲۰	۹۴	جمع امتیازها	



توسعه

نمودار (۱۱-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت توسعه دانشگاه



نمودار (۱۲-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت توسعه دانشگاه



جدول (۱۱-۳۳) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت توسعه دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۷۵	۵۹	۱/۲۵	S
۲۱۶	۵۹	۱/۲۴	W
۸۰	۳۲	۱/۲۶	O
۱۲۲	۲۷	۱/۰۰	C

جدول (۱۱-۳۴) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت توسعه دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۰/۰۲	
	۰/۲۵	

جدول (۱۱-۳۵) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت توسعه دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	اصلاح نظام مدیریت منابع و تنوع‌بخشی به منابع درآمدی دانشگاه	۱/۱۷۹
	توانمندسازی منابع انسانی دانشگاه با هدف همسوسازی توان علمی و عملی	۱/۳۷۲
	چابک‌سازی فرایندها و ساز و کارهای همکاری درون و برون دانشگاهی	۱/۵۰۶
	طراحی و پیاده‌سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت علمی به منظور ارتقای خدمات تخصصی و افزایش بهره‌وری	۱/۶۸۲
SC	ارتقای فرهنگ سازمانی، سلامت سازمانی، شفافیت سازمانی و پاسخگویی	۰/۰۳۲
	مدیریت کارآمد هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های عمومی و جاری	۱/۴۰۳
	حمایت از برون‌سپاری و استفاده از ظرفیت‌های بخش‌های غیردولتی در ارائه خدمات	۱/۰۱۱
WO	مدیریت مؤثر پروژه‌های اجرایی و عمرانی مطابق قراردادهای منعقد و استانداردهای کشوری	۰/۱۸۷
	توسعه خدمات رفاهی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه	۰/۴۷
	پیاده‌سازی برنامه‌های دانشگاه سبز با رویکرد توسعه پایدار و صرفه‌جویی و مدیریت انرژی	۰/۱۸۸
	توسعه خدمات مبتنی بر وب در راستای دولت الکترونیک و هوشمندسازی اداری	۱/۳۶
	توسعه رعایت حقوق شهروندی ذینفعان، صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی	۱/۴۸
WC	تدوین و بازنگری نظام انگیزشی و ارزیابی عملکرد با رویکرد ارزش‌آفرینی و ارتقای انگیزش و عملکرد منابع انسانی در ارائه خدمات تخصصی	۰/۷۰۶



جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₁
۰/۰۳	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₂
۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	S ₃
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₄
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	S ₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₈
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₁₀
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	S ₁₂
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₃
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	S ₁₄
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₁₆
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۰۸	S ₁₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	S ₁₈
۰/۰۳	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₉
۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	S ₂₀
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰۸	S ₂₁

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰	۱	۰/۰۱۲	W ₁
۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₃
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₅
۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₆
۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₇
۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	W ₈
۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₉
۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₁₀
۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۵	W ₁₁
۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₁₂
۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₁₃
۰/۰۳	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₁₄
۰/۰۲	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۲	W ₁₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁₆
۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₁₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۲	W ₁₈
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۰۸	W ₁₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₂₀
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	W ₂₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۲	W ₂₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۱۵	W ₂₃
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	W ₂₄
۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۱۵	W ₂₅
۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₂₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۰	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	W ₂₇
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₁
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	O ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₄
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	O ₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	O ₆
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	O ₇
۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	O ₈
۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۰۵	O ₉
۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	O ₁₀

(Weakness) نقاط ضعف

(Opportunities) فرصت‌ها



جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی	تهدیدها (Challenges)
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₁	
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₂	
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₃	
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₄	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	C ₅	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	C ₆	
۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₇	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₈	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۲	C ₉	
۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۰۸	C ₁₀	
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₁₁	
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₁₂	
۰/۷۳		۰/۶۳		۰/۵۰		۰/۷۸		جمع جذابیت		



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۶	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₃
۰/۰۳	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₆
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۵	S ₇
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	S ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₁₀
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	S ₁₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۲	S ₁₂
۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	S ₁₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	S ₁₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱۵	S ₁₅
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۵	S ₁₆
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۰۸	S ₁₇
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	S ₁₈
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₉
۰/۰۴	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۲	S ₂₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۰۸	S ₂₁

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۴	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	W ₃
۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	W ₅
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	W ₇
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₈
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	W ₉
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	W ₁₀
۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	W ₁₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₁₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	W ₁₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۵	W ₁₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۱۲	W ₁₅
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۲	W ₁₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	W ₁₇
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	W ₁₈
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۰۸	W ₁₉
۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	W ₂₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	W ₂₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۲	W ₂₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۳	۰/۰۱۵	W ₂₃
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۵	W ₂₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۵	W ₂₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₂₆
۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	W ₂₇
۰/۰۱	۳	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	O ₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₄
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₅
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	O ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	O ₇
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۴	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	O ₈
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۰۵	O ₉
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₁₀

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	C ₁
۰/۰۶	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₂
۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	C ₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	C ₄
۰/۰۲	۴	۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₆
۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۵	C ₇
۰/۰۴	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	C ₈
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱۲	C ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۰۸	C ₁₀
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	C ₁₁
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۵	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₁₂
۰/۱۶۵		۰/۱۶۴		۰/۱۶۶		۰/۱۶۶		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenges)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

استراتژی ۱۳		استراتژی ۱۲		استراتژی ۱۱		استراتژی ۱۰		استراتژی ۹		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۶	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₃
۰/۰۰	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₄
۰/۰۰	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₅
۰/۰۰	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	S ₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۵	S ₇
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₈
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₉
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₀
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱۵	S ₁₁
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۲	S ₁₂
۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₃
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	S ₁₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	S ₁₆
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۰۸	S ₁₇
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۵	S ₁₈
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۵	S ₁₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۲	S ₂₀
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۰۸	S ₂₁

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

استراتژی ۱۳		استراتژی ۱۲		استراتژی ۱۱		استراتژی ۱۰		استراتژی ۹		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₁
-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₂
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₃
-/۰۲	۳	-/۰۱	۱	-/۰۳	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₄
-/۰۲	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۳	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₅
-/۰۳	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₆
-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۳	۲	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	W ₇
-/۰۴	۱	-/۰۲	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۳	-/۰۱۵	W ₈
-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۴	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₉
-/۰۲	۳	-/۰۳	۲	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	W ₁₀
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۳	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₁₁
-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۲	-/۰۳	۱	-/۰۴	۱	-/۰۱۵	W ₁₂
-/۰۲	۴	-/۰۱	۱	-/۰۲	۳	-/۰۱	۳	-/۰۱	۱	-/۰۱۵	W ₁₃
-/۰۳	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₁₄
-/۰۲	۱	-/۰۱	۲	-/۰۳	۲	-/۰۱	۲	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	W ₁₅
-/۰۲	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۴	-/۰۲	۱	-/۰۱	۳	-/۰۱۲	W ₁₆
-/۰۳	۳	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۵	W ₁₇
-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۳	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	W ₁₈
-/۰۲	۲	-/۰۳	۴	-/۰۳	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۴	-/۰۰۸	W ₁₉
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۳	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₂₀
-/۰۲	۱	-/۰۱	۲	-/۰۰	۲	-/۰۱	۲	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₂₁
-/۰۰	۲	-/۰۱	۴	-/۰۲	۲	-/۰۱	۴	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	W ₂₂
-/۰۰	۳	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۵	W ₂₃
-/۰۰	۱	-/۰۳	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۳	-/۰۱۵	W ₂₄
-/۰۰	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۵	W ₂₅
-/۰۲	۴	-/۰۱	۳	-/۰۳	۲	-/۰۲	۳	-/۰۱	۲	-/۰۱۵	W ₂₆
-/۰۲	۱	-/۰۱	۲	-/۰۱	۲	-/۰۳	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	W ₂₇
-/۰۳	۱	-/۰۳	۲	-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	O ₁
-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۳	-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	O ₂
-/۰۲	۲	-/۰۴	۳	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	O ₃
-/۰۱	۳	-/۰۵	۳	-/۰۱	۲	-/۰۳	۲	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	O ₄
-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۳	۴	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	O ₅
-/۰۱	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۱۵	O ₆
-/۰۳	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	O ₇
-/۰۱	۲	-/۰۱	۱	-/۰۳	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	O ₈
-/۰۲	۲	-/۰۲	۳	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۵	O ₉
-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۳	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۵	O ₁₀

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۳۶) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت توسعه دانشگاه

استراتژی ۱۳		استراتژی ۱۲		استراتژی ۱۱		استراتژی ۱۰		استراتژی ۹		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۱۵	C ₁
۰/۰۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	C ₂
۰/۰۲	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۰	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	C ₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₄
۰/۰۶	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	C ₅
۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۱۵	C ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₇
۰/۰۱	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۲	C ₈
۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۲	C ₉
۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۰۸	C ₁₀
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۱۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۲	C ₁₁
۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	C ₁₂
۰/۶۱		۰/۵۸		۰/۶۰		۰/۶۲		۰/۶۵		جمع جذابیت	

تهدیدها (Challenges)



معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول (۱۱-۳۷) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

عوامل داخلی و خارجی	شرح	ضریب اهمیت (۹-۱)	امتیاز (۴-۱)	امتیاز موزون
نقاط قوت (Strength)	S1	استقرار مداوم کارشناسان مشاوره در اماکن آموزشی و خوابگاهها	۷	۰/۰۶۶
	S2	اسکان صدرصد دانشجویان متقاضی خوابگاه	۹	۰/۰۸۵
	S3	تعدد کانون‌ها و انجمن‌های علمی در دانشگاه	۹	۰/۰۸۵
	S4	بهره‌گیری از خدمات اساتید، مربیان و کارشناسان مجرب در زمینه‌های مشاوره، امور ورزشی، رفاهی و فرهنگی	۷	۰/۰۶۶
	S5	بسیج همگانی تمامی مسئولین دانشگاه جهت رفع نیاز دانشجویان در زمینه ساخت خوابگاه جدیدالاحداث	۹	۰/۰۶۴
	S6	تأمین نیازهای تغذیه‌ای (صبحانه، نهار، شام) دانشجویان در حد استانداردهای موجود	۹	۰/۰۸۵
	S7	مناسب بودن امکانات و فضای ورزشی دانشگاه	۷	۰/۰۴۹
	S8	تصمیم‌گیری و ارائه خدمات فرهنگی و دانشجویی با مشارکت تشکل دانشجویی، شورای صنفی، کانون‌های دانشجویی و سایر نمایندگان دانشجویان	۹	۰/۰۸۵
	S9	استفاده از دانشجویان در ساعات آزاد درسی تحت عنوان کار دانشجویی	۷	۰/۰۴۹
	S10	امکان ارتباط آزاد دانشجویان با مسئولین واحدهای دانشجویی، فرهنگی	۷	۰/۰۴۹
	S11	استفاده از فناوری به روز (اینترنت و سیستم اتوماسیون) در ارائه خدمات دانشجویی و فرهنگی	۷	۰/۰۶۶
	S12	وجود شورای دانشجویی فعال و تشکیل شورای اطلاع‌رسانی	۹	۰/۰۸۵
	S13	وجود برنامه نظرسنجی و ارزیابی از نحوه اثربخشی خدمات ارائه شده در حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی	۷	۰/۰۴۹
	S14	وجود تعداد قابل تأمل نشریات فرهنگی، اجتماعی، سیاسی دانشجویان	۹	۰/۰۸۵
	S15	تجمیع امکانات ورزشی در مجموعه پردیس دانشگاه	۹	۰/۰۸۵
	S16	ارتباط با خانواده دانشجویان و کمک به حل مشکلات آنان	۹	۰/۰۲۱
	S17	نزدیک بودن خوابگاه دانشجویان به مجموعه ورزشی دانشگاه	۷	۰/۰۶۶
	S18	وجود استخر سرپوشیده سلامت جهت استفاده دانشجویان	۷	۰/۰۶۶
	S19	تعدد برگزاری مسابقات و جشنواره‌های ورزشی در مناسبت‌های گوناگون	۷	۰/۰۴۹
	S20	برگزاری سالیانه المپیاد ورزشی کارکنان در دانشگاه	۷	۰/۰۶۶
	S21	تعامل خوب معاونت دانشجویی و فرهنگی با مدیران حوزه و تشکیل جلسات هفتگی مستمر	۹	۰/۰۸۵
	S22	استفاده بهینه از فضاهای ورزشی موجود	۹	۰/۰۸۵
	S23	استفاده از مربیان متخصص و درجه یک جهت آموزش به ذینفعان	۹	۰/۰۸۵
	S24	برخورداری از بنیه علمی مناسب جهت ارائه برنامه‌های آموزشی برای سازمان‌های دیگر	۹	۰/۰۸۵
	S25	استفاده از تست‌ها و آزمون‌های روان و شخصیت جهت شناسایی دانشجویان آسیب‌پذیر	۹	۰/۰۲۱
	S26	حضور و شرکت کارکنان در کارگاه‌های دانش‌افزایی و آموزشی	۹	۰/۰۸۵
	S27	ارتباط مستمر با اساتید در جهت ارتقای عملکرد تحصیلی دانشجویان و رفع مشکلات آنان	۹	۰/۰۸۵
	S28	برگزاری کارگاه آموزشی و دوره‌های ضمن خدمت جهت کارکنان	۵	۰/۰۳۵
	S29	شناسایی دانشجویان آسیب‌پذیر و ارائه خدمات در جهت بهبود عملکرد تحصیلی آنان	۹	۰/۰۸۵
	S30	ارائه خدمات مشاوره‌ای و بهداشت روان به کارکنان در سطح دانشگاه	۷	۰/۰۶۶
	S31	اجرای کارگاه‌های آموزشی مشاوره متناسب با نیاز دانشجویان و مسائل روز دانشجویی	۹	۰/۰۸۵
	S32	اطلاع‌رسانی کافی درخصوص نحوه ارائه خدمات	۷	۰/۰۶۶
	S33	برگزاری همایش‌ها و تشکیل شورای علمی با خانواده دانشجویان بر اساس علمی و حرفه‌ای	۵	۰/۰۳۵
	جمع امتیازها	۲۶۳	۱۱۸	۲/۲۲۱



ادامه جدول (۱۱-۳۷) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۰۲۸	۲	۶	ضعف پژوهش‌های کاربردی در حوزه خدمات دانشجویی، فرهنگی	W ₁
۰/۰۲۱	۱	۹	نبود سازوکار مناسب برای جذب دانشجویان برتر	W ₂
۰/۰۳۳	۲	۷	مدون نبودن استانداردها در خصوص ارائه خدمات رفاهی به دانشجویان	W ₃
۰/۰۲۸	۲	۶	ضعف در بکارگیری معیارهای مناسب انتخاب کارکنان برجسته	W ₄
۰/۰۰۷	۱	۳	تأخیر در پرداخت یا عدم پرداخت دستمزد کار دانشجویی دانشجویان	W ₅
۰/۰۴۲	۲	۹	عدم تعدد و سطح کیفی برنامه‌های فرهنگی و علمی تشکلهای و انجمن‌های دانشجویی و عدم وجود باور عملی به تأثیرات فرهنگی	W ₆
۰/۰۳۳	۲	۷	کمبود اعتبارات در بخش وام‌های دانشجویی و خوابگاهی	W ₇
۰/۰۶۴	۳	۹	کمبود نیروی انسانی متخصص و کارآمد و نداشتن امکانات رسانه‌ای و سرعت پایین اینترنت و قطع بودن سایت‌ها در بعضی موارد	W ₈
۰/۰۴۹	۳	۷	ضعف در بخش نظارت بر بخش‌های اجرا و تکمیل پروژه‌های عمرانی دانشگاه	W ₉
۰/۰۶۶	۴	۷	عدم وجود باور علمی به فرهنگ و تأثیرگذاری آن در مؤلفه‌های اجتماعی و عینی	W ₁₀
۰/۰۳۵	۳	۵	عدم تنوع منوی غذا (نوع یک و نوع دو) در وعده نهار دانشجویان	W ₁₁
۰/۰۴۹	۳	۷	کمبود امکانات رفاهی در بخش خوابگاه‌های دانشجویی	W ₁₂
۰/۰۳۳	۲	۷	کم‌توجهی به نیازها و علایق ورزشی دانشجویان در تدوین برنامه‌های ورزشی	W ₁₃
۰/۰۲۱	۱	۹	مشکل ایمنی در برخی سالن‌های ورزشی دانشگاه به دلیل عدم وجود حفاظ دیوارها و ستون‌های آهنی	W ₁₄
۰/۰۳۳	۲	۷	فرسوده بودن دستگاه‌های بدن‌سازی	W ₁₅
۰/۰۱۶	۱	۷	کمبود فضای ورزشی مناسب جهت برگزاری کلاس‌های رشته‌های ورزشی تیمی از جمله فوتبال، والیبال و ...	W ₁₆
۰/۰۴۲	۲	۹	کمبود امکانات ورزشی مناسب در اداره تربیت بدنی دانشگاه	W ₁₇
۰/۰۴۲	۲	۹	استقبال کم دانشجویان از ورزش‌های همگانی	W ₁₈
۰/۰۴۲	۲	۵	کمبود نیروی انسانی متخصص تربیت بدنی طبق چارت سازمانی دانشگاه	W ₁₉
۰/۰۴۲	۲	۹	عدم وجود رختکن و کمبود سالن‌های ورزشی	W ₂₀
۰/۰۲۱	۱	۹	عدم توجه برخی از مسئولین نسبت به برنامه‌های اداره مشاوره	W ₂₁
۰/۰۲۱	۱	۹	عدم همکاری برخی از اساتید در خصوص ارتباط با اداره مشاوره و ارجاع دانشجویان آسیب‌پذیر به اداره مشاوره	W ₂₂
۰/۷۵۲	۴۴	۱۶۲	جمع امتیازها	

نقاط ضعف (Weakness)



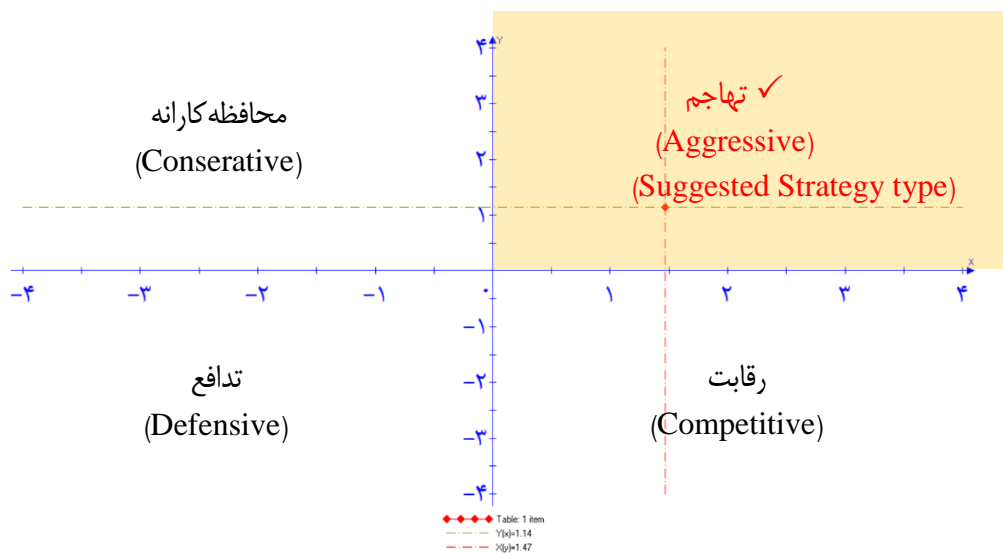
جدول (۱۱-۳۸) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۱۱۳	۴	۹	افزایش انگیزه‌های فرهنگی و خدمت‌رسانی در مدیریت کلان کشور	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۱۱۳	۴	۹	دید قوی رسانه‌ای و اهمیت دادن به حوزه روابط عمومی معاونت‌های دانشجویی و فرهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور	
۰/۱۱۳	۴	۹	مشارکت نیروهای خیر و مردمی در امور رفاهی دانشجویی به ویژه در ساخت‌وساز خوابگاه	
۰/۱۱۳	۴	۹	توسعه فناوری‌های جدید و کاربرد آن در امور فرهنگی، دانشجویی	
۰/۰۲۸	۳	۳	مشارکت سازمان‌های دولتی از قبیل استانداری، شورای شهر، فرمانداری و ... در اجرای برنامه‌های فرهنگی، دانشجویی	
۰/۰۴۷	۳	۵	وجود مؤسسات فرهنگی و هنری دارای مجوز فعالیت از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی	
۰/۰۴۷	۳	۵	تعامل مناسب فرهنگی و مشارکت در اجرای برنامه‌های فرهنگی، ورزشی و علمی با دانشگاه‌های استان	
۰/۱۱۳	۴	۹	وجود فارغ‌التحصیلان جوان، شایسته و کارآمد	
۰/۱۱۳	۴	۹	همجواری با کردستان عراق و رفت‌وآمد افراد خارجی به کشور و استان	
۰/۱۱۳	۴	۹	امکان گسترش عرضه فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی در شهرستان‌های محروم استان و اختصاص بودجه به این مورد	
۰/۱۱۳	۴	۹	برگزاری سالانه المپیاد ورزشی دانشجویان در سطح کشور از طرف وزارتخانه	
۰/۰۸۸	۴	۷	نگرش مسئولین بلندپایه کشور و روسای مراکز دانشگاهی نسبت به ورزش دانشجویی	
۰/۰۶۶	۳	۷	واگذاری اختیارات به دانشگاه‌ها در برگزاری رویدادهای ورزش دانشجویی	
۰/۰۶۶	۳	۷	وجود نهادهای مختلف مرتبط با ورزش دانشجویی (اداره کل تربیت بدنی وزارت علوم، شورای عالی ورزش و تربیت بدنی، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی و فدراسیون ورزش‌های ملی دانشگاهی)	
۰/۰۸۵	۳	۹	توجه ویژه اداره کل تربیت بدنی وزارت علوم به مباحث مربوط به داوطلبین، ورزش همگانی و ورزش دانشجویان	
۰/۰۸۵	۳	۹	مدیریت واحد و برنامه مدون و مشخص در خصوص ورزش همگانی	
۰/۰۸۸	۴	۷	همکاری با سایر ادارات و نهادهای استان در جهت بهبود سلامت روان کارکنان با تشکیل دوره‌های آموزشی	
۰/۰۴۷	۳	۵	وجود یک الگوی ارزشیابی و اعتباربخشی مشخص برای فعالیت‌های آموزشی و مشاوره‌ای	
۰/۱۱۳	۴	۹	تشکیل جلسات منطقه‌ای و ارائه راه‌حل جهت مشکلات مشترک ادارات مشاوره کشور	
۰/۰۸۸	۴	۷	حمایت و تشویق ریاست و هیأت رئیسه دانشگاه از طرح‌های ارائه شده اداره مشاوره	
۱/۷۵۴	۷۲	۱۵۲	جمع امتیازها	

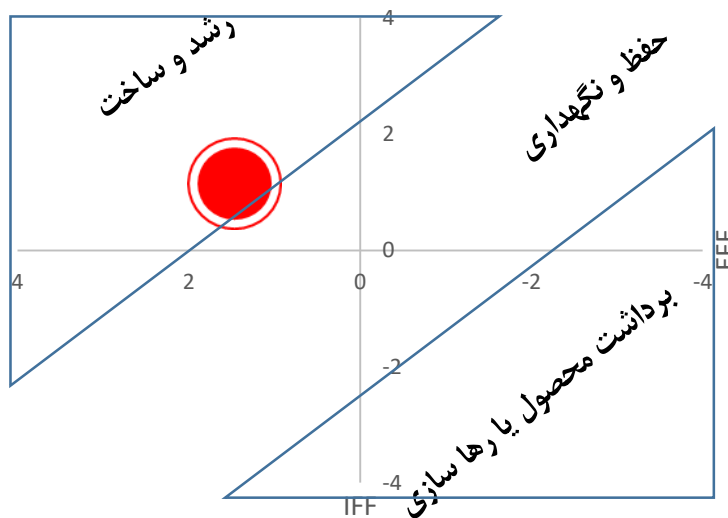


ادامه جدول (۱۱-۳۸) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۰۲۸	۱	۹	عدم تدوین استانداردهای کشوری در خصوص مطالبات دانشجویی	تهدیدها (Challenges)
۰/۰۲۸	۱	۹	وجود انحرافات اجتماعی، افزایش مصرف داروهای روان‌گردان و اختلالات روانی و اجتماعی در جامعه	
۰/۰۲۸	۱	۹	ضعف کارشناسی در نظام بودجه‌ریزی فرهنگی و دانشجویی	
۰/۰۲۸	۱	۹	کمبود و عدم تخصیص به موقع اعتبارات فرهنگی، دانشجویی	
۰/۰۲۸	۱	۹	رشد تورم در جامعه	
۰/۰۲۸	۱	۹	دغدغه اشتغال دانشجویان و عدم مهارت لازم و کافی خانواده‌ها در اداره زندگی	
۰/۰۲۲	۱	۷	افزایش جمعیت دانشجویان و بی‌رغبتی آنان برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی	
۰/۰۵۷	۲	۹	نبود نگرش بنیادین توسعه‌ای به ورزش نزد مدیران ورزشی کشور	
۰/۰۲۲	۱	۷	تعامل کم تربیت بدنی وزارت متبوع با دانشگاه	
۰/۰۲۸	۱	۹	عدم تخصیص منابع مالی کافی جهت توسعه و رشد ورزش دانشگاهی	
۰/۰۲۸	۱	۹	تغییر الگوهای فیزیکی، اجتماعی و رفتاری دانشجویان (رواج زندگی غیرفعال)	
۰/۰۲۸	۱	۹	عدم پتانسیل لازم جهت میزبانی رویدادهای مختلف ورزشی	
۰/۰۶۶	۳	۷	تضعیف باورها و اعتقادات مذهبی در آحاد جامعه	
۰/۰۲۲	۱	۷	کمبود آگاهی در جامعه در خصوص آسیب‌های اجتماعی	
۰/۰۲۸	۱	۹	عدم تخصیص اعتبارات لازم به اداره مشاوره از سوی وزارتخانه	
۰/۰۲۸	۱	۹	گسترش نفوذ فرهنگ نامناسب بیگانه	
۰/۰۲۸	۱	۹	غیربومی بودن دانشجویان	
۰/۰۳۱	۲	۵	کمبود اعتبارات کافی دانشگاه در اعمال برنامه‌های آموزشی لازم	
۰/۰۲۸	۱	۹	عدم مراجعه دانشجویان به علت نگرش منفی نسبت به مشاوره و عدم شناسایی دانشجویان آسیب‌پذیر	
۰/۰۲۲	۱	۷	کمبود تخصیص بودجه مناسب جهت امر حساس تبلیغات و رسانه	
۰/۱۶۱	۲۴	۱۶۶	جمع امتیازها	



نمودار (۱۳-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه



نمودار (۱۴-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه



جدول (۱۱-۳۹) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۲۵۲	۱۱۸	۲/۲۲	S
۱۷۱	۴۵	۰/۷۸	W
۱۷۷	۸۴	۱/۸۷	O
۱۷۵	۲۵	۰/۵۸	C

جدول (۱۱-۴۰) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۱/۴۴	
	۱/۲۹	

جدول (۱۱-۴۱) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	ارتقاء سلامت جسمی و روانی، اخلاق و رفاه اهالی دانشگاه و توسعه فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی مرتبط	۱/۳۱۲
		S ₂ S ₄ S ₅ S ₆ S ₇ S ₁₁ S ₁₄ S ₁₅ S ₁₆ S ₁₈ S ₂₃ S ₂₅ S ₂₈ O ₁₀ O ₇ O ₅ O ₄ O ₁
SC	همکاری در استقرار، نهادینه‌سازی، بازنگری و نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات مرتبط با اسناد بالادستی در حوزه فرهنگی و دانشجویی	۱/۰۱
		S ₈ S ₁₀ S ₁₁ S ₁₂ S ₁₃ S ₂₁ S ₂₆ S ₂₈ S ₂₉ C ₂₀ C ₁₆ C ₁₄ C ₁₃ C ₁₁ C ₈ C ₇ C ₆ C ₄ C ₃ C ₂ C ₁
	تعمیم نگرش فرهنگی (مبتنی بر آموزه‌های دین مبین اسلام) در تمام ارکان تصمیم‌گیری، اجرایی و علمی دانشگاه و تقویت مؤلفه‌های اسلامی کردن دانشگاه	۱/۰۳۲
		S ₁ S ₃ S ₄ S ₈ S ₁₄ S ₁₆ S ₂₁ S ₂₅ S ₂₆ S ₂₇ S ₂₈ S ₂₉ C ₂ C ₂ C ₂₀ C ₁₇ C ₁₆ C ₁₃ C ₁₁ C ₆ C ₂
	تعمیق شعائر اسلامی، وحدت ملی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی	۱/۱۵۷
		S ₃ S ₄ S ₈ S ₉ S ₁₀ S ₁₃ S ₁₄ S ₂₁ S ₂₄ S ₂₆ S ₂₇ S ₂₈ S ₂₉ C ₂₀ C ₁₉ C ₁₆ C ₁₃ C ₁₁ C ₆ C ₂
WO	افزایش فعالیت‌های رسانه‌ای و برگزاری همایش‌های منطقه‌ای و سراسری در دانشگاه	۰/۷
		W ₁ W ₆ W ₂₁ O ₁ O ₂ O ₄ O ₇ O ₁₁ O ₁₉
	حمایت از جایگاه تشکل‌های اسلامی، کانون‌های فرهنگی، ادبی و اجتماعی، انجمن‌های علمی و نشریات دانشجویی و فرهنگی	۰/۴۶
		W ₁ W ₅ W ₆ O ₁ O ₂ O ₆ O ₇ O ₁₄
	حمایت از فعالیت‌های فوق برنامه و برگزاری جشنواره‌ها و مسابقات دانشجویی محلی، منطقه‌ای و ملی	۱/۱۸
		W ₆ W ₁₂ W ₁₅ W ₁₆ W ₁₇ W ₁₈ W ₂₀ O ₂₀ O ₁₈ O ₁₆ O ₁₅ O ₁₄ O ₁₃ O ₁₂ O ₁₁ O ₇ O ₄ O ₁



جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	S ₁
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₂
-/۰۲	۲	-/۰۲	۲	-/۰۳	۳	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₃
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۰۹	S ₄
-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۵	۴	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₅
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₆
-/۰۳	۳	-/۰۱	۳	-/۰۲	۱	-/۰۱	۳	-/۰۰۹	S ₇
-/۰۱	۱	-/۰۳	۱	-/۰۱	۳	-/۰۳	۱	-/۰۱۲	S ₈
-/۰۳	۳	-/۰۲	۴	-/۰۲	۲	-/۰۲	۳	-/۰۰۹	S ₉
-/۰۱	۱	-/۰۱	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	S ₁₀
-/۰۵	۴	-/۰۲	۳	-/۰۲	۲	-/۰۲	۴	-/۰۰۹	S ₁₁
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₁₂
-/۰۲	۱	-/۰۳	۴	-/۰۱	۱	-/۰۳	۱	-/۰۰۹	S ₁₃
-/۰۱	۳	-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	S ₁₄
-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۵	۳	-/۰۱۲	S ₁₅
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₁₆
-/۰۱	۳	-/۰۲	۳	-/۰۲	۳	-/۰۳	۳	-/۰۰۹	S ₁₇
-/۰۲	۱	-/۰۳	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	S ₁₈
-/۰۲	۴	-/۰۲	۳	-/۰۱	۴	-/۰۲	۲	-/۰۰۹	S ₁₉
-/۰۲	۲	-/۰۳	۱	-/۰۳	۲	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	S ₂₀
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₂₁
-/۰۵	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۴	-/۰۱	۱	-/۰۱۲	S ₂₂
-/۰۳	۲	-/۰۲	۲	-/۰۲	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱۲	S ₂₃
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₂₄
-/۰۱	۴	-/۰۱	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۲	S ₂₅
-/۰۳	۱	-/۰۲	۲	-/۰۳	۲	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	S ₂₆
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₂₇
-/۰۱	۳	-/۰۲	۱	-/۰۲	۳	-/۰۱	۳	-/۰۰۶	S ₂₈
-/۰۲	۱	-/۰۳	۲	-/۰۳	۲	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	S ₂₉
-/۰۲	۴	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	S ₃₀
-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	S ₃₁

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM)، معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
-/۰۲	۲	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۸	W ₁
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱۲	W ₂
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	W ₃
-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۰۸	W ₄
-/۰۱	۲	-/۰۲	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۰۴	W ₅
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۳	۳	-/۰۱۲	W ₆
-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۲	-/۰۳	۳	-/۰۰۹	W ₇
-/۰۳	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۴	۲	-/۰۱۲	W ₈
-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱	۲	-/۰۳	۱	-/۰۰۹	W ₉
-/۰۱	۲	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	W ₁₀
-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۲	-/۰۰۶	W ₁₁
-/۰۱	۲	-/۰۲	۱	-/۰۴	۲	-/۰۲	۱	-/۰۰۹	W ₁₂
-/۰۱	۲	-/۰۲	۲	-/۰۱	۲	-/۰۲	۱	-/۰۰۹	W ₁₃
-/۰۳	۲	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۲	۲	-/۰۱۲	W ₁₄
-/۰۱	۴	-/۰۳	۱	-/۰۱	۳	-/۰۳	۱	-/۰۰۹	W ₁₅
-/۰۶	۴	-/۰۲	۲	-/۰۲	۲	-/۰۱	۱	-/۰۰۹	W ₁₆
-/۰۴	۲	-/۰۱	۱	-/۰۲	۲	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	W ₁₇
-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۲	-/۰۳	۱	-/۰۱۲	W ₁₈
-/۰۶	۳	-/۰۲	۲	-/۰۱	۲	-/۰۵	۱	-/۰۰۶	W ₁₉
-/۰۵	۴	-/۰۳	۱	-/۰۱	۱	-/۰۱	۲	-/۰۱۲	W ₂₀
-/۰۱	۱	-/۰۱	۱	-/۰۲	۱	-/۰۲	۱	-/۰۱۲	W ₂₁
-/۰۳	۲	-/۰۵	۲	-/۰۳	۲	-/۰۲	۱	-/۰۱۲	W ₂₂

نقاط ضعف (Weakness)



جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

عوامل خارجی	وزن	راهبرد ۱		راهبرد ۲		راهبرد ۳		راهبرد ۴	
		رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره
فرصت‌ها (Opportunities)	O ₁	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	O ₂	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	O ₃	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۳
	O ₄	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۳
	O ₅	۲	۰/۰۰۴	۲	۰/۰۱	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
	O ₆	۲	۰/۰۰۶	۲	۰/۰۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۱
	O ₇	۲	۰/۰۰۶	۲	۰/۰۱	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	O ₈	۳	۰/۰۱۲	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	O ₉	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۳	۳	۰/۰۳
	O ₁₀	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۵	۱	۰/۰۱
	O ₁₁	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۱
	O ₁₂	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲
	O ₁₃	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	O ₁₄	۲	۰/۰۰۹	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۴	۰/۰۲
	O ₁₅	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۴	۰/۰۲
	O ₁₆	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۳
	O ₁₇	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
	O ₁₈	۱	۰/۰۰۶	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۱
	O ₁₉	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۴	۰/۰۳
	O ₂₀	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۴
تهدیدها (Challenges)	C ₁	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۱
	C ₂	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₃	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₄	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₅	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۳	۰/۰۳	۴	۰/۰۱
	C ₆	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲	۴	۰/۰۲
	C ₇	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₈	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₉	۱	۰/۰۰۹	۱	۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۰
	C ₁₀	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱
	C ₁₁	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۳
	C ₁₂	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₁₃	۴	۰/۰۰۹	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۴
	C ₁₄	۴	۰/۰۰۹	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	C ₁₅	۲	۰/۰۱۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۲	۰/۰۲
	C ₁₆	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱
	C ₁₇	۳	۰/۰۱۲	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱
	C ₁₈	۴	۰/۰۰۶	۴	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱
	C ₁₉	۱	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱
	C ₂₀	۳	۰/۰۰۹	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱
جمع جذابیت		۰/۵۵		۰/۵۶		۰/۴۷		۰/۴۵	



ادامه جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₃
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₄
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₅
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₈
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₉
۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₁
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₁₂
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۲	S ₁₄
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₁₅
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₁₆
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₇
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₈
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₁₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₂₀
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₁
۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₂₂
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₃
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₄
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₅
۰/۰۴	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	S ₂₆
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₇
۰/۰۴	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۱	۳	۰/۰۰۶	S ₂₈
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₂₉
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۰۹	S ₃₀
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	S ₃₁

نقاط قوت (Strength)



ادامه جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی	
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۸	W ₁	نقاط ضعف (Weakness)
-/۰.۳	۳	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₂	
-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۰۹	W ₃	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۸	W ₄	
-/۰.۴	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۴	W ₅	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₆	
-/۰.۳	۳	-/۰.۲	۲	-/۰.۲	۲	-/۰.۰۹	W ₇	
-/۰.۳	۳	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₈	
-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۹	W ₉	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۳	-/۰.۳	۱	-/۰.۰۹	W ₁₀	
-/۰.۴	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۲	۲	-/۰.۰۶	W ₁₁	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۹	W ₁₂	
-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۴	۱	-/۰.۰۹	W ₁₃	
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₁₄	
-/۰.۲	۲	-/۰.۴	۱	-/۰.۳	۱	-/۰.۰۹	W ₁₅	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۰۹	W ₁₆	
-/۰.۳	۳	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₁₇	
-/۰.۵	۴	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۱.۲	W ₁₈	
-/۰.۰	۲	-/۰.۰	۱	-/۰.۰	۲	-/۰.۰۶	W ₁₉	
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₂₀	
-/۰.۳	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₂₁	
-/۰.۵	۴	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	W ₂₂	
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۳	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁	فرصت‌ها (Opportunities)
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۲	۲	-/۰.۱۲	O ₂	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₃	
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₄	
-/۰.۱	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۴	O ₅	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۲	-/۰.۱	۲	-/۰.۰۶	O ₆	
-/۰.۱	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۱	۲	-/۰.۰۶	O ₇	
-/۰.۵	۴	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₈	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۲	-/۰.۱۲	O ₉	
-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁₀	
-/۰.۳	۳	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁₁	
-/۰.۱	۲	-/۰.۱	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۹	O ₁₂	
-/۰.۱	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۰۹	O ₁₃	
-/۰.۲	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۲	-/۰.۰۹	O ₁₄	
-/۰.۵	۴	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁₅	
-/۰.۵	۴	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁₆	
-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۲	-/۰.۲	۲	-/۰.۰۹	O ₁₇	
-/۰.۱	۲	-/۰.۵	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۶	O ₁₈	
-/۰.۲	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۱	۱	-/۰.۱۲	O ₁₉	
-/۰.۱	۲	-/۰.۱	۲	-/۰.۱	۱	-/۰.۰۹	O ₂₀	



ادامه جدول (۱۱-۴۲) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

راهبرد ۷		راهبرد ۶		راهبرد ۵		وزن	عوامل خارجی	تهدیدها (Challenges)
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
۰/۰۱	۱	۰/۰۵	۴	۰/۰۵	۴	۰/۰۱۲	C ₁	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₂	
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۳	۰/۰۱۲	C ₃	
۰/۰۳	۳	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۱۲	C ₄	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₅	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₆	
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۰۹	C ₇	
۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۱۲	C ₈	
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۰۹	C ₉	
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۳	۰/۰۱۲	C ₁₀	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₁₁	
۰/۰۱	۱	۰/۰۵	۴	۰/۰۵	۴	۰/۰۱۲	C ₁₂	
۰/۰۱	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۳	۰/۰۰۹	C ₁₃	
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۰۹	C ₁₄	
۰/۰۱	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۱	۱	۰/۰۱۲	C ₁₅	
۰/۰۳	۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۳	۳	۰/۰۱۲	C ₁₆	
۰/۰۱	۱	۰/۰۵	۴	۰/۰۵	۴	۰/۰۱۲	C ₁₇	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۰۶	C ₁₈	
۰/۰۱	۱	۰/۰۵	۴	۰/۰۵	۴	۰/۰۱۲	C ₁₉	
۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۱	۰/۰۳	۳	۰/۰۰۹	C ₂₀	
۰/۵۰		۰/۴۹		۰/۵۰		جمع جذابیت		



معاونت درمان

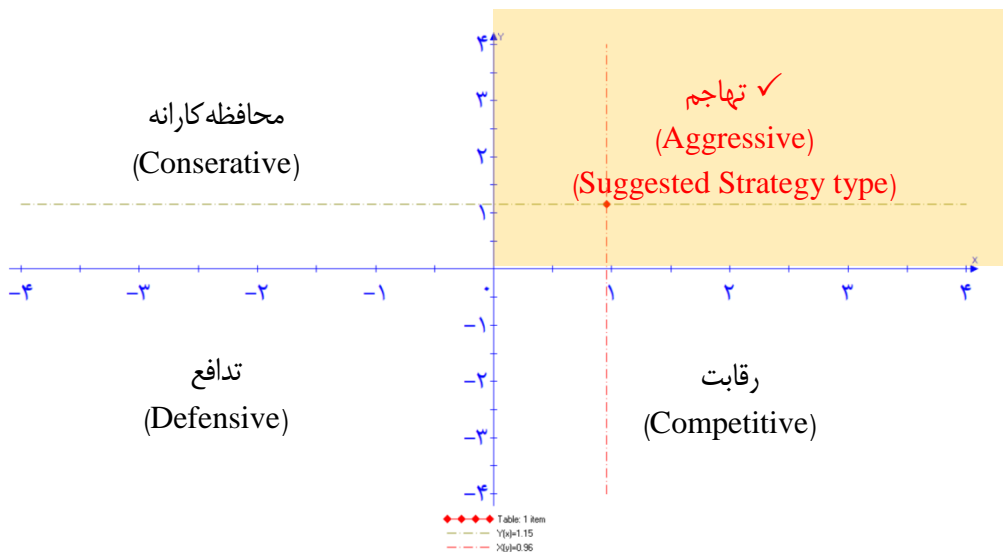
جدول (۱۱-۴۳) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت درمان دانشگاه

عوامل داخلی و خارجی	شرح	ضریب اهمیت (۹-۱)	امتیاز (۴-۱)	امتیاز موزون
نقاط قوت (Strength)	S ₁	نظارت مستمر بر واحدهای تحت پوشش	۹	۰/۱۶۲
	S ₂	برخورداری از پزشکان متخصص و مجرب	۹	۰/۱۲۲
	S ₃	وجود کادر پزشکی و پیراپزشکی متخصص در کلیه رشته‌های پزشکی	۹	۰/۱۶۲
	S ₄	وجود رشته‌های مختلف عمومی تخصصی و فوق تخصصی پزشکی	۷	۰/۰۹۵
	S ₅	وجود هماهنگی لازم بین معاونت‌های دانشگاه	۷	۰/۰۹۵
	S ₆	اعتقاد به برنامه‌ریزی استراتژیک و عملیاتی در سطح معاونت درمان و سطح دانشگاه	۹	۰/۱۲۲
	S ₇	مشارکت و هماهنگی مناسب درون بخشی	۹	۰/۱۲۲
	S ₈	برخورداری از تجهیزات پزشکی مورد نیاز و به روز در واحدهای تحت پوشش	۹	۰/۱۲۲
	S ₉	وجود کارشناسان توانمند و با تجربه در امر برنامه‌ریزی و مدیریت در حوزه معاونت درمان	۹	۰/۱۲۲
	S ₁₀	امکان توسعه واحدهای جدید بر اساس نیاز معاونت درمان	۷	۰/۰۹۵
	S ₁₁	تشکیل کمیته‌های تخصصی با هدایت و نظارت معاونت درمان	۷	۰/۰۹۵
	S ₁₂	برخورداری از مراکز درمانی خصوصی و خیریه‌ها در سطح استان	۷	۰/۰۶۲
	S ₁₃	ثبات مدیریت در رده‌های مختلف مدیریتی حوزه معاونت	۷	۰/۰۹۵
	S ₁₄	برخورداری از مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی	۷	۰/۱۲۶
	S ₁₅	انجام کارهای تیمی در فعالیتهای مرتبط حوزه معاونت	۷	۰/۰۹۵
	S ₁₆	وجود کارشناسان متعهد و با انگیزه در حوزه ستادی معاونت درمان	۹	۰/۱۶۲
	جمع امتیازها	۱۲۸	۵۱	۱/۸۵۱
نقاط ضعف (Weakness)	W ₁	ناکافی بودن ارائه خدمات کیفی اورژانس پیش بیمارستانی	۹	۰/۱۲۲
	W ₂	عدم وجود معیارهای استاندارد جهت انتخاب مدیران واحدهای درمانی	۹	۰/۱۲۲
	W ₃	کمبود اعتبارات بخش درمان	۹	۰/۰۴۱
	W ₄	استفاده نامناسب از منابع موجود اعم از نیروی انسانی، فضای فیزیکی و تجهیزات	۹	۰/۰۸۱
	W ₅	انگیزه ناکافی در پرسنل درمانی	۹	۰/۰۸۱
	W ₆	نداشتن سیستم نظارتی قوی بر فعالیتهای مرتبط حوزه معاونت	۷	۰/۰۹۵
	W ₇	ضعف برنامه آموزشی ضمن خدمت دانشگاه	۷	۰/۰۶۲
	W ₈	توزیع نامناسب نیروهای تخصصی در سیستم درمانی	۷	۰/۰۶۲
	W ₉	فرسوده بودن برخی از تجهیزات پزشکی موجود	۷	۰/۰۶۲
	W ₁₀	نداشتن سیستم اطلاع‌رسانی کارآمد	۷	۰/۰۳۲
	W ₁₁	ضعف در اجرای استانداردهای مصوب	۷	۰/۰۶۲
	W ₁₂	شفاف و به‌روز نبودن شرح وظایف واحدهای مختلف حوزه معاونت	۷	۰/۰۶۲
	جمع امتیازها	۹۴	۲۵	۰/۸۸۷



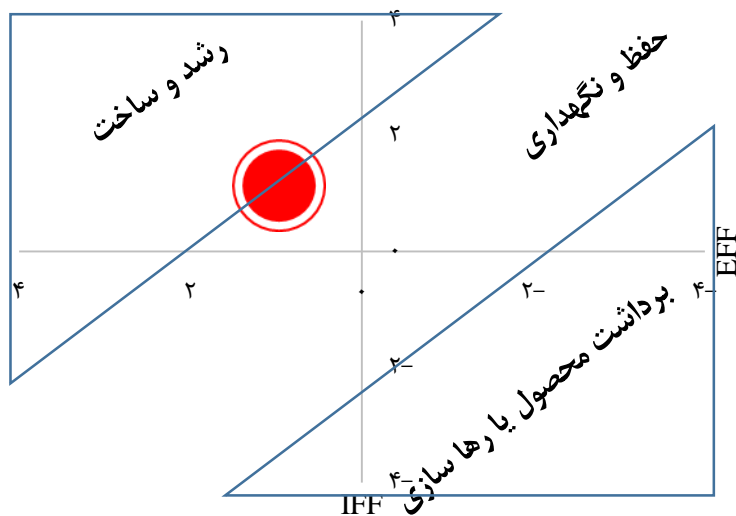
جدول (۱۱-۴۴) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت درمان دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۱۶۵	۳	۹	گسترش بیمه همگانی	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۱۱۰	۲	۹	افزایش سطح سواد و آگاهی جامعه	
۰/۱۲۸	۳	۷	وجود فارغ‌التحصیلان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی	
۰/۱۲۸	۳	۷	استقبال بیشتر مردم از مراکز درمانی دولتی	
۰/۱۶۵	۳	۹	حمایت مسئولین سیاسی استان از مراکز درمانی	
۰/۱۶۵	۳	۹	وجود شبکه‌های بهداشت و درمان در شهرستان‌های تحت پوشش	
۰/۱۲۸	۳	۷	تعامل مناسب برون‌بخشی	
۰/۱۲۸	۳	۷	وجود فناوری جدید و استفاده از شبکه رایانه‌ای در سیستم درمانی	
۰/۱۶۵	۳	۹	امکان استفاده از رسانه‌های جمعی جهت اطلاع‌رسانی و آگاهی عمومی	
۰/۱۶۵	۳	۹	سهم کافی بیمه‌ها در تأمین هزینه‌های درمان و سیاست‌های نظام سلامت	
۰/۲۲۰	۴	۹	همراهی مسئولین دانشگاه و استان	
۰/۱۶۵	۳	۹	حمایت‌های سازمان‌های جهانی در طرح پروژه‌های درمانی	
۱/۸۲۹	۳۶	۱۰۰	جمع امتیازها	
۰/۰۸۵	۲	۷	عدم اشتغال کارآمد و امنیت شغلی دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی	چالش‌ها (Challenges)
۰/۰۸۵	۲	۷	نارضایتی ارباب‌رجوع از خدمات ارائه شده	
۰/۱۱۰	۲	۹	کمبود سرانه سلامت در کل کشور	
۰/۰۸۵	۲	۷	کمبود تخصیص اعتبارات لازم جهت خرید تجهیزات پزشکی مورد نیاز	
۰/۱۱۰	۲	۹	ناکافی بودن رشد نامتوازن و نظام‌مند نبودن منابع تخصیصی به بخش درمان	
۰/۱۱۰	۲	۹	ناکافی بودن دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های شفاف	
۰/۰۴۳	۱	۷	آگاهی پایین مردم در زمینه ارائه خدمات درمانی	
۰/۰۵۵	۱	۹	ثبات ناکافی برنامه‌ریزی در حوزه درمان در کشور	
۰/۶۸۲	۱۴	۶۴	جمع امتیازها	



درمان

نمودار (۱۱-۱۵) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت درمان دانشگاه



نمودار (۱۱-۱۶) تعیین استراتژی کلان معاونت درمان دانشگاه



جدول (۱۱-۴۵) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای معاونت درمان دانشگاه

جمع ضرایب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۲۸	۵۱	۱/۸۵	S
۹۴	۲۵	۰/۸۹	W
۱۰۰	۳۶	۱/۸۳	O
۶۴	۱۴	۰/۶۸	C

جدول (۱۱-۴۶) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۰/۹۶	
	۱/۱۵	

جدول (۱۱-۴۷) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت درمان دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	۱ ارتقای کیفیت خدمات درمانی، خدمات فوریت‌های پزشکی، طب مکمل و سنتی و ملزومات و تجهیزات پشتیبان سلامت	۱/۴۱
	۲ ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی و توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر تخصصی در حوزه درمان	۱/۵۵۹
	۳ توسعه فناوری اطلاعات، سیستم‌های مدیریتی و حمایت از کارآفرینی و اشتغال در حوزه درمان	۱/۶۵۹
SC	۴ استقرار نظام مدیریت هزینه، اقتصاد درمان، کاهش هزینه تمام شده خدمات و کاهش پرداخت بیماران	۱/۳۳۴
WO	۵ تحقق عدالت در دسترسی و بهره‌مندی از خدمات درمانی و افزایش رضایتمندی جامعه	۱/۴۵۲
	۶ ساماندهی و توسعه خدمات توان‌بخشی، برنامه مدیریت بحران، خدمات اورژانسی بیمارستانی، خدمات بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و خدمات بستری روان‌پزشکی	۱/۳۳۴
	۷ گسترش عملی تعهد و اخلاق حرفه‌ای در حوزه درمان	۱/۰۴۱
WC	۸ بهبود نظام مدیریت خدمات درمانی در مراکز بیمارستانی	۱/۰۰۵
	۹ گسترش اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی جامعه در مواجهه با حوادث، بیماران و فوریت‌های پزشکی	۰/۶۶۱



جدول (۱۱-۴۸) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت درمان دانشگاه

راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₁
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	S ₂
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₃
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	S ₄
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۴	-/۰.۱۸	S ₅
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	S ₆
-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₇
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₈
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₉
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	S ₁₀
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۴	-/۰.۱۸	S ₁₁
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	S ₁₂
-/۰.۱	۱	-/۰.۳	۲	-/۰.۲	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۴	-/۰.۱۸	S ₁₃
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۷	۴	-/۰.۱۸	S ₁₄
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	S ₁₅
-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	S ₁₆
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	W ₁
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۷	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	W ₂
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	W ₃
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	W ₄
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	W ₅
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	W ₆
-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	W ₇
-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	W ₈
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	W ₉
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	W ₁₀
-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	W ₁₁
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	W ₁₂
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲۳	O ₁
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۵	۲	-/۰.۲۳	O ₂
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	O ₃
-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	O ₄
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۳	O ₅
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۳	O ₆
-/۰.۴	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۴	۲	-/۰.۴	۲	-/۰.۱۸	O ₇
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۳	-/۰.۲	۱	-/۰.۱۸	O ₈
-/۰.۵	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۵	۲	-/۰.۵	۲	-/۰.۷	۳	-/۰.۲۳	O ₉
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۳	O ₁₀
-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۳	O ₁₁
-/۰.۵	۲	-/۰.۲	۱	-/۰.۲	۱	-/۰.۵	۲	-/۰.۹	۴	-/۰.۲۳	O ₁₂

نقاط قوت (Strength)

نقاط ضعف (Weakness)

فرصت‌ها (Opportunities)



ادامه جدول (۱۱-۴۸) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت درمان دانشگاه

راهبرد ۵		راهبرد ۴		راهبرد ۳		راهبرد ۲		راهبرد ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۷	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₁
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₂
۰/۰۷	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	C ₃
۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۷	۳	۰/۰۲۳	C ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۳	C ₆
۰/۰۵	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₇
۱/۰۳		۰/۹۴		۰/۷۸		۱/۱۵		۱/۲۳		جمع جذائیت	

چالش‌ها
(Challenges)



ادامه جدول (۱۱-۴۸) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت درمان دانشگاه

راهبرد ۹		راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		وزن	عوامل خارجی	
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه			
۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₁	نقاط قوت (Strength)
۰/۰۷	۳	۰/۰۷	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₂	
۰/۰۷	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₃	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	S ₄	
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	S ₅	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۷	۳	۰/۰۲۳	S ₆	
۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₇	
۰/۰۷	۳	۰/۰۷	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₈	
۰/۰۷	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₉	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	S ₁₀	
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	S ₁₁	
۰/۰۴	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۸	S ₁₂	
۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۱۸	S ₁₃	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	S ₁₄	
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	S ₁₅	
۰/۰۷	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	S ₁₆	
۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	W ₁	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۷	۳	۰/۰۲۳	W ₂	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۳	W ₃	
۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	W ₄	
۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	W ₅	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	W ₆	
۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	W ₇	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	W ₈	
۰/۰۱	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۳	۰/۰۱۸	W ₉	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	W ₁₀	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	W ₁₁	
۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	W ₁₂	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	O ₁	فرصت‌ها (Opportunities)
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	O ₂	
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	O ₃	
۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	O ₄	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۳	O ₅	
۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	O ₆	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	O ₇	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۷	۴	۰/۰۱۸	O ₈	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	O ₉	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۳	O ₁₀	
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۳	O ₁₁	
۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	O ₁₂	



ادامه جدول (۴۸-۱۱) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت درمان دانشگاه

راهبرد ۹		راهبرد ۸		راهبرد ۷		راهبرد ۶		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۷	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₁
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۷	۳	۰/۰۲۳	C ₃
۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۱۸	C ₄
۰/۰۲	۱	۰/۰۹	۴	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	C ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۹	۴	۰/۰۵	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۳	C ₆
۰/۰۷	۴	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۸	C ₇
۰/۹۷		۰/۹۷		۱/۰۱		۱/۰۳		جمع جذابیت	



معاونت غذا و دارو

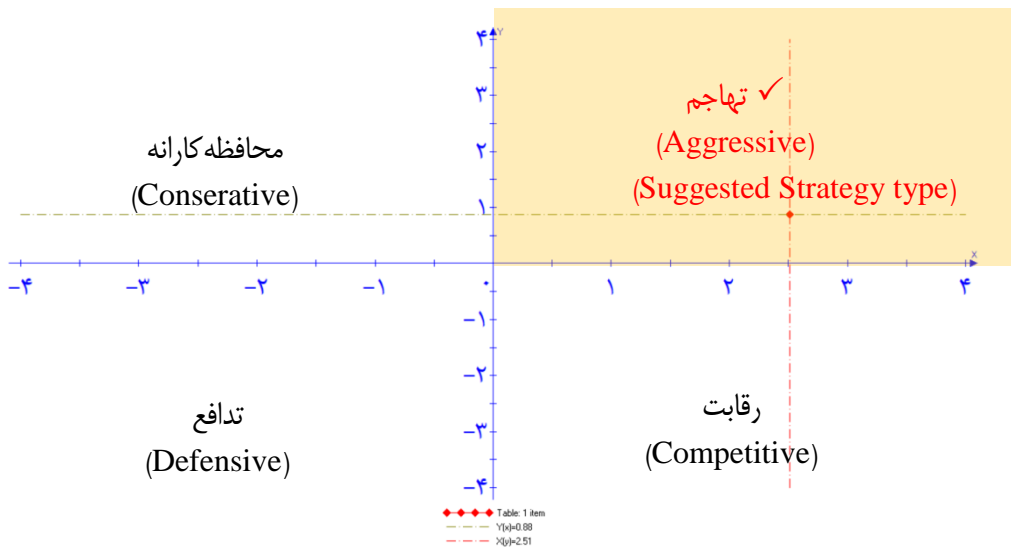
جدول (۱۱-۴۹) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی معاونت غذا و دارو دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی
۰/۲۱۶	۴	۹	داشتن اختیارات قانونی در امر نظارت و بازرسی از کارخانجات مواد غذایی و مؤسسه‌های دارویی	نقاط قوت (Strength)
۰/۲۱۶	۴	۹	استفاده بهینه از منابع موجود (نیروی انسانی، فضا و تجهیزات)	
۰/۱۶۲	۳	۹	دانش اطلاعاتی نسبت به پیشرفت‌های روز دنیا	
۰/۲۱۶	۴	۹	در اختیار داشتن نیروی انسانی تحصیل کرده، متخصص و کارآمد در معاونت	
۰/۰۵۴	۱	۹	احساس امنیت شغلی پرسنل	
۰/۱۶۸	۴	۷	حمایت مناسب مدیران در پذیرش طرح‌ها نظرات ارزنده کارشناسان حوزه معاونت جهت اصلاح فرایندهای حوزه	
۰/۲۱۶	۴	۹	داشتن استانداردها، پروتکل‌ها و روش‌های علمی	
۰/۲۱۶	۴	۹	وجود نرم‌افزارها و بانک‌های اطلاعاتی	
۰/۲۱۶	۴	۹	وجود واحد مستقل پیگیری قاجاق	
۰/۱۶۲	۳	۹	ارتباطات درون سازمانی	
۰/۲۱۶	۴	۹	تعصب شغلی و سلامت حرفه‌ای مدیران واحدها	
۰/۱۶۲	۳	۹	برآورده کردن انتظارات مشتریان و تکمیل ارباب‌رجوع	
۰/۲۱۶	۴	۹	اختیارات کافی مدیران	
۰/۱۶۲	۳	۹	اجرای طرح تحول نظام سلامت	
۰/۲۱۶	۴	۹	قانونمندی واحدهای معاونت و پرهیز از تصمیم‌گیری‌های سلیقه‌ای	
۰/۸۰۸	۵۳	۱۳۳	جمع امتیازها	نقاط ضعف (Weakness)
۰/۰۵۴	۱	۹	متناسب نبودن چارت سازمانی با امورات و وظایف معاونت	
۰/۰۸۴	۲	۷	کمبود نیروی انسانی متخصص جهت نظارت در معاونت	
۰/۰۵۴	۱	۹	ضعف اساسی در سیستم HIS	
۰/۱۰۸	۲	۹	متناسب نبودن چارت تشکیلاتی شبکه‌ها با فعالیت‌های سازمان غذا و دارو	
۰/۲۹۹	۶	۳۴	جمع امتیازها	



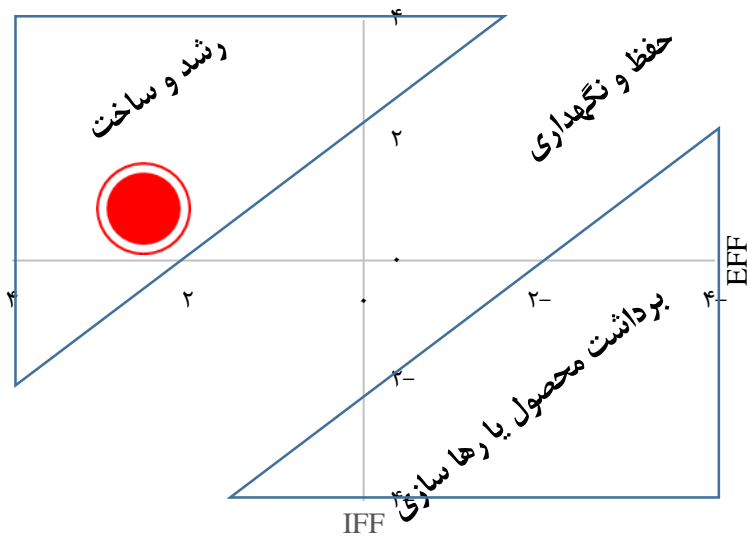
جدول (۱۱-۵) ماتریس ارزیابی عوامل خارجی معاونت غذا و دارو دانشگاه

امتیاز موزون	امتیاز (۴-۱)	ضریب اهمیت (۹-۱)	شرح	عوامل داخلی و خارجی	
				فرصت‌ها (Opportunities)	تهدیدها (Challenges)
۰/۲۲۱	۴	۹	توجه و اهتمام ویژه دولت به مقوله سلامت و تقویت جایگاه کارگروه‌های سلامت و امنیت غذایی در سطح ملی و استانی	O ₁	
۰/۲۲۱	۴	۹	وجود بستر مناسب جهت هماهنگی با سازمان‌های مرتبط (استاندارد، صنایع، مراجع قانونی و ...)	O ₂	
۰/۱۲۳	۴	۵	وجود فارغ‌التحصیلان رشته‌های داروسازی و صنایع غذایی در استان	O ₃	
۰/۲۲۱	۴	۹	وجود ردیف‌های وزارتی جهت انجام برنامه‌ها	O ₄	
۰/۲۲۱	۴	۹	وجود فناوری‌های پیشرفته در زمینه تولید دارو و غذا	O ₅	
۰/۰۹۲	۳	۵	استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد	O ₆	
۰/۲۲۱	۴	۹	ارتباط مناسب حوزه معاونت با مراجع قضایی و تعزیراتی	O ₇	
۰/۲۲۱	۴	۹	اعتماد و کسب نظرات تخصصی معاونت در تصمیم‌گیری‌های استانی	O ₈	
۰/۵۳۹	۳۱	۶۴	جمع امتیازها		
۰/۰۵۵	۱	۹	به روز نبودن قوانین و بی‌ثباتی دستورالعمل‌ها و آئین‌نامه‌های مرتبط با سلامت	C ₁	
۰/۰۵۵	۱	۹	افزایش بیماری‌های غیرواگیر از قبیل سرطان، دیابت، بیماری‌های قلب و عروق و بیماری‌های مزمن ریوی و MS	C ₂	
۰/۰۵۵	۱	۹	افزایش میزان تقلبات و آلاینده‌ها در فرآورده‌های غذایی	C ₃	
۰/۰۵۵	۱	۹	وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی استان	C ₄	
۰/۰۵۵	۱	۹	قاچاق فرآورده‌های محصولات سلامت‌محور در استان با توجه به موقعیت جغرافیایی	C ₅	
۰/۱۱۰	۲	۹	تفاوت آراء صادره از مراجع قضایی در تخلفات مشابه و عدم رسیدگی به موقع	C ₆	
۰/۰۵۵	۱	۹	مداخله بخش‌های غیرمسئول و اعمال نفوذ در امر غذا و دارو	C ₇	
۰/۰۵۵	۱	۹	الگوی نادرست مصرف غذا و دارو در استان	C ₈	
۰/۰۵۵	۱	۹	کیفیت نامناسب تجهیزات پزشکی داخلی	C ₉	
۰/۰۵۵	۱	۹	جایگاه نامناسب غذا در برنامه‌ریزی‌های سلامت	C ₁₀	
۰/۰۵۵	۱	۹	وجود مراکز عرضه غیرمجاز داروهای گیاهی و مکمل	C ₁₁	
۰/۶۶۲	۱۲	۹۹	جمع امتیازها		



غذا و دارو

نمودار (۱۷-۱۱) ماتریس مؤلفه‌های داخلی (IFE) و خارجی (EFE) معاونت غذا و دارو دانشگاه



نمودار (۱۸-۱۱) تعیین استراتژی کلان معاونت غذا و دارو دانشگاه



جدول (۵۱-۱۱) ضرایب اهمیت نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدهای معاونت غذا و دارو دانشگاه

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۳۳	۵۳	۲/۸۱	S
۳۴	۶	۰/۳۰	W
۶۴	۳۱	۱/۵۴	O
۹۹	۱۲	۰/۶۶	C

جدول (۵۲-۱۱) مقادیر ضرایب فاکتورهای داخلی و خارجی معاونت غذا و دارو دانشگاه

فاکتور داخلی	امتیاز	فاکتور خارجی
	۲/۵۱	
	۰/۸۸	

جدول (۵۳-۱۱) عنوان راهبردها و استراتژی‌های معاونت غذا و دارو دانشگاه

کد	راهبرد	امتیاز
SO	افزایش پاسخگویی به نیازهای شهروندان و ارتقای کیفیت در ارائه خدمات تخصصی حوزه غذا و دارو	۲/۱۶۶
	ارتقای توانمندی و ظرفیت‌های آموزشی و تحقیقاتی در حوزه غذا و دارو	۱/۱۵۷
SC	ارتقای اصالت فرآورده‌های سلامت و کاهش سهم فرآورده‌های سلامت قاچاق، تقلبی و غیر ایمن	۱/۲۳۷
	گسترش اقدامات اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی شهروندان در خصوص مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت	۰/۹۱۶
SC	بهبود شاخص تجویز و مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت در استان	۰/۴۲۸
	ساماندهی و مدیریت هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور	۰/۳۸۴



جدول (۱۱-۵۴) ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی (QSPM) معاونت غذا و دارو دانشگاه

استراتژی ۶		استراتژی ۵		استراتژی ۴		استراتژی ۳		استراتژی ۲		استراتژی ۱		وزن	عوامل خارجی
نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه	نمره	رتبه		
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	S ₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۲۷	S ₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	S ₃
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	S ₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	S ₅
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۱	S ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	S ₇
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۲۷	S ₈
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	S ₉
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	S ₁₀
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	S ₁₁
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۴	۲	۰/۰۴	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۷	S ₁₂
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	S ₁₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۲۷	S ₁₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	S ₁₅
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	W ₁
۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۳	۰/۰۲	۱	۰/۰۲۱	W ₂
۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	W ₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	W ₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	O ₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	O ₂
۰/۰۲	۱	۰/۰۵	۳	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₃
۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۲۷	O ₄
۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	O ₅
۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۱	۰/۰۶	۴	۰/۰۳	۲	۰/۰۳	۲	۰/۰۲	۱	۰/۰۱۵	O ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	O ₇
۰/۱۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	O ₈
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₁
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₂
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₃
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₄
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۲۷	C ₅
۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۲۷	C ₆
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₇
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₈
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₉
۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۵	۲	۰/۰۳	۱	۰/۰۲۷	C ₁₀
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۰۸	۳	۰/۰۳	۱	۰/۰۳	۱	۰/۱۱	۴	۰/۰۲۷	C ₁₁
۱/۰۶		۰/۹۲		۱/۱۷		۱/۰۹		۱/۱۱		۱/۰۳		جمع جذابیت	

مدیران اجرایی اگر ندانند که بر روی چه عواملی تمرکز کنند، توانشان روی تمام کارها تقسیم می‌شود. استراتژی به دنبال انحصار است. (لشکر بلوکی، ۱۳۹۵)

بخش هفتم) راهبردهای دانشگاه

خلاصه بخش هفتم:

بنا بر تعریف جانسون (Johnson) و شولز (Scholes) راهبرد یعنی «دامنه‌ی فعالیت و مسیر حرکت سازمان در درازمدت که با خلق مزیت‌ها، منابع لازم را برای تامین نیازهای بازار و انتظارات ذینفعان در محیطی چالش‌برانگیز به دست می‌آورد.» نقش راهبرد در رسیدن سازمان به اهدافش اینست که نخست اینکه باید «اهداف» سازمان تعیین شده و همه‌ی اعضا از آنها آگاه باشند. گام بعدی «چگونگی» رسیدن به اهداف است که دو شاخه می‌شود: یکی وضعیت و شرایطی که سازمان در قبال سازمان‌های دیگر در پیش می‌گیرد و دیگری ابتکارات، سیاست‌ها و تصمیم‌هایی که برای پیش‌روی در درازمدت اتخاذ می‌شوند. پس، از این منظر مدیریت راهبردی شامل ۳ بخش است: تعیین اهداف سازمان، تعیین جایگاه و موقعیت سازمان در بازار و محیط فعالیت آن و هدایت سازمان در گذر زمان بر مبنای سیاست‌ها و تصمیماتی که بر عملکرد سازمان اثرگذار هستند که در این بخش راهبردهای کلان دانشگاه علوم پزشکی کردستان به تفکیک حوزه تشریح می‌گردد.

فصل دوازدهم) راهبردهای دانشگاه

حوزه ریاست

جدول (۱۲-۱) راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه

عنوان راهبرد				کد
افزایش پاسخگویی و بهبود نظام پایش و ارزیابی مستمر فرآیندهای کاری در حوزه‌های مختلف				۱
ST7	G13	G14	G20	
توانمندسازی و جذب منابع انسانی و توسعه سیستم‌های مدیریتی و فناوری اطلاعات برای ارائه خدمات مؤثر در حوزه سلامت				۲
ST7	G14	G16	G20	
ارتقاء سلامت اداری، شفافیت سازمانی و کاهش فساد				۳
ST3	G13	G14		
گسترش ارتباطات و همکاری‌های علمی و اجرایی در سطوح منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی				۴
ST10	G17			
حفاظت و پاسداشت منابع فیزیکی و اطلاعاتی و صیانت از حقوق دانشگاه				۵
ST11	G8	G11	G13	
گسترش اقدامات مؤثر در حوزه مدیریت بحران و پدافند غیرعامل				۶
ST2	G1	G3	G13	



معاونت آموزشی

جدول (۱۲-۲) راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه

کد	عنوان راهبرد
۱	گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت ST ₂ ST ₅ G ₉
۲	تحول کمی و کیفی آموزش و برنامه‌های آموزشی، حفظ و ارتقای جایگاه آموزشی دانشگاه در رتبه‌بندی‌های کشوری و عرصه‌های بین‌المللی ST ₅ ST ₇ G ₉
۳	توسعه آموزش‌های نوین با تأکید بر حیطه‌های میان‌رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین ST ₅ ST ₆ G ₉ G ₁₀
۴	گسترش ارتباطات و حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی ST ₅ ST ₁₀ G ₁₀
۵	خلق ثروت دانش‌بنیان در عرصه آموزش سلامت ST ₄ ST ₅ G ₄ G ₈
۶	نهادینه‌سازی و توسعه نظام آموزشی با رویکرد سلامت‌نگر و پاسخ‌گو به جامعه ST ₅ G ₉
۷	شبکه‌سازی در نظام آموزش عالی سلامت ST ₅ ST ₁₀ G ₉ G ₁₀
۸	ساماندهی بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی درمانی و زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی ST ₁₁ G ₁₁
۹	ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت ST ₃ ST ₅ G ₈ G ₉
۱۰	تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی) ST ₃ ST ₅ G ₉ G ₁₀ G ₁₄
۱۱	نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی ST ₃ ST ₁₂ G ₁₂ G ₁₃



معاونت اجتماعی

جدول (۱۲-۳) راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه

کد	عنوان راهبرد									
۱	گسترش اقدامات لازم برای تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت									
	ST ₂	G ₁	G ₂	G ₃						
۲	آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه									
	ST ₈	G ₆	G ₁₂	G ₁₇						
۳	نهادینه کردن و فرآیندسازی رویکرد مشارکت مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت و ارتقای آن‌ها در جامعه تحت پوشش									
	ST ₉	G ₃	G ₆							
۴	افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه و افزایش همکاری‌های بین بخشی برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت									
	ST ₁	G ₆	G ₁₃							
۵	تقویت اقدامات مداخله‌ای برای کاهش آسیب‌های سوانح جاده‌ای و ارتقای ایمنی عبور و مرور									
	ST ₁	G ₁	G ₂	G ₁₃						
۶	ارتقای کمی و کیفی اقدامات لازم به منظور کاهش نسبی بار ناشی از عوامل خطر و بیماری‌های واگیر و غیرواگیر									
	ST ₂	G ₁	G ₂							
۷	افزایش پوشش مراقبت‌های اجتماعی و مناسب‌سازی خدمات برای گروه‌های هدف									
	ST ₂	G ₂	G ₃	G ₁₃						
۸	ارتقای سطح سلامت معنوی و کاهش بار آسیب‌های اجتماعی و اختلالات روانی									
	ST ₉	G ₃								



معاونت بهداشت

جدول (۱۲-۴) راهبردهای معاونت بهداشت دانشگاه

کد	عنوان راهبرد			
۱	افزایش دسترسی و بهبود کیفیت خدمات سلامت و ارتقای شاخص‌های آن			
	ST2	G2	G3	
۲	استقرار و ارتقای نظام پایش و ارزیابی عملکرد خدمات بهداشتی و سیستم نظارت بهداشتی			
	ST7	G13	G15	
۳	توسعه فناوری اطلاعات و سیستم‌های مدیریت اطلاعات در حوزه بهداشت			
	ST11	G14	G20	
۴	ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر در حوزه بهداشت			
	ST3	G8	G14	
۵	افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت گروه‌های هدف			
	ST2	G2	G3	
۶	کاهش مرگ‌های زودرس در استان			
	ST2	G1	G3	G5
۷	ارتقای خدمات بهداشت محیط، حرفه‌ای و بازرسی آن‌ها			
	ST2	G2	G3	
۸	کاهش میزان شیوع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن‌ها			
	ST2	G1		
۹	ارتقای سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری و تعالی و تعلیم بنیان خانواده در استان			
	ST9	G5	G6	
۱۰	ارتقای سطح ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم در استان			
	ST1	G6		
۱۱	گسترش اطلاع‌رسانی سلامت و سطح آگاهی آحاد جامعه و ارتقای سطح فرهنگ جامعه در خصوص مسائل بهداشتی			
	ST10	G17		
۱۲	ارتقای سطح سلامت اجتماعی و معنوی مردم و کاهش آسیب‌های اجتماعی در استان			
	ST9	G3		
۱۳	افزایش همکاری‌های بین‌بخشی با سازمان‌ها و مؤسسات دولتی و خصوصی			
	ST10	G10	G17	



معاونت تحقیقات و فناوری

جدول (۱۲-۵) راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

کد	عنوان راهبرد									
۱	هدفمندی پژوهش با رویکرد ارتقای سلامت و خلق ثروت									
	ST ₆	ST ₄	G ₄	G ₁₀						
۲	توسعه کارآفرینی و نوآوری، گسترش ارتباط با جامعه و بهره‌مندی از دستاوردهای پژوهشی برای رفع نیازهای جامعه									
	ST ₄	G ₄	G ₈							
۳	توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و تقویت دیپلماسی علمی									
	ST ₆	G ₁₀								
۴	حمایت از ایجاد و توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان و فعالیت‌های اشتغال‌زا مبتنی بر فناوری‌های نوین پتانسیل‌دار و تقویت مراکز رشد و فناوری و برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری برای آن‌ها									
	ST ₄	G ₄	G ₈							
۵	توسعه‌ی هدفمند ظرفیت‌های مالی پژوهشی و فناوری									
	ST ₄	G ₄	G ₈							
۶	گسترش و تعمیق فعالیت‌های پژوهشی، ارتقای کمی و کیفی دستاوردهای پژوهشی و افزایش مشاهده‌پذیری وب‌سایت دانشگاه									
	ST ₆	ST ₁₀	G ₁₆							
۷	تسهیل دستیابی به منابع و پایگاه‌های اطلاعات علمی و بروزرسانی زیرساخت‌های مناسب فناوری اطلاعات									
	ST ₆	G ₁₀	G ₁₆							
۸	توسعه همکاری‌های علمی بین‌سازمانی در سطوح دانشگاهی، ملی، بین‌المللی و ارتباط با محققین شاخص ملی و بین‌المللی									
	ST ₁₀	G ₁₀	G ₁₇							
۹	راه‌اندازی و توسعه مراکز پژوهشی و تجهیز و بروزرسانی امکانات موجود در مراکز آموزشی و پژوهشی موجود و استفاده از فناوری‌های نوین									
	ST ₁₁	G ₁₁	G ₁₆							
۱۰	فعال‌سازی و ترویج اخلاق در پژوهش									
	ST ₁₂	G ₁₃								



معاونت توسعه مدیریت و منابع

جدول (۱۲-۶) راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

کد	عنوان راهبرد
۱	اصلاح نظام مدیریت منابع و تنوع بخشی به منابع درآمدی دانشگاه ST ₂ ST ₄ G ₈
۲	توانمندسازی منابع انسانی دانشگاه با هدف همسوسازی توان علمی و عملی ST ₃ G ₈ G ₂₀
۳	چابک سازی فرایندها و ساز و کارهای همکاری درون و برون دانشگاهی ST ₇ ST ₁₀ G ₁₇ G ₂₀
۴	طراحی و پیاده سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت علمی به منظور ارتقای خدمات تخصصی و افزایش بهره‌وری ST ₃ G ₁₄
۵	ارتقای فرهنگ سازمانی، سلامت سازمانی، شفافیت سازمانی و پاسخگویی ST ₈ G ₁₂ G ₁₃
۶	مدیریت کارآمد هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های عمومی و جاری ST ₃ G ₈ G ₁₄
۷	حمایت از برون سپاری و استفاده از ظرفیت‌های بخش‌های غیردولتی در ارائه خدمات ST ₁ ST ₁₀ G ₁₇ G ₁₉
۸	مدیریت مؤثر پروژه‌های اجرایی و عمرانی مطابق قراردادهای منعقد و استانداردهای کشوری ST ₃ G ₈ G ₁₄
۹	توسعه خدمات رفاهی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه ST ₁₂ G ₁₈
۱۰	پیاده سازی برنامه‌های دانشگاه سبز با رویکرد توسعه پایدار و صرفه جویی و مدیریت انرژی ST ₁₁ G ₁₁ G ₁₂
۱۱	توسعه خدمات مبتنی بر وب در راستای دولت الکترونیک و هوشمندسازی اداری ST ₇ G ₁₆
۱۲	توسعه رعایت حقوق شهروندی ذینفعان، صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی ST ₂ G ₁₃
۱۳	تدوین و بازنگری نظام انگیزشی و ارزیابی عملکرد با رویکرد ارزش آفرینی و ارتقای انگیزش و عملکرد منابع انسانی در ارائه خدمات تخصصی ST ₇ G ₁₄ G ₂₀



معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول (۷-۱۲) راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

عنوان راهبرد				کد
ارتقاء سلامت جسمی و روانی، اخلاق و رفاه اهالی دانشگاه و توسعه فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی مرتبط				۱
ST ₁₂	G ₂	G ₃	G ₁₈	
همکاری در استقرار، نهادینه‌سازی، بازنگری و نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات مرتبط با اسناد بالادستی در حوزه فرهنگی و دانشجویی				۲
ST ₈	G ₁₅	G ₂₀		
تعمیم نگرش فرهنگی (مبتنی بر آموزه‌های دین مبین اسلام) در تمام ارکان تصمیم‌گیری، اجرایی و علمی دانشگاه و تقویت مؤلفه‌های اسلامی کردن دانشگاه				۳
ST ₈	G ₃	G ₁₂		
تعمیق شعائر اسلامی، وحدت ملی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی				۴
ST ₈	ST ₁₂	G ₁₂	G ₁₃	
افزایش فعالیت‌های رسانه‌ای و همایش‌های منطقه‌ای و سراسری در دانشگاه				۵
ST ₈	G ₁₇			
حمایت از جایگاه تشکیل‌های اسلامی، کانون‌های فرهنگی، ادبی و اجتماعی، انجمن‌های علمی و نشریات دانشجویی و فرهنگی				۶
ST ₈	G ₁₂	G ₁₇		
حمایت از فعالیت‌های فوق‌برنامه و برگزاری جشنواره‌ها و مسابقات دانشجویی محلی، منطقه‌ای و ملی				۷
ST ₈	G ₁₇	G ₁₈		



معاونت درمان

جدول (۸-۱۲) راهبردهای معاونت درمان دانشگاه

کد	عنوان راهبرد			
۱	ST ₂	G ₁	G ₂	ارتقای کیفیت خدمات درمانی، خدمات فوریت‌های پزشکی، طب مکمل و سنتی و ملزومات و تجهیزات پشتیبان سلامت
۲	ST ₃	G ₈		ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی و توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر تخصصی در حوزه درمان
۳	ST ₇	G ₂₀		توسعه فناوری اطلاعات، سیستم‌های مدیریتی و حمایت از کارآفرینی و اشتغال در حوزه درمان
۴	ST ₃	G ₂	G ₈	استقرار نظام مدیریت هزینه، اقتصاد درمان، کاهش هزینه تمام شده خدمات و کاهش پرداخت بیماران
۵	ST ₂	G ₂	G ₃	تحقق عدالت در دسترسی و بهره‌مندی از خدمات درمانی و افزایش رضایتمندی جامعه
۶	ST ₃	G ₁	G ₃	ساماندهی و توسعه خدمات توان‌بخشی، برنامه مدیریت بحران، خدمات اورژانسی بیمارستانی، خدمات بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و خدمات بستری روان‌پزشکی
۷	ST ₁₂	G ₁₃		گسترش عملی تعهد و اخلاق حرفه‌ای در حوزه درمان
۸	ST ₇	G ₂₀		بهبود نظام مدیریت خدمات درمانی در مراکز بیمارستانی
۹	ST ₂	G ₁	G ₁₂	گسترش اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی جامعه در مواجهه با حوادث، بیماران و فوریت‌های پزشکی



معاونت غذا و دارو

جدول (۹-۱۲) راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه

عنوان راهبرد										کد
افزایش پاسخگویی به نیازهای شهروندان و ارتقای کیفیت در ارائه خدمات تخصصی حوزه غذا و دارو										۱
ST ₂	G ₂									
ارتقای توانمندی و ظرفیت‌های آموزشی و تحقیقاتی در حوزه غذا و دارو										۲
ST ₅	ST ₆	G ₉	G ₁₀							
ارتقای اصالت فرآورده‌های سلامت و کاهش سهم فرآورده‌های سلامت قاچاق، تقلبی و غیر ایمن										۳
ST ₂	G ₁	G ₇								
گسترش اقدامات اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی شهروندان در خصوص مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت										۴
ST ₂	G ₁₂									
بهبود شاخص تجویز و مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت در استان										۵
ST ₂	G ₃	G ₇								
ساماندهی و مدیریت هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور										۶
ST ₂	G ₂	G ₇								

اگر استراتژی طراحی کردید و خیلی خوشحال بودید، استراتژی‌تان استراتژی نیست. باید احساس درد کنار گذاشتن گزینه‌ها را احساس کنید و گرنه استراتژی می‌شود لیست آرزوها (لشکر بلوکی، ۱۳۹۵)

بخش هشتم) شاخص‌های کلیدی موفقیت و برنامه عملیاتی پیشنهادی دانشگاه (۱۴۰۱-۱۳۹۸)

خلاصه بخش هشتم:

در فصل‌های قبلی، استراتژی‌های دانشگاه تعیین گردید. در بخش قبل نیز تناظر استراتژی‌ها، و اهداف کلان دانشگاه ترسیم گردید. برای پیاده‌سازی استراتژی‌ها نیاز به برنامه‌های عملیاتی است که در این فصل به بررسی و تدوین آنها پرداخته می‌شود. بخش اول این فصل به ارائه برنامه‌های عملیاتی دانشگاه (۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱) متناسب با استراتژی‌ها و اهداف کلان ترسیم شده اختصاص پیدا کرده است. شایان ذکر است برای تعیین برنامه‌های عملیاتی، ابتدا شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت‌ها تهیه شده و سپس برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی متناظر با راهبردهای دانشگاه به تفکیک حوزه‌های نه‌گانه مورد بررسی، پیشنهاد گردیده‌اند.

فصل سیزدهم) شاخص‌های کلیدی موفقیت دانشگاه

شاخص‌های کلیدی موفقیت^۱

شناسایی عوامل کلیدی موفقیت برای هر سازمان یا پروژه‌ای برای به موفقیت رساندن اهداف آن ضروری و لازم است. به عنوان مثال، عامل کلیدی موفقیت برای یک پروژه فناوری اطلاعات IT میزان درگیری کاربران در سیستم‌ها است. یک سازمان ممکن است از روش شناسایی عامل کلیدی موفقیت CSF به عنوان ابزاری برای تعیین عناصر مهم موفقیت نیز استفاده کند. یک برنامه باید به گونه‌ای طراحی و اجرا شود که محیط مناسبی را جهت کسب عوامل موفقیت کلیدی به شرح زیر برای سوددهی و ترقی فراهم نماید:

- عوامل پولی: موجودی نقد، افزایش سود سهام، و درصد سود از فروش خالص
- به دست آوردن مشتریان جدید و یا توزیع کنندگان به عنوان تضمین آینده
- رضایت مشتریان، آن‌ها چگونه خوشحال می‌شوند؟
- کیفیت، چگونه فرآورده‌ها و خدمات شما مفید واقع می‌شوند؟
- توسعه محصولات و خدمات، چه چیزی باعث رونق کسب و کار و جذب مشتریان و افراد جدید بیشتر می‌شود؟
- سرمایه فکری، افزایش مواردی که می‌دانید سودآورتر است؟
- روابط استراتژیک، منابع جدید کسب و کار، تولیدات و درآمدهای خارج از سازمان
- جذب و نگهداری کارکنان، توانایی شما برای توسعه و گسترش کارها
- قابلیت تحمل، توانایی شخصی شما برای ادامه فعالیت‌ها و توسعه

به یاد داشته باشیم یک عامل کلیدی موفقیت یک شاخص کلیدی عملکرد یا Key Performance Indicator نیست. عوامل کلیدی موفقیت عناصری هستند که برای موفقیت یک استراتژی ضروری و اساسی هستند. در حالی که شاخص‌های کلیدی عملکرد کمیت اهداف را تعیین کرده و اندازه‌گیری می‌کنند برای مثال، KPI عبارت است از تعداد مشتریان جدید و CSF عبارت است از نصب مراکز تلفن جدید برای دریافت درخواست مشتریان.

^۱ . CSF Critical Success Factors



حوزه ریاست

جدول (۱۳-۱) شاخص‌های کلیدی موفقیت حوزه ریاست دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	تعداد تفاهم‌نامه‌های امضا شده بین‌المللی در راستای همکاری مشترک				
۲	میزان درآمد شهریه دانشجویان پردیس دانشجویان غیر ایرانی و هزینه صدور گواهی به زبان انگلیسی و ...				
۳	تعداد روادید اخذ شده برای مهمانان خارجی				
۴	تعداد جلسات هم‌اندیشی بین‌المللی				
۵	تعداد پایان‌نامه دفاع شده در پردیس خودگردان				
۶	تعداد دانشجوی خارجی جذب شده خارجی (کارشناسی، ارشد، دکتری حرفه‌ای و تخصصی و مقطع تخصصی)				
۷	تعداد پایان‌نامه‌های مقاطع مختلف دانشجوی خارجی و تعداد مقالات چاپ شده آن‌ها در سال به تفکیک مقطع				
۸	تعداد جلسات برگزار شده هیأت رئیسه و تعداد مصوبات				
۹	تعداد شکایات رسیدگی شده دفتر بازرسی و سریدگی به شکایات				
۱۰	اقدامات انجام شده حوزه حراست و هسته گزینش (دیجیتالی کردن پرونده‌های پرسنلی، اتوماسیون محرمانه، مسابقات ورزشی، توزیع آرم تردد، چارت سازمانی و ...)				
۱۱	تعداد جلسات و پرونده‌های هیأت رسیدگی به تخلفات کارکنان				
۱۲	اقدامات انجام شده حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه (پرتال، پهنای باند، اتوماسیون، فرآیندگرایی و ...)				
۱۳	تعداد جلسات هیأت ممیزه و تعداد پرونده‌های مطرح شده ارتقای اعضای هیأت علمی				
۱۴	اقدامات انجام شده دفتر نهاد نمایندگی معظم رهبری در دانشگاه (کرسی‌های آزاداندیشی، اردو، جلسات هم‌اندیشی، همایش علمی، دوره آموزشی و ...)				
۱۵	اقدامات انجام شده حوزه روابط عمومی (اجلاس مدیران، کمیته‌ی قانون‌گذاری اماکن، پوشش خبری، پایش رسانه‌ها، بازنگری وبسایت دانشگاه و ...)				



معاونت آموزشی

جدول (۱۳-۲) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت آموزشی دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	نسبت دانشجو به هیأت علمی در دانشکده‌های مختلف				
۲	تعداد اعضای هیأت علمی و درصد آن‌ها به تفکیک پایه و بالینی				
۳	تعداد ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی				
۴	تعداد اعضای هیأت علمی بالینی آموزش دیده در دوره‌های توانمندسازی به کل اعضای هیأت علمی				
۵	تعداد ساعات کارگاه‌های برگزار شده جهت اعضای هیأت علمی ویژه دانشجویان دستیاری و Ph.D				
۶	تعداد محتوای آموزشی تهیه شده به صورت مجازی				
۷	تعداد اعضای هیأت علمی شرکت‌کننده در دوره‌های توانمندسازی				
۸	تعداد و امتیاز کل برنامه‌های حضوری و مجازی آموزش مداوم				
۹	درصد دانشجویان تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان دانشگاه				
۱۰	تعداد رشته در مقاطع مختلف				
۱۱	تعداد جلسات شورای آموزشی و شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه				
۱۲	درصد دانشجویان بین‌الملل دانشگاه				
۱۳	تعداد دانش‌آموخته در هر سال به تفکیک مقطع				
۱۴	تعداد دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع و جنسیت در هر سال				
۱۵	سرانه فضای آموزشی				
۱۶	تعداد اعضای هیأت علمی بالینی آموزشی در بیمارستان‌های آموزشی				



معاونت اجتماعی

جدول (۱۳-۲) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت اجتماعی دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	تعداد خیرین نیکوکار مجمع خیرین سلامت				
۲	میزان منابع جذب شده توسط مجمع خیرین سلامت				
۳	میزان کمک‌های نقدی و غیرنقدی به بیماران صعب‌العلاج نیازمند و همراه بیمار				
۴	تقدیر از اساتید، کارکنان، دانشجویان و فعالین حوزه مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت				
۵	عبادت از معلولین و مددجویان مراکز نگهداری معلولین و سالمندان و ...				
۶	توانمندسازی سمن‌ها و پیامگزاران سلامت و ...				
۷	تجلیل از خانواده‌های اهدا کننده عضو و ترویج آن و ایجاد کمپین اهدای عضو				
۸	مشارکت در برنامه اهدای خون و ترویج آن				
۹	تعداد برگزاری کارگاه‌های آموزشی و برنامه‌های مرتبط با پیشگیری از اعتیاد، آموزش قبل از ازدواج و ازدواج موفق، کاهش آسیب‌های اجتماعی و ...				
۱۰	مشارکت دانشجویان و سمن‌ها و انجمن‌های علمی و فرهنگی در کارگاه‌های شبیه‌سازی مؤلفه‌های اجتماعی سلامت				
۱۱	تدوین بروشور، کتاب، سایر مؤلفه‌های تبلیغاتی و ... با هدف فرهنگ‌سازی و تقویت مؤلفه‌های اجتماعی				
۱۲	میزان و نحوه مشارکت در ارتقای شاخص‌های مرتبط با سرمایه اجتماعی، فرهنگ و سواد سلامت، ارتقای امنیت اجتماعی، شادکامی، امید به زندگی و ...				
۱۳	میزان مشارکت در ارتقای شاخص‌های زیست‌محیطی (فضای سبز، آب آشامیدنی سالم، سیستم مناسب جمع‌آوری فاضلاب، ساخت و احیای جنگل و فضای سبز، مدیریت سبز و ...)				
۱۴	میزان مشارکت در جلب حمایت اجتماعی و ارتقای آن				
۱۵	حمایت از سمن‌ها و جلب مشارکت‌های مردمی و ظرفیت‌های اجتماعی در بخش سلامت				
۱۶	تعامل و مشارکت بین بخشی و انعقاد تفاهم‌نامه با دستگاه‌های اجرایی دولتی و بخش خصوصی				



ادامه جدول (۱۳-۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت اجتماعی دانشگاه

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				تهیه و برگزاری برنامه‌های فرهنگی و همایش‌ها و کارگاه‌های آموزشی در جهت تشویق مشارکت‌های اجتماعی در حوزه سلامت (فعالیت‌های داوطلبانه، وقف، اهدای عضو، اهدای خون و ...)	۱۷
				تعداد جلسات برگزاری کارگروه سلامت و امنیت غذایی استانی، خانه مشارکت مردم در سلامت، پیام‌گزاران سلامت، مجمع سلامت استانی و مجامع شهرستانی، کانون‌های سلامت محله، کمیته دیده‌بانی سلامت استان، شورای پیام‌رسانان سلامت در استان و ...	۱۸
				برگزاری دوره‌های آموزشی برای مددکاران اجتماعی، کارشناسان امور خیرین مؤسسات خیریه و بازنگری بانک اطلاعات خیرین سلامت	۱۹
				میزان مشارکت و فعالیت‌های انجام شده در ارتقای شاخص‌های عدالت سلامت	۲۰
				تدوین برنامه جامع سلامت و سند اجتماعی شدن سلامت و ...	۲۱



معاونت بهداشتی

جدول (۱۳-۴) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های مدیریت شبکه)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	بار مراجعه به مراکز ارائه خدمات سلامت سطح اول				
۲	درصد جمعیت روستایی تحت پوشش				
۳	درصد جمعیت شهری تحت پوشش				
۴	درصد جمعیت یک بار خدمت گرفته				
۵	درصد خانه‌های بهداشت فعال نسبت به چارت مصوب				
۶	درصد پایگاه‌های سلامت فعال نسبت به چارت مصوب				
۷	درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری فعال نسبت به چارت مصوب				
۸	درصد مراکز خدمات جامع سلامت روستایی فعال نسبت به چارت مصوب				
۹	درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی فعال نسبت به چارت مصوب				
۱۰	درصد نیروی انسانی شاغل در برنامه پزشک خانواده نسبت به تعداد مورد نیاز طبق دستورالعمل				
۱۱	درصد نیروی انسانی شاغل در برنامه تحول شهری نسبت به تعداد مورد نیاز طبق دستورالعمل				
۱۲	درصد نیروی انسانی آموزش دیده در برنامه تحول بهداشت در نظام سلامت				



جدول (۱۳-۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های سلامت روان)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	درصد کارشناسان سلامت روان شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که در دوره‌های آموزشی تشخیص و درمان اختلالات شایع روان‌پزشکی شرکت نموده‌اند.				
۲	درصد کارشناسان مراقب سلامت که در دوره‌های آموزشی / بازآموزی برنامه تشخیص و درمان اختلالات شایع روان‌پزشکی شرکت نموده‌اند.				
۳	درصد بهورزانی که سه سال یک‌بار در دوره‌های آموزشی / بازآموزی برنامه تشخیص و درمان اختلالات شایع روان‌پزشکی شرکت نموده‌اند.				
۴	درصد غربالگری اولیه سلامت روان در جمعیت دارای پرونده فعال الکترونیک سلامت				
۵	درصد موارد مثبت در افرادی که غربالگری اولیه سلامت روان شده‌اند.				
۶	درصد تشخیص اختلال روان‌پزشکی توسط پزشک در افرادی که در غربالگری اولیه سلامت روان مثبت شده‌اند.				
۷	درصد افراد مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی ارجاع شده از پزشک که تحت مراقبت کارشناس سلامت روان می‌باشند.				
۸	درصد بیماران شناسایی شده مبتلا به اختلالات شایع روان‌پزشکی که در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه خدمات مراقبتی دریافت می‌کنند				
۹	درصد کارشناسان سلامت روان که در دوره‌های آموزشی مهارت‌های زندگی شرکت نموده‌اند.				
۱۰	تعداد جلسات آموزش گروهی مهارت زندگی در گروه‌های هدف داخل مرکز (از مسیر ارجاع) به ازای هر نفر روانشناس				
۱۱	تعداد جلسات آموزش گروهی مهارت زندگی در گروه‌های هدف خارج از مرکز (خارج از مسیر ارجاع) به ازای هر نفر روانشناس				
۱۲	تعداد جلسات آموزش انفرادی مهارت زندگی در گروه‌های هدف به ازای هر نفر روانشناس				
۱۳	درصد افراد در گروه‌های هدف که آموزش مهارت‌های زندگی دریافت کرده‌اند				
۱۴	درصد کارشناسان سلامت روان که در دوره‌های آموزشی مهارت‌های فرزندپروری شرکت نموده‌اند.				
۱۵	تعداد جلسات آموزش گروهی مهارت‌های فرزندپروری در گروه‌های هدف داخل مرکز (از مسیر ارجاع) به ازای هر نفر روانشناس				
۱۶	تعداد جلسات آموزش انفرادی مهارت‌های فرزندپروری در گروه‌های هدف به ازای هر نفر روانشناس				
۱۷	مجموع تعداد افراد در گروه‌های هدف که آموزش مهارت‌های فرزندپروری دریافت کرده‌اند				
۱۸	درصد کارشناسان سلامت روان که در کارگاه‌های آموزشی برنامه پیشگیری از خودکشی شرکت کرده‌اند.				
۱۹	درصد کارشناسان مراقب سلامت که در کارگاه‌های آموزشی یا بازآموزی برنامه پیشگیری از خودکشی شرکت کرده‌اند.				
۲۰	درصد بهورزان که در کارگاه‌های آموزشی یا بازآموزی برنامه پیشگیری از خودکشی شرکت کرده‌اند.				



ادامه جدول (۱۳-۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های سلامت روان)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۲۱	درصد ثبت موارد شناسایی شده اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن در منطقه تحت پوشش دانشگاه در هر فصل در پورتال وزارت بهداشت، تا پایان اولین ماه فصل بعد				
۲۲	درصد کارگاه‌های آموزشی سالانه برگزار شده «نحوه انعکاس اخبار مربوط به خودکشی» برای اصحاب رسانه‌های محلی منطقه تحت پوشش دانشگاه				
۲۳	درصد موارد اقدام به خودکشی که توسط کارشناسان سلامت روان در طول سال پیگیری فعال شده‌اند.				
۲۴	درصد کارشناسان سلامت روان دانشگاه که در برنامه خود مراقبتی در سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد آموزش دیده‌اند				
۲۵	درصد کارشناسان مراقب سلامت دانشگاه که در برنامه خود مراقبتی در سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد آموزش دیده‌اند				
۲۶	درصد بهورزان دانشگاه که در برنامه خود مراقبتی در سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد آموزش دیده‌اند				
۲۷	درصد کارشناسان آموزش سلامت دانشگاه که در برنامه خود مراقبتی در سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد آموزش دیده‌اند				
۲۸	درصد سفیران سلامت تحت پوشش دانشگاه که محتوی آموزشی خودمراقبتی در سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد را در یک جلسه توجیهی دریافت کرده‌اند.				
۲۹	درصد سفیران سلامت تحت پوشش دانشگاه که حداقل در یک جلسه حضوری پرسش و پاسخ خودمراقبتی سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد شرکت نموده‌اند				
۳۰	درصد کارشناسان سلامت روان شاغل در حوزه بهداشت که در دوره‌های آموزشی حمایت‌های روانی - اجتماعی در حوادث غیرمترقبه شرکت کرده‌اند				
۳۱	درصد کارشناسان مراقب سلامت و بهورزان شاغل در حوزه بهداشت که در دوره‌های آموزشی حمایت‌های روانی - اجتماعی در حوادث غیرمترقبه شرکت کرده‌اند				
۳۲	درصد افراد آسیب دیده که پس از وقوع حادثه براساس پروتوکل کشوری از خدمات و حمایت‌های روانی - اجتماعی در حوادث غیرمترقبه بهره‌مند شده‌اند.				
۳۳	درصد کارشناسان سلامت روان شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که در دوره‌های آموزشی پیشگیری از کودک‌آزاری شرکت کرده‌اند				
۳۴	درصد غربالگری اولیه کودک‌آزاری در گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل داده‌اند				



ادامه جدول (۱۳-۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های سلامت روان)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در		
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹
۳۵	درصد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه کودک‌آزاری در آن‌ها مثبت شده است			
۳۶	درصد افراد متأثر از کودک‌آزاری که مراقبت دریافت کرده‌اند			
۳۷	درصد کارشناسان سلامت روان شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که در دوره‌های آموزشی پیشگیری از همسر آزاری شرکت کرده‌اند			
۳۸	درصد غربالگری اولیه همسرآزاری در گروه هدف برنامه که پرونده فعال الکترونیک تشکیل داده‌اند			
۳۹	درصد غربالگری تکمیلی افراد گروه هدف برنامه که غربالگری اولیه همسرآزاری در آن‌ها مثبت شده است			
۴۰	درصد افراد متأثر از همسرآزاری که مراقبت دریافت کرده‌اند			
۴۱	درصد پزشکان عمومی شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که در دوره آموزشی حضوری کاهش آسیب شرکت کرده‌اند			
۴۲	درصد کارکنان شاغل در مراکز کاهش آسیب که در دوره آموزشی حضوری کاهش آسیب شرکت کرده‌اند			
۴۳	درصد پوشش درمان نگهدارنده با متادون آستانه پایین در افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می‌کنند.			
۴۴	درصد پوشش خدمات سرنگ و سوزن در افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می‌کنند.			
۴۵	متوسط سرنگ و سوزن توزیع شده به ازای هر مصرف‌کننده تزریقی تحت پوشش مراکز کاهش آسیب در یک سال گذشته.			
۴۶	متوسط کاندوم توزیع شده به ازای هر مصرف‌کننده تزریقی تحت پوشش مراکز کاهش آسیب در یک سال			
۴۷	میزان شیوع اچ‌آی‌وی در میان افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می‌کنند			
۴۸	درصد بیماران تزریقی تحت پوشش مراکز کاهش آسیب درمان با آگونیسست آستانه پایین که حداقل به مدت ۱۸۰ روز به طور مستمر دریافت دارو داشته‌اند			
۴۹	درصد مراجعین به مراکز کاهش آسیب که خدمات کاهش آسیب را (سرنگ و سوزن، سلامت جنسی و ...) به صورت مستمر دریافت می‌نمایند.			
۵۰	درصد پزشکان عمومی شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که دوره آموزشی «خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل» را گذرانده باشند.			
۵۱	درصد کارشناسان سلامت روان که دوره‌ی آموزشی «خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل» را گذرانده باشند			
۵۲	درصد کارشناسان مراقب سلامت خانواده که دوره‌ی آموزشی «خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل» را گذرانده باشند.			



ادامه جدول (۱۳-۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های سلامت روان)

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				درصد بهورزان که دوره‌ی آموزشی «خدمات ارزیابی، تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل» را گذرانده باشند	۵۳
				درصد افراد دارای پرونده فعال الکترونیک سلامت در گروه سنی ۱۵ تا ۵۹ سال، که از نظر غربالگری اولیه درگیری با اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند.	۵۴
				درصد موارد مثبت غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل که غربالگری تکمیلی برای آن‌ها انجام گرفته است.	۵۵
				درصد موارد ارزیابی شده در سطح خطر متوسط و بالای اختلالات مصرف مواد و الکل که تحت پوشش ۲ جلسه مداخله روان‌شناختی کوتاه قرار گرفته‌اند	۵۶
				درصد موارد نیازمند آموزش و راهنمایی در مورد اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل که تحت پوشش آموزش قرار گرفته‌اند	۵۷



جدول (۱۳-۶) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های دهان و دندان)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	درصد وارنیش فلورایدترابی دانش آموزان ۶-۱۲ سال				
۲	درصد وارنیش فلورایدترابی کودکان ۳-۵ سال				
۳	درصد پوشش ارائه مسواک انگشتی کودکان زیر ۲ سال				
۴	درصد پوشش برنامه عاری از پوسیدگی دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی				
۵	درصد تحقق دوره‌های آموزشی پیش‌بینی شده در ابتدای سال				
۶	درصد کلاس‌های آموزش ضمن خدمت همراه با آزمون پایانی				
۷	درصد ثبت‌نام اینترنتی شرکت‌کنندگان در کلاس‌های آموزش ضمن خدمت				
۸	نرخ رشد آموزش سالیانه کارکنان نسبت به سال مبدأ (۱۳۹۶)				
۹	متوسط غیبت کارکنان در هر کلاس آموزش ضمن خدمت				
۱۰	درصد کارکنان آموزش ندیده (عدم شرکت در کلاس‌های آموزش ضمن خدمت)				



جدول (۱۳-۷) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های دهان و دندان)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	میزان مرگ ناشی از حوادث ترافیکی در یکصد هزار نفر جمعیت				
۲	میزان بروز سرطان				
۳	درصد بیمار دیابتی شناسایی شده				
۴	درصد بیمار دیابتی مراقبت شده توسط پزشک				
۵	درصد بیمار دیابتی با HbA1C کمتر از ۷٪				
۶	درصد بیمار فشارخون بالای شناسایی شده				
۷	درصد بیمار فشارخون بالای مراقبت شده توسط پزشک				
۸	درصد پوشش غربالگری نوزادان از نظر کم کاری تیروئید نوزادی				
۹	درصد پوشش غربالگری نوزادان از نظر فنیل کتونوری				
۱۰	درصد پوشش خطر سنجی سکنه‌های قلبی و مغزی				
۱۱	درصد شناسایی زوجین ناقل یا مشکوک پرخطر تالاسمی				
۱۲	میزان شناسایی موارد تب و بثورات غیر سرخکی				
۱۳	میزان بروز موارد فلج شل حاد غیر پولیومی در جمعیت زیر ۱۵ سال				
۱۴	میزان بروز تب مالت در یکصد هزار نفر جمعیت				
۱۵	میزان بروز سیاه‌زخم در یکصد هزار نفر جمعیت				
۱۶	میزان بروز حیوان گزیدگی در یکصد هزار نفر جمعیت				
۱۷	درصد شناسایی بیماران HIV				
۱۸	درصد مراقبت و درمان بیماران HIV				
۱۹	درصد بیماران HIV درمان شده با وایرالود کمتر از ۱۰۰۰				
۲۰	درصد پوشش ایمن‌سازی (پنتاوالان ^۳ ، فلج اطفال ^۳ و MMR1)				
۲۱	درصد موفقیت درمان بیماران ریوی اسمیر مثبت				



ادامه جدول (۷-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (شاخص‌های دهان و دندان)

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				میزان بروز سل در یکصد هزار نفر جمعیت	۲۲
				میزان بروز طغیان‌های ناشی از آب و غذا در یکصد هزار جمعیت	۲۳
				میزان بروز موارد اسهالی	۲۴
				میزان بروز عفونت‌های بیمارستانی	۲۵



جدول (۱۳-۸) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (سلامت خانواده)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	درصد نوجوانان آموزش دیده				
۲	درصد جوانان آموزش دیده				
۳	درصد نوجوانان معاینه شده				
۴	درصد جوانان معاینه شده				
۵	درصد پوشش مدارس مروج سلامت				
۶	درصد پوشش مراقبت‌های ۵-۳ روزگی نوزادان				
۷	در صد پوشش مراقبت سالمندان (بالای ۶۰ سال)				
۸	در صد آموزش شیوه زندگی سالم (در سالمندان ۶۰ تا ۷۰ ساله)				
۹	کاهش مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه				
۱۰	تعداد مرگ مادر باردار				
۱۱	میزان مرگ مادر باردار				
۱۲	درصد سزارین				
۱۳	درصد پوشش مراقبت پیش از بارداری				
۱۴	درصد پوشش مراقبت دوران بارداری				
۱۵	درصد پوشش مراقبت پس از زایمان				
۱۶	درصد سوءتغذیه شدید یا کم‌وزنی شدید				
۱۷	درصد اختلال رشد در کودکان زیر ۵ سال				
۱۸	درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر				
۱۹	تداوم تغذیه با شیر مادر تا پایان دو سالگی				
۲۰	درصد بیمارستان‌های دوستدار کودک سطح استان				
۲۱	درصد غربالگری تکامل کودکان				



ادامه جدول (۸-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (سلامت خانواده)

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				درصد پوشش زنان میان‌سال مراقبت شده	۲۲
				درصد پوشش مردان میان‌سال مراقبت شده	۲۳
				درصد پوشش خدمات هنگام ازدواج	۲۴
				درصد مشاوره فرزندآوری	۲۵
				درصد شیوع ناباروری اکتسابی (نتایج بررسی شیوع ناباروری)	۲۶
				درصد پوشش روش‌های فاصله‌گذاری در گروه‌های هدف (زنان با ریسک بارداری پرخطر)	۲۷



جدول (۹-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (سلامت محیط و کار)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	درصد نمونه‌های مواد غذایی منطبق با استاندارد				
۲	درصد مطلوبیت موادمعدنی غیر سمی در آب آشامیدنی				
۳	درصد مطلوبیت موادمعدنی سمی در آب آشامیدنی				
۴	درصد مطلوبیت میکروبی آب آشامیدنی شهری از نظر باکتری کلیفرم گرم‌پای				
۵	درصد مطلوبیت میکروبی آب آشامیدنی روستایی از نظر باکتری کلیفرم گرم‌پای				
۶	درصد مطلوبیت کلرسنجی آب آشامیدنی شهری				
۷	درصد مطلوبیت کلرسنجی آب آشامیدنی روستایی				
۸	درصد پوشش بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی				
۹	درصد پوشش بازرسی از اماکن عمومی				
۱۰	درصد پوشش بازرسی از کارگاه‌های و واحدهای کارگری شناسایی شده				
۱۱	درصد شاغلین معاینه شده				
۱۲	درصد شاغلین بهره‌مند از خدمات اندازه‌گیری و کنترل عوامل زیان‌آور شغلی				
۱۳	درصد مراکز پرتو پزشکی دارای معیار بهداشتی				
۱۴	درصد مراکز پرتو پزشکی دارای معیار حفاظتی				
۱۵	درصد پوشش بازرسی‌های برنامه تشدید و توسعه فعالیت‌های بهداشت محیط				
۱۶	درصد پوشش برنامه نمونه‌برداری از نان				
۱۷	درصد مطلوبیت نمونه‌های نان				
۱۸	درصد برگزاری گشت‌های مشترک در خصوص حذف تدریجی قلیان در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی				
۱۹	درصد بیمارستان‌های دارای شرایط مطلوب مدیریت پسماندهای پزشکی				
۲۰	درصد بیمارستان‌های دارای شرایط مطلوب بخش‌ها از لحاظ بهداشت محیط				
۲۱	درصد بیمارستان‌های دارای شرایط مطلوب تصفیه فاضلاب				



ادامه جدول (۱۳-۹) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (سلامت محیط و کار)

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				درصد بیمارستان‌های دارای شرایط مطلوب آشپزخانه و غذاخوری از لحاظ بهداشت محیط	۲۲
				درصد خانوارهای روستایی که فاضلاب را به صورت بهداشتی جمع‌آوری و دفع	۲۳
				درصد خانوارهای روستایی که زباله را به صورت بهداشتی جمع‌آوری و دفع	۲۴
				درصد خانوارهای روستایی که فضولات حیوانی را به صورت بهداشتی جمع‌آوری و دفع	۲۵
				درصد دسترسی بازرسین بهداشت محیط و حرفه‌ای به سامانه جامع بازرسی با استفاده تجهیزات پرتال	۲۶
				درصد کارشناسان بهداشت محیط آموزش دیده در خصوص فوریت‌های سلامت محیط	۲۷
				درصد کارشناسان بهداشت محیط آموزش دیده در خصوص برنامه‌های سلامت کار	۲۸
				درصد مراکز خدمات جامع سلامت شهری با دسترسی به سامانه جامع بازرسی	۲۹
				درصد مراکز خدمات جامع سلامت روستایی با دسترسی به سامانه جامع بازرسی	۳۰
				درصد خانه‌های بهداشت روستایی با دسترسی به سامانه جامع بازرسی	۳
				درصد بیمارستان‌های دارای شرایط مطلوب آشپزخانه و غذاخوری از لحاظ بهداشت محیط	۳۲



جدول (۱۰-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (مدیریت کاهش خطر و بلایا)

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				درصد ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا	۱
				درصد آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا	۲
				درصد ایمنی عملکردی مراکز بهداشتی درمانی در برابر بلایا	۳
				درصد ایمنی سازه‌های مراکز بهداشتی درمانی در برابر بلایا	۴
				درصد ایمنی غیر سازه‌های مراکز بهداشتی درمانی در برابر بلایا	۵
				درصد گزارش‌دهی برنامه نظام مراقبت بلایا در واحدهای بهداشتی درمانی	۶
				درصد تدوین برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها	۷
				درصد پوشش بیمه واحدهای بهداشتی درمانی در برابر حوادث و بلایا	۸



جدول (۱۱-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت بهداشتی دانشگاه (تغذیه)

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	درصد نیروهای تخصصی تغذیه جذب شده نسبت به تعداد مورد نیاز طبق دستورالعمل				
۲	درصد کارشناسان مراقب سلامت که در دوره‌های آموزشی / بازآموزی برنامه‌های بهبود تغذیه جامعه شرکت نموده‌اند.				
۳	درصد کارشناسان تغذیه شاغل در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه که در دوره‌های آموزشی و بازآموزی بهبود تغذیه جامعه شرکت نموده‌اند.				
۴	درصد افراد دارای اضافه‌وزن و چاقی که تحت مراقبت‌های تغذیه‌ای قرار گرفته‌اند				
۵	درصد کودکان دچار کم‌وزنی				
۶	درصد کودکان دچار لاغری				
۷	درصد کودکان دچار کوتاه قدی				
۸	درصد کودکان دچار سوءتغذیه و اختلال رشد شناسایی شده تحت حمایت				
۹	تعداد مادران باردار و شیرده دچار سوءتغذیه و تحت حمایت				
۱۰	درصد کلاس‌های آموزشی تغذیه برگزار شده برای گروه‌های سنی مختلف نسبت به جمعیت تحت پوشش				
۱۱	درصد پرل ویتامین D تهیه و توزیع شده در بین پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت و مدارس نسبت به جمعیت تحت پوشش				
۱۲	درصد قرص فروس فومارات و یا فرسولفات خریداری شده و توزیع شده در بین مدارس متوسطه اول و دوم دخترانه و نیز پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت نسبت به جمعیت تحت پوشش				
۱۳	درصد افراد با الگوی تغذیه‌ای مطلوب				
۱۴	درصد پوشش مصرف نمک یددار تصفیه شده در بین خانوارها				



معاونت تحقیقات و فناوری

جدول (۱۳-۱۲) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	تعداد مقالات پر استناد (۱۰ درصد برتر)				
۲	تعداد همکاری‌های بین‌المللی و تفاهم‌نامه‌های منعقد شده ملی و بین‌المللی				
۳	تعداد کنفرانس ملی و بین‌المللی و همایش و سمینارهای برگزار شده در سال				
۴	تعداد مقالات ۱ درصد برتر				
۵	تعداد کتاب تألیف شده و ترجمه شده				
۶	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات معتبر به تفکیک (Q ₁ تا Q ₄) بر اساس نظام رتبه‌بندی سایماگو				
۷	تعداد مقالات چاپ شده و اندیکس شده در پایگاه اسکاپوس و تامسون روتیرز (ISI)، google Scholar, Pubmed				
۸	تعداد طرح‌های پژوهشی مصوب				
۹	تعداد کارگاه‌های برگزار شده در خصوص توانمندسازی پژوهشی				
۱۰	تعداد کتب خریداری شده در طول سال				
۱۱	اقدامات انجام شده در زمینه توسعه زیرساخت‌های پژوهشی (تجهیز و به‌روزرسانی آزمایشگاه، تعداد مرکز رشد، تعداد و زیرساخت‌های لازم برای شرکت‌های دانش‌بنیان، تعداد شبکه علم و فناوری و پژوهش‌کننده، تعداد مراکز تحقیقاتی، تعداد واحدهای توسعه تحقیقات بالینی در بیمارستان‌ها)				
۱۲	بودجه پژوهشی دانشگاه				
۱۳	تعداد جلسات برگزاری شوراهای پژوهشی و کمیته اخلاق و ...				
۱۴	تعداد طرح‌های فناورانه				
۱۵	تعداد مجلات و نشریات ملی و بین‌المللی دانشگاه				



ادامه جدول (۱۲-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				تعداد پایان‌نامه‌ها	۱۶
				تعداد اختراعات ثبت شده	۱۷
				سرانه چاپ مقاله به هیأت علمی بر اساس مجموع ایندکس‌های معتبر وزارت بهداشت	۱۸
				مبلغ کل طرح‌های پژوهشی مصوب	۱۹



معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

جدول (۱۳-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	نوسازی و تکمیل ناوگان آمبولانس و امکانات پزشکی				
۲	تعداد تسهیلات اقامتی و رفاهی				
۳	تعداد برگزاری دوره‌های ایمنی و HSE				
۴	تقدیر از کارکنان نمونه دانشگاه				
۵	فعالیت‌های عمرانی بازسازی و بهسازی خوابگاه‌ها (بر حسب مترمربع و ...)				
۶	بازسازی فضای ستادی آموزشی و رفاهی و مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی (بر حسب مترمربع و ...)				
۷	گسترش برنامه‌های واگذاری مشارکتی (برون‌سپاری)				
۸	الکترونیکی کردن فرآیندها و فعالیت‌ها و ارائه خدمات غیرحضوری				
۹	تمرکززدایی و تفویض اختیار به واحدها				
۱۰	افزایش زیرساخت‌های نظارتی و انگیزش نیروی انسانی				
۱۱	بهبود زیرساخت‌های نظارتی مالی				
۱۲	درصد وصول اعتبارات قابل دریافت از وزارت متبوع و ریاست جمهوری				
۱۳	تعداد بودجه تفصیلی تدوین شده واحدهای تابعه				
۱۴	تعداد مناقصات و مزایده‌های برگزار شده				
۱۵	تعداد پروژه‌های تأمین اعتبار شده				
۱۶	درصد نظارت مستمر بر مصارف دانشگاه و واحدهای تابعه				
۱۷	تعداد موافقت‌نامه‌های تملکی مبادله شده				
۱۸	تعداد تخت‌های بیمارستانی بهسازی و گسترش یافته				
۱۹	تعداد پرونده فیزیکی و الکترونیکی اعضاء هیأت علمی و کارکنان، بازنشستگان و نیروهای طرحی				
۲۰	تعداد اوراق اسکن شده پرونده‌های کارکنان				



ادامه جدول (۱۳-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در		
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰
۲۱	تعداد تفاهم‌نامه‌های بودجه‌ای مبادله شده			
۲۲	اقدامات انجام شده در زمینه مدیریت سبز (حذف کاغذ از مکاتبات اداری)			
۲۳	میزان صرفه‌جویی انرژی			
۲۴	متراژ پروژه‌های احداثی و یا بهسازی شده (بر حسب مترمربع و ...)			
۲۵	درصد انطباق در بررسی و تأمین اعتبار کلیه تخصیص‌های هزینه‌ای و سرمایه‌ای با برنامه			
۲۶	درصد تجمیع اطلاعات بدهی‌ها و مطالبات دانشگاه بر مبنای صحت گزارشات مربوطه			
۲۷	استقرار سامانه‌های نرم‌افزاری بر خدمات الکترونیکی کارکنان			
۲۸	متراژ احداثی / بهسازی / بازسازی طرح‌های بیمارستانی			
۲۹	متراژ توسعه و استانداردسازی بلوک‌های زایمانی			
۳۰	تعداد پرونده رسیدگی شده با موضوع ارتقای طبقه شغلی و رتبه شغلی کارکنان			
۳۱	متراژ بهسازی و گسترش اورژانس بیمارستانی			
۳۲	متراژ بندی و گسترش بخش‌های ویژه			
۳۳	متراژ احداث / بهسازی و توسعه فضاهای آموزشی، کمک آموزشی، اداری و بهداشتی			
۳۴	تعداد تسهیلات مسافرتی، سیاحتی و زیارتی ارائه شده به کارکنان			
۳۵	درصد واحدهایی از دانشگاه که تشکیلات آن‌ها بازنگری شده است			
۳۶	تعداد پرونده‌ی رسیدگی شده با موضوع احتساب سوابق خدمتی			
۳۷	مبلغ تسهیلات بانکی ارائه شده به کارکنان			
۳۸	درصد ثبت اموال دانشگاه در نرم‌افزار حسابداری بر مبنای انطباق اموال فیزیکی با اطلاعات ثبت شده			
۳۹	تعداد پرونده بررسی شده جهت تغییر عنوان و انتصاب			
۴۰	تعداد کارکنان غیرهیأت علمی ارزیابی شده			
۴۱	نفر ساعت دوره‌های آموزشی برگزار شده ویژه کارکنان و مدیران			
۴۲	تعداد آزمون‌های غیرحضورى برگزار شده ویژه کارکنان و مدیران			



ادامه جدول (۱۳-۱۳) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				تعداد پایش عملکرد بودجه‌ای انجام شده	۴۳
				تعداد پرونده رسیدگی شده با موضوع اعمال مدرک تحصیلی کارکنان	۴۴
				درصد اجرای کل قانون بودجه سالیانه و ضوابط اجرایی آن	۴۵
				ارسال اظهارنامه الکترونیکی حق بیمه خدمات درمانی، تأمین اجتماعی و کسور سازمان بازنشستگی	۴۶
				نظارت بر فرآیند تحقق و وصول درآمد حاصل از ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی و سایر درآمدهای اختصاصی	۴۷
				تعداد شرکت‌کننده آزمون‌های بورد تخصص و فوق تخصصی	۴۸
				تعداد آمبولانس تأمین شده جهت مراکز درمانی تحت پوشش	۴۹
				تعداد نفرات بررسی شده سوابق جهت ارتقای رتبه و طبقه	۵۰



معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول (۱۳-۱۴) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱	تعداد کارگاه‌های برگزار شده				
۲	تعداد همایش، و کنفرانس، کنگره و سمینار برگزار شده				
۳	تعداد دانشجویان اعزام شده به جشنواره‌های کشوری				
۴	تعداد اردوهای علمی مرتبط برگزار شده				
۵	تعداد دوره‌های آموزشی ویژه اساتید، دانشجویان و کارکنان				
۶	تعداد اردوهای فرهنگی تفریحی				
۷	تعداد جلسات برگزار شده هیأت نظارت بر تشکل‌های دانشگاه				
۸	تعداد جلسات شورای فرهنگی دانشگاه				
۹	تعداد برگزاری آئین دانش‌آموختگی در دانشکده‌ها و دانشگاه				
۱۰	تعداد خوابگاه‌های پسران و دختران				
۱۱	تعداد دانشجویان و درصد دانشجویان متقاضی خوابگاه اسکان داده شده در خوابگاه‌ها				
۱۲	تعداد ساعات کار دانشجویی				
۱۳	تعداد وام‌های دانشجویی اعطایی				
۱۴	مبلغ تسهیلات ارائه شده به دانشجویان و سرانه تسهیلات اعطایی به هر دانشجو در سال				
۱۵	تعداد اعضای منتخب شورای صنفی و حوزه‌های برگزاری انتخابات شورای صنفی				
۱۶	اقدامات انجام شده در زمینه بازسازی زیرساخت‌های تغذیه دانشجویان (بر حسب مترمربع یا ...)				
۱۷	توسعه و ارتقای پوشش شبکه‌ای تغذیه				
۱۸	تعداد پرس غذایی توزیع شده به تفکیک ناهار و شام بین دانشجویان در سال				
۱۹	کیفیت رضایت‌مندی از خدمات تغذیه				



ادامه جدول (۱۳-۴) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۲۰	تعداد توزیع غذایی منوی صبحانه، نهار و شام				
۲۱	تعداد پیگیری درمانی دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و درمان دانشجویان				
۲۲	تعداد صدور شناسنامه سلامت برای دانشجویان جدیدالورود هر ساله				
۲۳	تعداد اخبار شده به روابط عمومی				
۲۴	تعداد پیامک ارسال شده به مخاطبان				
۲۵	تعداد نشریات و بروشور تهیه و چاپ شده مرکز مشاوره و سلامت روان				
۲۶	تعداد نشریات دانشجویی				
۲۷	تعداد مراجعین به مرکز مشاوره و سلامت روان دانشجویان				
۲۸	عملیات بهداشت محیط اجرا شده در اماکن ورزشی و دانشجویی				
۲۹	تعداد نفرات پایش سلامت روان دانشجویان				
۳۰	تعداد ارجاعات روان‌پزشکی				
۳۱	تعداد کارگاه‌های پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و سوءمصرف مواد				
۳۲	تعداد کارگاه‌های برگزار شده و گروه‌درمانی‌ها				
۳۳	تعداد نشست‌های برگزار شده خانواده دانشجویان با مرکز مشاوره				
۳۴	تعداد پیگیری تلفنی انجام شده مرکز مشاوره و سلامت روان				
۳۵	تعداد خدمات مددکاری				
۳۶	تعداد دانشجویان ارجاعی دارای اقت تحصیلی و ...				
۳۷	تعداد دفعات تست‌های روان‌شناختی انجام شده				
۳۸	مساحت مقید اماکن ورزشی و سرانه فضای ورزشی هر نفر دانشجو				
۳۹	تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در مراسم ورزشی درون دانشگاهی و مسابقات و جشنواره و اردوی تفریحی				
۴۰	تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در المپیادهای ورزشی				
۴۱	تعداد دانشجویانی که دروس تربیت بدنی ۱ و ۲ را در سال می‌گذرانند.				



ادامه جدول (۱۳-۱۴) شاخص‌های کلان کلیدی موفقیت برنامه‌های معاونت دانشجویی و فرهنگی

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				تعداد جلسات شورای بدوی انضباطی و تعداد پرونده‌های مطروحه	۴۲
				تعداد جلسات شورای تجدیدنظر انضباطی	۴۳
				تعداد پاسخگویی به استعلامات در شورای انضباطی	۴۴
				تعداد جلسات شورای معاونین فرهنگی و دانشجویی و شورای مدیران و مسئولین واحدها	۴۵
				تعداد کارگاه‌های برگزار شده ویژه دانشجویان ورودی جدید	۴۶
				تعداد پرونده‌های کمیسیون ماده یک ارتقای اعضای هیأت علمی	۴۷
				درصد دانشجویان استفاده‌کننده از خوابگاه	۴۸
				درصد پوشش مشاوره‌ای و سلامت روان دانشجویان به کل دانشجویان	۴۹
				سرانه فضای اماکن ورزشی دانشجویان	۵۰
				سرانه فضای خوابگاهی دانشجویان	۵۱
				سرانه مشاوران و روانشناسان مراکز مشاوره و سلامت روان دانشجویان	۵۲
				اقدامات انجام شده در زمینه‌ی تعمیرات خوابگاهی و ... (بر حسب مترمربع و ...)	۵۳



معاونت درمان

جدول (۱۳-۱۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت درمان دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	میانگین تخت فعال در سال				
۲	تعداد تخت‌های موجود				
۳	تعداد مراکز درمانی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه				
۴	تعداد بازدیدهای نظارتی از مؤسسات تحت پوشش				
۵	تعداد بازدیدهای اعتباربخشی صورت گرفته از مراکز تحت پوشش				
۶	تعداد بازدیدهای نظارتی از واحدهای درمان سوءمصرف مواد				
۷	تعداد مراجعین سرپایی به مراکز پزشکی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاهی				
۸	تعداد بیماران بستری در مراکز پزشکی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاهی				
۹	تعداد کنفرانس، کنگره، سمینار و همایش برگزار شده				
۱۰	تعداد کتب و رسانه‌های آموزشی تهیه شده				
۱۱	تعداد کارگاه یا دوره‌های آموزشی ویژه کارکنان				
۱۲	تعداد مراکز پزشکی و بیمارستان‌های غیردانشگاهی تحت نظارت				
۱۳	تعداد پروانه‌های تمدید اعتبار شده				
۱۴	تعداد کمیسیون‌های ماده ۲۰ برگزار شده				
۱۵	تعداد پروانه‌های صادر شده				
۱۶	تعداد موافقت اصولی‌های صادر شده				
۱۷	نسبت کادر پرستاری (پرستار کارشناس و کاردان و بهیار و تکنسین اتاق عمل و بیهوشی و ...) به تخت فعال و ستاره‌دار				



ادامه جدول (۱۳-۱۵) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت درمان دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
۱۸	نسبت پرستار به تخت در بخش‌های ویژه				
۱۹	نسبت پرستار حرفه‌ای به کل کادر پرستاری				
۲۰	درصد اشغال تخت (تخت روز اشغالی در سال به تخت روز موجود در سال)				
۲۱	متوسط روزهای بستری				
۲۲	نسبت پذیرش بیمار به هر تخت (تعداد کل بستری‌شدگان به میانگین تخت فعال در سال)				
۲۳	درصد اعمال جراحی هر بیمارستان به کل اعمال جراحی شده				
۲۴	درصد بستری‌شدگان هر بیمارستان به کل بستری‌شدگان دانشگاه در سال				
۲۵	درصد مراجعین اورژانس هر بیمارستان به کل مراجعین اورژانس دانشگاه				
۲۶	درصد مراجعین سرپایی هر بیمارستان به کل مراجعین سرپایی دانشگاه				
۲۷	درصد رضایتمندی مراجعین از مراکز درمانی				
۲۸	درصد سهم بیمه پایه، سهم یارانه، سهم بیمار و سهم خارج از پوشش				
۲۹	درصد رضایتمندی مردم از دسترسی به خدمات				
۳۰	تعداد ویزیت انجام شده پزشکان متخصص و فوق تخصص				
۳۱	درصد زایمان طبیعی				
۳۲	اقدامات انجام شده در راستای ارتقای کیفیت هتلینگ بیمارستانی				
۳۳	اقدامات توسعه‌ای انجام شده در پیشرفت پروژه‌ها (بر حسب مترمربع و ...)				



معاونت غذا و دارو

جدول (۱۳-۱۶) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت غذا و دارو دانشگاه

ردیف	شاخص‌های عملکرد	پیش‌بینی شاخص در			
		۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۱	میانگین اقلام دارویی در نسخ (تعداد کل اقلام دارویی نسخ به تعداد کل نسخ بررسی شده در سال)				
۲	تعداد داروخانه و شرکت‌های دارویی تحت پوشش				
۳	تعداد داروخانه محدوده نظارتی (بدون داروخانه‌های بیمارستانی)				
۴	تعداد بازرسی از داروخانه‌ها				
۵	تعداد بازرسی از داروخانه‌های بیمارستانی و مراکز جراحی محدود				
۶	تعداد موارد شکایات دارویی و رسیدگی شده				
۷	تعداد موارد بازدید مشارکت با تعزیرات، اصناف، نیروهای انتظامی از داروخانه‌ها و مراکز غیرمجاز عرضه دارو				
۸	تعداد کارخانجات و کارگاه‌های مواد غذایی فعال محدوده نظارتی				
۹	تعداد بازدید از کارخانجات و کارگاه‌های مواد غذایی				
۱۰	تعداد رسیدگی به شکایات کارخانجات و کارگاه‌های مواد غذایی				
۱۱	تعداد پرونده‌های تولیدکنندگان مواد غذایی ارجاعی به تعزیرات				
۱۲	تعداد کارخانجات آرایشی و بهداشتی محدوده نظارتی دانشگاه				
۱۳	تعداد بازدید از کارخانجات آرایشی و بهداشتی				
۱۴	تعداد رسیدگی به شکایات کارخانجات آرایشی بهداشتی				
۱۵	تعداد کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ویژه کارکنان				
۱۶	تعداد کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ویژه جامعه				
۱۷	تعداد پرونده امحاء داروهای مکشوفه قاچاق				
۱۸	تعداد رسانه آموزشی تهیه شده				



ادامه جدول (۱۳-۱۶) شاخص‌های کلیدی موفقیت معاونت غذا و دارو دانشگاه

پیش‌بینی شاخص در				شاخص‌های عملکرد	ردیف
۱۴۰۱	۱۴۰۰	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
				تعداد بازدید از مراکز سطح عرضه فرآورده‌های آرایشی بهداشتی	۱۹
				تعداد صدور، اصلاح و تمدید پروانه ساخت آرایشی و بهداشتی	۲۰
				تعداد صدور، اصلاح و تمدید پروانه ساخت آرایشی و بهداشتی	۲۱
				تعداد صدور و تمدید شناسه نظارت	۲۲
				تعداد صدور، اصلاح و تمدید پروانه ساخت غذایی	۲۳
				تعداد بازرسی و ارزشیابی شرکت‌های پخش دارو	۲۴
				تعداد پرونده‌های مطروحه در کمیسیون ماده ۱۱ در خصوص تخلفات داروخانه‌ها و مراکز تحت پوشش نظارت تغذیرات	۲۵

فصل چهاردهم) برنامه عملیاتی پیشنهادی دانشگاه (۱۴۰۱-۱۳۹۸)

آسیب‌شناسی تجارب و سوابق برنامه‌ریزی راهبردی در نهادها و سازمان‌های حاکمیتی و دولتی کشور حاکی از آن است که در بسیاری از موارد، «برنامه عملیاتی» به عنوان یک حلقه مفقوده‌ی نظام برنامه‌ریزی به پاشنه‌ی آشیل عملیاتی‌سازی چشم‌اندازها و راهبردهای کلان بدل شده است. برنامه عملیاتی گرچه ذیل چشم‌انداز، سیاست‌ها و راهبردهای کلی تدوین می‌شود و به ظاهر پیچیدگی کمتری دارد، اما از اهمیتی بی‌بدیل و انکارناشدنی در تحقق چشم‌اندازها، راهبردها و اهداف کلان برخوردار است. تجربه‌ی چندساله‌ی تدوین و پایش عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی که با تدابیر مسئولین محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر استقرار نظام یکپارچه برنامه‌ریزی در دانشگاه‌ها شکل گرفت. گرچه به عنوان نخستین تجربه در این ابعاد با چالش‌ها و کاستی‌هایی همراه بود اما به خوبی نشان داد که برنامه عملیاتی می‌تواند ابزار اثربخشی برای تحقق اهداف و آرمان‌های نظام سلامت باشد که عمدتاً در سیاست‌های کلی نظام سلامت (ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری)، برنامه‌های پنج ساله توسعه و دیگر راهبردها و سیاست‌های ملی و بخشی تبیین شده‌اند.

تجربه‌ها نشان داد که برنامه عملیاتی در گرو پایش پیشرفت آن به قصد شناسایی و رفع گلوگاه‌ها و موانع پیشبرد آن است. تدوین و تصویب برنامه عملیاتی در بالاترین سطوح دانشگاه‌های علوم پزشکی بنا به دلایل مختلف به تنهایی نمی‌تواند ضامن تحقق آن باشد، از این رو با توجه به محدودیت‌های مختلف لازم است طیف متنوعی از رویکردهای پایش و ارزیابی انطباق به اجرا درآید تا هر کدام از بخشی از محدودیت‌ها و موانع پیشبرد برنامه عملیاتی آشکار گردند. سند حاضر، برنامه راهبردی دانشگاه در سال‌های (۱۳۹۸-۱۴۰۱) است که در راستای آن با تلاش‌های ارزنده مدیران و کارشناسان معاونت‌ها و حوزه‌های تخصصی دانشگاه در راستای راهبردهای پیش‌بینی شده و اهداف کلی سلامت تدوین گردید و این فقط یک برنامه عملیاتی پیشنهادی است در راستای راهبردهای مذکور. لذا لازم است که هر کدام از حوزه‌ها با توجه به زمان‌های اجرا آن را تغییر داده و به عنوان برنامه اختصاصی به اجرا درآورند. امید است برنامه عملیاتی پیشنهادی (اختصاصی دانشگاه) بتواند گامی در تحقق اهداف کلان موضوعات استراتژیک و راهبردهای چهارساله باشد.



حوزه ریاست

جدول (۱-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	حوزه ریاست
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G13 ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی G14 نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی G20 چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S1 عنوان راهبرد: افزایش پاسخگویی و بهبود نظام پایش و ارزیابی مستمر فرآیندهای کاری در حوزه‌های مختلف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	استقرار و پیگیری نظام جامع نظارت و بازرسی در سطح ستاد دانشگاه								
۲	ارتقاء نظام جامع پاسخگویی به شکایات و انتظارات مشتریان در حوزه بازرسی								
۳	توسعه پرونده الکترونیک سلامت و تدوین برنامه‌های آموزشی مرتبط با آن								
۴	توسعه و تکمیل زیرساخت‌های سلامت الکترونیک دانشگاه								
۵	ساماندهی، حفظ و توسعه فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی و واحدهای توسعه تحقیقات بالینی و آزمایشگاه‌های جامع تحقیقات در دانشگاه با تأکید بر جنبه‌های کاربردی، نظام آراستگی و مؤلفه‌های فرهنگی و بومی								
۶	فرایند محور نمودن خدمات در حوزه‌های مختلف دانشگاه								
۷	ارزیابی و نظارت بر عملکرد نرم‌افزارها و مراکز ارائه‌دهنده خدمات و سامانه‌های اطلاعاتی حوزه سلامت								
۸	افزایش پرونداد مطلوب در فعالیت شغلی کارکنان								



جدول (۱۴-۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	حوزه ریاست
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G14 G16 G20 عنوان هدف کلان: نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظامها و فناوری‌های مدیریتی توسعه‌ی خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S2 عنوان راهبرد: توانمندسازی و جذب منابع انسانی و توسعه سیستم‌های مدیریتی و فناوری اطلاعات برای ارائه خدمات مؤثر در حوزه سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقاء توانمندی علمی و عملی مدیران و کارشناسان حوزه‌های مختلف و دفاتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات								
۲	توسعه پرونده الکترونیک سلامت و تدوین برنامه‌های آموزشی مرتبط با آن								
۳	توسعه و تکمیل زیرساخت‌های سلامت الکترونیک دانشگاه								
۴	اصلاح و ارتقای فرآیندها و تشکیلات سازمانی حراست و فناوری اطلاعات واحدهای تابعه								
۵	فرایند محور نمودن خدمات در حوزه‌های مختلف دانشگاه								
۶	توسعه و ارتقاء نظام آمار و اطلاعات سلامت								
۷	افزایش برونداد مطلوب در فعالیت شغلی کارکنان								
۸	اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های ابلاغی ستاد وزارتخانه برای حفظ، تثبیت و توسعه فرصت‌های شغلی موجود و توسعه اشتغال به ویژه مناطق محروم								
۹	استقرار شبکه ملی سلامت و سامانه پایش بر خط بیماران در مراکز بستری								
۱۰	توسعه و استقرار داده پیام اطلاعات خدمات سلامت در مراکز درمانی مربوطه								
۱۱	توسعه و استقرار نسخه الکترونیکی، میزان گزارش‌دهی الکترونیکی و سرویس استحقاق درمان								



جدول (۱۴-۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		حوزه ریاست							
کد موضوع استراتژیک:		ST ₃		عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع					
کد هدف کلان:		G ₁₃ G ₁₄		عنوان هدف کلان: ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی					
کد راهبرد:		S ₃		عنوان راهبرد: ارتقاء سلامت اداری، شفافیت سازمانی و کاهش فساد					
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه و ارتقاء نظام آمار و اطلاعات سلامت								
۲	افزایش برونداد مطلوب در فعالیت شغلی کارکنان								
۳	ساماندهی و تشکیل کمیته سلامت اداری و صیانت از حقوق مردم و اجرای برنامه هفتم نقشه راه اصلاح نظام اداری								
۴	پیشگیری از تخلفات و فساد وفق اسناد بالادستی								



جدول (۱۴-۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	حوزه ریاست		
کد موضوع استراتژیک:	ST10	عنوان موضوع استراتژیک:	توسعه ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G10 G17	عنوان هدف کلان:	توسعه ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه توسعه ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S4	عنوان راهبرد:	گسترش ارتباطات و همکاری‌های علمی و اجرایی در سطوح منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	بین‌المللی‌سازی ظرفیت‌های علمی و پژوهشی دانشگاه								
۲	بین‌المللی‌سازی ظرفیت‌های واحدهای مرتبط با فعالیت دانشگاه								
۳	حضور فعال در رسانه‌ها به منظور گسترش سطح آگاهی آحاد جامعه در عرصه سلامت								
۴	راه‌اندازی سایت و برنامه‌های نرم‌افزاری لازم به منظور تسهیل ارتباط با مخاطبین در حوزه کارآفرینی و اشتغال								



جدول (۱۴-۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	حوزه ریاست
کد موضوع استراتژیک:	ST11 عنوان موضوع استراتژیک: حفظ و توسعه‌ی زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G8 G11 G13 عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت ساماندهی، حفظ، استانداردسازی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی به منظور ارتقای کیفیت خدمات به جامعه هدف ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S5 عنوان راهبرد: حفاظت و پاسداشت منابع فیزیکی و اطلاعاتی و صیانت از حقوق دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ایجاد وحدت رویه در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت و ارزیابی حراست‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی								
۲	توسعه پرونده الکترونیک سلامت و تدوین برنامه‌های آموزشی مرتبط با آن								
۳	توسعه و ارتقاء نظام آمار و اطلاعات سلامت								
۴	اصلاح و ارتقای فرآیندها و تشکیلات سازمانی حراست و واحدهای تابعه								
۵	ارتقاء سطح کمی و کیفی فرایند جمع‌آوری، انعکاس و پیگیری اخبار محیط‌های تابعه در ستاد و دانشگاه‌های علوم پزشکی و واحدهای تابعه								
۶	ارتقاء سطح حفاظت از اسناد، مستندات و دارایی‌های مکتوب سازمان								
۷	ساماندهی، حفظ و توسعه فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی و واحدهای توسعه تحقیقات بالینی و آزمایشگاه‌های جامع تحقیقات در دانشگاه با تأکید بر جنبه‌های کاربردی، نظام آراستگی و مؤلفه‌های فرهنگی و بومی								
۸	صیانت از دستاوردها و منابع (انسانی و مالی) سازمان								
۹	ارتقاء سطح امنیت اطلاعات دیجیتال و زیرساخت‌های آن (سامانه‌ها و سیستم‌های رایانه‌ای دستگاه)								



جدول (۱۴-۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای حوزه ریاست دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		حوزه ریاست	
کد موضوع استراتژیک:		ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:		G ₁ G ₃ G ₁₃	عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:		S ₆	عنوان راهبرد: گسترش اقدامات مؤثر در حوزه مدیریت بحران و پدافند غیرعامل

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	حضور فعال در رسانه‌ها به منظور گسترش سطح آگاهی آحاد جامعه در عرصه سلامت								
۲	ارتقای سطح دانش مدیران و کارشناسان مرتبط با مدیریت خطر								
۳	ارتقای آمادگی جهت پاسخ به حوادث غیرمترقبه								
۴	افزایش کمی و کیفی خدمات اورژانس و خدمات ارتباطی در مدیریت بحران								



معاونت آموزشی

جدول (۱۴-۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت آموزشی							
کد موضوع استراتژیک:	ST ₅ ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک:	توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی						
کد هدف کلان:	G ₉	عنوان هدف کلان:	تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار						
کد راهبرد:	S ₁	عنوان راهبرد:	گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت						
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	مأموریت‌گرایی و ارتقاء توانمندی مبتنی بر آمایش سرزمین								
۲	بازنگری و استمرار اجرای برنامه اعتباربخشی در دانشگاه و بیمارستان‌های آموزشی								
۳	محاسبه هزینه‌های تمام شده خدمات آموزشی در جهت تحقق اهداف اقتصاد مقاومتی								



جدول (۸-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی		
کد موضوع استراتژیک:	ST ₅ ST ₇	عنوان موضوع استراتژیک:	توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G ₉	عنوان هدف کلان:	تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار
کد راهبرد:	S ₂	عنوان راهبرد:	تحول کمی و کیفی آموزش و برنامه‌های آموزشی، حفظ و ارتقای جایگاه آموزشی دانشگاه در رتبه‌بندی‌های کشوری و عرصه‌های بین‌المللی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توانمندسازی اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاه								
۲	تنوع بخشی به شیوه‌های آموزشی و ارتقای کیفی آموزش در دانشگاه								
۳	تدوین بسته آموزش‌های کارآفرینانه و توانمندسازی مهارتی								
۴	جذب منابع مالی و افزایش اعتبارات آموزشی								
۵	بازنگری و استمرار اجرای برنامه اعتباربخشی در دانشگاه و بیمارستان‌های آموزشی								
۶	طرح شاخص‌سازی و ارزیابی مستمر کیفیت آموزش‌های دانشگاه با رویکرد تضمین کیفیت آموزشی								
۷	کیفیت‌بخشی به دوره‌ها و امکانات آموزشی موجود دانشگاه به‌ویژه تأکید بر ارتقای کیفیت آموزش‌های تخصصی و بالینی								
۸	محاسبه هزینه‌های تمام شده خدمات آموزشی در جهت تحقق اهداف اقتصاد مقاومتی								
۹	حمایت از شرکت اعضای هیأت علمی در دوره‌های آموزشی تخصصی و پسادکتر بر اساس نیازسنجی و تشخیص مؤسسه								



جدول (۹-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی		
کد موضوع استراتژیک:	ST ₅ ST ₆	عنوان موضوع استراتژیک:	توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و تقادانه در عرصه‌ی سلامت
کد هدف کلان:	G ₉ G ₁₀	عنوان هدف کلان:	تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه
کد راهبرد:	S ₃	عنوان راهبرد:	توسعه آموزش‌های نوین با تأکید بر حیطه‌های میان‌رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تنوع‌بخشی به شیوه‌های آموزشی و ارتقای کیفی آموزش در دانشگاه بر اساس اسناد بالادستی								
۲	استفاده از ظرفیت‌های میان‌رشته‌ای و فناوری‌های نوین در عرصه آموزش سلامت								
۳	تجهیز دانشکده‌های دانشگاه به فناوری‌های موردنیاز آموزشی								
۴	توسعه مرکز آموزش مجازی دانشگاه و ایجاد توسعه زیرساخت‌های لازم برای آن								
۵	شنا سایی و گسترش دوره‌های جدید تحصیلی مبتنی بر نیاز منطقه با رویکرد آمایش آموزش عالی سلامت بر اساس اسناد بالادستی								
۶	شناسایی و ایجاد دوره‌های بین‌رشته‌ای و میان‌رشته‌ای در دانشگاه بر اساس اسناد بالادستی								



جدول (۱۴-۱۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₅ ST ₁₀ عنوان موضوع استراتژیک: توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₁₀ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: گسترش ارتباطات و حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تقویت ارتباط بین آموزش و عرصه‌های بالینی و جامعه								
۲	بین‌المللی‌سازی در عرصه آموزش سلامت با استفاده از شیوه‌های آموزش مجازی								
۳	آینده‌نگری و ظرفیت‌سازی برای کسب مرجعیت علمی در علوم پزشکی همگام با سیاست‌های کلان وزارت متبوع								
۴	ایجاد بستر مناسب جهت کارآفرینی بر اساس اسناد بالادستی								
۵	حرکت در راستای بین‌المللی‌سازی آموزش علوم پزشکی و توسعه آموزش‌های مجازی								
۶	انعقاد تفاهم‌نامه‌های مبادله استاد و دانشجو با دانشگاه‌های معتبر منطقه و جهان								
۷	افزایش حضور اعضای هیأت علمی و دانشجویان در کنفرانس‌ها و همایش‌های بین‌المللی معتبر								
۸	بازاریابی و تبلیغات دانشگاهی در راستای جذب دانشجویان بین‌المللی								
۹	تعامل سازنده با نخبگان علمی در راستای بهره‌گیری از توان علمی نخبگان جامعه دانشگاهی								



جدول (۱۱-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₄ ST ₅	عنوان موضوع استراتژیک: استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم
کد هدف کلان:	G ₄ G ₈	عنوان هدف کلان: توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₅	عنوان راهبرد: خلق ثروت دانش‌بنیان در عرصه آموزش سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	حمایت از توسعه و تعمیق دانش، نوآوری، کارآفرینی								
۲	استقرار نظام‌های آموزش مهارتی و حرفه‌ای مبتنی بر بسته آموزشی پاسخگو و عدالت‌محور بر اساس اسناد بالادستی								



جدول (۱۴-۱۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی
کد موضوع استراتژیک:	ST5 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم
کد هدف کلان:	G9 عنوان هدف کلان: تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار
کد راهبرد:	S6 عنوان راهبرد: نهادینه‌سازی و توسعه نظام آموزشی با رویکرد سلامت‌نگر و پاسخ‌گو به جامعه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	استقرار نظام‌های آموزش مهارتی و حرفه‌ای مبتنی بر بسته آموزشی پاسخگو و عدالت محور								
۲	آینده‌نگری و ظرفیت‌سازی برای کسب مرجعیت علمی در علوم پزشکی همگام با سیاست‌های کلان وزارت متبوع								
۳	حمایت از تحقیقات راهبردی و ترجمان دانش در حوزه آموزش پزشکی								
۴	ایجاد ساختار کارآفرینی و ایفای نقش مسئولیت اجتماعی در بستر رسالت دانشگاه‌های نسل سوم و چهارم								
۵	همکاری در تحول، نوآوری، بازنگری و ارتقاء راهبردی و هدفمند برنامه‌های آموزشی علوم پزشکی همگام با سیاست‌های کلان وزارت متبوع								
۶	بازنگری و استمرار اجرای برنامه اعتباربخشی دانشگاه و بیمارستان‌های آموزشی								



جدول (۱۴-۱۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

							معاونت آموزشی	متولی (مسئول اجرا):	
							توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه	ST ₅ ST ₁₀	کد موضوع استراتژیک:
							تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه	G ₉ G ₁₀	کد هدف کلان:
							شبکه‌سازی در نظام آموزش عالی سلامت	S ₇	کد راهبرد:
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تدوین بسته تقویت گروه‌های آموزشی دانشگاه جهت تبدیل شدن به قطب علمی و گروه آموزشی موفق در کشور								



جدول (۱۴-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁₁ عنوان موضوع استراتژیک: حفظ و توسعه‌ی زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاها‌ی فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G ₁₁ عنوان هدف کلان: ساماندهی، حفظ، استانداردسازی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی به منظور ارتقای کیفیت خدمات به جامعه هدف
کد راهبرد:	S ₈ عنوان راهبرد: ساماندهی بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی درمانی و زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	نیازسنجی فضاها‌ی آموزشی موردنیاز دانشگاه با توجه به برنامه‌های توسعه آموزش دانشگاهی								
۲	توسعه فضاها‌ی آموزشی موردنیاز دانشگاه با توجه به برنامه‌های توسعه آموزش دانشگاهی								
۳	بازنگری و استمرار اجرای برنامه اعتباربخشی دانشگاه و بیمارستان‌های آموزشی								
۴	توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی								
۵	توسعه سرمایه انسانی و توانمندسازی اعضای هیات‌علمی و کارکنان دانشگاه								
۶	به‌روزرسانی سیستم اطلاعات یکپارچه آموزش علوم پزشکی کشور								
۷	تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی بیمارستان‌های آموزشی و مراکز ارائه خدمات دیگر در آموزش								



جدول (۱۴-۱۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت آموزشی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ ST ₅ عنوان موضوع استراتژیک: توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم
کد هدف کلان:	G ₈ G ₉ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمذایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار
کد راهبرد:	S ₉ عنوان راهبرد: ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توانمندسازی اعضای هیأت‌علمی و کارکنان دانشگاه								
۲	توسعه دوره‌های تحصیلی مبتنی بر نیاز منطقه در راستای جذب دانشجو منطبق با برنامه توسعه آموزشی دانشگاه بر اساس اسناد بالادستی								
۳	توسعه پذیرش دستیاران تخصصی در مناطق محروم بر اساس اسناد بالادستی								
۴	مدیریت منابع انسانی با تأکید بر طراحی و استقرار نظام انگیزشی								
۵	جذب نخبگان عضو هیأت‌علمی در دانشگاه								
۶	تهیه بسته علمی و فرهنگی انگیزش‌زا در راستای جذب دانشجویان مستعد و نخبه در کلیه مقاطع تحصیلی								
۷	استقرار نظام‌های آموزش مهارتی و حرفه‌ای مبتنی بر بسته آموزشی پاسخگو و عدالت محور بر اساس اسناد بالادستی								



جدول (۱۴-۱۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت آموزشی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ ST ₅	عنوان موضوع استراتژیک:	مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم
کد هدف کلان:	G ₉ G ₁₀ G ₁₄	عنوان هدف کلان:	تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₁₀	عنوان راهبرد:	تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	مأموریت‌گرایی و ارتقاء توانمندی مبتنی بر آمایش سرزمین								
۲	آینده‌نگری و ظرفیت‌سازی برای کسب مرجعیت علمی در علوم پزشکی همگام با سیاست‌های کلان وزارت متبوع								
۳	طراحی بستر ساختار کارآفرینی و ایفای نقش مسئولیت اجتماعی در بستر رسالت دانشگاه‌های نسل سوم و چهارم بر اساس اسناد بالادستی								



جدول (۱۴-۱۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت آموزشی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

							معاونت آموزشی	متولی (مسئول اجرا):	
اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه							عنوان موضوع استراتژیک:	ST ₈ ST ₁₂	کد موضوع استراتژیک:
اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی							عنوان هدف کلان:	G ₁₂ G ₁₃	کد هدف کلان:
نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی							عنوان راهبرد:	S ₁₁	کد راهبرد:
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ترویج و توسعه زیرساخت‌های اخلاق حرفه‌ای در مراکز آموزش عالی نظام سلامت								



معاونت اجتماعی

جدول (۱۴-۱۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: گسترش اقدامات لازم برای تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه فعالیت‌های مرتبط با ارتقای امید به زندگی، تأمین سلامت و تغذیه سالم جمعیت								
۲	توسعه فعالیت‌های مرتبط با کاهش سوانح و مشکلات و بیماری‌های ناشی از آلودگی‌های زیست‌محیطی								
۳	کاهش نابرابری در وضعیت شاخص‌های سلامت در سطح جامعه								
۴	ارتقاء سطح دانش عمومی در خصوص مهارت‌های زندگی								
۵	اختصاص اعتبار ویژه در جهت تولید برنامه‌های آموزشی در قالب فیلم و تیزر و برنامه‌های سرگرمی و تفریحی								
۶	همکاری و تعامل با دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای تبیین قوانین و استفاده صحیح از فضای مجازی								
۷	راه‌اندازی و ساماندهی سمن‌های محلی و کانون‌های محلی فعال در حوزه سلامت								
۸	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۹	آموزش سبک زندگی								
۱۰	افزایش سواد سلامت								
۱۱	افزایش سرمایه اجتماعی								
۱۲	افزایش شادکامی								



ادامه جدول (۱۴-۱۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: گسترش اقدامات لازم برای تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	همکاری با سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای کاهش تدریجی استعمال قلیان و دخانیات								
۱۴	اطلاع‌رسانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه‌های مختلف اجتماعی از جمله کاهش آسیب‌های جسمی و روانی، پیشگیری از معلولیت‌ها، ازدواج سالم و پیشگیری از طلاق، اعتیاد و ...								
۱۵	ایجاد فرهنگ پیشگیری و آموزش مناسب شهروندان از طریق تخصیص منابع و فضاهای مورد نیاز در این خصوص								
۱۶	بهبود شاخص‌های مسکن								
۱۷	ارتقای حمل‌ونقل عمومی								
۱۸	ارتقای رتبه استان در شاخص‌های کیفیت زندگی (بعدهای اقتصادی، محیطی و اجتماعی)								
۱۹	افزایش امنیت غذایی								
۲۰	ترویج «شعار پیشگیری مقدم بر درمان است» برای ارتقای سلامت جامعه								
۲۱	آموزش بیشتر اقشار مختلف جامعه در خصوص امنیت غذایی و تغذیه مناسب								



ادامه جدول (۱۴-۱۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ G ₃	عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₁	عنوان راهبرد: گسترش اقدامات لازم برای تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان و کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۲۲	تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی								
۲۳	گسترش الگوی تغذیه‌ای سالم								
۲۴	ارائه خدمات ویژه مناطق حاشیه شهری از جمله پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، ارتباطات و همکاری بین‌بخشی، مراقبت سلامت، کارشناس بهداشت روان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی								



جدول (۱۴-۱۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₈ عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G ₆ G ₁₂ G ₁₇ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی-ایرانی توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S ₂ عنوان راهبرد: آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی								
۲	ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی و آموزش‌های اخلاقی و معنوی								
۳	اختصاص اعتبار ویژه در جهت تولید برنامه‌های آموزشی در قالب فیلم و تیزر و برنامه‌های سرگرمی و تفریحی								
۴	همکاری و تعامل با دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای تبیین قوانین و استفاده صحیح از فضای مجازی								
۵	راه‌اندازی و ساماندهی سمن‌های محلی و کانون‌های محلی فعال در حوزه سلامت								
۶	فرهنگ‌سازی در خصوص مدیریت صحیح مصرف آب								
۷	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی در استان								
۸	ترویج برنامه خودمراقبتی و توانمندسازی مردم در سلامت برای ارتقای سواد سلامت جامعه								
۹	افزایش سواد سلامت								
۱۰	تلاش برای مشارکت دادن عموم آحاد جامعه در حل مشکلات و تهدیدکننده‌های سلامت جامعه								



جدول (۱۴-۲۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت اجتماعی	
کد موضوع استراتژیک:		ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی	
کد هدف کلان:		G3 ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی G6 مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت G9 تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار	
کد راهبرد:		S3 عنوان راهبرد: نهادینه کردن و فرآیندسازی رویکرد مشارکت مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت و ارتقای آن‌ها در جامعه تحت پوشش	

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	فراهم کردن بستر لازم جهت مشارکت اجتماعی و فعالیت مدنی در بخش سلامت								
۲	بهبود و ارتقای مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت (SDH) در جامعه تحت پوشش								
۳	افزایش شاخص‌های تفریحات								
۴	افزایش اشتغال و کاهش نرخ بیکاری								
۵	افزایش نرخ سواد جامعه								
۶	عادت دادن خانواده‌ها و جامعه به مطالعه آزاد و کتاب‌های غیردرسی								
۷	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۸	افزایش شادکامی								
۹	افزایش درآمد سرانه یک خانوار (در مناطق شهری و روستایی)								
۱۰	کاهش هزینه یک خانوار (در مناطق شهری و روستایی)								
۱۱	بهبود شاخص ضریب جینی (در مناطق شهری و روستایی)								
۱۲	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه توانمندسازی مدیران و کارکنان بخش بهداشت در استان کردستان								



جدول (۱۴-۲۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ عنوان موضوع استراتژیک: جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه
کد هدف کلان:	G ₆ G ₁₃ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه و افزایش همکاری‌های بین بخشی برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	بهبود مسئولیت‌پذیری مشارکت همگانی و همکاری بین بخشی برای ارتقای سلامت و کاهش عوامل تهدید کننده سلامت								
۲	افزایش نقش و مشارکت بخش‌های غیردولتی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء سهم وقف و امور خیریه در این حوزه								
۳	ارتقاء سطح آگاهی در زمینه پیشگیری و مقابله با آسیب‌های اجتماعی								
۴	فراهم کردن بستر لازم جهت مشارکت اجتماعی و فعالیت مدنی در بخش سلامت								
۵	افزایش کمی و کیفی خدمات خیریه، وقف و امور عام‌المنفعه حوزه سلامت								
۶	توسعه کانون‌های اجتماع‌محور و مجامع سلامت								
۷	توسعه کمی و کیفی مداخلات بین‌بخشی و اجتماع‌محور به منظور پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی								
۸	به کارگیری سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن) در کمک به حوزه بهداشت و درمان در راستای ارتقای سلامت								
۹	استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد و تشکل‌های غیردولتی در خصوص مبارزه با آسیب‌های اجتماعی								
۱۰	آموزش اقشار مختلف جامعه خصوصاً جوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان در خصوص مضرات مواد مخدر و دخانیات								



ادامه جدول (۱۴-۲۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ عنوان موضوع استراتژیک: جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه
کد هدف کلان:	G ₆ G ₁₃ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبردی:	S ₄ عنوان راهبردی: افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه و افزایش همکاری‌های بین بخشی برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۱	فرهنگ‌سازی از طریق آگاه‌سازی جامعه در خصوص تهدیدکننده‌های سلامت								
۱۲	آگاه‌سازی والدین در زمینه کنترل جوانان و نوجوانان در خصوص مواد مخدر، الکل و روان‌گردان								
۱۳	ارتقاء سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری، تعالی و تحکیم بنیان خانواده در استان کردستان								
۱۴	تلاش برای مشارکت دادن عموم آحاد جامعه در حل مشکلات و تهدیدکننده‌های سلامت جامعه								
۱۵	آموزش در مورد مصرف آب و صرفه‌جویی آب								
۱۶	عادت دادن خانواده‌ها و جامعه به مطالعه آزاد و کتاب‌های غیردرسی								
۱۷	ارتقاء سطح دانش عمومی در خصوص مهارت‌های زندگی								
۱۸	اختصاص اعتبار ویژه در جهت تولید برنامه‌های آموزشی در قالب فیلم و تیزر و برنامه‌های سرگرمی و تفریحی								
۱۹	همکاری و تعامل با دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای تبیین قوانین و استفاده صحیح از فضای مجازی								
۲۰	راه‌اندازی و ساماندهی سمن‌های محلی و کانون‌های محلی فعال در حوزه سلامت								
۲۱	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۲۲	آموزش سبک زندگی								



ادامه جدول (۱۴-۲۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ عنوان موضوع استراتژیک: جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه
کد هدف کلان:	G ₆ G ₁₃ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه و افزایش همکاری‌های بین بخشی برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۲۳	فرهنگ‌سازی عمومی و تبیین اهمیت رعایت فرهنگ حفاظت از محیط‌زیست								
۲۴	همکاری با سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای تدوین برنامه عملیاتی جامع زیست‌محیطی و نجات دریاچه زریبار								
۲۵	فرهنگ‌سازی در خصوص مدیریت صحیح مصرف آب								
۲۶	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی در استان								
۲۷	ترویج برنامه خودمراقبتی و توانمندسازی مردم در سلامت برای ارتقای سواد سلامت جامعه								
۲۸	آموزش بیشتر اқشار مختلف جامعه در خصوص امنیت غذایی و تغذیه مناسب								



جدول (۱۴-۲۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت اجتماعی							
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی						
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ G ₁₃	عنوان هدف کلان:	کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی						
کد راهبرد:	S ₅	عنوان راهبرد:	تقویت اقدامات مداخله‌ای برای کاهش آسیب‌های سوانح جاده‌ای و ارتقای ایمنی عبور و مرور						
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه اقدامات مرتبط با کاهش مشکلات و حوادث ترافیکی در استان								
۲	کاهش مشکلات و کنترل اثرات ناشی از حوادث ترافیکی								
۳	برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								



جدول (۱۴-۲۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه
کد راهبرد:	S ₆ عنوان راهبرد: ارتقای کمی و کیفی اقدامات لازم به منظور کاهش نسبی بار ناشی از عوامل خطر و بیماری‌های واگیر و غیر واگیر

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								
۲	به کارگیری سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن) در کمک به حوزه بهداشت و درمان در راستای ارتقای سلامت								
۳	رصد عوامل خطر رفتاری بیماری‌های غیر واگیر در جامعه به‌ویژه در جوانان								
۴	کاهش نرخ مرگ ناشی از بیماری‌ها و سوانح								
۵	کاهش نرخ شیوع بیماری‌های واگیر								
۶	پیشگیری و کنترل شیوع و بروز بیماری‌ها و عوامل خطرزا از قبیل فشارخون، دیابت، اختلال چربی خون، بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، بیماری‌های ارثی ژنتیکی، سرطان و ...								
۷	آموزش و نظارت و اختصاص اعتبارات ویژه برای گروه‌های پرخطر								



جدول (۱۴-۲۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت اجتماعی	
کد موضوع استراتژیک:	ST2	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G2 G3 G13	عنوان هدف کلان:	دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S7	عنوان راهبرد:	افزایش پوشش مراقبت‌های اجتماعی و مناسب‌سازی خدمات برای گروه‌های هدف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	اجرای برنامه جامع مراقبتی، حمایتی برای جانبازان و جامعه معلولان کشور با هدف ارتقاء سلامت و توانمندسازی آنان								
۲	همکاری در بازنگری، تدوین و نظارت بر اسناد مرتبط با کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقاء کارایی و اثربخشی برنامه‌های مرتبط در این زمینه								
۳	افزایش حمایت اجتماعی								
۴	افزایش شاخص‌های تفریحات								
۵	افزایش اشتغال و کاهش نرخ بیکاری								
۶	ارتقای امنیت اجتماعی								
۷	افزایش سرمایه اجتماعی								
۸	بهبود شاخص‌های مسکن								
۹	ارتقای حمل‌ونقل عمومی								
۱۰	ارتقای رتبه استان در شاخص‌های کیفیت زندگی (بعدهای اقتصادی، محیطی و اجتماعی)								
۱۱	افزایش امنیت غذایی								
۱۲	حمایت از ایجاد و توسعه بسترهای مناسب جهت افزایش اشتغال و حمایت از کارآفرینی								
۱۳	افزایش درآمد سرانه یک خانوار (در مناطق شهری و روستایی)								



ادامه جدول (۱۴-۲۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ G ₁₃ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S ₇ عنوان راهبرد: افزایش پوشش مراقبت‌های اجتماعی و مناسب‌سازی خدمات برای گروه‌های هدف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۴	کاهش هزینه یک خانوار (در مناطق شهری و روستایی)								
۱۵	بهبود شاخص ضریب جینی (در مناطق شهری و روستایی)								
۱۶	ارائه خدمات ویژه مناطق حاشیه شهری از جمله پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، ارتباطات و همکاری بین‌بخشی، مراقبت سلامت، کارشناس بهداشت روان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی								
۱۷	برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								



جدول (۱۴-۲۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G3 عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S8 عنوان راهبرد: ارتقای سطح سلامت معنوی و کاهش بار آسیب‌های اجتماعی و اختلالات روانی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی و آموزش‌های اخلاقی و معنوی								
۲	توسعه کمی و کیفی مداخلات بین‌بخشی و اجتماع‌محور به منظور پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی								
۳	همکاری در بازنگری، تدوین و نظارت بر اسناد مرتبط با کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقاء کارایی و اثربخشی برنامه‌های مرتبط در این زمینه								
۴	گسترش اقدامات لازم برای رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی								
۵	گسترش سطح آگاهی و توسعه اقدامات لازم برای پیشگیری و مقابله با آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه اعتیاد، خودکشی و ...								
۶	گسترش اقدامات لازم برای کاهش سوء‌مصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر در جامعه								
۷	کاهش آسیب‌های اجتماعی								
۸	آموزش نحوه درست استفاده از گوشی‌های هوشمند								
۹	ارائه آموزش‌های لازم به والدین و آگاه‌سازی آنان در خصوص اختلالات خانوادگی								
۱۰	ارتقای امنیت اجتماعی								



ادامه جدول (۱۴-۲۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت اجتماعی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متمولی (مسئول اجرا):	معاونت اجتماعی
کد موضوع استراتژیک:	ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رشد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G3 عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S8 عنوان راهبرد: ارتقای سطح سلامت معنوی و کاهش بار آسیب‌های اجتماعی و اختلالات روانی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۱	استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد و تشکل‌های غیردولتی در خصوص مبارزه با آسیب‌های اجتماعی								
۱۲	آموزش و نظارت و اختصاص اعتبارات ویژه برای گروه‌های پرخطر								
۱۳	آموزش اقشار مختلف جامعه خصوصاً جوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان در خصوص مضرات مواد مخدر و دخانیات								
۱۴	فرهنگ‌سازی از طریق آگاه‌سازی جامعه در خصوص تهدیدکننده‌های سلامت								
۱۵	آگاه‌سازی والدین در زمینه کنترل جوانان و نوجوانان در خصوص مواد مخدر، الکل و روان‌گردان								
۱۶	افزایش سواد سلامت								
۱۷	توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه ارتقای سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری، درمان و کاهش آسیب مصرف مواد								
۱۸	ارتقاء سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری، تعالی و تحکیم بنیان خانواده در استان								



معاونت بهداشتی

جدول (۱۴-۲۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت بهداشت							
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی						
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃	عنوان هدف کلان:	دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی						
کد راهبرد:	S ₁	عنوان راهبرد:	افزایش دسترسی و بهبود کیفیت خدمات سلامت و ارتقای شاخص‌های آن						
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	بازسازی، نوسازی و توسعه شبکه ارائه خدمات بهداشتی در روستاها و شهرستان‌های استان								
۲	کاهش نابرابری در وضعیت شاخص‌های سلامت در سطح جامعه								
۳	افزایش دسترسی به خدمات سلامت								
۴	ارائه خدمات ویژه مناطق حاشیه شهری از جمله پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، ارتباطات و همکاری بین‌بخشی، مراقبت سلامت، کارشناس بهداشت روان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی								
۵	برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								
۶	ارائه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی (خدمات نوین سلامت) به روستائیان و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در استان و عشایر و توسعه طرح پزشک خانواده روستایی								
۷	ارائه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی (خدمات نوین سلامت) به جمعیت کلان‌شهر، شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر و شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر و حاشیه‌نشینان								
۸	توسعه و اجرای برنامه ایمنی آب آشامیدنی، آزمایشگاه‌های بهداشت آب و فاضلاب و نظارت و پایش دسترسی به آب آشامیدنی								
۹	بهبود شاخص‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی								
۱۰	اجرای برنامه پزشک خانواده								
۱۱	ارتقای شاخص‌های مرتبط و عوامل محیطی مؤثر بر سلامت								



ادامه جدول (۱۴-۲۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه G ₃ ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: افزایش دسترسی و بهبود کیفیت خدمات سلامت و ارتقای شاخص‌های آن

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۲	توسعه مراقبت‌های پزشکی در مشاغل سخت و زیان‌آور								
۱۳	ارائه خدمات حوزه بهداشت مبتنی بر پرونده الکترونیک سلامت								
۱۴	افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها								
۱۵	پیشگیری و کنترل سوءتغذیه، اختلالات کمبود ویتامین و ریزمغذی‌ها و اضافه وزن و کاهش سوءتغذیه در گروه‌های پرخطر جامعه								
۱۶	برنامه تحول سلامت دهان و دندان								
۱۷	تکمیل، تجهیز و توسعه شبکه بهداشتی درمانی در استان کردستان								
۱۸	نهادینه و استقرار اقدامات لازم برای اجرای برنامه کشوری ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی در استان								
۱۹	توسعه و اجرای برنامه‌های مرتبط با ارتقای ایمنی و سلامت جامعه از طریق پیشگیری از آسیب‌های ناشی از حوادث								
۲۰	توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								
۲۱	بهبود سازماندهی و عملکرد شبکه آزمایشگاه‌های بهداشتی در سطح استان کردستان بخش بهداشت استان								
۲۲	افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی باکیفیت								
۲۳	افزایش ارائه خدمات بهداشتی درمانی باکیفیت								



جدول (۱۴-۲۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G13 G15 عنوان هدف کلان: ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی استقرار و ارتقای نظام پایش، نظارت و ارزیابی مستمر در کلیه سطوح ارائه خدمات
کد راهبرد:	S2 عنوان راهبرد: استقرار و ارتقای نظام پایش و ارزیابی عملکرد خدمات بهداشتی و سیستم نظارت بهداشتی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	نظارت، ارزشیابی و پایش مستمر عملکرد ارائه خدمات سلامت واحدهای مختلف زیرمجموعه و مرتبط با معاونت بهداشتی								
۲	استقرار کامل سامانه‌های الکترونیک (سیب، سینا و ناب) و نظارت بر حسن اجرای آن و بازنگری و بهبود آن								
۳	افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها								
۴	بازنگری و بهبود فرایند انجام آزمایش عدم اعتیاد مبتنی برابر نامه‌های وزارتخانه								
۵	بازنگری و بهبود روند معاینات سلامت شغلی رانندگان برابر نامه‌های وزارتخانه								
۶	ساماندهی و استقرار سامانه جامع و همگانی سلامت در ارتقای پایش و ارزشیابی خدمات سلامت و استقرار نظام دیده‌بانی حوزه سلامت								
۷	آموزش مستمر و مدام و مداخلات لازم در زمینه‌ی آموزش بیماری‌های غیرواگیر و برپایی کمپین‌ها و برگزاری مناسبت‌های ملی و همچنین پایش و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و تداوم این آموزش‌ها در دانشگاه‌ها و مدارس در سطح کشور و منطقه								
۸	ارتقاء سیستم نظارت بهداشتی								
۹	استقرار نظام پایش، ارزیابی عملکرد و راستی‌آزمایی خدمات								



جدول (۱۴-۲۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST11 عنوان موضوع استراتژیک: حفظ و توسعه‌ی زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G14 G20 عنوان هدف کلان: نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S3 عنوان راهبرد: توسعه فناوری اطلاعات و سیستم‌های مدیریت اطلاعات در حوزه بهداشت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارائه خدمات حوزه بهداشت مبتنی بر پرونده الکترونیک سلامت								
۲	ارتقای نظام فناوری اطلاعات، ثبت اطلاعات و آمار بهداشتی در کشور								
۳	ساماندهی و استقرار سامانه جامع و همگانی سلامت در ارتقای پایش و ارزشیابی خدمات سلامت و استقرار نظام دیده‌بانی حوزه سلامت								
۴	استقرار کامل سامانه‌های الکترونیک (سیب، سینا و ناب) و نظارت بر حسن اجرای آن و بازنگری و بهبود آن								
۵	نهادینه‌سازی و استمرار نظام فناوری اطلاعات سلامت (His) و ثبت اطلاعات و آمار بهداشتی کشور								
۶	ساماندهی و بهبود نظام‌های مدیریت اطلاعات سیستم (می‌تواند راهبرد باشد) (نظام جاری، پرونده سلامت الکترونیک، سامانه اطلاع‌رسانی، برنامه ثبت مرگ، برنامه ثبت سرطان، طرح مطالعه SDH)								



جدول (۱۴-۲۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₈ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت G ₁₄ نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر در حوزه بهداشت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه توانمندسازی مدیران و کارکنان بخش بهداشت در استان کردستان								
۲	توانمندسازی مدیران و کارکنان در اجرای مأموریت‌ها و رسالت‌های معاونت بهداشتی								
۳	استقرار ساختار شبکه و منابع انسانی و توانمندسازی نیروی انسانی								
۴	افزایش آگاهی، توانمندی و مهارت ارائه‌دهندگان خدمات سلامت								
۵	اجرای برنامه پزشک خانواده								
۶	ارتقاء توان نظام سلامت در مقابله با حوادث غیرمترقبه								



جدول (۱۴-۳۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه G ₃ ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₅ عنوان راهبرد: افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت گروه‌های هدف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	آموزش و فرهنگ‌سازی و جایگزینی مصرف گوشت قرمز توسط حبوبات، ماهی و مرغ								
۲	برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								
۳	ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی								
۴	افزایش کیفیت زندگی سالمندی در جامعه تحت پوشش								
۵	اجرای طرح ایمن‌سازی حاشیه راه‌ها برای رفت‌وآمد و آموزش دانش‌آموزان								
۶	بازنگری و بهبود فرایند انجام آزمایش عدم اعتیاد مبتنی برابری نام‌های وزارتخانه								
۷	بازنگری و بهبود روند معاینات سلامت شغلی رانندگان برابر نام‌های وزارتخانه								
۸	نهادینه و استقرار اقدامات لازم برای اجرای برنامه کشوری ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی در استان								
۹	حفاظت در برابر تشعشعات								
۱۰	توسعه مراقبت‌های پزشکی در مشاغل سخت و زیان‌آور								
۱۱	اجرای برنامه مراقبت بهداشتی بین‌المللی و مراقبت عفونت بیمارستانی و ...								
۱۲	بهبود شاخص وضعیت فقر، درصد افراد زیر خط فقر								



ادامه جدول (۱۴-۳۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₅ عنوان راهبرد: افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت گروه‌های هدف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	بهبود شاخص‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی								
۱۴	ارائه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی (خدمات نوین سلامت) به روستائیان و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در استان و عشایر و توسعه طرح پزشک خانواده روستایی								
۱۵	ارائه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی (خدمات نوین سلامت) به جمعیت کلان‌شهر، شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر و شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر و حاشیه‌نشینان								
۱۶	توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه سلامت در بلایای طبیعی و انسان‌ساخت								
۱۷	تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب‌وهوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی								
۱۸	افزایش دسترسی به خدمات سلامت								
۱۹	اجرای برنامه پزشک خانواده								
۲۰	فراهم کردن دسترسی مناسب حاشیه‌نشینان شهری به خدمات بهداشتی								
۲۱	افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت سالمندان و گروه‌های سنی هدف								
۲۲	ارائه خدمات بهداشتی به اتباع خارجی								
۲۳	ترویج تغذیه سالم و بهبود الگوی مصرف مواد غذایی								
۲۴	پیشگیری و کنترل سوءتغذیه، اختلالات کمبود ویتامین و ریزمغذی‌ها و اضافه وزن و کاهش سوءتغذیه در گروه‌های پرخطر جامعه								



ادامه جدول (۱۴-۳۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₅ عنوان راهبرد: افزایش پوشش مراقبت‌های سلامت گروه‌های هدف

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۲۵	نهادینه‌سازی و اجرای برنامه‌های بهداشت پرتوها و مقابله با آلودگی هوا								
۲۶	افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی با کیفیت								
۲۷	بهبود شاخص‌های تکامل دوران کودکی								
۲۸	کاهش مواجهات مخاطره‌آمیز با آلاینده‌های محیطی و ریسک فاکتورهای ارگونومیک و ارتقای شاخص‌های سلامت محیط‌زیست								
۲۹	افزایش ارائه خدمات بهداشتی درمانی با کیفیت								



جدول (۱۴-۳۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت بهداشت	
کد موضوع استراتژیک:	ST2	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G1 G3 G5	عنوان هدف کلان:	کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی بهبود کیفیت زندگی، ارتقای امید به زندگی جامعه تحت پوشش دانشگاه و افزایش میزان بهره‌مندی خانوارهای ایرانی از سبد غذایی مطلوب و ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری
کد راهبرد:	S6	عنوان راهبرد:	کاهش مرگ‌های زودرس در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	افزایش ارائه خدمات بهداشتی درمانی باکیفیت								
۲	کاهش نرخ مرگ ناشی از بیماری‌ها و سوانح								
۳	کاهش نرخ شیوع بیماری‌های واگیر								
۴	کاهش مشکلات و کنترل اثرات ناشی از حوادث ترافیکی								
۵	توسعه و اجرای برنامه تقویت سردخانه‌های استانی واکسن								
۶	گسترش الگوی تغذیه‌ای سالم								
۷	اجرای طرح ایمن‌سازی حاشیه راه‌ها برای رفت و آمد و آموزش دانش‌آموزان								
۸	افزایش امنیت غذایی								
۹	اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه و توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه بهبود و اصلاح الگوی تغذیه جامعه								
۱۰	حفاظت در برابر تشعشعات								
۱۱	کاهش مواجهات مخاطره‌آمیز با آلاینده‌های محیطی و ریسک فاکتورهای ارگونومیکی و ارتقای شاخص‌های سلامت محیط‌زیست								



جدول (۱۴-۳۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت بهداشت	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₃ G ₅	عنوان هدف کلان:	کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی بهبود کیفیت زندگی، ارتقای امید به زندگی جامعه تحت پوشش دانشگاه و افزایش میزان بهره‌مندی خانوارهای ایرانی از سبد غذایی مطلوب و ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری
کد راهبرد:	S ₇	عنوان راهبرد:	کاهش مرگ‌های زودرس در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۲	ترویج افزایش فعالیت‌های بدنی و تحرک افراد جامعه								
۱۳	بهبود شاخص‌های تکامل دوران کودکی								
۱۴	ارتقاء توان نظام سلامت در مقابله با حوادث غیرمترقبه								
۱۵	ارتقاء اقدامات مؤثر در جهت کاهش مرگ‌ومیر و عوامل مخاطره‌آمیز سلامت و مرگ‌ومیر مادر و نوزاد								
۱۶	ترویج تغذیه سالم و بهبود الگوی مصرف مواد غذایی								
۱۷	بهبود شاخص وضعیت فقر، درصد افراد زیر خط فقر								
۱۸	افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی باکیفیت								



جدول (۱۴-۳۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₈ عنوان راهبرد: ارتقای خدمات بهداشت محیط، حرفه‌ای و بازرسی آن‌ها

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	اجرای برنامه مراقبت بهداشتی بین‌المللی و مراقبت عفونت بیمارستانی و ...								
۲	فرهنگ‌سازی در خصوص مدیریت صحیح مصرف آب								
۳	نهادینه‌سازی و استقرار برنامه‌های مرتبط با اداره بهداشت مواد غذایی و بهسازی اماکن عمومی با محوریت نظارت و بازرسی‌های هدفمند بهداشتی، ارتقای وضعیت بهداشت فردی و محیطی								
۴	توسعه و اجرای برنامه تقویت سردخانه‌های استانی واکسن								
۵	توسعه و اجرای برنامه ایمنی آب آشامیدنی، آزمایشگاه‌های بهداشت آب و فاضلاب و نظارت و پایش دسترسی به آب آشامیدنی								
۶	توسعه و اجرای برنامه‌های مرتبط با بهداشت محیط بیمارستان‌ها و نظارت بر کنترل زباله‌های بیمارستانی								
۷	افزایش امنیت غذایی								
۸	تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی								
۹	نهادینه‌سازی و اجرای برنامه‌های بهداشت پرتوها و مقابله با آلودگی هوا								
۱۰	نظارت بیشتر بر اماکن تهیه و توزیع غذا								
۱۱	برنامه بهداشت عمومی (آب سالم، غذای ایمن، رژیم غذایی سالم، هوای پاک)								
۱۲	ارتقاء خدمات بهداشت حرفه‌ای و بازرسی بهداشت حرفه‌ای								



جدول (۱۴-۳۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا
کد راهبرد:	S ₉ عنوان راهبرد: کاهش میزان شیوع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن‌ها

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	فرهنگ‌سازی و تغییر بینش جامعه در خصوص مزایای مصرف محصولات پاستوریزه و خطرات مصرف فراورده‌های لبنی غیرپاستوریزه به ویژه پنیر سنتی								
۲	کاهش نرخ شیوع بیماری‌های واگیر								
۳	پیشگیری و کنترل شیوع و بروز بیماری‌ها و عوامل خطرزا از قبیل فشارخون، دیابت، اختلال چربی خون، بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، بیماری‌های ارثی ژنتیکی، سرطان و ...								
۴	توسعه و اجرای برنامه پیشگیری کنترل بیماری‌های واگیردار								
۵	توسعه و اجرای برنامه حذف برفک و سرخچه								
۶	توسعه و اجرای برنامه ریشه‌کنی فلج اطفال								
۷	توسعه و اجرای برنامه تقویت سردخانه‌های استانی واکسن								
۸	کاهش نرخ عوامل خطر غیرواگیر								
۹	فرهنگ‌سازی و حساس‌سازی عمومی در خصوص اهمیت موضوع استفاده بی‌مورد از آنتی‌بیوتیک‌ها								
۱۰	آموزش مستمر و مدام و مداخلات لازم در زمینه‌ی آموزش بیماری‌های غیرواگیر و برپایی کمپین‌ها و برگزاری مناسبت‌های ملی و همچنین پایش و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و تداوم این آموزش‌ها در دانشگاه‌ها و مدارس در سطح کشور و منطقه								
۱۱	بهبود شاخص‌های تکامل دوران کودکی								
۱۲	ارتقای شاخص‌های مرتبط و عوامل محیطی مؤثر بر سلامت								



ادامه جدول (۱۴-۳۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا
کد راهبرد:	S ₉ عنوان راهبرد: کاهش میزان شیوع بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط با آن‌ها

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	اجرای برنامه مراقبت بهداشتی بین‌المللی و مراقبت عفونت بیمارستانی و ...								
۱۴	ارتقاء توان نظام سلامت در مقابله با حوادث غیرمترقبه								
۱۵	حفاظت در برابر تشعشعات								
۱۶	حذف و کنترل عوامل بیماری‌زا و بیماری‌های قابل پیشگیری و پوشش فراگیر واکسیناسیون								
۱۷	ارائه خدمات بهداشتی به اتباع خارجی								
۱۸	کاهش عوامل خطر واگیر								
۱۹	فراهم کردن دسترسی مناسب حاشیه‌نشینان شهری به خدمات بهداشتی								
۲۰	برنامه مراقبت و کنترل بیماری‌های واگیر، غیرواگیر، عوامل خطر و واکسیناسیون								
۲۱	افزایش دسترسی به خدمات آزمایشگاهی باکیفیت								
۲۲	ارتقای منابع و تسهیلات نظام سلامت برای بلایا								



جدول (۱۴-۳۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G5 عنوان هدف کلان: بهبود کیفیت زندگی، ارتقای امید به زندگی جامعه تحت پوشش دانشگاه و افزایش میزان بهره‌مندی خانوارهای ایرانی از سبد غذایی مطلوب و ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری
G6	مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت
کد راهبرد:	S10 عنوان راهبرد: ارتقای سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری و تعالی و تعلیم بنیان خانواده در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۲	ارتقاء سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری، تعالی و تحکیم بنیان خانواده در استان کردستان								
۳	اطلاع‌رسانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه‌های مختلف اجتماعی از جمله کاهش آسیب‌های جسمی و روانی، پیشگیری از معلولیت‌ها، ازدواج سالم و پیشگیری از طلاق، اعتیاد و ...								
۴	تلاش برای رشد جمعیت								
۵	مشاوره‌های قوی قبل از ازدواج								
۶	گسترش سطح آگاهی و اطلاع‌رسانی در زمینه بهبود آرایه خدمات بهداشتی از جمله مشاوره‌های قبل از ازدواج، آموزش مهارت‌های زندگی جوانان، کلاس‌های مشاوره، آموزش نو مزدوجین، تغذیه سالم، کاهش مصرف دخانیات و ...								
۷	پیشگیری و کنترل سوءتغذیه، اختلالات کمبود ویتامین و ریزمغذی‌ها و اضافه وزن و کاهش سوءتغذیه در گروه‌های پرخطر جامعه								
۸	برگزاری کلاس‌های آموزشی مهارت زندگی								
۹	نهادینه‌سازی و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه جمعیت، ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری								
۱۰	دسترسی به خدمات باروری سالم / ناباروری با تأکید بر فرزندآوری به موقع و با فاصله مناسب								



ادامه جدول (۱۴-۳۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت بهداشت	
کد موضوع استراتژیک:	ST9	عنوان موضوع استراتژیک:	رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G5	عنوان هدف کلان:	بهبود کیفیت زندگی، ارتقای امید به زندگی جامعه تحت پوشش دانشگاه و افزایش میزان بهره‌مندی خانوارهای ایرانی از سبد غذایی مطلوب و ارتقای سلامت
	G6		مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت
کد راهبرد:	S10	عنوان راهبرد:	ارتقای سطح شاخص‌های جمعیتی، باروری و تعالی و تعلیم بنیان خانواده در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۱	ارتقای آموزش‌های لازم و کنترل ریسک فاکتورهای مؤثر بر سلامت باروری و فرزندآوری								
۱۲	کاهش میانگین سنی جمعیت (مرد و زن) در مناطق روستایی								
۱۳	ارتقاء اقدامات مؤثر در جهت کاهش مرگ‌ومیر و عوامل مخاطره‌آمیز سلامت و مرگ‌ومیر مادر و نوزاد								



جدول (۱۴-۳۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ عنوان موضوع استراتژیک: جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه
کد هدف کلان:	G ₆ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت
کد راهبرد:	S ₁₁ عنوان راهبرد: ارتقای سطح ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی								
۲	ایجاد فرهنگ پیشگیری و آموزش مناسب شهروندان از طریق تخصیص منابع و فضاهای مورد نیاز در این خصوص								
۳	ترویج «شعار پیشگیری مقدم بر درمان است» برای ارتقای سلامت جامعه								
۴	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی در استان								
۵	حذف و کنترل عوامل بیماری‌زا و بیماری‌های قابل پیشگیری و پوشش فراگیر واکسیناسیون								
۶	ارتقای سواد سلامت و ترویج خودمراقبتی از طریق برنامه‌های خلاقانه، رسانه‌های عمومی، صدا و سیما و ارتقای کیفی آموزش‌های ارائه شده توسط پرسنل بهداشتی								
۷	گسترش الگوی تغذیه‌ای سالم								
۸	افزایش سواد سلامت								
۹	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی فردی در استان								
۱۰	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی در استان								
۱۱	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی در مدارس استان								
۱۲	ترویج برنامه خودمراقبتی و توانمندسازی مردم در سلامت برای ارتقای سواد سلامت جامعه								
۱۳	اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه و توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه بهبود و اصلاح الگوی تغذیه جامعه								



ادامه جدول (۱۴-۳۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ عنوان موضوع استراتژیک: جلب مشارکت جامعه، مردم و سازمان‌های دولتی و غیردولتی برای ارائه خدمات سلامت و پاسخگویی به نیازهای به روز جامعه
کد هدف کلان:	G ₆ عنوان هدف کلان: مشارکت ساختارمند و فعال فرد، خانواده و جامعه و ارتقای ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت
کد راهبرد:	S ₁₁ عنوان راهبرد: ارتقای سطح ابعاد مختلف خودمراقبتی، سواد سلامت و توانمندی مردم در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۴	ارتقاء آگاهی جوانان از طریق روش‌های اطلاع‌رسانی مناسب								
۱۵	ترویج افزایش فعالیت‌های بدنی و تحرک افراد جامعه								
۱۶	کاهش مواجهات مخاطره‌آمیز با آلاینده‌های محیطی و ریسک فاکتورهای ارگونومیکی و ارتقای شاخص‌های سلامت محیط‌زیست								
۱۷	ارتقای سواد سلامت و استقرار نظام جامع آموزش سلامت								
۱۸	پوشش برنامه ملی خودمراقبتی								
۱۹	افزایش سطح سواد سلامت روانی و اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد، خشونت و رفتارهای ناهنجار								



جدول (۱۴-۳۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST10 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G17 عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S12 عنوان راهبرد: گسترش اطلاع‌رسانی سلامت و سطح آگاهی آحاد جامعه و ارتقای سطح فرهنگ جامعه در خصوص مسائل بهداشتی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی								
۲	آموزش سبک زندگی								
۳	اطلاع‌رسانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه‌های مختلف اجتماعی از جمله کاهش آسیب‌های جسمی و روانی، پیشگیری از معلولیت‌ها، ازدواج سالم و پیشگیری از طلاق، اعتیاد و ...								
۴	ایجاد فرهنگ پیشگیری و آموزش مناسب شهروندان از طریق تخصیص منابع و فضاهای مورد نیاز در این خصوص								
۵	ترویج «شعار پیشگیری مقدم بر درمان است» برای ارتقای سلامت جامعه								
۶	فرهنگ‌سازی عمومی و تبیین اهمیت رعایت فرهنگ حفاظت از محیط‌زیست								
۷	گسترش الگوی تغذیه‌ای سالم								
۸	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه آموزش سلامت همگانی								
۹	ارائه خدمات ویژه مناطق حاشیه شهری از جمله پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، ارتباطات و همکاری بین‌بخشی، مراقبت سلامت، کارشناس بهداشت روان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی								
۱۰	ارائه خدمات اجتماعی (مددکاری، مشاوره و آموزش) در مناطق و محله‌های حاشیه‌نشین								
۱۱	مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی								
۱۲	آموزش اقشار مختلف جامعه خصوصاً جوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان در خصوص مضرات مواد مخدر و دخانیات								



ادامه جدول (۱۴-۳۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST10 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G17 عنوان هدف کلان: توسعه ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S12 عنوان راهبرد: گسترش اطلاع‌رسانی سلامت و سطح آگاهی آحاد جامعه و ارتقای سطح فرهنگ جامعه در خصوص مسائل بهداشتی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	برنامه‌ریزی برای گسترش رسانه‌های آموزش سلامت و گسترش اطلاع‌رسانی از طریق شبکه استانی و سایر رسانه‌های محلی								
۱۴	آموزش و فرهنگ‌سازی و جایگزینی مصرف گوشت قرمز توسط حبوبات، ماهی و مرغ								
۱۵	فرهنگ‌سازی و حساس‌سازی عمومی در خصوص اهمیت موضوع استفاده بی‌مورد از آنتی‌بیوتیک‌ها								
۱۶	تلاش در جهت فرهنگ‌سازی جایگزینی کود گیاهی به جای کود شیمیایی								
۱۷	برنامه تحول سلامت دهان و دندان								
۱۸	آموزش بیشتر اقشار مختلف جامعه در خصوص امنیت غذایی و تغذیه مناسب								
۱۹	فرهنگ‌سازی و تغییر بینش جامعه در خصوص مزایای مصرف محصولات پاستوریزه و خطرات مصرف فرآورده‌های لبنی غیرپاستوریزه به ویژه پنیر سنتی								
۲۰	حذف و کنترل عوامل بیماری‌زا و بیماری‌های قابل پیشگیری و پوشش فراگیر واکسیناسیون								
۲۱	ارتقاء آگاهی جوانان از طریق روش‌های اطلاع‌رسانی مناسب								
۲۲	ترویج تغذیه سالم و بهبود الگوی مصرف مواد غذایی								
۲۳	ارتقای سواد سلامت و استقرار نظام جامع آموزش سلامت								
۲۴	آموزش مستمر و مدام و مداخلات لازم در زمینه‌ی آموزش بیماری‌های غیرواگیر و برپایی کمپین‌ها و برگزاری مناسب‌های ملی و همچنین پایش و ارزشیابی برنامه‌های آموزش شی و تداوم این آموزش‌ها در دانشگاه‌ها و مدارس در سطح کشور و منطقه								



ادامه جدول (۱۴-۳۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST10 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G17 عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S12 عنوان راهبرد: گسترش اطلاع‌رسانی سلامت و سطح آگاهی آحاد جامعه و ارتقای سطح فرهنگ جامعه در خصوص مسائل بهداشتی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۲۵	گسترش سطح آگاهی و اطلاع‌رسانی در زمینه بهبود ارایه خدمات بهداشتی از جمله مشاوره‌های قبل از ازدواج، آموزش مهارت‌های زندگی جوانان، کلاس‌های مشاوره، آموزش نو مزدوجین، تغذیه سالم، کاهش مصرف دخانیات و ...								
۲۶	فرهنگ‌سازی از طریق آگاه‌سازی جامعه در خصوص تهدیدکننده‌های سلامت								
۲۷	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۲۸	آگاه‌سازی والدین در زمینه کنترل جوانان و نوجوانان در خصوص مواد مخدر، الکل و روان‌گردان								
۲۹	فرهنگ‌سازی در خصوص مدیریت صحیح مصرف آب								
۳۰	اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه و توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه بهبود و اصلاح الگوی تغذیه جامعه								



جدول (۱۴-۳۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G3 عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S13 عنوان راهبرد: ارتقای سطح سلامت اجتماعی و معنوی مردم و کاهش آسیب‌های اجتماعی در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	آموزش سبک زندگی								
۲	ارائه خدمات ویژه مناطق حاشیه شهری از جمله پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، ارتباطات و همکاری بین‌بخشی، مراقبت سلامت، کارشناس بهداشت روان و کارشناس تغذیه و رژیم درمانی								
۳	توسعه و اجرای اقدامات مرتبط با برنامه ارتقای سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری، درمان و کاهش آسیب مصرف مواد								
۴	برنامه‌ریزی برای استقرار و نهادینه‌سازی برنامه ملی خودمراقبتی اجتماعی در استان								
۵	آموزش مهارت‌های زندگی و فرزندپروری در سطح جامعه								
۶	آگاه‌سازی والدین در زمینه کنترل جوانان و نوجوانان در خصوص مواد مخدر، الکل و روان‌گردان								
۷	اطلاع‌رسانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه‌های مختلف اجتماعی از جمله کاهش آسیب‌های جسمی و روانی، پیشگیری از معلولیت‌ها، ازدواج سالم و پیشگیری از طلاق، اعتیاد و ...								
۸	کاهش آسیب‌های اجتماعی								
۹	برگزاری کلاس‌های آموزشی مهارت زندگی								
۱۰	بهبود شاخص وضعیت فقر، درصد افراد زیر خط فقر								
۱۱	مشاوره‌های قوی قبل از ازدواج								
۱۲	بازنگری و بهبود فرایند انجام آزمایش عدم اعتیاد مبتنی برابرها نام‌های وزارتخانه								



ادامه جدول (۱۴-۳۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST9 عنوان موضوع استراتژیک: رصد، مدیریت و اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی برای ایجاد جامعه توانمند، افزایش امید به زندگی سالم و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد هدف کلان:	G3 عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S13 عنوان راهبرد: ارتقای سطح سلامت اجتماعی و معنوی مردم و کاهش آسیب‌های اجتماعی در استان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	گسترش سطح آگاهی و اطلاع‌رسانی در زمینه بهبود ارایه خدمات بهداشتی از جمله مشاوره‌های قبل از ازدواج، آموزش مهارت‌های زندگی جوانان، کلاس‌های مشاوره، آموزش نو مزدوجین، تغذیه سالم، کاهش مصرف دخانیات و ...								
۱۴	ارائه خدمات اجتماعی (مددکاری، مشاوره و آموزش) در مناطق و محله‌های حاشیه‌نشین								
۱۵	آموزش اقشار مختلف جامعه خصوصاً جوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان در خصوص مضرات مواد مخدر و دخانیات								
۱۶	افزایش سطح سواد سلامت روانی و اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد، خشونت و رفتارهای ناهنجار								



جدول (۱۴-۳۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت بهداشتی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت بهداشت
کد موضوع استراتژیک:	ST10 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G10 G17 عنوان هدف کلان: توسعه ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه
کد راهبرد:	S14 عنوان راهبرد: افزایش همکاری‌های بین‌بخشی با سازمان‌ها و مؤسسات دولتی و خصوصی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	همکاری با سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای تدوین برنامه عملیاتی جامع زیست‌محیطی و نجات دریاچه زریبار								
۲	همکاری با سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط برای کاهش حذف تدریجی استعمال قلیان و دخانیات								
۳	جلب مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد جهت دستیابی به سلامت و ایمنی در شهرها و روستاهای استان								
۴	برون‌سپاری خدمات بهداشتی								



معاونت تحقیقات و فناوری

جدول (۱۴-۴۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا): معاونت تحقیقات و فناوری

کد موضوع استراتژیک: ST₄
ST₆ عنوان موضوع استراتژیک: استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت

کد هدف کلان: G₄
G₁₀ عنوان هدف کلان: توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه

کد راهبردی: S₁₅ عنوان راهبردی: هدفمندسازی پژوهش با رویکرد ارتقای سلامت و خلق ثروت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	هدایت موضوع پایان‌نامه‌های دانشجویی به سوی حل مشکلات جامعه با تدوین بسته‌های حمایتی								
۲	نیازآفرینی پروژه‌های تحقیقاتی و گسترش تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای سازمان‌ها، دستگاه‌های اجرایی و بخش خصوصی در استان، منطقه و کشور و افزایش جذب گرانت پژوهشی در داخل و خارج دانشگاه								
۳	کاربست دستاوردهای پژوهشی در راستای تأمین نیازهای جامعه و سازمان‌ها در سطح استان، منطقه و کشور								
۴	زمینه‌سازی و هدفمند کردن فعالیت‌ها در راستای تبدیل پژوهش و نوآوری به محصول و خدمت قابل عرضه								
۵	برگزاری کارگاه آموزشی جهت راه‌اندازی فعالیت‌های اقتصادی و دوره‌های کارآفرینی در حوزه سلامت								
۶	تشویق و ترغیب اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی به تولید علم باکیفیت در عرصه ملی و بین‌المللی (انتشار مقاله، تألیف کتاب، ترجمه کتاب و اختراع)								
۷	حمایت از ایجاد شرکت‌های علمی- اقتصادی دانش‌بنیان برای تجاری شدن نتایج تحقیقات دانشگاهی								
۸	بهره‌گیری از پتانسیل شهرت و کیفیت پایان‌نامه‌ها، مقالات و تألیفات و تحقیقات دانشگاه در جهت جذب منابع پژوهشی دولتی و بخش خصوصی								
۹	شناسایی بازارهای هدف پژوهش‌های دانشگاه و استفاده‌کنندگان از دستاوردهای پژوهشی								



جدول (۱۴-۴۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST4 عنوان موضوع استراتژیک: استقرار نظام خودانکابی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G4 G8 عنوان هدف کلان: توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده‌پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S2 عنوان راهبرد: توسعه کارآفرینی و نوآوری، گسترش ارتباط با جامعه و بهره‌مندی از دستاوردهای پژوهشی برای رفع نیازهای جامعه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	هدایت موضوع پایان‌نامه‌های دانشجویی به‌سوی حل مشکلات جامعه با تدوین بسته‌های حمایتی								
۲	ایجاد و توسعه مرکز کارآفرینی و نوآوری								
۳	نیازآفرینی پروژه‌های تحقیقاتی و گسترش تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای سازمان‌ها، دستگاه‌های اجرایی و بخش خصوصی در استان، منطقه و کشور و افزایش جذب گرانت پژوهشی در داخل و خارج دانشگاه								
۴	حمایت از کارآفرینی، نوآوری و خلاقیت در راستای حل مسائل و مشکلات حوزه‌های مختلف نظام سلامت								
۵	برقراری و توسعه ارتباط سازنده دانشگاه با مراکز و سازمان‌های دولتی و خدماتی								
۶	برگزاری کارگاه آموزشی جهت راه‌اندازی فعالیت‌های اقتصادی و دوره‌های کارآفرینی در حوزه سلامت								
۷	کاربست دستاوردهای پژوهشی در راستای تأمین نیازهای جامعه و سازمان‌ها در سطح استان، منطقه و کشور								
۸	حمایت ویژه از برگزاری کارگاه‌های پژوهشی و سمینارها و همایش‌های علمی در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی با جلب مشارکت جامعه								
۹	شناسایی بازارهای هدف پژوهش‌های دانشگاه و استفاده‌کنندگان از دستاوردهای پژوهشی								



جدول (۱۴-۴۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری								
کد موضوع استراتژیک:	ST ₆ عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت								
کد هدف کلان:	G ₁₀ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه								
کد راهبرد:	S ₃ عنوان راهبرد: توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و تقویت دیپلماسی علمی								
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	حمایت از پژوهانه پژوهشی تیمی دانشگاه در راستای هدف‌مندی‌سازی و ترغیب تولید دانش تیمی و گروهی								
۲	ایجاد مراکز تحقیقاتی علوم بین‌رشته‌ای در دانشگاه								
۳	راه‌اندازی مجلات علمی و پژوهشی بین‌المللی با همکاری پژوهشگران بین‌المللی								



جدول (۱۴-۴۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST4 عنوان موضوع استراتژیک: استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G4 G8 عنوان هدف کلان: توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S4 عنوان راهبرد: حمایت از ایجاد و توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان و فعالیت‌های اشتغال‌زا مبتنی بر فناوری‌های نوین پتانسیل‌دار و تقویت مراکز رشد و فناوری و برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری برای آن‌ها

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	حمایت از ایجاد شرکت‌های علمی- اقتصادی دانش‌بنیان برای تجاری شدن نتایج تحقیقات دانشگاهی								
۲	ساماندهی و تشکیل جلسات هم‌اندیشی، خرد جمعی و طوفان فکری در زمینه‌های فناوری و نوآوری								
۳	تعامل با سایر مراکز رشد و فناوری و پارک علم و فناوری استان								
۴	حمایت از طرح دانشگاه سبز با تأکید بر خدمات و فناوری سلامت								
۵	حمایت مالی از واحدهای مستقر در مراکز رشد								
۶	ارتقای کمی و کیفی نیروی انسانی فناور								
۷	تقویت و توسعه مراکز رشد و فناوری دانشگاه و راه‌اندازی شرکت‌های دانش‌بنیان در دانشگاه با محوریت اعضای هیأت علمی								
۸	راه‌اندازی و توسعه مرکز فناوری و تحقیقات بالینی و ایجاد شتاب‌دهنده دانش و فناوری و نوآوری دانشگاه								



جدول (۱۴-۴۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST ₄ عنوان موضوع استراتژیک: استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₄ G ₈ عنوان هدف کلان: توسعه و ترویج فرهنگ کارآفرینی، ایده پردازی و اشتغال مولد و پایدار در نظام سلامت توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₅ عنوان راهبرد: توسعه‌ی هدفمند ظرفیت‌های مالی پژوهشی و فناوری

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	نیازآفرینی پروژه‌های تحقیقاتی و گسترش تفاهم‌نامه‌ها و قراردادهای با سازمان‌ها، دستگاه‌های اجرایی و بخش خصوصی در استان، منطقه و کشور و افزایش جذب گرانت پژوهشی در داخل و خارج دانشگاه								
۲	حمایت از کارآفرینی، نوآوری و خلاقیت در راستای حل مسائل و مشکلات حوزه‌های مختلف نظام سلامت								
۳	زمینه‌سازی و هدفمند کردن فعالیت‌ها در راستای تبدیل پژوهش و نوآوری به محصول و خدمت قابل عرضه								
۴	تأکید بر استفاده از پتانسیل‌ها و ظرفیت‌های استان در عرصه فناوری سلامت مانند گیاهان دارویی، منابع طبیعی و ...								
۵	تجاری‌سازی دستاوردهای پژوهشی و کمک به رونق اقتصاد محلی								
۶	حمایت از برنامه‌های تحقیقات پسادکتری و پزشک پژوهش‌گر، دوره‌های پژوهش‌محور و شبکه‌های فعال تحقیقات علوم پزشکی								



جدول (۱۴-۴۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST ₆ عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت
کد هدف کلان:	G ₁₀ G ₁₆ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه توسعه‌ی خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات
کد راهبرد:	S ₆ عنوان راهبرد: گسترش و تعمیق فعالیت‌های پژوهشی، ارتقای کمی و کیفی دستاوردهای پژوهشی و افزایش مشاهده‌پذیری وب‌سایت دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقاء مراکز علم‌سنجی و ادارات انتشارات علوم پزشکی								
۲	افزایش کمی و کیفی کارگاه‌های آموزشی در زمینه روش تحقیق، مقاله‌نویسی، اخلاق پژوهشی و استارت آپ‌ها								
۳	بهبود کارایی و اثربخشی فرآیندهای کاری و فعالیت‌های مرتبط با حوزه پژوهش و فناوری دانشگاه								
۴	افزایش کمی و کیفی تولید دانش توسط اعضای هیأت‌علمی دانشگاه								
۵	نظام فرهنگ‌سازی و توانمندسازی پژوهشی اعضای هیأت‌علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی و تشویق مستمر سرآمدان پژوهش دانشگاه								
۶	حمایت ویژه از برگزاری کارگاه‌های پژوهشی و سمینارها و همایش‌های علمی در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی با جلب مشارکت جامعه								
۷	تشویق و ترغیب اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی به تولید علم باکیفیت در عرصه ملی و بین‌المللی (انتشار مقاله، تألیف کتاب، ترجمه کتاب و اختراع)								
۸	نیازسنجی زیرساخت‌های موردنیاز تحول نظام پژوهش و فناوری دانشگاه با توجه به برنامه‌های توسعه دانشگاهی								



جدول (۱۴-۴۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₆ ST ₁₁	عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت حفظ و توسعه‌ی زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G ₁₀ G ₁₆	عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه توسعه‌ی خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات
کد راهبرد:	S ₇	عنوان راهبرد: تسهیل دستیابی به منابع و پایگاه‌های اطلاعات علمی و به‌روزرسانی زیرساخت‌های مناسب فناوری اطلاعات

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	طراحی نظام یکپارچه فناوری اطلاعات دانشگاه با قابلیت تعامل سامانه‌های موجود و یکپارچه‌سازی								
۲	توسعه شبکه اینترنت و سیستم وایرلس در فضاهای اداری، آموزشی، پژوهشی و بالینی								
۳	ایجاد و به‌روزرسانی بانک اطلاعاتی متخصصین سلامت در سطح استان								
۴	راه‌اندازی، توسعه و تقویت کتابخانه دیجیتال								
۵	تأمین دسترسی آسان به پایگاه‌های اطلاعاتی علمی داخلی و خارجی								
۶	تسهیل دسترسی به پایگاه‌های علمی موردنیاز پژوهش و فناوری								



جدول (۱۴-۴۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST10 عنوان موضوع استراتژیک: توسعه ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G10 G17 عنوان هدف کلان: توسعه ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه توسعه ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S8 عنوان راهبرد: توسعه همکاری‌های علمی بین سازمانی در سطوح دانشگاهی، ملی، بین‌المللی و ارتباط با محققین شاخص ملی و بین‌المللی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تعریف و اجرای طرح پژوهشی و طرح تحقیقاتی مشترک با مراکز پژوهشی و دانشگاه‌های داخل و خارج از کشور								
۲	حمایت ویژه از برگزاری کارگاه‌های پژوهشی و سمینارها و همایش‌های علمی در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی با جلب مشارکت جامعه								
۳	تعامل با سایر مراکز رشد و فناوری و پارک علم و فناوری استان								
۴	طرح تبادل دانشجو و استاد با دانشگاه‌های معتبر دنیا								
۵	عضویت فعال اعضای هیأت علمی در گروه‌های اجتماعی- پژوهشی مانند Google و Research Gate scholar به منظور دسترسی به منابع خارج از کشور از طریق محققان همکار و عرضه پتانسیل علمی موجود در دانشگاه								
۶	دعوت از اندیشمندان و پژوهشگران برجسته خارجی جهت برگزاری کارگاه‌های علمی								
۷	حمایت از حضور اعضای هیأت علمی و دانشجویان در کنفرانس‌ها و همایش‌های بین‌المللی معتبر								
۸	بهبودی فرصت مطالعاتی اعضای هیأت علمی با تأکید بر بهره‌گیری از فرصت‌های مطالعاتی کوتاه‌مدت								



جدول (۱۴-۴۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST11 عنوان موضوع استراتژیک: حفظ و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G11 عنوان هدف کلان: ساماندهی، حفظ، استانداردسازی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی به منظور ارتقای کیفیت خدمات به جامعه هدف G16 توسعه‌ی خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات
کد راهبرد:	S9 عنوان راهبرد: راه‌اندازی و توسعه مراکز پژوهشی و تجهیز و به‌روزرسانی امکانات موجود در مراکز آموزشی و پژوهشی موجود و استفاده از فناوری‌های نوین

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه فیزیکی و تجهیزات خدمات الکترونیک و انتشارات دانشگاه								
۲	تجهیز کارگاه‌ها و آزمایشگاه‌های دانشکده‌ها، پژوهشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه به تجهیزات و فناوری‌های نوین پژوهشی								
۳	راه‌اندازی آزمایشگاه‌های مرجع برای ارائه خدمات تخصصی								
۴	خریداری و اشتراک نرم‌افزارهای موردنیاز پژوهش و فناوری								
۵	توسعه فضاهای پژوهش و فناوری موردنیاز دانشگاه (توسعه کمی و کیفی فضاهای، تجهیزات و امکانات پژوهشی دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده‌ها) با توجه به برنامه‌های توسعه پژوهش و فناوری دانشگاه								



جدول (۱۴-۴۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت تحقیقات و فناوری
کد موضوع استراتژیک:	ST12 عنوان موضوع استراتژیک: تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G13 عنوان هدف کلان: ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S10 عنوان راهبرد: فعال‌سازی و ترویج اخلاق در پژوهش

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ساماندهی و تشکیل کمیته اخلاق پژوهشی								
۲	تشویق و ترغیب اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی به تولید علم باکیفیت در عرصه ملی و بین‌المللی (انتشار مقاله، تألیف کتاب، ترجمه کتاب و اختراع)								



معاونت توسعه مدیریت و منابع

جدول (۱۴-۵۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع		
کد موضوع استراتژیک:	ST ₄ ST ₃	عنوان موضوع استراتژیک:	مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع استقرار نظام خوداتکایی، کارآفرینی، تجاری‌سازی، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه سلامت و پایداری مالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G8	عنوان هدف کلان:	توسعه ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₁	عنوان راهبرد:	اصلاح نظام مدیریت منابع و تنوع‌بخشی به منابع درآمدی دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	طراحی و تدوین نظام نوین بومی‌سازی شده مدیریت منابع								
۲	بهبود محیط کسب و کار و ارتقاء شاخص‌های آن و ایجاد فرصت‌های شغل پایدار								
۳	ایجاد سازوکارهای تنوع‌بخشی به درآمدهای دانشگاه با شناسایی و جذب سرمایه‌های وقفی و کمک‌های مؤسسات و نهادهای و سازمان‌های ملی و بین‌المللی								
۴	ایجاد سازوکارهای تنوع‌بخشی به درآمدهای دانشگاه با بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های واحدهای مختلف								
۵	افزایش توان جذب منابع مالی از حوزه‌های داخلی و خارجی و خلق منابع جدید مبتنی بر تجاری‌سازی دانش								



جدول (۱۴-۵۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₈ G ₂₀ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S ₂ عنوان راهبرد: توانمندسازی منابع انسانی دانشگاه با هدف همسوسازی توان علمی و عملی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ترویج ورزش با تأکید بر ورزش همگانی و توسعه امکانات ورزشی و حمایت از برنامه خدمات رفاهی و ورزشی در دانشگاه								
۲	پیگیری دقیق سهمیه‌های استانی اشتغال و تسهیلات مرتبط با آن								
۳	توسعه نظام آموزش و توانمندسازی کارکنان								
۴	بهسازی نظام توانمندسازی و دانش‌افزایی اعضای هیأت علمی								
۵	ساماندهی و بازنگری چارت سازمانی بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و متناسب با شرح وظایف								
۶	افزایش اثربخشی آموزش کارکنان و مدیران								



جدول (۱۴-۵۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST ₇ ST ₁₀ عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₁₇ G ₂₀ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S ₃ عنوان راهبرد: چابک‌سازی فرایندها و سازوکارهای همکاری درون و برون دانشگاهی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	طرح مستندسازی فعالیت‌ها و فرایندهای دانشگاه در بخش‌های مختلف								
۲	طرح پایش و بهبود فعالیت‌ها و فرایندهای دانشگاه در بخش‌های مختلف								
۳	بهسازی نظام تعاملات کنونی دانشگاه با مراکز و سازمان‌های صنعتی منطقه و دستگاه‌های اجرایی استان و کشور								
۴	طرح بهسازی ساختار دانشگاه با توجه به رسالت‌های جدید دانشگاهی								
۵	اصلاح، بازنگری و مهندسی مجدد فرایندها و روش‌های انجام کار اولویت‌گذاری شده								
۶	ارتقای عملکرد فرایندها بر اساس شاخص‌های ارزیابی								
۷	افزایش شفافیت اجرای فرایندهای اداری								
۸	صدور به روز احکام پرسنلی و تسریع انجام مکاتبات اداری								
۹	افزایش استقلال و تفویض اختیار به سطوح پایین‌تر سازمانی								
۱۰	بهره‌برداری از امضای الکترونیک در ارائه خدمات								



جدول (۱۴-۵۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₁₄ عنوان هدف کلان: نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: طراحی و پیاده‌سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت علمی به منظور ارتقای خدمات تخصصی و افزایش بهره‌وری

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	طراحی نظام پایش برنامه استراتژیک دانشگاه								
۲	ساماندهی و بازنگری چارت سازمانی بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و متناسب با شرح وظایف								
۳	ایجاد شفافیت و عدالت در پرداخت‌های پرسنلی کارکنان و مدیران دانشگاه خارج از احکام کارگزینی از قبیل فوق‌العاده مدیریت، اضافه کار، کارانه، پاداش و ...								
۴	استقرار نظام ارتقای بهره‌وری با محوریت کاهش هزینه‌ها و حفظ کیفیت خدمات توسعه، خدمات بدون افزایش هزینه در دانشگاه								
۵	طراحی و تدوین نظام نوین بومی‌سازی شده مدیریت منابع								
۶	حمایت از افزایش سرانه فضاهای بهداشتی- درمانی استاندارد								
۷	افزایش استقلال و تفویض اختیار به سطوح پایین‌تر سازمانی								
۸	ارتقای سطح ایمنی و سلامت، کاهش آسیب‌های شغلی و استقرار سیستم مدیریت HSE								



جدول (۱۴-۵۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST8 عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G12 G13 عنوان هدف کلان: اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S5 عنوان راهبرد: ارتقای فرهنگ سازمانی، سلامت سازمانی، شفافیت سازمانی و پاسخگویی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	افزایش شفافیت اجرای فرایندهای اداری								
۲	بسته آموزشی / فرهنگی ترویج سلامت و شفافیت سازمانی								
۳	آسیب‌شناسی وضعیت موجود فرهنگ سازمانی در دانشگاه با در نظر گرفتن سیاست‌های کلی نظام اداری								
۴	نهادینه نمودن نظم و انضباط اداری و مالی و وجدان کاری در نظام اداری								
۵	اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت اداری، کنترل فساد اداری و افزایش اثربخشی نظام رسیدگی به تخلفات اداری								
۶	متناسب‌سازی فضاهای اداری جهت تسهیل استفاده معلولین و جانبازان								
۷	حمایت از افزایش سرانه فضاهای بهداشتی- درمانی استاندارد								



جدول (۱۴-۵۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃	عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₈ G ₁₄	عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت نهاده‌ی کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₆	عنوان راهبرد: مدیریت کارآمد هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های عمومی و جاری

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	بهبود و ساماندهی سیستم هزینه کرد بودجه با انتخاب مناسب‌ترین روش بودجه‌ریزی برای دانشگاه								
۲	شفافیت گردش مالی در کلیه واحدهای هزینه								
۳	کاهش و نظام‌مند کردن خریدهای مصرفی، سرمایه‌ای، دارویی و ... و به کارگیری سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد)								
۴	بهبودی استفاده از نظام نوین مالی (حسابداری تعهدی)								
۵	ساماندهی استقرار سیستم محاسبه هزینه تمام شده در ارائه خدمات بهداشتی درمانی								
۶	مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی								
۷	برنامه‌ریزی و زمان‌بندی مناسب پروژه‌های اجرایی و عمرانی و کاهش انحراف زمان‌بندی در اجرا و اتمام آن‌ها								
۸	برنامه‌ریزی برای کاهش هزینه پروژه‌های اجرایی و عمرانی و کاهش انحراف هزینه در اجرا و اتمام آن‌ها								



جدول (۱۴-۵۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁ ST ₁₀	عنوان موضوع استراتژیک: توسعه‌ی ارتباطات و همکاری‌های بین بخشی، درون بخشی و تعاملات دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₁₇ G ₁₉	عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی کاهش تصدی‌گری دولتی و حمایت از بخش‌های غیردولتی در راستای استفاده از توانمندی‌های آن‌ها در توسعه نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₇	عنوان راهبرد: حمایت از برون‌سپاری و استفاده از ظرفیت‌های بخش‌های غیردولتی در ارائه خدمات

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	واگذاری فعالیت‌ها و واحدها به بخش غیردولتی								
۲	حمایت از توسعه و تعمیق دانش، نوآوری، کارآفرینی و ایجاد اشتغال پایدار، مولد و درون‌زا در راستای کاهش نرخ بیکاری								
۳	حمایت از توسعه برون‌سپاری خدمات بهداشت در شهرها، و روستاها								
۴	حمایت از ساماندهی و تعدیل مراکز ترک اعتیاد								
۵	حمایت از مراکز سلامت مراقبت در خانه								
۶	حمایت از توسعه گردشگری سلامت و توسعه مشاغل خانگی و نظارت‌های حوزه سلامت								
۷	اجرای سند کارآفرینی و اشتغال برای حمایت از اشتغال پایدار، مولد و درون‌زا و کاهش نرخ بیکاری								
۸	حمایت از توسعه تشکلهای غیردولتی و سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه اشتغال و کارآفرینی در بخش سلامت								
۹	توانمندسازی مدیران و کارکنان در زمینه برون‌سپاری								



جدول (۱۴-۵۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃	عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₈ G ₁₄	عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₈	عنوان راهبرد: مدیریت مؤثر پروژه‌های اجرایی و عمرانی مطابق قراردادهای منعقد و استانداردهای کشوری

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	بهبود و تجهیز خوابگاه‌ها (ساخت خوابگاه‌های ملکی دانشگاهی)								
۲	بازسازی، نوسازی و توسعه شبکه ارائه خدمات بهداشتی در روستاها و شهرستان‌های استان								
۳	نیازسنجی توسعه فضاهای فیزیکی با رعایت مؤلفه‌های معماری زیبایی‌شناختی و مؤلفه‌های فرهنگی-بومی								
۴	توسعه سلف‌سرویس مرکزی دانشجویان، اعضای هیأت‌علمی و کارکنان دانشگاه								
۵	توسعه‌ی نظام نگهداری زیرساخت‌ها و تجهیزات و فضاهای فیزیکی با تأکید بر پوشش کامل CMMS								
۶	برنامه‌ریزی و زمان‌بندی مناسب پروژه‌های اجرایی و عمرانی و کاهش انحراف زمان‌بندی در اجرا و اتمام آن‌ها								
۷	برنامه‌ریزی برای کاهش هزینه پروژه‌های اجرایی و عمرانی و کاهش انحراف هزینه در اجرا و اتمام آن‌ها								
۸	ترویج ورزش با تأکید بر ورزش همگانی و توسعه امکانات ورزشی و حمایت از برنامه خدمات رفاهی و ورزشی در دانشگاه								



جدول (۱۴-۵۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST12 عنوان موضوع استراتژیک: تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G18 عنوان هدف کلان: ارتقای شاخص‌های رفاهی، انگیزه و کیفیت زندگی کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی
کد راهبرد:	S9 عنوان راهبرد: توسعه خدمات رفاهی دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه سلف‌سرویس مرکزی دانشجویان، اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاه								
۲	توسعه ناوگان و سرویس‌های حمل‌ونقل دانشگاه								
۳	راه‌اندازی کمیته ارزیابی فناوری سلامت								
۴	جذابیت بخشی به دانشگاه برای جذب، حفظ و نگهداشت کارکنان و اعضای هیأت علمی کارآمد								
۵	به‌کارگیری اصول ارگونومی در فضاهای کاری								
۶	توسعه فضاهای فرهنگی تفریحی و تسهیلات رفاهی برای کارکنان و اعضای هیأت علمی								
۷	ترویج ورزش با تأکید بر ورزش همگانی و توسعه امکانات ورزشی و حمایت از برنامه خدمات رفاهی و ورزشی در دانشگاه								
۸	ارتقای سطح ایمنی و سلامت، کاهش آسیب‌های شغلی و استقرار سیستم مدیریت HSE								



جدول (۱۴-۵۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST11 عنوان موضوع استراتژیک: حفظ و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی و استفاده‌ی بهینه از فضاهای فیزیکی در راستای حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی دانشگاه سبز
کد هدف کلان:	G11 عنوان هدف کلان: ساماندهی، حفظ، استانداردسازی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی به منظور ارتقای کیفیت خدمات به جامعه هدف G12 اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی
کد راهبرد:	S10 عنوان راهبرد: پیاده‌سازی برنامه‌های دانشگاه سبز با رویکرد توسعه پایدار و صرفه‌جویی و مدیریت انرژی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	طرح استفاده از نیروهای جایگزین و پاک از جمله بازیافت آب سیستم فاضلاب جهت استفاده در فضای سبز دانشگاه								
۲	مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی								
۳	پیاده‌سازی و ساماندهی سیستم‌های صرفه‌جویی انرژی و جلوگیری از اتلاف منابع								
۴	طرح توسعه فضای سبز دانشگاه								
۵	حمایت از ایجاد و توسعه دفاتر و مراکز حذف پسماند و مبارزه با حشرات موذی و جوندگان در اقامتگاه‌ها و مراکز بهداشتی درمانی								
۶	پیاده‌سازی الزامات مدیریت سبز دانشگاه								



جدول (۱۴-۶۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G16 عنوان هدف کلان: توسعه‌ی خدمات الکترونیک سلامت در سطوح مختلف و توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات
کد راهبرد:	S11 عنوان راهبرد: توسعه خدمات مبتنی بر وب در راستای دولت الکترونیک و هوشمندسازی اداری

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	شفاف‌سازی، به‌روزرسانی، یکپارچه‌سازی و فراهم آوردن امکان دسترسی سریع و دقیق به اطلاعات و سامانه‌های اطلاعاتی								
۲	بهره‌برداری از امضای الکترونیک در ارائه خدمات								
۳	استقرار نظام ارائه آمارهای به روز در سطح دانشگاه								
۴	الکترونیکی کردن پرونده‌های پرسنلی کارکنان								
۵	استقرار میز خدمت الکترونیکی								
۶	توسعه و ارتقای نظام آمار و اطلاعات سلامت								
۷	توسعه و تکمیل زیرساخت‌های سلامت الکترونیک کشور								
۸	حمایت از تولید و گسترش نرم‌افزارها و ابزارهای هوشمند برای پایش سلامت آحاد و مردم و نظارت بر عملکرد صحیح آن‌ها								
۹	حمایت از توسعه آموزش‌های مجازی عمومی به آحاد مردم با هدف ارتقای سلامت جامعه								
۱۰	تدوین و بازنگری شناسنامه خدمات و شناسنامه فرایندها در واحدهای مختلف دانشگاه								
۱۱	تدوین برنامه اجرایی و تعیین پروژه‌های اولویت‌دار توسعه دولت الکترونیک								
۱۲	استقرار نظام ارائه آمارهای به روز در سطح دانشگاه								



جدول (۱۴-۶۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁₃ عنوان هدف کلان: ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S ₁₂ عنوان راهبرد: توسعه رعایت حقوق شهروندی ذینفعان، صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	استقرار نظام سنجش میزان رضایتمندی ارباب‌رجوع								
۲	استقرار نظام دریافت و پاسخگویی به شکایات شهروندان از خدمات ارائه شده توسط واحدهای مختلف دانشگاه								
۳	برنامه‌ریزی برای اجرای صحیح قوانین، آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط با رعایت حقوق ذینفعان و صیانت از حقوق دانشگاه								
۴	متناسب‌سازی فضاهای اداری جهت تسهیل استفاده معلولین و جانبازان								
۵	پیگیری دقیق سهمیه‌های استانی اشتغال و تسهیلات مرتبط با آن								



جدول (۱۴-۶۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت توسعه مدیریت و منابع
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G14 G20 عنوان هدف کلان: نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S13 عنوان راهبرد: تدوین و بازنگری نظام انگیزشی و ارزیابی عملکرد با رویکرد ارزش‌آفرینی و ارتقای انگیزش و عملکرد منابع انسانی در ارائه خدمات تخصصی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	جذابیت بخشی به دانشگاه برای جذب، حفظ و نگهداشت کارکنان و اعضای هیأت‌علمی کارآمد								
۲	ساماندهی و بازنگری چارت سازمانی بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و متناسب با شرح وظایف								
۳	ارتقای نظام پیشنهادات و ارائه تجارب سازمانی								
۴	بازنگری و طراحی نظام ارزشیابی عملکرد کارکنان								
۵	طراحی نظام ارزشیابی عملکرد دانشگاهی								
۶	طراحی نظام فوق‌العاده بهره‌وری و انگیزش کارکنان								
۷	استقرار نظام انتخاب و انتصاب مدیران و نهادینه کردن شرایط انتصاب نیروی انسانی								
۸	ارتقای رضایت و انگیزه شغلی کارکنان								



معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول (۱۴-۶۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₁₂	عنوان موضوع استراتژیک: تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₃ G ₁₃ G ₁₈	ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی ارتقای شاخص‌های رفاهی، انگیزه و کیفیت زندگی کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت‌علمی
کد راهبرد:	S ₁	عنوان راهبرد: ارتقاء سلامت جسمی و روانی، اخلاق و رفاه اهالی دانشگاه و توسعه فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی مرتبط

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارائه تسهیلات بودجه‌ای و اعتبارات لازم جهت رفاه دانشجویان در پرداخت هزینه‌های تحصیل به‌ویژه وام دانشجویی								
۲	تهیه شناسنامه سلامت جسمی و روانی دانشجویان								
۳	پایش و بهبود شرایط غذاخوری‌های دانشجویی موجود								
۴	توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات لازم جهت یکپارچگی و مکانیزه کردن کلیه امور مربوط به خوابگاه								
۵	تهیه شناسنامه سلامت جسمی اعضای هیأت‌علمی								
۶	برگزاری کارگاه‌های سلامت جسم و روان ویژه اعضای هیأت‌علمی								
۷	شناسایی و بهره‌مندی از ظرفیت‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی برای ارتقای روحیه نشاط و پویایی دانشگاهیان								
۸	بهسازی و توسعه کیفی نیروی انسانی مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه								
۹	برگزاری اردوهای دانشجویی علمی-تفریحی در سطح استان و کشور در چارچوب ضوابط دانشگاه								
۱۰	برگزاری کارگاه‌های سلامت جسم و روان ویژه دانشجویان								
۱۱	افزایش جمعیت تحت پوشش خوابگاه‌های دانشجویی و امکانات رفاهی دانشگاه و تعمیر و بهسازی فضاهای مرتبط								



ادامه جدول (۱۴-۶۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی
کد موضوع استراتژیک:	ST12 عنوان موضوع استراتژیک: تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₃ G ₁₃ G ₁₈ عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی ارتقای شاخص‌های رفاهی، انگیزه و کیفیت زندگی کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت‌علمی
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: ارتقاء سلامت جسمی و روانی، اخلاق و رفاه اهالی دانشگاه و توسعه فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی مرتبط

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۲	تدوین بسته توسعه سلامت و ورزش اعضای هیأت‌علمی، کارکنان و دانشجویان								
۱۳	تدوین بسته توسعه فرهنگی خانواده اعضای هیأت‌علمی، کارکنان و دانشجویان								
۱۴	استفاده از سامانه جامع فرهنگی برای تسهیل در انجام امور و تکریم مراجعین در راستای مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی فرهنگی								
۱۵	توسعه امکانات موجود در خوابگاه‌های دانشجویی و توسعه فضای کالبدی خوابگاه‌های دانشگاه								
۱۶	بهبود و ارتقاء کمی و کیفی میز خدمت برای شفافیت عملکردها و تسریع در راستای پاسخگویی به مخاطبین								



جدول (۱۴-۶۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت دانشجویی و فرهنگی							
کد موضوع استراتژیک:		ST8 عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی							
کد هدف کلان:		G15 G20 عنوان هدف کلان: استقرار و ارتقای نظام پایش، نظارت و ارزیابی مستمر در کلیه سطوح ارائه خدمات چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات							
کد راهبرد:		S2 عنوان راهبرد: همکاری در استقرار، نهادینه‌سازی، بازنگری و نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات مرتبط با اسناد بالادستی در حوزه فرهنگی و دانشجویی							
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	نهادینه‌سازی خط‌مشی‌ها و رویه‌ها و ارائه پیشنهادات جهت بهبود آن‌ها								
۲	توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات لازم جهت یکپارچگی و مکانیزه کردن کلیه امور مربوط به خوابگاه								
۳	نهادینه‌سازی سازوکار نظارت و ارزیابی مستمر و هدفمند نظام فرهنگی تربیتی در دانشگاه								
۴	تدوین دستورالعمل‌های مکمل در راستای برون‌سپاری بخش تغذیه دانشگاه								



جدول (۱۴-۶۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی
کد موضوع استراتژیک:	ST8 عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G ₃ G ₁₂ عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی-ایرانی
کد راهبرد:	S ₃ عنوان راهبرد: تعمیم نگرش فرهنگی (مبتنی بر آموزه‌های دین مبین اسلام) در تمام ارکان تصمیم‌گیری، اجرایی و علمی دانشگاه و تقویت مؤلفه‌های اسلامی کردن دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	همکاری با نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه در برگزاری کارگاه‌های هم‌اندیشی، کرسی‌های آزاداندیشی و تدوین اخلاق حرفه‌ای اسلامی اساتید								
۲	ترویج فرهنگ شایسته‌سالاری در دانشگاه								
۳	بهبودی و توسعه کیفی نیروی انسانی مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه								
۴	برگزاری دوره‌های دانش‌افزایی برای اساتید و کارکنان و دانشجویان								
۵	پایش سلامت کارکنان و تدوین شناسنامه سلامت برای کارکنان								
۶	افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیتهای فرهنگی، ورزشی، اجتماعی و صنفی								
۷	برگزاری کارگاه‌های سلامت جسم و روان ویژه دانشجویان								
۸	افزایش سرانه آموزش‌های فرهنگی دانشگاهیان و نرخ مشارکت فعال دانشجویان در نهادها و فعالیتهای فرهنگی و دانشجویی								
۹	تدوین تقویم فرهنگی سالانه دانشگاه								
۱۰	طرح تشویق دانشجویان به کار دانشجویی در راستای مهارت‌افزایی و افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی								



ادامه جدول (۱۴-۶۵) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت دانشجویی و فرهنگی							
کد موضوع استراتژیک:		ST8	عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی						
کد هدف کلان:		G ₃ G ₁₂	عنوان هدف کلان: ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی						
کد راهبرد:		S ₃	عنوان راهبرد: تعمیم نگرش فرهنگی (مبتنی بر آموزه‌های دین مبین اسلام) در تمام ارکان تصمیم‌گیری، اجرایی و علمی دانشگاه و تقویت مؤلفه‌های اسلامی کردن دانشگاه						
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۱	توسعه آموزش‌های فرهنگی برای دانشگاهیان								
۱۲	ترویج اصلاح الگوی مصرف و کاهش اتلاف منابع								
۱۳	جلب مشارکت خیرین								
۱۴	ترویج مؤلفه‌ها، شاخص‌ها و ارزش‌های فرهنگی اسلامی در دانشگاه								



جدول (۱۴-۶۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₈ ST ₁₂	عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₁₂ G ₁₃	عنوان هدف کلان: اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبردی:	S ₄	عنوان راهبردی: تعمیق شعائر اسلامی، وحدت ملی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارائه برنامه‌ها و فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی، ویژه دانشجویان و کارکنان با تأکید بر تعمیق شعائر اسلامی ایرانی با تأکید بر معرفی ارزش‌ها و آرمان‌های ایران اسلامی								
۲	تشکیل گروه‌های اجتماع‌محور در خوابگاه‌های دانشجویی برای واسپاری بخشی از فعالیت‌ها								
۳	زمینه‌سازی و استفاده حداکثری از ظرفیت‌ها و توان دانشجویان برای اداره امور دانشگاه								
۴	ارتقای انگیزه و روحیه مشارکت‌جویی دانشگاهیان و توسعه قابلیت‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و گروهی آن‌ها								
۵	نهادینه‌سازی و ترویج فرهنگ عفاف و حجاب و حفظ شئون محیط علمی دانشگاه								
۶	اهتمام بر تقویت ارتباط دانشجویان با خانواده، اصل خانواده‌محوری و ترویج و تسهیل ازدواج دانشجویی								
۷	تبیین و ترویج سبک زندگی اسلامی ایرانی برای دانشجویان								
۸	برگزاری اردوهای دانشجویی، عضو هیأت علمی و کارکنان در سطح استان و کشور در چارچوب ضوابط دانشگاه								
۹	طرح تشویق دانشجویان به کار دانشجویی در راستای مهارت‌افزایی و افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی								



ادامه جدول (۱۴-۶۶) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₈ ST ₁₂	عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G ₁₂ G ₁₃	عنوان هدف کلان: اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S ₄	عنوان راهبرد: تعمیق شعائر اسلامی، وحدت ملی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۰	تقویت مشارکت و همکاری دانشجویان در برنامه‌های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی								
۱۱	طرح تقویت کرسی‌های آزاداندیشی در دانشگاه								
۱۲	ترویج مؤلفه‌ها، شاخص‌ها و ارزش‌های فرهنگی اسلامی در دانشگاه								
۱۳	ارائه برنامه‌های ویژه دانشجویان با تأکید بر معرفی جاذبه‌های گردشگری استان کردستان								
۱۴	برگزاری مسابقات و محفل‌های قرآن ویژه دانشگاهیان								



جدول (۱۴-۶۷) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی
کد موضوع استراتژیک:	ST8 عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G17 عنوان هدف کلان: توسعه ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبردی:	S5 عنوان راهبردی: افزایش فعالیت‌های رسانه‌ای و همایش‌های منطقه‌ای و سراسری در دانشگاه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تبیین و ترویج سبک زندگی اسلامی ایرانی برای دانشجویان								
۲	استقرار نظام پیشنهادات در سطح دانشگاه								
۳	همکاری با نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه در برگزاری کارگاه‌های هم‌اندیشی، کرسی‌های آزاداندیشی و تدوین اخلاق حرفه‌ای اسلامی اساتید								
۴	توسعه تعامل با سایر دانشگاه‌ها در سطح منطقه ملی و بین‌المللی در جهت مشارکت فعال و مؤثر در عرصه‌های فرهنگی و کسب تجربیات موفق در این زمینه								
۵	حمایت ویژه از حضور دانشجویان در جشنواره‌ها و مسابقات کشوری								
۶	جلب مشارکت حضور هنرمندان برجسته و ارائه آثار و نمایشگاه با هدف تقدیر و تشویق و حمایت شایسته از فعالان این حوزه								
۷	گسترش فعالیت‌های اطلاع‌رسانی و انعکاس برنامه‌های فرهنگی با تأکید بر رعایت مؤلفه‌های اسلامی کردن دانشگاه‌ها								
۸	تدوین تقویم فرهنگی سالیانه دانشگاه								
۹	تجلیل از اساتید، کارکنان و دانشجویان منتخب علمی و فرهنگی در محیط دانشگاه								
۱۰	ترغیب اساتید، دانشجویان و کارکنان به مشارکت در برنامه‌های فرهنگی، ترکیبی و اجتماعی								
۱۱	نهادینه‌سازی و ترویج فرهنگ عفاف و حجاب و حفظ شئون محیط علمی دانشگاه								
۱۲	ترویج مؤلفه‌ها، شاخص‌ها و ارزش‌های فرهنگی اسلامی در دانشگاه								



جدول (۱۴-۶۸) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی	
کد موضوع استراتژیک:	ST8	عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G12 G17	عنوان هدف کلان: اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین‌بخشی و بین سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی
کد راهبرد:	S6	عنوان راهبرد: حمایت از جایگاه تشکل‌های اسلامی، کانون‌های فرهنگی، ادبی و اجتماعی، انجمن‌های علمی و نشریات دانشجویی و فرهنگی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی، اجتماعی و صنفی								
۲	توسعه تشکل‌های سیاسی دانشگاه								
۳	ساماندهی و گسترش نشریات فرهنگی دانشگاه با هدف ارتقاء کیفی نشریات فرهنگی دانشگاه								
۴	آسیب‌شناسی فعالیت‌های انجمن‌های علمی دانشگاه								
۵	ساماندهی و گسترش نشریات انجمن‌های علمی، فرهنگی و دانشجویی دانشگاه								
۶	برگزاری اردوهای دانشجویی علمی- تفریحی در سطح استان و کشور در چارچوب ضوابط دانشگاه								
۷	طراحی سایت تخصصی انجمن‌های علمی دانشجویی دانشگاه								
۸	تشکیل انجمن‌های تخصصی علمی جدید دانشگاه								
۹	تقویت مشارکت و همکاری فعال دانشجویان در برنامه‌های علمی								
۱۰	ترغیب و تشویق اساتید مشاور علمی به جهت‌دهی به انجمن‌های علمی								
۱۱	تخصیص امتیازات ویژه به اعضای فعال انجمن‌های علمی و تشکیل جشنواره پویا دانشجویی								
۱۲	توسعه فرهنگ پژوهش بین دانشجویان								



جدول (۱۴-۶۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت دانشجویی و فرهنگی
کد موضوع استراتژیک:	ST8 عنوان موضوع استراتژیک: اشاعه و ارتقای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی، ملی و محلی
کد هدف کلان:	G17 G18 عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ارتباطات، اطلاع‌رسانی و همکاری‌های بین‌بخشی و بین‌سازمانی در سطوح استانی، منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی ارتقای شاخص‌های رفاهی، انگیزه و کیفیت زندگی کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، کارکنان و اعضای هیأت‌علمی
کد راهبرد:	S7 عنوان راهبرد: حمایت از فعالیت‌های فوق‌برنامه و برگزاری جشنواره‌ها و مسابقات دانشجویی محلی، منطقه‌ای و ملی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	برگزاری مسابقات و محفل‌های قرآن ویژه دانشگاهیان								
۲	حمایت از فعالیت‌های دانشجویی در حوزه کارآفرینی								
۳	برگزاری جشنواره‌های بومی و محلی شامل بازی‌ها، صنایع‌دستی، موسیقی، لباس، زبان و ...								
۴	طرح تشویق دانشجویان به استفاده از واحد فوق‌برنامه تربیت‌بدنی								
۵	حمایت ویژه از دانشجویان دارای مقام‌های ورزشی در سطح ملی و بین‌المللی								
۶	حمایت ویژه از حضور دانشجویان در جشنواره‌ها و مسابقات کشوری.								
۷	افزایش مشارکت دانشجویان دانشگاه در فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی، اجتماعی و صنفی								



معاونت درمان

جدول (۷۰-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا G ₂ دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: ارتقای کیفیت خدمات درمانی، خدمات فوریت‌های پزشکی، طب مکمل و سنتی و ملزومات و تجهیزات پشتیبان سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارائه خدمات درمانی به بیماران بر اساس ضوابط زنجیره تأمین خدمات تشخیصی و درمانی								
۲	ساماندهی، توسعه و توزیع عادلانه تجهیزات سرمایه‌ای پزشکی در شهرستان‌های استان								
۳	استفاده از ظرفیت‌های بخش غیردولتی و واگذاری فعالیت‌های مربوط به تصدی‌گری درمان به آن‌ها بر اساس ساز و کار قانون مدیریت خدمات کشوری								
۴	حمایت از ساماندهی مراکز ترک اعتیاد								
۵	نظارت بر ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان‌های تحت پوشش از طریق حفظ و افزایش اعضای هیأت علمی تمام‌وقت جغرافیایی، استانداردسازی و ارتقای کیفیت ارائه خدمات و بهبود فرآیندهای آموزشی								
۶	افزایش کیفیت نظارت و بازرسی خدمات اورژانس								
۷	افزایش کیفیت ارائه خدمات در پایگاه‌های اورژانس هوایی								
۸	کاهش زمان رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار								
۹	ارتقاء استانداردهای پایگاه‌های جاده‌ای								
۱۰	نظارت بر حسن اجرای نظام حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های دانشگاهی								
۱۱	افزایش کمی و کیفی خدمات اورژانس ۱۱۵ در مواجهه با بیماران مختلف								
۱۲	افزایش سطح پوشش خدمات در سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی، مراکز درمانی و خدمات درمانی طب مکمل								



ادامه جدول (۱۴-۷۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₂ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: ارتقای کیفیت خدمات درمانی، خدمات فوریت‌های پزشکی، طب مکمل و سنتی و ملزومات و تجهیزات پشتیبان سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۳	بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی در استان								
۱۴	استانداردسازی و روزآمد کردن روش‌های تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده‌های مرتبط با آن								
۱۵	استانداردسازی خدمات آمبولانس خصوصی در کل کشور								
۱۶	ارتقای شاخص‌های سلامت مادران و نوزادان و ترویج زایمان طبیعی								
۱۷	تأمین و تدارک دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی با همکاری معاونت غذا و دارو								
۱۸	افزایش سطح کیفی و کمی خدمات گردشگری سلامت								
۱۹	برقراری تعامل و تبادل منطقی میان طب سنتی و طب نوین برای هم‌افزایی تجربیات و روش‌های درمانی								



جدول (۷۱-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₈ عنوان هدف کلان: توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₂ عنوان راهبرد: ساماندهی، ارتقای کمی و کیفی و توانمندسازی منابع انسانی برای ارائه خدمات کیفی و مؤثر تخصصی در حوزه درمان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ساماندهی حضور نیروهای متخصص متعهد خدمت بر اساس نظام سطح‌بندی								
۲	نظارت بر حسن اجرای نظام حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های دانشگاهی								
۳	نظارت بر ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان‌های تحت پوشش از طریق حفظ و افزایش اعضای هیأت علمی تمام‌وقت جغرافیایی، استانداردسازی و ارتقای کیفیت ارائه خدمات و بهبود فرآیندهای آموزشی								
۴	ارتقاء سطح کمی و کیفی منابع انسانی، حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای پرستاری و جایگاه مدیریت پرستاری صف و ستاد در دانشگاه								
۵	حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم								
۶	برنامه‌ریزی برای مواجهه با چالش کمبود نیروی انسانی از یک‌سو و بیکاری تعداد زیادی نیروی متخصص از سوی دیگر								
۷	افزایش میزان آگهی و مهارت در پرسنل اورژانس ۱۱۵								
۸	حمایت از جذب و ماندگاری پزشکان در مراکز درمانی و آموزشی وابسته به دانشگاه								
۹	توانمندسازی کارکنان مرتبط با نظارت بر درمان و اعتباربخشی								



جدول (۷۲-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST7 عنوان موضوع استراتژیک: تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G20 عنوان هدف کلان: چابک‌سازی ارتقای فرآیندها و نهادینه کردن نگرش سیستمی و مدیریت کیفیت جامع در ارائه خدمات
کد راهبرد:	S3 عنوان راهبرد: توسعه فناوری اطلاعات، سیستم‌های مدیریتی و حمایت از کارآفرینی و اشتغال در حوزه درمان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	استقرار زیرساخت His بیمارستان								
۲	توسعه رشته کارآفرینی در نظام سلامت (ارشد) و ارائه ۲-۴ واحد درس کارآفرینی عمومی و برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت ۲ تا ۴ ماهه برای مدیران پایه و میانی و سایر علاقه‌مندان								
۳	حمایت از توسعه گردشگری سلامت								
۴	حمایت از آموزش‌های مجازی در حوزه سلامت برای آحاد مردم								
۵	حمایت از توسعه مراکز دانش‌بینان در حوزه آموزش، دارو و فراورده‌های سلامت								
۶	افزایش کیفیت خدمات ارتباطی								
۷	حمایت از مشاغل خانگی در حوزه سلامت								
۸	تشکیل بانک اطلاعاتی از مشاغل کارآفرینان سلامت و طرح‌های اشتغال‌زا، برگزاری جشنواره و سخنرانی علمی و معرفی کارآفرینان برنامه								
۹	حمایت از شکل‌گیری زنجیره‌ها و شبکه‌های ارزش و دانش‌محور مبتنی بر ترکیب فناوری‌های نوین با علوم سلامت								
۱۰	بازنگری و ساماندهی چارت سازمانی و تشکیلاتی حوزه درمان منطبق با شرایط موجود و نیاز واقعی								
۱۱	بررسی و استقرار نظام‌های مدیریت پرداخت، مدیریت جامع فناوری‌های سلامت و فرایند نظام اعتباربخشی								
۱۲	استحقاق سنجی الکترونیکی درمان بیمه‌شدگان و بازنگری و تدوین بسته بیمه پایه								



جدول (۱۴-۷۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₃ عنوان موضوع استراتژیک: مدیریت اثربخش و کارآمد با عملکرد شفاف و ارتقای بهره‌وری منابع
کد هدف کلان:	G ₂ G ₈ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه توسعه‌ی ظرفیت‌های درآمدزایی دانشگاه و افزایش بهره‌وری منابع مالی، فیزیکی و سرمایه‌های انسانی در راستای اهداف کلان نظام سلامت
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: استقرار نظام مدیریت هزینه، اقتصاد درمان، کاهش هزینه تمام شده خدمات و کاهش پرداخت بیماران

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	کاهش پرداخت بیماران خاص و صعب‌العلاج و بستری در بیمارستان								
۲	بررسی و استقرار نظام‌های مدیریت پرداخت، مدیریت جامع فناوری‌های سلامت و فرایند نظام اعتباربخشی								
۳	استحقاق‌سنجی الکترونیکی درمان بیمه‌شدگان و بازنگری و تدوین بسته بیمه پایه								



جدول (۷۴-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه G ₃ ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₅ عنوان راهبرد: تحقق عدالت در دسترسی و بهره‌مندی از خدمات درمانی و افزایش رضایتمندی جامعه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	کاهش زمان رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار								
۲	استفاده از ظرفیت‌های بخش غیردولتی و واگذاری فعالیت‌های مربوط به تصدی‌گری درمان به آن‌ها بر اساس ساز و کار قانون مدیریت خدمات کشوری								
۳	ساماندهی، توسعه و توزیع عادلانه تجهیزات سرمایه‌ای پزشکی در شهرستان‌های استان								
۴	ارتقاء کیفیت خدمات انتقال بیماران به مراکز درمانی								
۵	مشارکت طلبی از خیرین و سمن‌ها برای ارائه خدمات سلامت								
۶	ارتقاء استانداردهای پایگاه‌های جاده‌ای								
۷	ساماندهی و بازنگری توزیع تخت‌های بیمارستانی در سطح استان								
۸	افزایش سطح کیفی و کمی خدمات گردشگری سلامت								
۹	توزیع مراکز جراحی محدود در سطح استان کردستان								
۱۰	افزایش کمی و کیفی خدمات اورژانس ۱۱۵ در مواجهه با بیماران مختلف								
۱۱	افزایش کیفیت ارائه خدمات در پایگاه‌های اورژانس هوایی								
۱۲	افزایش کیفیت نظارت و بازرسی خدمات اورژانس								
۱۳	استانداردسازی خدمات آمبولانس خصوصی در کل کشور								



ادامه جدول (۱۴-۷۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت باکیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی
کد راهبرد:	S ₂ عنوان راهبرد: تحقق عدالت در دسترسی و بهره‌مندی از خدمات درمانی و افزایش رضایتمندی جامعه

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱۴	کاهش نابرابری در وضعیت شاخص‌های سلامت در سطح جامعه								
۱۵	استحقاق‌سنجی الکترونیکی درمان بیمه‌شدگان و بازنگری و تدوین بسته بیمه پایه								
۱۶	برنامه‌ریزی برای تحقق شاخص‌های ملی مراقبت‌های پرستاری در جامعه و بالین و ساماندهی روش‌های مدیریت و مراقبت پرستاری								
۱۷	ایجاد، راه‌اندازی و توسعه جایگاه پرستاری و مرکز جامع ارائه مراقبت‌های پرستاری								



جدول (۷۵-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₃ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا
کد راهبرد:	S ₆ عنوان راهبرد: ساماندهی و توسعه خدمات توان‌بخشی، برنامه مدیریت بحران، خدمات اورژانسی بیمارستانی، خدمات بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و خدمات بستری روان‌پزشکی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	کاهش پرداخت بیماران خاص و صعب‌العلاج و بستری در بیمارستان								
۲	افزایش کمی و کیفی خدمات اورژانس ۱۱۵ در مواجهه با بیماران مختلف								
۳	افزایش کیفیت ارائه خدمات در پایگاه‌های اورژانس هوایی								
۴	ارتقاء آمادگی در مواجهه با بحران و حوادث								
۵	ارتقاء توان نظام سلامت در مقابل حوادث تخصصی پدافند غیرعامل CBRNE								
۶	حمایت از ساماندهی مراکز ترک اعتیاد								
۷	ارتقاء مدیریت خدمات سرطان								
۸	افزایش میزان آمادگی در برابر بحران								
۹	پوشش بیماران خاص مراجعه کننده به مرکز مانند توسعه خدمات دندانپزشکی، بیماران خاص و ...								
۱۰	توسعه خدمات بستری روان‌پزشکی و تجهیز و راه‌اندازی مراکز درمان سرطان								



جدول (۷۶-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان
کد موضوع استراتژیک:	ST12 عنوان موضوع استراتژیک: تقویت اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای رفاه و سلامت اهالی دانشگاه
کد هدف کلان:	G13 عنوان هدف کلان: ارتقای اخلاق، سلامت نظام اداری، شفافیت در عملکرد و صیانت از حقوق شهروندان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی
کد راهبرد:	S7 عنوان راهبرد: گسترش عملی تعهد و اخلاق حرفه‌ای در حوزه درمان

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	برنامه‌ریزی برای تحقق شاخص‌های ملی مراقبت‌های پرستاری در جامعه و بالین و ساماندهی روش‌های مدیریت و مراقبت پرستاری								
۲	استقرار و بهبود فرهنگ رعایت حقوق شهروندی بیماران و اخلاق پرستاری								



جدول (۷۷-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت درمان	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₇ ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی تحول سازمانی، اصلاح و بازنگری نظام اداری و گسترش کمی و کیفی فرآیندها در ارائه خدمات سلامت
کد هدف کلان:	G ₂ G ₃ G ₁₄	عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی نهادینه کردن مدیریت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در تمام سطوح دانشگاه و بهبود نظام‌ها و فناوری‌های مدیریتی
کد راهبرد:	S ₈	عنوان راهبرد: بهبود نظام مدیریت خدمات درمانی در مراکز بیمارستانی

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقاء کیفیت خدمات هتلینگ بیمارستانی								
۲	استانداردسازی و ارتقای کیفیت ارائه خدمات درمانی و بهبود فرآیندهای آموزشی								
۳	نظارت بر ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان‌های تحت پوشش از طریق حفظ و افزایش اعضای هیأت علمی تمام‌وقت جغرافیایی								
۴	توزیع مراکز جراحی محدود در سطح استان کردستان								
۵	ارتقاء کیفی مشاوره تغذیه و خدمات غذایی بیماران بستری								
۶	ساماندهی و بازنگری توزیع تخت‌های بیمارستانی در سطح استان								
۷	ایجاد و بهبود شبکه آزمایشگاهی								
۸	برنامهریزی برای تحقق شاخص‌های ملی مراقبت‌های پرستاری در جامعه و بالین و ساماندهی روش‌های مدیریت و مراقبت پرستاری								
۹	پایش عملکرد و نظارت بر اجرای صحیح سیاست‌های اجرایی در حوزه درمان								
۱۰	تامین و تدارک دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی با همکاری معاونت غذا و دارو								
۱۱	ایجاد، راه‌اندازی و توسعه جایگاه پرستاری و مرکز جامع ارائه مراقبت‌های پرستاری								



جدول (۷۸-۱۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت درمان دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت درمان							
کد موضوع استراتژیک:		ST ₂		عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی					
کد هدف کلان:		G ₁ G ₁₂		عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی					
کد راهبرد:		S ₉		عنوان راهبرد: گسترش اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی جامعه در مواجهه با حوادث، بیماران و فوریت‌های پزشکی					
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	حمایت از آموزش‌های مجازی در حوزه سلامت برای آحاد مردم								
۲	ایجاد ساز و کار اجرایی هماهنگ آموزش به بیمار و خانواده								
۳	افزایش آگاهی آحاد جامعه در نحوه برخورد با فوریت‌های پزشکی								
۴	ارتقاء توان نظام سلامت در مقابل حوادث تخصصی پدافند غیرعامل CBRNE								



معاونت غذا و دارو

جدول (۱۴-۷۹) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت غذا و دارو
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه
کد راهبرد:	S ₁ عنوان راهبرد: افزایش پاسخگویی به نیازهای شهروندان و ارتقای کیفیت در ارائه خدمات تخصصی حوزه غذا و دارو

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	افزایش اعتبارات دسترسی به دارو و تجهیزات مصرفی در بیمارستان‌ها								
۲	توانمندسازی مدیران و مسئولین فنی برای افزایش کیفیت و ارائه خدمات در حوزه غذا و دارو								
۳	افزایش دسترسی به سبد غذایی مطلوب و ایمن								
۴	هماهنگی معاونت غذا و دارو با سازمان‌های مرتبط برای ارائه خدمات مطلوب‌تر								
۵	همکاری در تدوین و اجرای صحیح گایدلاین‌ها								
۶	افزایش ضریب بازدید مراکز درمانی، صنوف تجهیزات پزشکی و ...								
۷	توسعه و ساماندهی آزمایشگاه کنترل غذا و دارو								
۸	افزایش سطح دسترسی به داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج و متابولیک								
۹	توسعه اقدامات نظارتی برای ساماندهی سردخانه‌ها								
۱۰	چابک‌سازی فرایندها و فعالیت‌های جاری مرتبط در ارائه خدمات تخصصی حوزه غذا و دارو								
۱۱	پایه‌سازی الزامات ایمنی دارویی و استقرار سیستم گزارش عوارض ناخواسته دارو و فرآورده‌های سلامت								
۱۲	ساماندهی، تهیه و تدارک دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی مورد نیاز								
۱۳	توسعه کمی و کیفی و راه‌اندازی و افزایش تعداد شرکت‌های پخش فرآورده‌های سلامت								
۱۴	نظارت و پایش بر اجرای دستورالعمل‌ها و ضوابط کنترل‌های ادواری کیفیت، اثربخشی و ایمنی داروها								
۱۵	تشکیل جلسات با دستگاه‌های اجرایی و سازمان‌های ذی‌ربط به منظور هم‌افزایی در نظارت بر فروشگاه‌های خدمات کشاورزی به منظور جلوگیری از فروش بدون نسخه سم و کود								



جدول (۱۴-۸۰) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت غذا و دارو	
کد موضوع استراتژیک:	ST ₅ ST ₆	عنوان موضوع استراتژیک: توسعه و تعالی نظام آموزش علوم پزشکی و حرکت به سوی رسالت دانشگاه‌های نسل سوم توسعه پژوهش، آینده‌پژوهی، فناوری و نوآوری، ترجمان دانش و استفاده بهینه از تفکر خلاق و نقادانه در عرصه‌ی سلامت
کد هدف کلان:	G ₉ G ₁₀	عنوان هدف کلان: تقویت و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه‌نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت‌های سلامت و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های اولویت‌دار توسعه‌ی ظرفیت مطالعات، ارتباطات و همکاری‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، نوآوری در تولید علم و تقویت جایگاه منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانشگاه
کد راهبرد:	S ₂	عنوان راهبرد: ارتقای توانمندی و ظرفیت‌های آموزشی و تحقیقاتی در حوزه غذا و دارو

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	انجام مطالعات PMQC بر روی فرآورده‌های مکمل طبیعی و سنتی منتخب								
۲	ارتقاء سطح آموزش و توانمندسازی کارکنان								
۳	ارتقاء سلامت نگهداشت و کنترل کیفی دارو و تجهیزات پزشکی								
۴	افزایش مشارکت در انجام طرح‌های تحقیقاتی و پژوهشی								
۵	تهیه و به‌روزرسانی بانک اطلاعاتی دارو و سموم								
۶	ارتقای کیفی و کمی دوره‌های آموزشی برای گروه‌های هدف								
۷	ساماندهی و گردآوری منابع و مراجع مرتبط با روش‌های آزمون و دستورالعمل‌های کاری آزمایشگاه								
۸	آموزش بیشتر اقشار مختلف جامعه در خصوص امنیت غذایی و تغذیه مناسب								



جدول (۱۴-۸۱) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت غذا و دارو
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁ G ₇ عنوان هدف کلان: کاهش عوامل خطر و بار بیماری‌ها و خطرپذیری ناشی از بلایا تأمین ایمنی، توسعه کمی و کیفی و اصلاح الگوی مصرف تولید داخلی دارو، فناوری‌ها و فرآورده‌های سلامت‌محور
کد راهبرد:	S ₃ عنوان راهبرد: ارتقای اصالت فرآورده‌های سلامت و کاهش سهم فرآورده‌های سلامت قاچاق، تقلبی و غیر ایمن

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	توسعه انجام آزمایشات بر روی محصولات کشاورزی برای ارتقای ایمنی آن‌ها								
۲	کنترل و پایش برچسب اصالت								
۳	توسعه اقدامات نظارتی برای کاهش عرضه و توزیع داروهای قاچاق، تاریخ گذشته، تقلبی، مکمل‌های غیرمجاز و اقلام فرآوری شده								
۴	توسعه اقدامات نظارتی برای بهبود شاخص‌های نگهداری و انبارش دارو								
۵	توسعه اقدامات نظارتی برای کاهش ارائه خارج از ضوابط داروهای محدود کلینیک‌های ترک اعتیاد								
۶	توسعه اقدامات نظارتی برای ساماندهی عطاری‌ها و باشگاه‌های ورزشی								
۷	توسعه اقدامات نظارتی برای کاهش درصد قندهای ساده در فرمولاسیون مواد غذایی آشامیدنی و کاهش اسیدهای چرب ترانس روغن مصرفی در صنایع غذایی								



جدول (۱۴-۸۲) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت غذا و دارو
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₁₂ عنوان هدف کلان: اصلاح الگوی مصرف و ارتقای هنجارهای اجتماعی، آگاهی، فرهنگ سازمانی و فرهنگ عمومی جامعه مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی
کد راهبرد:	S ₄ عنوان راهبرد: گسترش اقدامات اطلاع‌رسانی و افزایش سطح آگاهی شهروندان در خصوص مصرف دارو و فراورده‌های سلامت

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	ارتقاء سطح آگاهی جامعه هدف در خصوص استفاده از محصولات تأیید شده دارویی مبتنی بر فراورده‌های طبیعی، گیاهی و سنتی								
۲	گسترش الگوی تغذیه‌ای سالم								
۳	آموزش بیشتر اقشار مختلف جامعه در خصوص امنیت غذایی و تغذیه مناسب								
۴	تلاش در جهت فرهنگ‌سازی جایگزینی کود گیاهی به جای کود شیمیایی								



جدول (۱۴-۸۳) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):		معاونت غذا و دارو							
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂	عنوان موضوع استراتژیک:	صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی						
کد هدف کلان:	G ₃ G ₇	عنوان هدف کلان:	ارتقای کیفیت سلامت همه‌جانبه در ابعاد جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی، بهبود شاخص‌های سلامت و کاهش آسیب‌های اجتماعی تأمین ایمنی، توسعه کمی و کیفی و اصلاح الگوی مصرف تولید داخلی دارو، فناوری‌ها و فرآورده‌های سلامت‌محور						
کد راهبرد:	S ₅	عنوان راهبرد:	بهبود شاخص تجویز و مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت در استان						
کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	تدوین برنامه خرید دارو متناسب با نیاز								
۲	اصلاح الگوی مصرف صحیح فرآورده‌های دارویی و سلامت								
۳	ارتقای روند تجویز داروهای پرهزینه بر اساس گایدلاین‌ها								



جدول (۱۴-۸۴) شناسنامه تفصیلی فهرست برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی جهت تحقق راهبردهای معاونت غذا و دارو دانشگاه از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱

متولی (مسئول اجرا):	معاونت غذا و دارو
کد موضوع استراتژیک:	ST ₂ عنوان موضوع استراتژیک: صیانت از حقوق شهروندان و اشاعه و ارتقای ارائه عادلانه شاخص‌های سلامت و بهبود عملکرد در مواجهه با حوادث و بلایای طبیعی
کد هدف کلان:	G ₂ G ₇ عنوان هدف کلان: دسترسی عادلانه و همگانی به خدمات و مراقبت‌های سلامت با کیفیت و کم‌هزینه و ارتقای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه تأمین ایمنی، توسعه کمی و کیفی و اصلاح الگوی مصرف تولید داخلی دارو، فناوری‌ها و فرآورده‌های سلامت‌محور
کد راهبرد:	S ₆ عنوان راهبرد: ساماندهی و مدیریت هزینه‌ها و کاهش هزینه‌های مصرف دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور

کد	برنامه	شاخص	تاریخ شروع	تاریخ پایان	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	ملاحظات
۱	کاهش میزان بدهی به شرکت‌های دارویی								
۲	تدوین برنامه خرید دارو متناسب با نیاز								
۳	پیگیری جهت پرداخت مطالبات سازمان‌های بیمه‌گر								
۴	خرید دارو و تجهیزات مصرفی به صورت متمرکز و ایجاد کمیته خرید متمرکز								
۵	ارتقای روند تجویز داروهای پرهزینه بر اساس گایدلاین‌ها								
۶	توسعه اقدامات نظارتی برای کاهش تجویز غیرمنطقی دارو								
۷	اصلاح الگوی مصرف صحیح فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی و افزایش تعداد اقلام مشمول آن								

مدیریت استراتژیک، موضوعی کاملاً عملیاتی و کاربردی است. ما آن را می‌آموزیم و به کار می‌بریم تا بتوانیم تصمیمات استراتژیک بگیریم و برای موفقیت نظام اقتصادی-اجتماعی اقدامات اساسی انجام دهیم.

بخش نهم) دورنما و نقشه راهبردی دانشگاه

خلاصه بخش نهم:

نقشه راهبردی تلاش می‌کند، راهبردهای سازمان را در روابط علت و معلولی نمایش دهد. چگونه راهبردهای سازمان می‌تواند به هدف‌های قابل اندازه‌گیری و عملیاتی برای هر فرد که واحدهای سازمانی و حتی کارکنان سازمان باید دنبال کنند، تبدیل شود. کارکرد اصلی نقشه راهبردی این است که به صورت روابط علت و معلولی نشان می‌دهد که برای اجرای راهبرد، چگونه اهداف راهبردی می‌بایست با یکدیگر تعامل کنند. فرایند تدوین و ترسیم نقشه راهبردی شامل بهکارگیری و جمع‌آوری اطلاعات رسمی و غیررسمی طی فرایند ارزیابی راهبردی و استفاده از آنها برای تصمیم‌گیری در رابطه با این موضوع است که کدام هدف باید در نقشه باشد و نحوه ارتباط آنها با یکدیگر چگونه است. این فرایند به دو بخش شناسایی اهداف و ارتباط بین آنها تقسیم می‌شود.

فصل پانزدهم) دورنما و نقشه راهبردی دانشگاه

در چارچوبی که نخستین بار در سال ۱۹۹۲ میلادی، توسط کاپلان و نورتون برای کارت امتیازی متوازن پیشنهاد شد، از چهار منظر یا دیدگاه به نام‌های دیدگاه مالی، دیدگاه مشتری، دیدگاه فرایندهای داخلی و دیدگاه رشد و یادگیری استفاده شده است (کاپلان و نورتون^۱، ۱۹۹۲).

دیدگاه مالی: ارزیابی متوازن، دیدگاه مالی و به حداکثر رساندن سود را به عنوان هدف نهایی یک بنگاه اقتصادی در نظر می‌گیرد. منظور از معیارهای مالی آن دسته از معیارهایی هستند که از دید سهام‌داران و به طور کلی افراد ذی‌نفع سازمان به عنوان معیار تعیین عملکرد مدنظر قرار می‌گیرند (کاپلان و نورتون، ۱۹۹۶). در بعد مالی به شیوه‌های هزینه کردن منابع مالی سازمان توجه می‌شود که از طریق اندازه‌گیری میزان سود، جریان نقدینگی، بازگشت سرمایه صرف شده، ارزش افزوده اقتصادی، بازده مجموع دارایی‌ها و نسبت‌های مالی به دست می‌آید (میلز و مرکان^۲، ۲۰۰۴).

دیدگاه مشتری: در راهبرد کسب و کار، چگونگی ایجاد تمایز یک سازمان از رقبایش جهت جذب، حفظ و تعمیق روابط با مشتریان مورد نظر اهمیت بسیاری دارد (کاپلان و نورتون، ۲۰۰۴). در مدل کارت امتیاز متوازن، توجه به مشتری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و به مواردی چون میزان رضایت مشتریان از محصولات، توجه و رسیدگی به شکایات، تحویل به موقع محصولات به مشتریان و کاهش شکایت آنان اشاره می‌کند (وانگرسام و سیمونز^۳، ۲۰۰۳).

دیدگاه فرآیند داخلی: منظور آن دسته از معیارهایی هستند که باید برای ایجاد رضایت افراد ذی‌نفع و مشتریان، در فرآیند داخلی شرکت وجود داشته باشند (کاپلان و نورتون، ۱۹۹۶). این بعد موجب تقویت دو بعد قبلی می‌شود و به مواردی چون نسبت درآمد کسب شده به هزینه‌های بازاریابی، نسبت سود خالص به تعداد پرسنل تمام وقت، درآمد کل به تعداد پرسنل، زمان چرخه تبدیل ایده به محصول و رشد هزینه طی سال اشاره می‌کند (وانگرسام و سیمونز، ۲۰۰۳).

دیدگاه رشد و یادگیری: منظور از این معیار، آن دسته اقداماتی است که باید در رشد، یادگیری و آموزش کارکنان به کار گرفته شود تا از این راه، وضعیت مطلوب از نظر افراد ذینفع و مشتریان تحقق پیدا کند (کاپلان و نورتون، ۱۹۹۶). معیار رشد و یادگیری، بر توانمندی کارکنان، کیفیت سیستم اطلاعاتی سازمان، چیدمان ابزار و تجهیزات آن برای دستیابی به اهداف می‌پردازد (وانگرسام و سیمونز، ۲۰۰۳).

1 . Kaplan & Norton

2 . Millis & Mercken

3 . Wongrassam & Simmons

منابع

- ابویی اردکانی، محمد و همکاران. (۱۳۷۹). تهیه پیشنهاد طرح تحقیق برای پروژه تدوین لایحه وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری. تهران: مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران.
- اصول و مبانی مدیریت سیدجوادین.
- اعرابی، سیدمحمد؛ نظامی‌وند چگینی، هوشنگ. (۱۳۸۶). برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان امور مالیاتی کشور، معاونت برنامه‌ریزی و فناوری اطلاعات. تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- آرمسترانگ، مایکل. (۱۳۸۱). مدیریت استراتژیک منابع انسانی (راهنمای عمل) (ترجمه سیدمحمد اعرابی و داود ایزدی). تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- آق‌آباد، رسول. (۱۳۸۹). چالش‌های اساسی نظام آموزش عالی کشور. همایش ملی چالش‌های مدیریت و رهبری در سازمان‌های ایرانی. اصفهان.
- بازرگان، عباس. (۱۳۷۶). کیفیت و ارزیابی آن در آموزش عالی؛ نگاهی به تجربه‌های ملی و بین‌المللی، فصلنامه رهیافت، شماره ۱۵۵. بامبرگر، پیترو و مشولم، آلن. (۱۳۸۱). استراتژی منابع انسانی (تدوین، اجرا، آثار) (ترجمه علی پارسائیان و سیدمحمد اعرابی). تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- برایسون، جان مور. (۱۹۴۷). برنامه‌ریزی استراتژیک در سازمان‌های عمومی و غیرانتفاعی / ترجمه مهدی خادمی گراشی، قربان برارنیا؛ تهران، آریانا قلم.
- برایسون، جان. ام. (۱۳۷۸). فرایند برنامه‌ریزی راهبردی برای سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی. ترجمه عباس منوریان. تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- برایسون، جان. ام. (۱۳۷۲). برنامه‌ریزی راهبردی، مترجم عباس منوریان، تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- پیرس و رایبسون، «برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک»، ترجمه خلیلی شورینی، سهراب، چاپ اول، (تهران: انتشارات یادواره کتاب، ۱۳۷۷)
- تقی پورظهیر، علی. (۱۳۸۰). نظریه‌های اساسی برنامه‌ریزی آموزشی (جزوه درسی دوره کارشناسی ارشد). تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- تقی‌زاده جورشری، م. ضیادید، ع. ابراهیم‌نژاد، م. و تأخیره، م. (۱۳۹۲). نقش ابعاد جهت‌گیری استراتژیک در تعیین بازارگرایی (مطالعه موردی: شرکت‌های تولیدی استان گیلان). دومین همایش ملی مدیریت نوین.
- تهرانی، حسین. (۱۳۸۰). برنامه‌ریزی راهبردی. مجله پیام مدیران فنی و اجرایی. شماره ۱.
- جی دیوید هانگر و ال. ویلن، توماس. (۱۳۸۱). مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه سیدمحمد اعرابی و داود ایزدی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- خسروی، بهزاد. (۱۳۷۹). نقش نظام‌های اطلاعاتی مدیریت در مدیریت راهبردی. نشریه پیام ایران خودرو، شماره ۴۳.
- دانشگاه فردوسی مشهد. (۱۳۸۹). برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه فردوسی مشهد.
- دهدشتی شاهرخ، ز. و بیابانی، ح. (۱۳۹۳). مدل جهت‌گیری استراتژیک شرکت با استفاده از تکنیک دلفی. مجله پژوهش‌های مدیریت استراتژیک، ۲۰(۵۴)، ۳۵-۹.
- دیوید، آر. فرد. (۱۳۸۱). مدیریت راهبردی. مترجمین علی پارسائیان و سید محمد اعرابی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی، چاپ سوم.
- رحیم‌نیا، ف. و صادقیان، ح. (۱۳۹۰). جهت‌گیری استراتژیک و موفقیت‌های شرکت‌های صادراتی. پژوهش‌های مدیریت منابع سازمانی. (۱)، ۱۳۵-۱۱۴.
- رضائیان، علی. (۱۳۸۰). مبانی سازمان و مدیریت. تهران: سمت.
- رضائی، رضا. (۱۳۸۱). مشکلات کنونی دانشگاه‌ها و نظام توسعه علمی کشور. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی. شماره ۲۵. ص: ۵۶.
- سانبال، بی کاس. (۱۳۷۴). تعالی و ارزشیابی در آموزش عالی از نظر بین‌المللی، ترجمه ویدا میری، تهران: مرکز تحقیقات علمی کشور.

سایت استانداری کردستان: <http://www.ostan-kd.ir/>

سایت شهرداری شهرستان سنندج: <http://e-sanandaj.ir/>

سلیمی، قاسم. شیربگی، ناصر. (۱۳۹۷). برنامه استراتژیک و عملیاتی پیشنهادی سه ساله (۱۳۹۸-۱۴۰۰) دانشگاه کردستان.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۸۷). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۱.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۸۸). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۲.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۸۹). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۳.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۰). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۴.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۱). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۵.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۲). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۶.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۳). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۷.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۴). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۸.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۵). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۹.

شادمان، محمدسالار. (۱۳۹۶). سیمای آماری دانشگاه علوم پزشکی کردستان. شماره ۱۰.

شانه‌ساززاده، محمد حسن واحدی، دردانه. (۱۳۸۰). مدیریت راهبردی از تئوری تا عمل، تهران: نشر آتنا.

شرکت توسعه خدمات مدیریت بهار. (۱۳۹۶). خلاصه‌ای از برنامه‌ریزی استراتژیک و مدل برایشون،

www.iranuplod.ir/uploads/iranshahrsaz.com

صمدی، ابراهیم. (۱۳۸۸). مدل‌های مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک، تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های مدیریت.

عزیزی، نعمت‌الله و کفچه، پرویز. (۱۳۹۴). سند راهبردی دانشگاه کردستان.

علی احمدی، مدیریت استراتژیک.

غفاریان، وفا و کیانی، غلامرضا. (۱۳۸۰). استراتژی اثربخش. تهران: نشر فردا.

فرد آر. دیوید. (۱۳۸۵). مدیریت استراتژیک (ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارسائیان، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی، ۱۳۷۹

فروزنده دهکردی، لطف‌الله. (۱۳۷۸). مروری بر مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی، دانش مدیریت، سال دوازدهم، شماره ۴۵، ص ۹۷-۱۱۱.

کافمن، راجر. هرمن، جری. (۱۳۷۴). برنامه‌ریزی راهبردی در نظام آموزشی (بازاندیشی، بازسازی، ساختارها، بازآفرینی)، ترجمه فریده

مشایخ و عباس بازرگان، تهران: انتشارات مدرسه.

کسکه، شهاب؛ سلیمی، قاسم. (۱۳۸۸). تبیین مدل بازاندیشی نقش مدیران دانشگاه‌ها در برنامه‌ریزی توسعه دانشگاهی. دانشکده علوم

انسانی دانشگاه سمنان. شماره ۲۶. صص: ۳۹-۵۸.

گزارش اقتصادی و اجتماعی استان کردستان. (۱۳۹۶). سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان کردستان، گروه برنامه‌ریزی، آمایش و

بهره‌وری، ۳-۱۴

لشکر بلوکی، م. (۱۳۹۶). مدیریت استراتژیک پیشرفته (هنر رقصیدن با استراتژی). آریاناقلم، چاپ اول، ۳۲۳-۳۵۸

منابع مدیریت استراتژیک دکتر احمدوند.

منابع مدیریت استراتژیک دکتر حسین علوی راد.

منابع مدیریت استراتژیک دکتر سید محمد اعرابی.

میتنبرگ، هنری، آلستراند، بروس و لمپل، ژوزف. (۱۳۸۴). جنگل استراتژی، ترجمه محمود احمدپور داریانی، تهران: شرکت پردیس ۵۷.

نیستانی، محمدرضا. (۱۳۹۲). برنامه‌ریزی راهبردی در نظام‌های آموزشی مراکز آموزش عالی، آموزش کارکنان و آموزش روستایی.

الوانی، مهدی. (۱۳۸۰). مدیریت عمومی. تهران: نشر نی.

ورزشکار، احمد. (۱۳۸۴). جزوه آموزشی مدیریت استراتژیک، تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های مدیریت.

- Balamuralikrishna, Radha & Dugger, John. L (1995). SWOT analysis: A management tool for initiating new programs in vocational schools, Journal of vocational and technical education, (12 <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JVTE/v12n1/Balamuralikrishna.html>).
- Barnett, R. (2000). Managing universities in a supercomplex age. In M. Cutright (Ed.), Chaos theory in higher education (pp. 13-56). New York, NY: Peter Lang.
- Birnbaum, R. (2001). Management fads in higher education. New York, NY: Jossey-Bass.
- Bryson, J. M. (1988). A strategic planning process for public and non-profit organizations. Long range planning, 21(1), 73-81.
- Bryson, J. M. (2004). Strategic planning for public and nonprofit organizations. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Bryson, J. M., & Roering, W. D. (1987). Applying private-sector strategic planning in the public sector. Journal of the American Planning Association, 53(1), 9-22.
- Bryson, J. M., & Roering, W. D. (1988). Initiation of strategic planning by governments. Public administration review, 995-1004.
- Burgess, E. (2008). Stakeholder perceptions of strategic planning in higher education: A comparative case study of two institutions. Unpublished doctoral dissertation, university of North Dakota, Retrieved from Proquest Dissertation, UMI Number: 3340073.
- Chaffee, E. E. (1985). The concept of strategy: From business to higher education. In J. C. Smart (Ed.), Higher education: Handbook of theory and practice (Vol. 1, pp. 133-172). New York, NY: Agathon Press.
- Cutright, M. (2001). Chaos theory and higher education. New York, NY: Peter Lang.
- Dickmeyer, N. (2004). The strategic attitude: Integrating strategic planning into daily university work life. Washington, DC: NACUBO Publications.
- Hitt, M. A., Freeman, R. E., & Harrison, J. S. (2003). Handbook of strategic management. Maiden, MA: Blackwell Publishers.
- Kaplan, R. S. and Norton D. P. (1992). The Balanced Scorecard: Measures That Drive Performance. Harvard Business Review.
- Kaplan, R. S. and Norton D. P. (1996b). Using the Balanced Scorecard as a strategic management system. Journal: Harvard Business Review.
- Kaplan, R. S. and Norton D. P. (2004). Having Trouble With Yure Strategy? Then Map It. Boston, Harvard Business Review.
- Keller, G. (1997). Examining what works in strategic planning. In M. Peterson, D. Dill, & L. Mets (Eds.), Planning and management for a changing environment (pp.158-170). San Francisco: Jossey-Bass.
- Kirp, D. L. (2003). The corporation of learning: Nonprofit higher education acquires lessons from business. Retrieved from the University of California, Berkeley, Center for Studies in Higher Education website: <http://cshe.berkeley.edu/publications/>
- Lerner, Alexandra, L. (1999). A Strategic planning primer for higher education, College of business Administration and Economics, California state university. http://aafaq.kfupm.edu.sa/features/csu_primer/leep_sp.pdf.
- Mac Donald, F.A. (2010). Strategy: A case of a community college and the dynamic forces at work in its environment. Unpublished doctoral dissertation, Capella University, Retrieved from Proquest Dissertation, UMI Number: 3397896.
- Mason, Robin. (2003), The virtual university: the university current challenges and opportunities. UNESCO
- Milis, K. and R. Mercken (2004). The use of the balanced scorecard for the evaluation of formation and communication technology projects. Vol 22, pp: 87-97.

- Paris, K. A. (2003). Strategic planning in university. <http://oqi.wisc.edu/resource/library/uploads/essources/Strategic%20Planning%20in%20the%20University.pdf>.
- Saad, G.H. (2001). "Strategic Performance evaluation: Descriptive and Prescriptive analysis". *Industrial Management & data systems*. 101.8. PP 390-399.
- Siciliano, J. I. (1997). The relationship between formal planning and performance in nonprofit organizations. *Nonprofit management and leadership* 7(4), 387-403.
- Singh, K. K. (2005). The impact of strategic process variation on superior organizational performance in nonprofit human service organizations providing mental health services. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University, New York, NY. (AAT 3174894).
- Skilbeck, M. (2003). Facing university challenges: An IFUT view, www.ifut.ie/skilbeck.htm.
- Starsia, G. (2010). Strategic Planning in Higher Education: An Examination of Variation in Strategic Planning Practices and Their Effect on Success in NCAA Division Unpublished doctoral dissertation, University of Virginia, Retrived from Proquest Dissertation, UMI 3435995.
- Tadjudin, M.K. (2000). "National Accreditation board for higher education, http://www.banpt.net/homepage/html/Borang/inek/internal_preface.html.
- Tromp, S. A., & Ruben, B. D. (2004). Strategic planning in higher education: A guide for leaders. Washington, DC: NACUBO Publications.
- Voorhees, R. A. (2008). Institutional research's role in strategic planning. In D. G. Terkla (Ed.), *Institutional Research: More than just data* (pp. 77-85). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Weber, Luc E. (2003). Justification and methods of university Evaluation: A European perspective, (EUA), www.roeti.go.jp/en/events/03022201/paper/weber.pdf.
- What To Do When Stakeholders Matter, A Guide To Stakeholder Identification And Analysis Techniques By Prof. John M. Bryson.
- Williams, T.S. (2009). Strategic Planning Leadership in Illinois Community Colleges: Who is Leading the Process? Unpublished doctoral dissertation, university Chicago, Illinois, Retrived from Proquest Dissertation, UMI Number: 3360118.
- Wongrassam, Gardiner P.D. and Simmons J. E. L. (2003). Performance Measurement Tools: The Balanced Scorecard And The EFQM Excellence Model. *Journal: Measuring Business Excellence*, 7(1): 14-28.
- Woodworth, J.D. (2009). Perspectives of higher education business unit leaders on the creation and implementation of a strategic plan: A grounded theory. Unpublished doctoral dissertation, university Lincoln, NE, Retrived from Proquest dissertation, UMI Number: 3352772.
- Zhou, K.Z. Yim, C.K. & Tse, D.K. (2005). The Effects of Strategic Orientation on Technology and Market Based Breakthrough Innovations, *Journal of Marketing*, Vol. 69. p. 40-60.

الهی!

حجابها از راه بردار و ما را به ما وامگذار!

به امید رحمت یا عزیز یا غفار!

