**برنامه راهبردي**

**دانشکده پرستاری و مامایی**

**سال 1405-1401**

**فهرست مندرجات**

**بخش یکم:** تاریخچه دانشکده پرستاری و مامایی

**بخش دوم:** انتخاب مدل برنامه ریزی استراتژیک

**بخش سوم:** بیانیه های کلیدی دانشکده (رسالت، ارزش ها، چشم انداز و ...)

**بخش چهارم:** منظر مشتری (شناسایی مشتریان و ذینفعان و تحلیل انتظارات)

**بخش پنجم:** منظر فرایندهای داخلی

**بخش ششم:** راهبردهای دانشکده پرستاری و مامایی

**کمیته تدوین برنامه راهبردی دانشکده پرستاری و مامایی**

|  |  |
| --- | --- |
| ***نام و نام خانوادگی*** | ***سمت*** |
| دکتر اشرف دیرکوند مقدم | رئیس دانشکده |
| دکتر آرمان آزادی | معاون آموزشی دانشکده |
| دکتر مریم پاک سرشت | مدیر دفتر توسعه آموزش دانشکده |
| حمید حیدرزاده | مدیر گروه پرستاری |
| دکتر صفورا طاهری | مدیرگروه مامایی |
| بهزاد عبداللهی | مدیر امور عمومی |
| مریم دلشادی | رییس آموزش دانشکده  |
| ثریا شیخی | کارشناس پژوهش دانشکده |

بخش یکم: تاریخچه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

**تاریخچه دانشکده**

دانشكده پرستاري و مامائي ايلام به عنوان اولين دانشكده از مجموعه تشكيلات آموزشي دانشگاه علوم پزشكي كه در آن زمان با عنوان دانشكده علوم پزشكي بوده در بهمن ماه سال 1369 با پذيرش 12 نفر دانشجو در مقطع كارشناسي پيوسته پرستاری در دوره روزانه شروع به كار نمود ، اين دانشكده همچنين در سال 1371 به پذيرش دانشجو در مقطع كارداني مامائي نيز اقدام نمود و از آن سال به بعد هر سال حدود 20-25 نفر دانشجوي پرستاري و نيز حدود 20-25 نفر دانشجو در رشته مامائي پذيرش داشته است .ضمنا از سال 87 به بعد نیز مبادرت به پذیرش دانشجو در رشته فوریت پزشکی به صورت نیمه متمرکز نموده است.در حال حاضر این دانشکده در رشته های پرستاری و مامائی مقاطع کارشناسی پیوسته و فوریت پزشکی در دو مقطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته و پیوسته در دوره های روزانه به طور مستمر و سالیانه دانشجو می پذیرد. هم چنین از مهر ماه سال 1393 در دو رشته پرستاری سالمندان و پرستاری داخلی جراحی در مقطع کارشناسی ارشد دانشجو می پذیرد.تعداد دانشجویان این دو گرایش شامل 30 نفر دانشجو در رشته داخلی جراحی و 25 دانشجو در رشته سالمندی می باشد .

در نیمسال اول سال تحصیلی 03-02 رشته فوریت پزشکی با تصویب شورای آموزشی دانشگاه به دانشکده پیراپزشکی انتقال یافت.

**جدول وضعیت انسانی و آموزشی موجود دانشکده پرستاری و مامایی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تعدا کل اعضای هیئت علمی  | 21 نفر | 19 نفر به صورت مستقر در دانشکده 2 نفر ماموریت آموزشی |
| تعداد کل مربیان آموزشی | 6 | 4 نفر مامایی-2 نفر پرستاری |
| تعداد کارکنان  | 16 | 2 نفر قراردادی-12 نفر رسمی و پیمانی - 2 نفر طرح |
| کلاس های موجود دانشکده  | 10 کلاس | 8 کلاس برای دانشجویان کارشناسی2کلاس برای دانشجویان ارشد |
| تعداد کل دانشجویان پرستاری | 270 نفر |  451 نفر تعداد کل دانشجویان دانشکده |
| تعداد کل دانشجویان مامایی  | 80 نفر |
| تعداد کل دانشجویان فوریت پزشکی\* | 80 نفر |
| تعداد کل دانشجویان تحصیلات تکمیلی | 51 نفر |

\*این رشته در نیمسال اول سال 03-02 به دانشکده پیراپزشکی انتقال یافت.

 بخش دوم: انتخاب مدل پایه ای برنامه ریزی استراتژیک

برای دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، مدل PESTLE برگزیده شد.

تجزیه و تحلیل PESTLE که قبلاً به عنوان تجزیه و تحلیل PEST شناخته می‌شد، چارچوب یا ابزاری است که برای تجزیه و تحلیل و نظارت بر عوامل کلان محیطی استفاده می‌شود که ممکن است تأثیر عمیقی بر عملکرد یک سازمان داشته باشد. این ابزار خصوصاً در هنگام راه‌اندازی کسب و کار جدید یا ورود به بازارهای خارجی بسیار مفید است.

این روش اغلب در همکاری با سایر ابزارهای تجزیه و تحلیل کسب و کار مانند تجزیه و تحلیل SWOT و پنج نیروی پورتر برای درک دقیق وضعیت و عوامل داخلی و خارجی مرتبط مورد استفاده قرار می‌گیرد. PESTLE مخفف اختصاری است که به معنی عوامل سیاسی (Political) ، اقتصادی (Economic)، اجتماعی (Social) ، فنی (Technological)، محیطی (Environmental) و حقوقی (Legal) است.

عوامل سیاسی(agents Political)

این عوامل درمورد چگونگی و میزان مداخله دولت در اقتصاد یا صنعت خاص است.

عوامل اقتصادی( Economic agents)

عوامل اقتصادی تعیین‌کننده عملکرد یک اقتصاد خاص هستند.

عوامل اجتماعی(agents Social)

این بُعد از محیط عمومی بیان‌گر مشخصات جمعیتی، هنجارها، آداب و رسوم و ارزش‌های جمعیتی است که سازمان در آن فعالیت می‌کند.

عوامل فنی(agents Technological)

این عوامل مربوط به نوآوری در فناوری است که ممکن است عملکرد صنعت و بازار را به طور مطلوب یا نامطلوبی تحت تأثیر قرار دهد.

عوامل محیطی( agents Environmental)

عوامل محیطی اخیراً مورد توجه قرار گرفته‌اند. آن‌ها به دلیل کمبود فزاینده مواد اولیه، اهداف آلایندگی و اهداف ردپای کربن که توسط دولت‌ها تعیین شده‌اند، اهمیت پیدا کرده‌اند.

عوامل قانونی( agents Legal)

اگرچه این عوامل ممکن است با عوامل سیاسی همخوانی داشته باشند، اما شامل قوانین خاص‌تری مانند قوانین تبعیض، قوانین ضد انحصاری، قوانین استخدام، حمایت از حقوق مصرف‌کننده، قوانین کپی‌رایت و حق ثبت اختراع و قوانین ایمنی و بهداشتی است.

*بخش سوم: بیانیه های پایه ای دانشکده*

در این بخش پس از توافق بر سر «عبارت رسالت/ماموریت بنیادین» دانشکده با استفاده از الگوی مدیریت استراتژیک آینده محور، «بیانیه رسالت» طی بحث گروهی در تیم برنامه ریزی نوشته شد. در ادامه طی کارگاهی گروهی از مسئولین و تیم برنامه ریزی با مقوله آرمان سازی برای سازمان و اهمیت و قدرت آرمان صحیح و قدرتمند آشنا شده و «آرمان دانشکده» را فارغ از محدودیت ها و امکانات تعیین نمودند.

"ارزش های سازمانی"برای دانشکده با استفاده از سوابق و نظرهای اعضای تیم برنامه ریزی بازنویسی گردید.

از روی سه مقوله ی

1.عبارت رسالت/ماموریت بنیادین

2.آرمان دانشکده

3.ارزش ها

"چشم انداز" دانشکده پرستاری و مامایی تعیین گردید.

در پایان این مرحله، سه هدف کلان با توجه به آرمان، بیانیه رسالت و چشم انداز استخراج شدند

 **1-3 رسالت (Mission)**

رسالت دانشکده پرستاري و مامایی ایلام تربیت دانشجوی توانمند و کارآمد در رشته های پرستاری، مامایی و انجام پژوهشهای کاربردی در عرصه های بالینی و مراقبتی مبتنی با نیازهاي جامع می باشد. دانشکده با اتکا به توان علمی و عملی اساتید و دانشجویان و بکارگیری رویکردهای نوین در آموزش و نیز ایجاد و تسهیل بستر پژوهشهای کاربردی به دنبال تحقق بخشیدن به اهداف فوق می باشد.

**2-3 ارزشها (Values)**

* تاکید بر حفظ کرامت انسانی در تمامی ابعاد
* رعایت اصول اخلاق و تعهد حرفه ای
* تمرکز بر کیفیت و تعالی آموزش
* پاسخ گویی اجتماعی با توجه به نیاز جامعه

**تحلیل محیط خارج سازمانی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| تهدید | فرصت | روند | ردیف |
| ­­ پایین آمدن کیفیت آموزش ناشی از عدم تناسب بین تعداد پذیرش دانشجو و زیرساختهای آموزشی | * امکان توسعه زیرساختها و گروههای آموزشی
 | سیاست های جمعیتی کشور بازنگری شده و بر اساس تغییرات جمعیتی حاصل شده در طی سال های اخیر، سیاست افزایش جمعیت به عنوان سیاست کلان کشوری ابلاغ شده و سیاست های اجرایی تشویق فرزند آوری نیز اعلام شده است | 1 |
| افزایش مشکلات آموزشی ناشی از دستورالعملهای حمایت از جوانی جمعیت | * امکان راه اندازی کارشناسی ارشد مامایی
 |
|  | * بازنگری کوریکولوم رشته
 |
|  | * افزایش فرصتهای شغلی برای کارکنان و فارغ التحصیلان
 |
|  | * ارتقا کیفیت آموزش بالینی دانشجویان
 |
|  | * ایجاد امکانات رفاهی و از جمله مهد کودک
 |
| عدم تطابق بین زیرساخت ها و تعداد دانشجویان پذیرفته شده | * توسعه آموزش دانشجویان پرستاری در حوزه مراقبت سالمندی
 | سیاست های سابق جمعیتی کشور سبب افزایش جمعیت سالمندان در سال های آتی خواهد شد. | 2 |
|  | * تاسیس کلینیکها و مراکز خدمات به سالمندان توسط دانش آموختگان رشته پرستاری
 |
|  | * امکان افزایش فیلدهای آموزش پرستاری سالمندان
 |
|  | * امکان ایجاد مرکز تحقیقات مرتبط با سالمندی
 |
| کاهش کیفیت آموزشی | * افزایش جذب نیروهای فارغ التحصیل، توسعه زیرساخت های آموزشی
 | بر اساس سیاست های بالادستی شاهد افزایش پذیرش دانشجویان پرستاری و مامایی هستیم | 3 |
| عدم همخوانی بین مجوزهای جذب و تعداد فارغ التحصیلان |  |
| اجرای نامناسب و عدم دستیابی به اهداف آموزشی تعیین شده جهت فراگیران | اصلاح، بازنگری و ارتقا برنامه های آموزشی گروهها | توسعه آموزش پزشکی کشور | 4 |
| دیدگاه برخی از اعضای هیات علمی به مستندات بسته های آموزش پاسخگو و اخلاق و سلامت معنوی به عنوان راهکار ارتقا فردی | بهبود دیدگاه و ارتباط گیرندگان خدمت به ارائه دهندگان خدمات بهداشتی-درمانی |
|  | امکان مطرح شدن دانشکده و اعضای هیات علمی |
| احتمال کاهش کیفیت آموزش | * امکان آموزش تعداد بالاتری از دانشجویان
 | توسعه آموزش مجازی | 5 |
| کاهش ارتباط و تعاملات بین فراگیران و مدرسین | * طراحی دوره های بازآموزی که شرکت کنندکان در مناطق جغرافیایی مختلفی حضور دارند،
 |
|  | * امکان تولید محتوای آموزشی به روز و انتشار آن
 |
| کاهش کیفیت آموزش | * توسعه زیرساخت های آموزشی
 | یادگیری الکترونیک بالاخص در دوران اپیدمی کرونا و بعد از آن در دانشگاه ها توسعه یافته است | 6 |
| عدم تناسب این شیوه آموزشی با آموزش در عرصه دانشجویان | * آشنایی اعضای هیات علمی و دانشجویان در زمینه روش های آموزش از راه دور
 |  |  |
|  | * کاهش هزینه های آموزشی
 |  |  |

**3-3 چشم انداز(Vision)**

کسب جایگاه سرآمدی در بین دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاههای علوم پزشکی همتراز در افق 1405

**3-4 اهداف کلان (Goals)**

1. تربیت دانشجوی کارآمد، متعهد و پاسخگو به نیازهای جامعه
2. توسعه پژوهشهای کاربردی در حوزه پرستاری، مامایی

بخش چهارم: شناخت مشتریان و ذینفعان و انتظارات ایشان

در این بخش شناخت محیط از منظر مشتریان و ذینفعان مورد مطالعه قرار گرفت. ابتدا فهرستی از مشتریان و ذینفعان تهیه شد. سپس جایگاه هر گروه از ذینفعان و شیوه مواجهه دانشکده با آنها شناسایی شد.

**1-4 شناسایی ذینفعان(Stakeholders)**

|  |
| --- |
| **ذینفعان دانشکده** |
| **ذینفعان داخلی** | ریاست ،معاونین و مدیران اجرایی دانشکده |
| اعضای هیات علمی  |
| دانشجویان پرستاری ، مامایی  |
| کارکنان اداری، آموزشی و خدماتی دانشکده  |
| تشکل های دانشجویی  |
| نماینده نهاد مقام معظم رهبری  |
| هیات رئیسه دانشگاه  |
| معاونین و مدیران و معاونتهای مختلف دانشگاه  |
| بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی  |
| مددجویان و دریافت شدگان خدمات بهداشتی درمانی |
| پرسنل بهداشت درمان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه |
| مراکز و شبکه های بهداشتی درمانی  |
| مراکز اورژانس |
| **ذینفعان خارجی** | دانشگاه آزاد اسلامی  |
| سازمانهای بیمه گر  |
| شرکت های طرف قرارداد  |
| شهرداری  |
| خیرین و موسسات خیریه  |
| شرکت برق  |
| سازمان آب و فاضلاب |
| شرکت گاز  |
| شرکت مخابرات |
| سازمان آتش نشانی  |
| سازمان بهزیستی  |
| سازمان انتقال خون استان  |
|  | تشکل های فرهنگی –سیاسی، بسیج |
| نظام پزشکی-نظام پرستاری(سازمانهای صنفی) |
| استانداری و فرمانداری |
| بانک ها |
| گروه های علمی و سایر دانشگاه های پزشکی و غیر پزشکی |

2-4 **تحلیل ذینفعان**

تحلیل ذینفع شامل شناسایی ذینفع کلیدی، ارزیابی سلایق آنها و تشخیص راههای اثرپذیری و اثرگذاری از / بر این سلایق و علایق است.

**گروه اول:** دانشجویان

با مشارکت و هم اندیشی با این گروه مشکلات مختلف آموزشی، پژوهشی و فرهنگی دانشجویان دانشکده شناسایی می شوند.

**گروه دوم:** اعضای هیئت علمی، گروههای آموزشی، کارکنان و مربیان غیر هیئت علمی

این گروه می بایست جهت تحقق اهداف و آرمان های دانشکده مشارکت عملی و فعال داشته باشند. به این منظور جلسات هم اندیشی در خصوص شناسایی مشکلات آشکار و پنهان دانشکده و واحدهای ذیربط با این گروه برگزار می گردد و از نظرات کارشناسی و تجربه ایشان در جهت رفع آنها استفاده خواهد شد.

**گروه سوم:** معاونت آموزشی و سایر معاونت ها و واحدهای ذیربط، واحدهای پرستاری و مامایی درمانی و مراکز آموزشی - درمانی وابسته به دانشگاه و وزارت درمان و آموزش پزشکی

اطلاعات و مشکلات مربوط به دانشکده همراه با پیشنهاداتی در جهت رفع مشکلات، تامین بودجه و ارتقاء زیرساخت ها به آنها ارائه می شود.

**گروه چهارم:** ذینفعان برون سازمانی( سازمان های نظارتی، اجرایی و مردمی)

از طریق تعامل با این گروه، اطلاعات و همکاری های لازم جهت مرتفع نمودن مشکلات و ارتقاء علمی دانشکده دریافت می شود.

**4-3 جدول ذینفعان کلیدي به همراه خواسته ها و انتظارات آنها**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام ذینفعان** | **انتظارات** |
| 1 | گروه اول(دانشجویان) | ارتقا زیر ساختهای آموزشی |
| بهبود کیفیت فعالیتها و فرایندهای آموزشی و پژوهشی |
| توسعه ی عرصه های یادگیری با تاکید بر دوره های کارآموزی و کارورزی در عرصه |
| تامین و افزایش تجهیزات آموزشی در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها |
| به کارگیری اساتید مجرب  |
| تامین کتب تخصصی با توجه به نیاز دانشجویان  |
| گسترش و تجهیز فضای فیزیکی دانشکده  |
| ارتقاء برنامه ریزی درسی  |
| افزایش و توسعه خدمات رفاهی و ورزشی ،برگزاری مسابقات ورزشی ،تور زیارتی و تفریحی، تسهیلات ایاب وذهاب . |
| دسترسی آسان و با کیفیت به منابع الکترونیک و اینترنت  |
| تشکیل و حمایت از تشکلهای دانشجویی  |
| برگزاری کالسهای فوق برنامه علمی و فرهنگی |
| 2 | گروه دوم (اعضاء هیئت علمی و گروه های آموزشی) | تقویت و توسعه نظام آموزشی کارکنان  |
| تامین و تربیت نیروی انسانی متخصص و شایسته و متعهد |
| حفظ شان و کرامت کارکنان  |
| مشخص شدن شرح وظایف و حدود انتظارات کارکنان  |
| تامین امنیت شغلی پرسنل  |
| پرداخت عادلانه و به موقع مطالبات پرسنلی  |
| مدیریت بر محور شایسته سالاری  |
| ثبات مدیریتی  |
| تشویق به موقع کارکنان به منظور افزایش انگیزه شغلی  |
| افزایش و توسعه خدمات رفاهی و ورزشی کارکنان  |
| افزایش مشارکت سازمانی  |
| بهبود روابط سازمانی ،درون سازمانی و برون سازمانی  |
| تفویض اختیار به واحدهای محیطی  |
| ایجاد حس رقابت بین کارکنان |
| مدیریت بر محور شایسته سالاری  |
|  | حفظ شان و کرامت اعضای هیات علمی  |
| افزایش تعداد اعضای هیات علمی  |
| تقویت و توسعه نظام آموزشی  |
| تولید علم و ارتقاء دانش  |
|  | گسترش و تجهیز فضای فیزیکی دانشکده  |
| افزایش و توسعه خدمات رفاهی و ورزشی اعضای هیات علمی  |
| مشخص شدن شرح وظایف و حدود انتظارات واحدها  |
|  |  | تسهیل امور اداری جهت انجام پژوهش  |
| توانمند سازی اساتید |
| 3 | گروه سوم(معاونت آموزشی و سایر معاونت ها) | رعایت قوانین و مقررات |
| تربیت نیروی انسانی کارآمد و پاسخگو به نیاز جامعه |
| مدیریت کارآمد |
| 4 | گروه چهارم(ذینفعان برون سازمانی)ب | تامین و افزایش تجهیزات آموزشی در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها |
| به کارگیری اساتید مجرب  |
| تامین کتب تخصصی با توجه به نیاز دانشجویان  |
| گسترش و تجهیز فضای فیزیکی دانشکده  |
| ارتقاء برنامه ریزی درسی  |
| افزایش و توسعه خدمات رفاهی و ورزشی ،برگزاری مسابقات ورزشی ،تور زیارتی و تفریحی، تسهیلات ایاب وذهاب . |
| دسترسی آسان و با کیفیت به منابع الکترونیک و اینترنت  |
| تشکیل و حمایت از تشکلهای دانشجویی  |
| برگزاری کالسهای فوق برنامه علمی و فرهنگی |

*بخش پنجم: شناخت مضمون ها و فرآیندهای استراتژیک (داخلی)*

دانشکده پرستاری و مامایی، برای خود یک جایگاه استراتژیک تعریف کرده است که تا سال 1405 باید به آن جایگاه برسد. جایگاه تعریف شده همان آرمان دانشکده است. هر فعالیت و فرآیندی که به مسئولین و کارکنان دانشکده کمک کند تا به آن جایگاه برسد، فعالیت یا فرآیندی استراتژیک محسوب می شود. استراتژی­های سازمان همان فرآیندهای استراتژیکی هستند که قرار است دانشکده را به جایگاه مطلوب و استراتژیکی­اش برسانند.

پس از تعیین نحوه قضاوت و انتظارات مشتریان و ذینفعان، تیم برنامه ریزی استراتژیک دانشکده در بحث­های گروهی به دنبال پاسخ برای این پرسش­ها می گشتند که برای برآورده کردن انتظارات مشتریان چه مضامینی به عنوان مضمون ها یا تم های راهبردی باید در نظر گرفته شوند. اعضای تیم سهم نسبی هریک از تم های استراتژیک را به شیوه میانگین امتیازات تیم برنامه ریزی، محاسبه نمودند.

سپس اعضای تیم، در درون هر تم استراتژیک، فرآیندهای استراتژیک را شناسایی و تعریف کردند، یعنی فرآیندهایی که باید به انجام برسانند تا دانشکده بتواند به جایگاه استراتژیکش، یعنی **«** **کسب جایگاه سرآمدی در بین دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاههای علوم پزشکی همتراز در افق 1405»** برسد. بدیهی است دست یافتن به جایگاه استراتژیک باید از طریق برآورده کردن انتظارات مشتریان و ذینفعان و منظر مالی تامین شود.

**5-1 مضمون های استراتژیک**

* توسعه آموزش و تحصیلات تکمیلی
* راه اندازی کلینیک های سلامت جنسی و خانواده، ناباروری و مراقبتهای سالمندی
* توسعه دستیاری آموزشی/پژوهشی با استفاده از دانشجویان تحصیلات تکمیلی
* توسعه زیرساختهای آموزشی
* افزایش تعاملات ملی و بین المللی دانشکده
* توسعه آموزش مجازی
* توسعه طرحهای تحقیقاتی محصول محور
* ارتقا پاسخگویی اجتماعی سلامت محور در اربعین

بخش ششم: راهبردهای عملیاتی

1. راه اندازی رشته و مقاطع تحصیلی جدید
2. توسعه تعداد رشته و مقاطع تحصیلی
3. توسعه پذیرش دانشجو
4. افزایش نسبت دانشجویان تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان پذیرش شده
5. حرکت به سمت بین المللی سازی دانشکده
6. ارتقا کیفی آموزش
7. توسعه کمی و کیفی فعالیت های پژوهشی
8. افزایش تعداد اعضای هیئت علمی
9. افزایش تعداد مربیان غیر هیئت علمی
10. افزایش تعداد کارکنان اداری
11. ایجاد ردیف های جدید سازمانی جهت جذب نیروی انسانی
12. توسعه فضای فیزیکی
13. توسعه اداری
14. توسعه ارتباط بین بخشی و دانشجویی

6-1 اهداف عینی(Objective goals)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | راه اندازی رشته و مقاطع تحصیلی جدید | اخذ مجوز کارشناسی ارشد مامایی |  |  |  |  |  |
| اخذ مجوز کارشناسی ارشد رشته پرستاری اورژانس |  |  |  |  |  |
| اخذ مجوز کارشناسی ارشد روانپرستاری |  |  |  |  |  |
| اخذ مجوز دکتری تخصصی رشته پرستاری |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | توسعه تعداد رشته و مقاطع تحصیلی: | کارشناسی | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| کارشناسی ارشد | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| دکتری | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | توسعه پذیرش دانشجو | کارشناسی | 120 | 144 | 172 | 206 | 246 |
| کارشناسی ارشد | 14 | 27 | 37 | 44 | 52 |
| دکتری | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 |
| جمع | 134 | 171 | 211 | 253 | 302 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد اصلی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | افزایش نسبت دانشجویان تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان پذیرش شده | 12% | 19% | 22% | 23% | 23% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | حرکت به سمت بین المللی سازی دانشکده | جذب دانشجو خارجی  |  |  |  |  |  |
| به روز رسانی وب سایت انگلیسی دانشکده |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | ارتقاء کیفی آموزش | اصلاح سرفصل رشته ها در مقاطع مختلف  |  |  |  |  |  |
| ارتقا بکارگیری روش های نوین آموزش |  |  |  |  |  |
| ارتقای میزان پاسخگویی اجتماعی آموزش |  |  |  |  |  |
| تجهیز سایت کامپیوتر برای دانشجویان کارشناسی |  |  |  |  |  |
| تجهیز و به روز رسانی مرکز مهارت های بالینی دانشکده |  |  |  |  |  |
| تجهیز و بروزرسانی سایت کامپیوتر دانشجویان کارشناسی ارشد |  |  |  |  |  |
| تجهیز و بروزرسانی پاویون مربیان در بیمارستان های آموزشی |  |  |  |  |  |
| بکارگیری شیوه های نوین ارزشیابی بالینی در دوره های قبل از ورود به عرصه و فراغت از تحصیل |  |  |  |  |  |
| برگزاری بازدیدهای علمی از مراکز مرتبط |  |  |  |  |  |
| افزایش منابع علمی کتابخانه ای |  |  |  |  |  |
| برگزاری کارگاه های علمی توانمندسازی اساتید بالینی |  |  |  |  |  |
| تجهیز و بروزرسانی پاویون دانشجویان در بیمارستان های آموزشی |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد | اهداف عینی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | توسعه کمی و کیفی فعالیت های پژوهشی | پیگیری نمایه شدن مجله سالمندی در نشریات علمی-پژوهشی |  |  |  |  |  |
| اخذ مجوز مرکز تحقیقات سالمندی |  |  |  |  |  |
| ارتقاء كمي طرح هاي تحقيقاتي مشترك با ساير مراکز (حداقل 2 طرح در سال) |  |  |  |  |  |
| بهبود وضعیت تعداد چاپ مقالات اعضای هیئت علمی و کارکنان (افزایش 10 درصد سالیانه) |  |  |  |  |  |
| برگزاری کارگاه توانمندسازی پژوهشی برای دانشجویان (حداقل 5 کارگاه در سال) |  |  |  |  |  |
| افرایش نقش دانشجویان در طرح های تحقیقاتی (افزایش 10 درصد سالیانه) |  |  |  |  |  |
| ارتقای کمی و کیفی فعالیتهای كميته تحقيقات دانشجويي دانشكده |  |  |  |  |  |
| ارتقا کمی فعالیتهای تحقیقاتی کاربردی و مبتنی بر نیازهای جامعه |  |  |  |  |  |
| راه اندازی کمیته فناوری دانشکده  |  |  |  |  |  |
| توسعه پژوهش در آموزش (سالانه حداقل یک مورد) |  |  |  |  |  |
| ارتقا کمی و کیفی کتابخانه الکترونیک تخصصی گروه های آموزشی |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | افزایش تعداد اعضای هیئت علمی  | 22 | 28 | 32 | 35 | 39 |
| 2 | افزایش تعداد مربیان غیر هیئت علمی | 6 | 7 | 9 | 11 | 13 |
| 3 | افزایش تعداد کارکنان اداری | 20 | 22 | 24 | 26 | 28 |
| 4 | ایجاد ردیف های جدید سازمانی جهت جذب نیروی انسانی |  | 9 | 8 | 7 | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | راهبرد  | اهداف عینی | هدف جزئی | 1401 | 1402 | 1403 | 1404 | 1405 |
| 1 | توسعه فضای فیزیکی | ساخت دانشکده پرستاری و مامایی | ساخت و تکمیل دانشکده پرستاری و مامایی |  |  |  |  |  |
| توسعه فضای فیزیکی رشته های تحصیلات تکمیلی  |  |  |  |  |  |  |
| تكميل و تجهيز مرکز مهارت های بالینی |  |  |  |  |  |  |
| راه اندازی مهد کودک  |  |  |  |  |  |  |
| راه اندازی پارکینگ مسقف |  |  |  |  |  |  |
| بهسازی فضای نمازخانه |  |  |  |  |  |  |
| راه اندازی بوفه |  |  |  |  |  |  |
| بهسازی مسیر دسترسی به دانشکده |  |  |  |  |  |  |
| بهسازی فضای سبز و نصب آلاچیق |  |  |  |  |  |  |
| راه اندازی کلینیک سلامت جنسی |  |  |  |  |  |  |
| راه اندازی کلینیک سالمندی |  |  |  |  |  |  |
| 2 | توسعه اداری | پيگيري و تصویب چارت سازماني گروه های آموزشی دانشكده |  |  |  |  |  |  |
| 3 | توسعه ارتباط بین بخشی | ارتقا سطح ارتباط با مراکز علمی و اجرایی استان |  |  |  |  |  |  |
| 4 | دانشجویی | برگزاری نشست مسئولان دانشکده با دانشجویان (ترمی حداقل یک بار) |  |  |  |  |  |  |
| برگزاری جلسات توجیهی با دانشجویان جدید الورود (ترمی حداقل یک بار) |  |  |  |  |  |  |
| برگزاری جلسات اساتید مشاور با دانشجویان (ترمی حداقل یک بار) |  |  |  |  |  |  |
| ارتباط مستمر آموزشی و پژوهشی با دانش آموختگان |  |  |  |  |  |  |