

**کلیات برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان
با رویکرد افزایش حداکثری ضریب اثر دانشگاه در سطح محلی، منطقه ای، ملی و بین المللی
(۱۳۹۹-۱۴۰۴)**

*** چشم انداز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان در افق ایران ۱۴۰۴**

دانشگاهی پیشرو، مرجع، نوآور و ارزش آفرین با ایفای نقش محلی، منطقه ای، ملی و بین المللی در عرصه های دانش، فن آوری و خدمات سلامت

*** رسالت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان در افق ایران ۱۴۰۴**

رهبری، سیاست گذاری، برنامه ریزی در حوزه علم و فناوری، به منظور دسترسی و عدالت در تامین خدمات سلامت، در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه و توسعه مرزهای دانش، با تکیه بر سرمایه انسانی شایسته و بهره گیری از ظرفیت های موجود و آخرین فناوری های مناسب و بروز

*** سیاست ها و رویکردهای کلان دانشگاه**

- تاکید بر ترویج و توسعه باورها و ارزشهای اسلامی _ ایرانی در کلیه امور
- اخلاق مداری و کرامت انسانی در کلیه امور
- اصل عدالت محوری و دسترسی در کلیه وظایف محوله و مأموریت ها
- تداوم ایفای نقش راهبردی و موثر در کلان منطقه ۶ آمایشی
- تمرکز بر رویکرد نوآورانه و خلاقانه در تمامی عرصه های مربوطه
- تاکید بر حداکثر کیفیت و رضایت در ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و سلامت
- حرکت به سمت مرجعیت، شناسایی و تکیه بر مزیت های رقابتی (Competitive Advantages) دانشگاه
- حداکثر نمایانی (Visibility) در سطح بین الملل
- بومی سازی و تمرکز بر شناسایی و تامین نیازهای محلی در ارائه خدمات
- حداکثر پوشش جمعیتی در ارائه خدمات با اولویت گروه های جمعیتی به حاشیه رانده و سخت در دسترس (Marginalized & Hard to reach Population)
- ایجاد حداکثر حفاظت مالی از مردم در مقابل هزینه های کمر شکن (Catastrophic Costs)
- تداوم ارائه رایگان مراقبت های اولیه بهداشتی بر اساس اولویت ها و سیاست های کشوری
- حرکت به سمت دانشگاه هوشمند (Smart University)
- گسترش دامنه و تنوع (Diversity) در ارائه خدمات با تاکید بر پیش بینی خدمات مبتنی بر نیازهای آتی جمعیتی همانند مراقبت در منزل، خدمات پایانی و تسکینی
- تاکید بر ایمنی و پایداری (Sustainability and Safety) خدمات
- استفاده بهینه از منابع و افزایش بهره وری
- تمرکز بر کاهش تصدی گری و واسطه‌گری امور غیر حاکمیتی به بخش غیر دولتی
- حمایت، تقویت و جلب مشارکت مردمی و سازمان های داوطلب و غیر دولتی در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی خدمات
- رعایت الگوی توسعه پایدار و حرکت به سمت دانشگاه سبز

اهداف معاونت توسعه		
هدف نهایی فراگیر	هدف نهایی اختصاصی	هدف رفتاری
ارتقاء بهره وری خدمات نظام سلامت	بهبود بهره وری با اجرای برنامه های تحول در نظام اداری	افزایش آگاهی و حساسیت در مدیران در زمینه اجرای برنامه های تحول اداری - حمایت مدیران و کارکنان از اجرای برنامه های تحول اداری
چابک سازی سازمان	افزایش اختیارات تصمیم گیری مدیران واحد های تابعه دانشگاه	کاهش بار مراجعات واحد هایت به معاونت های دانشگاه
تامین نیروی انسانی مورد نیاز واحدهای تابعه	کاهش میانگین سنی شاغلین دانشگاه	به ازای هر سال ۲۰ درصد از متقاضیان دارای شرایط بازنشستگی پیش از مورد بازنشسته شوند
افزایش رضایت مندی و انگیزه کارکنان	بهبود خدمات رفاهی و انگیزشی کارکنان	کاهش تمایل کارکنان برای بازنشستگی پیش از مورد به میزان ۱۰ درصد - افزایش مسئولیت پذیری و تعهدکاری
استفاده اثر بخش از اعتبارات محدود و تخصیص بهینه منابع مالی	هزینه کرد مناسب و به جای اعتبارات در راستای ایجاد انضباط مالی و مدیریت اثر بخش منابع مالی	تخصیص اعتبارات متناسب با محل ابلاغ و قانون - کاهش جا به جایی اعتبارات و هزینه ها
ارائه خدمات مطلوب بهداشنی و درمانی و آموزشی در سطح دانشگاه	شایسته گزینی (انتخاب اصلح) افراد از بین متقاضیان ورود به خدمت	برگزاری مصاحبه های تخصصی در ۸۰٪ مشاغل مورد نیاز دانشگاه - افزایش رضایتمندی مدیران از خدمات نیروهای جذب شده از طریق مصاحبه ها
تامین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه جهت ارائه خدمات با کیفیت بهداشتی و درمانی و آموزشی	کاهش کمبود نیروی انسانی واحدهای تابعه دانشگاه	به حداقل رساندن درخواست نیروی انسانی توسط مدیران واحدهای تابعه دانشگاه
صرف بهینه منابع (انرژی) و حرکت در راستای مدیریت سبز	صرف بهینه منابع (انرژی) و حرکت در راستای مدیریت سبز	استفاده از سیستمهای اتوماسیون به جای گردش کاغذ در نامه های اداری - کاهش میزان مصرف آب با استفاده از شیرآلات چشمی و اهرمی - کاهش میزان مصرف برق با استفاده از لامپ های نکلوژی روز
بهبود کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی	افزایش سطح علمی و مهارتهای عملی کارکنان	افزایش رضایتمندی ارباب رجوع از ارائه خدمات بهداشتی درمانی
ارتقاء ارائه خدمات درمانی تخصصی در مناطق محروم استان	افزایش ماندگاری نیروهای متخصص در مناطق محروم	جلوگیری از ارجاع بیماران از مناطق محروم به مرکز استان و کاهش ۳۰٪ از بیماران به مرکز استان طی ۵ سال
کاهش ۱۰۰ کسری اعتبارات دانشگاه	کاهش کسری اعتبارات هزینه ای و عمرانی دانشگاه (ابلاغی قانون بودجه	افزایش اعتبارات دانشگاه توسط سازمان برنامه و بودجه کشور به میزان ۵۰٪ در ۳ سیال آینده - افزایش اعتبارات عمرانی و تخصیص آنها
ارائه خدمات مطلوب بهداشتی و درمانی و آموزشی	تامین منابع اعتباری به پروژههای در حال احداث	افتتاح و بهره برداری به موقع پروژه های در حال احداث
مین به موقع نقدینگی	پرداخت به موقع هزینه ها به دلیل شرایط بحرانی اقتصادی جامعه	بروز رسانی پرداخت اسناد ارسالی توسط سازمان های بیمه گر
کاهش مصرف انرژی	استفاده بهینه از تاسیسات	فزایش راندمان تاسیسات - کاهش مصرف انرژی - کاهش هزینه های نگهداشت
افزایش فضای فیزیکی دانشگاه	افزایش سرانه فضای فیزیکی دانشگاه	افزایش فضای آموزشی - افزایش فضای درمانی
اهداف معاونت بهداشت		
کاهش بار بیماریهای غیر واگیر	کاهش بار ناشی از بیماری سرطان	افزایش آگاهی درخصوص عوامل خطر سرطان به میزان ۳۰٪ در گروه هدف - شناسایی افراد دارای عوامل خطر (قابل پیشگیری) سرطان به میزان ۵۰ درصد - غربالگری سرطان های شایع (براساس ابلاغ وزارتخانه) به میزان ۵۰٪ گروه هدف - افزایش حمایت طبیبی

کاهش رفتارهای آسیب زنده ناشی از اختلال افسردگی	کاهش افکار آسیب زنده و اقدام به خودکشی ناشی از اختلال افسردگی در گروه سنی ۱۵-۶۰ سال	کاهش افکار آسیب زنده و اقدام به خودکشی تا میزان ۵ درصد سال پایه با تشکیل گروههای خودیار دارای اختلال افسردگی
ارتقاء سطح سلامت روان جامعه و مردم	افزایش سطح سواد سلامت روان، اجتماعی در جمعیت تحت پوشش ومخاطبین خاص	افزایش سواد سلامت روان، اجتماعی در جمعیت تحت پوشش ومخاطبین خاص به میزان ۵ درصد سال پایه
کاهش عوامل خطر و بار بیماری ها	کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد، الکل و دخانیات در گروه سنی نوجوانان ۱۸-۶ سال با تا کید بر کاهش خشونت و قلدری در مدارس	کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد الکل و دخانیات در گروه سنی نوجوان ۶-۱۸ سال از طریق پیشگیری از قلدری و خشونت در مدار به میزان ۵ درصد سال
کاهش عوامل خطر و بار بیماری ها	کاهش مصرف دخانیات در استان	کاهش عوارض مواد دخانی -کاهش تقاضا جهت استعمال مواد دخانی :-کاهش عوارض ناشی از استعمال دخانیات
حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرات نامطلوب پسماند	اجرای قوانین مدیریت پسماند و آیین نامه های مرتبط	مدیریت اجرایی مناسب و ضابطه مند پسماندهای فلزات سنگین ایجاد رویهای مناسب و ضابطه مند برای تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحال و دفع پسماندهای فلزات سنگین
حفظ و ارتقاء سلامتی جامعه	حذف آبیاری مزارع کشاورزی با فاضلاب خام/پساب غیراستاندارد در استان زنجان	-کاهش درصد سطح زیر کشت مزارع سبزیکاری که با فاضلاب خام آبیاری می شوند به میزان ۵۰ درصد - افزایش درصد خانوارهایی که فاضلاب آنها به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می گردد
افزایش جمعیت و باروری سالم در استان زنجان	افزایش باروری سالم در گروه هدف ۱۰ تا ۴۹ ساله	افزایش فرزند آوری در خانواده های بدون فرزند، تک فرزند و دو فرزند
ارتقاء سلامت سالمندان	توانمند سازی سالمندان در خصوص شیوه زندگی سالم در سالمندی	افزایش سطح سواد سلامت سالمندان در خصوص خود مراقبتی و سبک زندگی سال
کاهش مخاطرات سلامتی مربوط به آلاینده های هوا	حفظ و ارتقاء سلامت شهروندان ساکن در شهر زنجان در برابر مواجهه با آلاینده های هوا	-کاهش روزهای دارای آلودگی - اطلاع رسانی عمومی در خصوص آلودگی هوا
ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای در جامعه	ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای در کودکان سنین مهدکودک	افزایش تعداد مهدکودک هایی که غذای سالم (کم نمک، کم چربی، کم شیرینی و با میوه و سبزی بالا) سرو می کنند در شهر زنجان
ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت	ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری با اجرای برنامه پزشک خانواده و نوام ارجاع در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر	ارائه خدمات یکپارچه و ادغام یافته با کیفیت بالا در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر
افزایش دسترسی به خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت بخش خصوصی	افزایش دسترسی به خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت موجود بخش خصوصی در شهر زنجان	واگذاری شیفت عصر مراکز خدمات جامع سلامت در شهر زنجان به بخش خصوصی
ارتقاء شاخص سلامت دهان و دندان در جامعه	کاهش پوسیدگی دندانی دردانش آموزان مقطع ابتدایی استان	فاقد مشکل دندانی نمودن دانش آموزان پایه ششم ابتدایی درهر سال تحصیلی با سطح پوشش بالای ٪ ۸
رنقاء کمی و کیفی ارائه خدمات و مراقبت های بهداشتی	پایش و نوارت الکترونیک آنلاین از ارائه خدمات بهداشتی درمانی در واحد های ستادی و محیطی	استفاده از اپلیشکین پایش آنلاین در بازدید از واحدهای محیطی و ستادی
کاهش میزان بروز بیماری تب مالت در جامعه	کاهش میزان بروز بیماری تب مالت در گروههای در معرض ابتلا به بیماری تب مالت بویژه دامداران و زنان خانه دار روستایی	فزایش استفاده دامداران و زنان خانه دار روستایی از وسایل حفاظت فردی در هنگام ورود به محل نگهداری دام، نما با دام، شیردوشی و ..
نوسعه محیط های کار سالم و ارتقاء سطح سلامت کارگران در محیط های کار	کاهش میزان بروز بیماریهای شغلی در شاغلین صنایع استان	افزایش درصد کارگاههای تولید روی دارای استاندارد های بهداشت حرفه ای به میزان ۵۰ درصد وضع موجود در ۵ سال آینده

کاهش بروز اچ آی وی در جامعه	کاهش بروز اچ آی وی در زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب	افزایش استفاده از کاندوم در زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب -افزایش مراجعه زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری
ارتقاء کیفی ارائه خدمات آزمایشگاهی و دسترسی آسانتر کلیه گروههای سنی به خدمات آزمایشگاهی	ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات آزمایشگاهی در حوزه بهداشت	نجمیع آزمایشگاههای بهداشتی در سطح استان
تجمیع آزمایشگاههای بهداشتی در سطح استان	کاهش هزینه خدمات داروئی مراکز جامع سلامت	واگذاری ۱۰۰درصد خدمات داروئی مراکز جامع سلامت مجری پزشک خانواده شهرستان زنجان به بخش خصوصی
اهداف معاونت درمان		
ارائه خدمات تخصصی ودرمانی	استفاده بهینه از منابع موجود... - جلوگیری از هدررفت منابع در بیمارستان ه	نغییر رفتار ونفکر کلیه مدیران وروسای وپرسنل نسبت به save ingمنابع و افزایش کیفیت خدمات با منابع موجود - استفاده از بودجه هاوطرح های جهان
افزایش رضایتمندی بیماران از نوع خدمات ارائه شده	بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران	-تمایل مراجعه بیمارنسبت به مراجعه بیماربه مراکز درمانی دولتی(افزایش رضایتمندی - افزایش انگیزه پرسنل نسبت به ارائه خدمات باکیفیت
ارائه خدمات سرپایی اورژانسی بموق	دریافت بموقع وموثر خدمات اورژانسی توسط مراجعین به بخش اورژانس بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی	کاهش بار مراجعه به اورژانس بیمارستان ها به میزان ۷۰٪فعلی - حضورپزشک عمومی به تعداد حداقل ۴نفر در بیمارستان های ۳۲نختخوابی
کاهش زمان انتقال بیمار، انتقال تخصص به محل حادثه ترافیک ویدی آب و هوا	کاهش مورییدی و موزنالیسی	تغییر نگرش و رفتار مردم نسبت به دریافت خدمات اورژانس با کیفیت در محل سانحه - نغییر نگرش و رفتار پرسنل نسبت به ارائه خدمات پیشرفته
توسعه اقتصادمنطقه - افزایش درآمد بیمارستان	کاهش وابستگی بیمارستان ها به بودجه دولتی	افزایش تمایل انتخاب بیمارستان ها منطقه توسط نوربسم سلامت - افزایش تمایل جذب بیماران نوربسم سلامت توسط بیمارستان ها
اهداف معاونت غذا ودارو		
فزایش ایمنی دارویی در بیماران	کاهش بروز عوارض جانبی و خطاهای دارویی	ایجاد نگرش علمی مابین کادر درمانی بیمارستان درخصوص گزارش عوارض جانبی و خطاهای دارویی
کاهش شیوع مقاومت به آنتی بیوتیک	کاهش هزینه های سیستم سلامت	کاهش مصرف آنتی بیوتیک های پروتکل دار به میزان ۲۰٪در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زنجان
کاهش بار مسمومیت و بیماری	تامین سلامت و برقراری عدالت در جامعه	ایجاد کمیته های بهبود عملکرد واحد ها ی صنفی -تشکیل تیم نظارت بر سلامت جامعه
کاهش شیوع مقاومت به آنتی بیوتیک	کاهش هزینه های سیستم سلامت	کاهش مصرف آنتی بیوتیک های پروتکل دار به میزان ۲۰٪در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زنجان - نغییر نگرش درخصوص مقاومت آنتی بیوتیکی
اهداف معاونت آموزشی		
تداوم و یکپارچگی برنامه های مدون استراتژیک و توسعه ای حوزه معاونت آموزشی در دراز مدت	تداوم و یکپارچگی برنامه های مدون استرژیک و در سطح دانشکده ها و مراکز آموزشی و درمانی در دراز مدت	عدم تغییر مدیران در سطوح کلان اجرای برنامه استراتژیک جامع و راهبردی
ارتقای کیفی فعالیت های آموزشی دانشگاه و درنهایت بهبود سطح سلامت جامعه	ارتقای انگیزه آموزشی اعضای هیات علمی	ارزیابی ارضای هیاتعلمی با اسسفاده از روش های نوین ارزشیابی عملکرد آموزشی به میزان ۱۰۰٪ تا یکسال آینده
بهبود سطح سلامت کشور (نعالد عرضه و تقاضای نیروی انسانی)	بهبود وضعیت نیروی ارائه دهنده خدمات علوم پزشکی در کشور (نعالد عرضه و تقاضا نیروی انسانی)	تولید محتوایهای آموزشی به شکل الکترونیکی در سطح دانشگاه در تمامی رشته ها به میزان ٪تا یکسال آینده برآورد ررضه و نقاضای نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در نمای رشته ها ۱۴۰۴ تا ۱۰۰٪

ارائه روش صحیح برنامه ریزی به دانشجویان علوم پزشکی	ارائه روش صحیح برنامه ریزی به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان	کاهش موانع انگیزشی تحصیلی به دلیل عدم برنامه ریزی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
شناسایی موانع انگیزشی در دانشجویان علوم پزشکی سراسر کشور	شناسایی موانع انگیزشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان	کاهش موانع انگیزشی تحصیلی و پژوهشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
معاونت تحقیقات و فناوری		
توسعه دانش سلامت	تولید دانش با رویکرد کاربردی در حل مشکلات سلامت جامعه	فزایش مطالعات قابل چاپ در مجلات با ضریب تاثیر بالا افزایش مطالعات مسمرکز و مبسنی بر نقشه پژوهشی یا Research Lin
ارتقا سلامت جامعه	افزایش اثر بخشی دانشگاه در توسعه کسب و کارهای مرتبط با سلامت	ورود حداقل ۲۰٪ همسسه های فناوری به بازار کسب و کار و تحقق اهداف تجاری سازی و فروش محصول
افزایش پویایی و مشارکت ارضای هیات علمی بالینی در کارگاه ها	افزایش کیفیت خدمات و آموزش و همچنین افزایش برون داد علمی دانشگاه	افزایش ثبت نام و مشارکت ارضاء هیئت علمی بالینی افزایش اسفاده از پایگاهها خصوصاً پایگاههای بالینی
ارتقا سلامت جامعه	ارتقا سطح سلامت جامعه مبتنی بر کسب و کارهای پژوهش محور سلامت	ایجاد حداقل ۵ کسب و کار پژوهش محور در سال
ارتقا سلامت جامعه	کسب مرجعیت و برند سازی پژوهشی در دانشگاه	انجام پژوهش های مسمرکز و مبسنی بر نقشه پژوهشی در ۶۰٪ موارد
معاونت دانشجویی و فرهنگی		
تربیت مدیران سلامت جامعه با سطح فرهنگی و اجتماعی متناسب با نیاز دانشجویان دانشگاه متناسب با نیاز جامعه	تربیت مدیران سلامت جامعه با سطح فرهنگی و اجتماعی متناسب با نیاز دانشجویان دانشگاه عوم پزشکی زنجان	ارتقاء شاخص های اسکان دانشجویان ایجاد خوابگاه مساهل ارتقاء شاخص های تغذیه دانشجویان
اعتلای شاخص های فرهنگی جامعه	اعتلای شاخص های فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی زنجان	برنامه ریزی در راستای مشارکت جمعی و داوطلبانه دانشجویان در امور فرهنگی - فراهم ساختن زیر ساخت های مناسب فرهنگی
حرکت دانشگاه های علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی	حرکت دانشگاه علوم پزشکی زنجان علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی	حرکت دانشگاه علوم پزشکی زنجان علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
توسعه رشته ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالا دستی و در راستای ماموریت هدف ارتقای سطح سلامت جامعه	توسعه رشته ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالا دستی و در راستای ماموریت ویژه با هدف ارتقای سطح سلامت استان	راه اندازی رشته های جدید آموزشی مبتنی بر نیازهای توام سلامت و در راستای ماموریت ویژه دانشگاه
تامین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز استان و ارتقای سطح سلامت	تامین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز استان و ارتقای سطح سلامت	توسعه رشته های کاربردی و مهارت افزایی مبتنی بر نیاز جامعه - افزایش پذیرش دانشجو در رشته های کاربردی مبتنی بر نیاز جامعه

🚩 آیتم های آینده نگاری به تفکیک معاونت های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان:

معاونت توسعه و مدیریت منابع دانشگاه				
ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	انرژی پاک در اولویت قرار خواهد گرفت و حرکت به سوی ایجاد دانشگاه سبز انجام خواهد شد.	۸,۵	۷	۸,۵
۲	جذب نیرو به سمت استخدام افراد توانمند و متخصص سوق پیدا خواهد کرد.	۸,۵	۸	۸,۵
۳	رعایت حقوق شهروندی در سازمان افزایش خواهد یافت.	۸,۵	۷	۷
۴	ساختار تشکیلاتی دانشگاه انعطاف پذیر خواهد شد.	۷,۵	۸	۷,۵
۵	ارتباطات سازمانی برون بخشی (مثل سازمان بیمه گر) و درون بخشی افزایش خواهد یافت.	۷,۵	۷	۸
۶	نیاز به فضاهای فیزیکی در قسمت های مختلف دانشگاه (اداری، درمانی، آموزشی و ...) افزایش خواهد یافت.	۸	۷	۸
۷	میزان واگذاری خدمات سلامت افزایش خواهد یافت (کاهش تصدی گری و افزایش برون سپاری)	۸	۸	۸
۸	میزان توجه به سرمایه انسانی و رفاه کارکنان افزایش خواهد یافت.	۸	۸	۷
۹	نیاز به آموزش و توانمند سازی کارکنان در حین خدمت افزایش خواهد یافت.	۸	۷	۷
۱۰	مدیریت در کاهش هزینه ها و افزایش درآمد زایی دانشگاه بهینه خواهد شد.	۸	۸	۸
۱۱	تمرکز زدایی و تفویض اختیار به واحدهای شهرستانی افزایش خواهد یافت.	۸	۸	۷,۵
۱۲	جانشین پروری مدیران و توجه به آموزش مدیران افزایش خواهد شد.	۸	۸	۸
۱۳	میزان فرآیند گرایی و نتیجه گرایی در انجام امور دانشگاه فزایش خواهد یافت.	۷,۵	۸	۷
۱۴	شفافیت در تخصیص اعتبارات و شفافیت مالی بیشتر خواهد شد.	۶	۸	۸
۱۵	سن داوطلبین استخدام در مشاغل پزشکی و پیراپزشکی و ... افزایش خواهد یافت.	۵	۶	۶

معاونت بهداشت دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	در ۱۰ سال آینده جمعیت سالمندان افزایش پیدا خواهد کرد.	۹,۹	۸,۵	۹,۴
۲	در ۱۰ سال آینده میزان باروری کلی کاهش پیدا خواهد کرد.	۹,۹	۸,۵	۹,۵
۳	در ۱۰ سال آینده بیماری های غیرواگیر (قلبی _ عروقی، سرطان ها و متابولیک) افزایش خواهد یافت.	۹,۶	۹	۹,۲
۴	در ۱۰ سال آینده سوء تغذیه در تمامی گروه های سنی افزایش خواهد یافت.	۶,۹	۷,۵	۷,۲
۵	در ۱۰ سال آینده رویکرد آموزشی عمومی مردم تغییر خواهد کرد.	۸,۲	۶,۲	۶,۱
۶	در ۱۰ سال آینده گرایش مردم به مصرف مواد مخدر، الکل و دخانیات افزایش پیدا خواهد کرد.	۸,۵	۸,۶	۸,۷
۷	در ۱۰ سال آینده اختلالات خلقی (افسردگی، اضطراب، خودکشی و ...) افزایش خواهد یافت.	۹,۲	۸,۹	۹,۱
۸	در ۱۰ سال آینده میزان ابتلای زنان به HIV افزایش خواهد یافت.	۸,۱	۷,۱	۷,۷
۹	در ۱۰ سال آینده میزان پسماندهای ویژه (عفونی، شیمیایی، دارویی و رادیواکتیو) افزایش خواهد یافت.	۸,۹	۹	۹,۳
۱۰	در ۱۰ سال آینده با توجه به افزایش سطح آگاهی مردم مطالبات آنان از سیستم سلامت تغییر پیدا خواهد کرد.	۸,۵	۸,۷	۸,۶

معاونت درمان دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	تقاضاجهت پیوند اعضا حیاتی در بیمارستان های استان افزایش خواهد یافت.	۸,۲۵	۸,۷۵	۹,۳۳
۲	تقاضا جهت افزایش کیفیت خدمات اورژانس پیش بیمارستانی شامل اقدامات ACLS(Advance Cardiac Life Support) ، وجود پزشک درآمبولانس، تله مدیسین، Tele FAST و Tele TEST افزایش خواهد یافت.	۹	۹,۰۵	۹,۰۶
۳	بیماری جدید و نوظهور غیر واگیر مانند سرطان، متابولیک و روان شناختی بروز بیشتری خواهند داشت.	۹,۲۵	۹,۵	۹

معاونت درمان دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۴	با توجه به افزایش بیماری های مزمن نیاز به خدمات Home care افزایش خواهد یافت.	۱۰	۸,۵	۹
۵	دهکده های سلامت ویژه سالمندان بدلیل رشد جمعیت سالمندی ایجاد خواهد شد.	۱۰	۹	۸,۳
۶	گردشگری سلامت، توسعه یافته و بیمارستان ها در راستای جذب بیمار وارد رقابت ملی، منطقه ای و جهانی شده و به سمت درآمدزایی غیر دولتی خواهند رفت.	۸	۸,۵	۸
۷	تقاضای خدمات غربالگری تشخیصی با پوشش بیمه ای افزایش خواهد یافت.	۸	۸,۵	۸
۸	تقاضای راه اندازی مراکز palliative care در استان ایجاد خواهد شد.	۱۰	۹	۸
۹	نیاز به خدمات اورژانس هوایی بصورت بالگرد و بال ثابت افزایش خواهد یافت.	۹	۹	۷
۱۰	تقاضا جهت جابجایی دارو، تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی توسط تاکسی هوایی ایجاد خواهد شد.	۷,۲۵	۷	۶,۴۵
۱۱	تقاضا جهت کلینک های جامع تخصصی ژنتیک دولتی و غیردولتی در استان افزایش خواهد یافت.	۷	۶,۵	۶

معاونت غذا و دارو دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	خدمات غذا و دارو بیشتر برون سپاری خواهد شد.	۷,۵	۶,۵	۷,۵
۲	مرز استانداردهای میزان مواد مغذی برداشته خواهد شد.	۸	۷	۶,۵
۳	نقش مشاوره و راهنمایی داروساز در جامعه و محیط های تخصصی پر رنگ تر خواهد شد.	۷,۵	۶,۵	۶,۵
۴	علاقه و گرایش مردم به مواد فله ای و سنتی و غیر بسته بندی کمتر خواهد شد.	۷	۶,۵	۶,۵
۵	بر الزامات زیست محیطی در آزمایشگاه ها و فرآورده های دارویی و تجهیزات بیشتر تاکید خواهد شد.	۸	۷	۷,۵
۶	عرضه ملزومات پزشکی و تجهیزات تخصصی تر و حرفه ای تر خواهد شد.	۸,۵	۸	۷,۵

معاونت غذا و دارو دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۷	تقلب در کالاهای سلامت محور پیچیده تر خواهد شد.	۸	۹,۵	۹,۵
۸	داروهای تک دوز طولانی اثر بیشتر رایج خواهد شد.	۶,۵	۶	۶,۵
۹	گیاهان دارویی بیشتر خواهد شد.	۷,۵	۵,۵	۷,۵
۱۰	طب مکمل توسعه خواهد یافت.	۶,۵	۷	۷,۵
۱۱	خدمات مجازی، اپلیکیشن ها و سامانه ها رایج تر خواهد شد.	۸,۵	۸,۵	۹
۱۲	جامعه آگاهتر و با سوادتر خواهد شد.	۸,۵	۸	۸,۵
۱۳	جمعیت سالمندتر خواهد شد.	۹	۸	۸,۵
۱۴	بیماریهای واگیر گسترده خواهد شد.	۸	۸,۵	۸,۵
۱۵	تجهیزات پرتابل برای تشخیص تقلب کالاهای سلامت محور بیشتر در اختیار مردم خواهد بود.	۷,۵	۷	۵,۵
۱۶	سیستم های پایش تجویز و میزان مصرف کارآمدتر خواهد شد.	۷	۷,۵	۷,۵
۱۷	استانداردهای بین المللی برای مصرف دارو در دو گروه بیماران بستری و سرپائی تعیین خواهد شد.	۶	۷	۷,۵
۱۸	تعامل پزشکان و داروسازان در حلقه درمان بهبود خواهد یافت.	۵,۵	۷	۷

معاونت آموزشی دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	آموزش مجازی نقش پررنگ تری در آموزش رشته های علوم پزشکی خواهد داشت.	۹,۷۵	۸,۵	۹,۷۵
۲	دانشهای بین رشته ای گسترش خواهند یافت.	۱۰	۹,۲	۹,۶
۳	دانشگاه ها با حفظ هویت محلی و بومی به سمت حضور پررنگ تر در عرصه های جهانی حرکت خواهند کرد.	۱۰	۸	۱۰
۴	ورود تکنولوژی های جدید به حوزه علوم پزشکی ساختارهای آموزشی را متحول خواهد نمود.	۱۰	۹,۵	۱۰

معاونت آموزشی دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۵	دانشگاهها برای اجرای برنامه های توسعه ای به سمت استقلال پیش خواهند رفت.	۸	۱۰	۱۰
۶	الگوهای تقاضای ورود به رشته ها تغییر خواهند کرد.	۱۰	۱۰	۱۰
۷	دانشگاه ها به سمت تخصصی شدن یا ماموریت گرایی حرکت خواهند کرد.	۶	۹	۸
۸	دانشگاه ها در مسئولیت اجتماعی خود نقش آفرینی بیشتری خواهند نمود.	۱۰	۱۰	۱۰
۹	انتظارات و نیازهای جامعه از ره آوردهای آموزش علوم پزشکی تغییر خواهند کرد.	۱۰	۱۰	۱۰
۱۰	مفهوم و کارکرد دانشگاه در جامعه در آینده تغییرات اساسی خواهد داشت.	۱۰	۱۰	۱۰

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	صنعت دیجیتال در علوم پزشکی جایگاه مهم تری خواهد داشت.	۸,۷۵	۸,۵	۸,۲۵
۲	مردم کنترل بیشتری بر سلامت خود ایفا خواهند کرد.	۸	۸	۷,۵
۳	مطالبات زیست محیطی جامعه و بین المللی افزایش خواهد یافت.	۸,۵	۷,۷۵	۷,۵
۴	آگاهی مردم افزایش یافته و مطالبات مردم از نهادهای متولی سلامت افزایش خواهد یافت.	۷,۵	۷	۷,۵
۵	بخش عمده ای از منابع تحقیقاتی از بیرون دانشگاه تامین خواهد شد.	۶,۵	۶	۷,۵
۶	متغیرهای زیست محیطی نقش تعیین کننده در انجام تحقیقات بازی خواهند کرد.	۷,۲۵	۸	۷,۲۵
۷	دانشگاه ها بیشتر وارد عرصه جهانی خواهند شد.	۷,۲۵	۷,۲۵	۷
۸	دانشگاه ها بالغ تر و حرفه ای تر خواهند شد و تفکر توسعه گرایی بر رشد گرایی غالب خواهد شد.	۷,۲۵	۷,۷۵	۶,۷۵

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۹	دانشگاه ها بیشتر به سمت درآمد زایی غیر منابع دولتی خواهند رفت.	۶,۵	۶	۶,۷۵
۱۰	ایده های نوآورانه نقش مهمی در صنعت پزشکی ایفا خواهد کرد.	۶,۷۵	۶,۷۵	۶,۵
۱۱	نقش محلی دانشگاه ها پررنگتر خواهد شد.	۶,۲۵	۶,۷۵	۶,۵
۱۲	فرایندهای مجازی در آموزش و پژوهش نقش جایگزین بیشتری در مقایسه با روش های سنتی و عینی ایفا خواهد کرد.	۷,۵	۵,۷۵	۶,۵
۱۳	مسئولیت های گروهی، اجتماعی و سازمانی جایگزین مسئولیت های فردی می شود.	۶,۵	۵,۷۵	۶,۵
۱۴	دانشگاه ها ارتباط قویتری با جامعه و نهادهای توسعه (Business) برقرار خواهند کرد.	۷,۲۵	۶	۶,۲۵
۱۵	تمرکز گرایی در حاکمیت کمتر شده و استقلال دانشگاه ها در تصمیم گیری بیشتر خواهد شد.	۶,۵	۷,۷۵	۶
۱۶	اخلاق در پژوهش و اخلاق حرفه ای نقش تعیین کننده در تحقیقات و فناوری خواهد داشت.	۸,۲۵	۷,۷۵	۵,۷۵
۱۷	اخذ گرنت های تحقیقاتی نقش مهمی در ارزیابی جایگاه یک هیئت علمی ایفا خواهد کرد.	۷	۶	۵,۷۵
۱۸	تبادل دانشجو و استاد در سطح بین الملل افزایش خواهد یافت.	۶,۵	۶,۷۵	۵,۵
۱۹	تمرکز از سرمایه های فیزیکی انسانی بر سرمایه های سازمانی و اجتماعی خواهد رفت.	۵,۷۵	۵,۲۵	۵,۵
۲۰	دانش های میان رشته ای جایگزین دانش های تک رشته ای خواهد شد.	۷,۷۵	۶	۵,۲۵
۲۱	جذب دانشجو مبتنی بر ارزیابی عملکرد دانشگاه در سطوح جهانی خواهد شد و دانشگاه های با عملکرد ضعیف حذف خواهند شد.	۶,۲۵	۵,۵	۵
۲۲	نهضت های حمایت از حقوق حیوانات در سطح محلی و جهانی افزایش خواهد یافت.	۷,۷۵	۵,۲۵	۵
۲۳	گروه های آموزشی و پژوهشی هیبریدتر خواهند شد.	۶,۷۵	۶	۴,۷۵

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۲۴	تحقیقات بیشتر به سمت مداخله و شکل دهی رفتارهای اجتماعی مرتبط با سلامت خواهد رفت.	۶,۲۵	۵,۷۵	۴,۷۵
۲۵	ایمپکت اجتماعی جایگزین اچ ایندکس، در ارزیابی نقش تحقیق و محقق خواهد شد.	۶,۲۵	۵,۷۵	۴,۷۵
۲۶	جذب استاد و پژوهشگر مبتنی بر نخبه گرایی خواهد بود.	۷	۵,۷۵	۴,۵
۲۷	پزشکی بازساختی و تولید اندام های انسانی رایج تر خواهد شود.	۶,۵	۵,۲۵	۴,۵
۲۸	علوم به سمت مدل های پیش بینی کننده (Prediction models) و تحقیقات در عملیات پیش خواهد رفت.	۶,۷۵	۴,۷۵	۴,۵
۲۹	دانشگاه های کوچک دچار تضاد نقش گردیده و به سمت ارائه خدمات پیش خواهند رفت تا آموزش و پژوهش	۵,۵	۴,۵	۴,۵
۳۰	دانشگاه های کشور برای جذب دانشجو، استاد و منابع وارد رقابت های جهانی خواهند شد.	۵,۷۵	۴,۲۵	۴
۳۱	جایگاه زبان فارسی در مبادلات علمی قویتر خواهد شد.	۳,۲۵	۲,۷۵	۲

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	رسانه های مجازی رشد بیشتری خواهند داشت.	۸,۶۲	۸,۲۵	۸
۲	امکانات نرم افزاری و الکترونیکی و اینترنتی مورد مطالبه بیشتر قرار خواهد گرفت.	۹,۲۵	۸,۸۷	۸,۳۷
۳	نیاز به برنامه های پر نشاط بیشتر احساس خواهد شد.	۹	۸,۵	۸,۱۲
۴	درخواست های دانشجویی برای استفاده از اتاق های محل اسکان	۸,۸۷	۸,۳۷	۸,۱۲
۵	در خوابگاه ها (با تراکم کمتر) دانشجوی بیشتر خواهد شد.	۸,۷۵	۸,۵	۷,۸۷
۶	سواد رسانه ای و دیجیتالی دانشجویان افزایش یافته و مطالبات بیشتری از این لحاظ وجود خواهد داشت.	۸,۸۷	۷,۸۷	۸,۱۲
۷	حسن مطالبه گری در بین دانشجویان افزایش خواهد یافت.	۸,۷۵	۸,۲۵	۸,۱۲

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۸	استفاده از روشهای نرم افزاری و الکترونیکی در حوزه آموزشی و دانشجویی	۸,۲۵	۸,۳۷	۸
۹	حضور بخش خصوصی در ارائه خدمات مانند تغذیه، مشاوره روانی، اسکان و ... بیشتر خواهد شد.	۸,۳۷	۸,۲۵	۷,۸۸

واحد مدیریت بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱	رتبه ایران به لحاظ فساد در میان ۱۸ کشور منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (منا) از ۱۳ به اول ارتقاء یابد.	۱۰	۱۰	۱۰
۲	عدم عملکرد مناسب بیمارستان ها در حوزه آموزش و پژوهش منجر به افزایش نارضایتی می شود.	۱۰	۹	۹
۳	دانشگاهها بیشتر به سمت درآمد زایی غیر منابع دولتی خواهند رفت.	۹	۹	۹
۴	توسعه مباحث و خدمات سلامت منجر به تشکیل واحد های تخصصی برای نظارت و پیگیری مشکلات مربوطه خواهد شد.	۹	۹	۹
۵	توسعه مباحث صیانت از حقوق شهروندی و سلامت اداری جدی تر خواهد شد.	۸,۷۵	۹	۹
۶	دانشگاهها در مسئولیت اجتماعی خود نقش آفرینی بیشتری خواهند کرد.	۸,۵	۹	۹
۷	ارائه خدمات از راه دور و غیر حضوری به مردم در نهادهای متولی سلامت افزایش خواهد یافت.	۸	۸,۵	۹
۸	دانشگاههای مجازی در آموزش و پژوهش نقش بیشتری در مقایسه با روش سنتی ایفا خواهد کرد.	۸	۸	۹
۹	دانشگاهها بالغ تر و حرفه ای تر خواهند شد و تفکر توسعه گرایی بر رشدگرایی غالب خواهد شد.	۸,۵	۹	۸
۱۰	آگاهی مردم افزایش یافته و مطالبات مردم از نهادهای متولی سلامت افزایش خواهد یافت.	۸	۸	۸
۱۱	نقش محلی دانشگاهها پررنگتر خواهد شد.	۷	۷,۲۵	۸
۱۲	دانشگاهها ارتباط قویتری با جامعه و نهادهای توسعه (Business) برقرار خواهند کرد.	۸	۸	۷,۵

واحد مدیریت بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه (ادامه)

ردیف	آیتم های آینده نگاری	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین تاثیر و ۱ کمترین تاثیر)		
		احتمال وقوع در آینده	میزان تاثیر بر دانشگاه در آینده در صورت وقوع	ضرورت مداخله و جهت گیری دانشگاه برای آینده
۱۳	ایده های نوآورانه نقش مهمی در صنعت پزشکی ایفا خواهد کرد.	۸	۷	۷
۱۴	دانشگاهها بیشتر وارد عرصه بین المللی و جهانی خواهند شد.	۷,۵	۷	۷

چالش های شناسایی شده به تفکیک معاونت های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان:

معاونت توسعه و مدیریت منابع دانشگاه				
ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	عدم ماندگاری نیروهای تخصصی	۸	۵	۵
۲	لزوم تعیین تکلیف پروژه های نیمه تمام	۸	۸	۶
۳	تناسب ناکافی اعتبارات ابلاغی و عمرانی با هزینه های مرتبط دانشگاه	۸	۷	۵
۴	مستهلك شدن تاسیسات مکانیکی، برقی و افزایش هزینه های نگهداشت	۸	۷	۶
۵	بالا بودن اتلاف انرژی و پسماندهای بیمارستانی	۸	۶,۵	۵
۶	نظارت ناکافی بر عملکرد واحدهای واگذار شده	۸	۶	۸
۷	افزایش قیمت های تمام شده با توجه به شرایط اقتصادی کشور	۷	۸	۴
۸	مستهلك شدن ساختمان های قدیمی دانشگاه و نیاز به بررسی تاب آوری	۷	۵	۶
۹	پرداخت نشدن صحیح و به موقع درآمدهای اختصاصی از سوی سازمان های بیمه گر	۷	۸	۵
۱۰	کنترل ناکافی هزینه ها و درآمد ها در سطح دانشگاه	۶	۷	۸
۱۱	خروج نیروی های با تجربه با توجه به ابلاغ آیین نامه بازنشستگی پیش از موعد	۶	۶	۹
۱۲	کمبود نیروی انسانی به ویژه در حوزه بالینی و تخصصی	۶	۷	۴
۱۳	اجرا نشدن به موقع دستورالعمل ها و افزایش آرای مراجع نظارتی علیه دانشگاه	۶	۶	۵
معاونت بهداشت دانشگاه				
ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	افزایش هزینه و بدهی مواد مصرفی آزمایشگاهی، دندانپزشکی و دارویی	۹,۵۶	۹,۳۳	۶,۴۴

معاونت بهداشت دانشگاه (ادامه)

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۲	الگوی غذایی نامناسب	۹	۹	۵,۸۹
۳	عدم کنترل عوامل زیان آور در محیط های کار	۷,۷۸	۷	۵,۸۹
۴	کمبود نیروی انسانی و پایین بودن انگیزه کاری	۹,۴۴	۹,۷۲	۹,۳
۵	افزایش میزان زباله های ویژه (عفونی و...)	۸,۱۷	۸,۰۶	۸,۵
۶	کمبود اعتبارات و عدم تخصیص به موقع	۹,۵۶	۹,۶۱	۶,۳۹
۷	پایین بودن تعرفه ویزیت پزشکی خانواده	۵,۴۴	۵,۴۴	۵

معاونت درمان دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	کمبود و توزیع نادرست نیروی انسانی درمانی تخصصی	۱۰	۱۰	۸
۲	عدم تخصص و تحقق بموقع منابع مالی درمان	۱۰	۱۰	۸
۳	بهره ور نبودن بیمارستان های کوچک	۱۰	۱۰	۹
۴	نحوه ارائه خدمات سرپایی به میزان کافی و بموقع	۱۰	۹	۹
۵	کاهش درآمد بیمارستان ها به دنبال نامنظم بودن پرداخت ها و تامین بموقع و کافی تجهیزات مصرفی	۱۰	۱۰	۱۰
۶	آگاهی ناکافی مردم و نبود زیر ساخت های لازم درخصوص ارجاع الکترونیک	۹	۸	۸
۷	وجود سامانه های متعدد وزارتی	۹	۹	۶
۸	رواج مجدد پدیده زیرمیزی	۹	۷	۷,۵
۹	تعدد صندوق های بیمه ای	۹	۸	۶
۱۰	زمان و انگیزه ناکافی اقدامات آموزشی و پژوهشی در کادر درمانی	۸	۹	۷
۱۱	نگرش سیستم مدیریت به موضوع خدمات دندانپزشکی	۸	۷	۶

معاونت درمان دانشگاه (ادامه)

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱۲	افزایش مداخله گران طب سنتی غیر متخصص و طب اسلامی و عطاری ها و استقبال مردم نسبت به آن ها	۷,۵	۷	۷

معاونت غذا و دارو دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	کمبود اعتبارات و نقدینگی و عدم تخصیص درآمدها	۱۰	۱۰	۷
۲	نگرش منفی جامعه پزشکی و مردم به کیفیت داروهای تولید داخل	۹	۸	۵
۳	مدارک تحصیلی بالا (ادامه تحصیل) کارکنان در مقایسه با وظایف محوله در پست سازمانی	۶	۵	۶
۴	امنیت بازرسان در فرآیند بازدید از مراکز تحت نظارت	۹	۹	۷
۵	تاثیر شرایط سیاسی، اقتصادی، بین المللی و عدم دسترسی به امکانات کافی به دلیل اعمال تحریم ها	۹	۹	۷
۶	افزایش تخلف، تقلب، قاچاق و پیچیدگی های روزافزون آن در کالاهای سلامت محور	۹	۹	۸
۷	کمیت گرایی سازمان در ارزیابی عملکرد دانشگاه	۸	۸	۷
۸	انتقال در پست های سازمانی غیرمرتبط با ردیف سازمانی	۷	۸	۷
۹	افزایش تفویض، وظایف و اختیارات از سوی وزارت متبوع به معاونت و عدم ایجاد زیرساخت های متناظر			

معاونت آموزشی دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	عدم ثبات مدیریت کلان	۱۰	۱۰	۳
۲	تعلق سازمانی ناکافی کارشناسان ، مدیران و اساتید	۱۰	۱۰	۱۰
۳	افت انگیزه تحصیلی دانشجویان به علت آینده مبهم	۱۰	۱۰	۶

معاونت آموزشی دانشگاه (ادامه)

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۴	افت انگیزه آموزشی اساتید به علت روش های نادرست ارزشیابی و ارتقا	۹	۹	۱۰
۵	افت تحصیلی دانشجویان به علت روش های نادرست پذیرش دانشجو	۸	۱۰	۵
۶	افزایش دانشجویان دختر (تعداد نسبی)	۸	۸	۴
۷	عدم ثبات میانی دانشگاه	۱۰	۸	۸
۸	کاهش انگیزه دانشجویان به علت عدم برنامه ریزی نامناسب حین تحصیل	۱۰	۱۰	۱۰
۹	کاهش میل به فرزندی در نزد دانشجویان	۱۰	۱۰	۷
۱۰	کمبود اعتبارات مالی	۱۰	۱۰	۱۰
۱۱	کمبود انگیزه فرهیختگی و mentorship نزد اعضای هیات علمی	۱۰	۱۰	۱۰

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	کمیت گرایی در پژوهش	۹	۷,۳۳	۹,۳۳
۲	عدم تمرکز بر محورهای پژوهشی و پراکنده کاری در پژوهش	۸,۳۳	۷,۳۳	۹,۳۳
۳	ضعف در رعایت اخلاق حرفه ای در پژوهش	۷,۳۳	۶,۳۳	۹
۴	جامعه محور نبودن پژوهش	۹	۸	۸,۶۷
۵	فقدان انگیزه پژوهشی در دانشجویان و اعضای هیئت علمی	۷,۳۳	۶,۳۳	۷,۶۷
۶	ضعف ارتباط دانشگاه با صنعت	۷,۶۷	۷,۳۳	۶,۳۳
۷	مشارکت ضعیف همکاران بالینی در پژوهش	۶,۶۷	۷	۶,۳۳
۸	عدم مهارت همکاران هیئت علمی در جذب گرنت های پژوهشی	۶	۵	۶

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه (ادامه)

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۹	ضعف در شبکه سازی و همکاری های بین بخشی	۷	۷	۵,۶۷
۱۰	فقدان ارتباطات بین المللی موثر در حوزه پژوهش و فناوری	۸,۳۳	۸,۳۳	۴,۶۷
۱۱	نداشتن علاقه و گرایش کافی و استقبال کم همکاران و دانشجویان از حوزه فناوری	۶	۵	۴
۱۲	مشکلات ارزی در تبادلات بین المللی	۹,۳۳	۹,۳۳	۲,۳۳

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	عدم تناسب فضاهای خوابگاهی موجود با میزان نیاز و استانداردهای کشوری	۱۰	۱۰	۹,۵
۲	عدم رعایت استاندارد در تهیه، پخت، توزیع و سرو غذا	۹,۵	۹,۵	۹
۳	عدم برون سپاری خدمات دانشجویی (خدمات روانشناسی، تغذیه، اسکان، سرویس، ورزشی و ...)	۹	۹	۸
۴	دانشگاه وارث مشکلاتی از قبیل فرهنگی، روانشناختی و اجتماعی موجود در دانش آموزانی است که سطح ضعیف وارد دانشگاه می شوند.	۹	۹,۵	۴
۵	بی تفاوتی اساتید و عدم تاثیر آن ها در امور فرهنگی، تربیتی و دانشجویی	۸	۹	۶
۶	عدم مشارکت کافی دانشجویان در مسائل اجتماعی، فرهنگی و ورزشی	۸	۸	۷
۷	عدم وجود نیروهای کارآ و توانمند با اخلاق حرفه ای منتسب برای خدمات رسانی به دانشجویان	۸	۸	۷
۸	عدم پیگیری و درمان رفتارها و آسیب های کلاسیک، نوپدید و آسیب های روانی و اجتماعی	۸	۷,۵	۷

واحد مدیریت بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱	نمره فساد ایران از ۳۰ به ۲۸ تنزل یافته است و رتبه ایران در سال ۲۰۱۸ در بین کشورهای دنیا نیز از ۱۳۰ به ۱۳۸ ارتقاء یافته است.	۱۰	۱۰	۱۰
۲	کمبود شدید دارو و تجهیزات پزشکی در مراکز بهداشتی و درمانی به دلیل محدودیت منابع مالی	۹	۱۰	۹,۵
۳	کمبود منابع مالی و نقدینگی، افزایش بدهی های دانشگاه و مطالبات کارمندان، پزشکان (کارانه) و بازنشستگان	۹	۹,۵	۹
۴	کمبود شدید نیروی انسانی در سطح دانشگاه (پزشکان متخصص و پزشک عمومی، کادر درمانی، آموزشی و بهداشتی)	۹	۹,۵	۹
۵	عدم ساماندهی نیروهای انسانی در سطوح مختلف دانشگاه به ویژه واحدهای تخصصی	۹	۹	۹
۶	کمبود وسائط نقلیه (خودروهای شاسی بلند)	۹	۹	۹
۷	عدم رعایت اصول ایمنی و پدافند غیر عامل در سطح دانشگاه	۹	۹	۹
۸	ضعف سیستم آموزشی باعث کاهش مهارت های علمی و عملی حوزه های بهداشتی و درمانی شده است (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان و...)	۹	۹	۸
۹	نبود حمایت های قانونی، عینی و عملی کافی از افراد گزارش دهنده تخلفات	۹,۲۵	۸,۷۵	۹
۱۰	عدم رعایت قوانین و مقررات در مصارف و منابع دانشگاه (مالی، انسانی)	۸	۸,۲۵	۹
۱۱	نظارت ناکافی مدیران بر حوزه های تحت سرپرستی خود	۹	۸	۹
۱۲	تبعیض و بی عدالتی در پرداختی و مزایای پرسنل به دلیل عدم شفافیت قانونی	۸,۵	۸	۷,۵

واحد مدیریت بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه (ادامه)

ردیف	چالش های شناسایی شده	شاخص های امتیاز دهی از ۱۰ (۱۰ بیانگر بیشترین امتیاز و ۱ کمترین امتیاز)		
		وسعت و دامنه چالش	شدت و عمق چالش	امکان اثربخشی مداخلات بر رفع یا تعدیل اثر چالش
۱۳	افزایش سازمان ها و خدمات مجازی و وجود پیچیدگی های زیاد	۸,۵	۷,۷۵	۷,۲۵
۱۴	وجود تقلب در کالاهای سلامت محور و افزایش نارضایتی مردم	۷	۶	۷
۱۵	افزایش هزینه های پرداختی دانشگاه برای جبران خسارت در مراجع حقوقی و قضایی	۶	۶	۵,۵
۱۶	جذب نامناسب نیروی انسانی و عدم بکارگیری نیروی انسانی در پست های تخصصی	۶,۲۵	۵,۵	۷,۷۵

بسته های راهبردی – مداخله ای مرتبط با آینده نگاری معاونت توسعه و مدیریت منابع

*** بسته راهبردی شماره ۱**

عنوان	اجرای ده برنامه تحول در نظام اداری
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	اجرای برنامه های تحول اداری در اولویت قرار خواهد گرفت
منطق مداخله راهبردی	امروزه مسائلی چون محدودیت منابع، پیشرفت های تکنولوژی و افزایش هزینه ها و فشارهای رقابتی سبب شده است تا سازمان ها در الگوی مدیریتی خود تجدیدنظر کرده و برای دستیابی به مزیت های رقابتی در دنیای کنونی کسب و کار، به استراتژی های جدیدی روی آورند. یکی از راه کارها، اجرای برنامه های تحول در نظام اداری می باشد که با اجرای برنامه های دولت الکترونیک، عدالت استخدامی، تمرکززدایی، ساماندهی نیروی انسانی، مدیریت عملکرد، سلامت اداری، اصلاح فرایند، توانمندسازی کارکنان و طرح تکریم ارباب رجوع قابل اجرا می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش بهره وری منابع انسانی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهبود بهره وری با اجرای برنامه های تحول در نظام اداری
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- افزایش آگاهی و حساسیت در مدیران در زمینه اجرای برنامه های تحول اداری - حمایت مدیران و کارکنان از اجرای برنامه های تحول اداری
راهبرد ها	اجرای برنامه های تحول اداری در واحدهای تابعه دانشگاه
فعالیت های خدمت محور	- اجرای برنامه افزایش بهره وری و استقرار نظام جامع مدیریت عملکرد - اجرای برنامه اصلاح فرایندها در واحدهای منتخب دانشگاه - اجرای برنامه خدمات رسانی به مردم و تکریم ارباب رجوع
فعالیت های فرآیند محور	- تشکیل تیم بازدید گروهی معاونت توسعه - تهیه چک لیست های بازدید توسط اعضای تیم - انجام بازدید گروهی از واحدهای تابعه دانشگاه - تهیه گزارش بازدید و نقاط قوت و ضعف بر اساس چک لیست های بازدید - ارسال بازخور به واحدهای تابعه جهت رفع ایراد - انجام بازدید مجدد از نحوه رفع ایرادات - تشکیل تیم های اصلاح فرایند در واحدهای منتخب - تهیه شناسنامه خدمات و فرایندها در واحدهای منتخب - تعیین فرایندهای اولویت دار برای بهبود - اصلاح فرایندهای اولویت دار در واحدهای منتخب و تهیه شناسنامه فرایند بهبود یافته - تخصیص منابع برای اجرای فرایند بهبود یافته

مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری

*** بسته راهبردی شماره ۲**

عنوان	تفویض اختیار به واحد های تابعه
نوع مداخله	پیش واکنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	تمرکززدایی و تفویض اختیار به واحدهای تابعه افزایش خواهد یافت
منطق مداخله راهبردی	در راستای کم رنگ شدن بروکراسی زائد و ایجاد دولت چابک در واحد ها در نظر است که اختیارات در شهرستان ها با توجه به شرایط افزایش یابد
هدف نهایی فراگیر (Goal)	چابک سازی سازمان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش اختیارات تصمیم گیری مدیران واحد های تابعه دانشگاه
هدف/اهداف رفتاری (Objective)	کاهش بار مراجعات واحد های تابعه به معاونت های دانشگاه
راهبرد ها	واگذاری اختیارات قابل تفویض
فعالیت های خدمت محور	تامین اختیارات مدیران واحدهای تابعه دانشگاه
فعالیت های فرآیند محور	- شناسایی موارد قابل تفویض به هریک از مدیران بر اساس شرح وظایف - ابلاغ اختیارات قابل تفویض به مدیران بر اساس صلاحدید

مدیریت نیروی انسانی

* بسته راهبردی شماره ۳

عنوان	بازنشستگی پیش از موعد کارکنان
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش ها / آیت‌های آینده نگاری	خروج نیروهای باتجربه از دانشگاه با توجه به ابلاغ آئین نامه اجرایی بازنشستگی پیش از موعد کارکنان
منطق مداخله راهبردی	نظر به اینکه قانون بازنشستگی پیش از موعد کارکنان در مجلس شورای اسلامی تصویب و توسط شورای نگهبان تأیید شده است، پیش بینی می شود در سال آینده آئین نامه اجرایی آن به دستگاهها ابلاغ گردد. با ابلاغ آئین نامه مذکور خانم‌ها با سابقه خدمتی ۲۰ سال و آقایان با سابقه خدمتی ۲۵ سال، امکان درخواست بازنشستگی پیش از موعد را خواهند داشت. پیش بینی می گردد متقاضیان بیشتر از رسته‌های بهداشتی درمانی و خانم‌ها باشند. از آنجائیکه این افراد از جمله کارکنان باتجربه دانشگاه می باشند خروج آنها از دانشگاه سبب کاهش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی در سطح دانشگاه خواهد شد. بازنشستگی متقاضیان در صورت تقاضای آنان و موافقت دستگاه متبوعه می باشد. از جمله اقداماتی که دانشگاه می تواند در فرایند بازنشستگی پیش از موعد مورد توجه قرار دهد عبارتند از: ۱-افراد متقاضی از تمام مدت مرخصی استحقاقی ذخیره شده خود استفاده نموده و مرخصی ذخیره شده نداشته باشند. ۲-موافقت با بازنشستگی افرادی که دارای مشکلات خاص (بیماری خود یا فرزند و ...) و سابقه بالای ۲۵ سال باشند با تشخیص کمیته ادامه خدمت. ۳-مشخص کردن تعداد بازنشسته‌های هر واحد به نسبت تعداد نیروهای آن واحد ۴-تشکیل کمیته های فرعی در واحدها ۵-موافقت واحد محل خدمت و نیز معاونت مربوطه بدون درخواست جانشین با بازنشستگی افراد ۶-ارائه تعهد محضری مبنی بر دریافت پاداش پایان خدمت بعد از اتمام ۳۰ سال خدمت واقعی خودشان (طبق شرایط سایر بازنشستگان ۳۰ سال خدمت)
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تأمین نیروی انسانی مورد نیاز واحدهای تابعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش میانگین سنی شاغلین دانشگاه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	به ازای هر سال ۲۰ درصد از متقاضیان دارای شرایط بازنشستگی پیش از موعد بازنشسته شوند
راهبردها	اولویت بندی کارکنان برای بازنشستگی براساس سن، سابقه و مشکلات آنان
فعالیت های خدمت محور	- افزایش رضایت متقاضیان دارای شرایط بازنشستگی پیش از موعد جهت ادامه خدمت آنان - بهبود شرایط کاری و بالا بردن رضایت مندی شغلی کارکنان به میزان ۱۰ درصد در طی ۵ سال - پرداخت به موقع مطالبات کارکنان - بالا بردن سطح سلامت کارکنان براساس استانداردهای ایمنی و بهداشت محیط کار
فعالیت های فرآیند محور	- ایجاد اتاقهای گفتگوی کارکنان با مدیران - مساعدت با درخواستهای مرخصی بدون حقوق و خدمت نیمه وقت بانوان - پرداخت معوقات کارانه و اضافه کار به کارکنان - اجرای سیستم مدیریت HSE در دانشگاه

عنوان	نگهداشت سرمایه انسانی
نوع مداخله	پیش کنشی
جائش ها / آیتم های آینده نگاری	میزان توجه به سرمایه انسانی و رفاهی کارکنان افزایش خواهد یافت
منطق مداخله راهبردی	سازمان برای ارائه خدمات نیازمند نیروی انسانی کارآمد و با انگیزه میباشد. برای افزایش کارایی و بهره وری نیروی انسانی در سازمان نیازمند اجرای برنامه های انگیزشی، رفاهی و خدماتی می باشد
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش رضایت مندی و انگیزه کارکنان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهبود خدمات رفاهی و انگیزشی کارکنان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- کاهش تمایل کارکنان برای بازنشستگی پیش از موعد به میزان ۱۰ درصد - افزایش مسئولیت پذیری و تعهدکاری
راهبرد ها	- اجرای برنامه های رفاهی - ساماندهی برنامه های انگیزشی
فعالیت های خدمت محور	- اعطای تسهیلات به کارکنان متقاضی - پرداخت کمک هزینه های رفاهی - اسکان همکاران در مراکز طرف قرارداد
فعالیت های فرآیند محور	- معرفی همکاران جهت دریافت وام ها - توزیع کارت استخر - معرفی همکاران جهت استفاده از خدمات مهد کودک - انعقاد تفاهم نامه با هتل ها و مراکز دولتی برای استفاده همکاران

مدیریت برنامه ریزی، بودجه و پایش عملکرد دانشگاه

* بسته راهبردی شماره ۵

عنوان	افزایش شفافیت تخصیص اعتبارات و ایجاد انضباط مالی
نوع مداخله	پیش واکنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	شفافیت در تخصیص اعتبارات و انضباط مالی بیشتر خواهد شد.
منطق مداخله راهبردی	با توجه به کمبود شدید اعتبارات و عدم وصول صحیح و به موقع درآمدهای اختصاصی، برنامه ریزی منابع مالی و تخصیص بهینه اعتبارات با استفاده از ابزارهای موجود و نوین بسیار حائز اهمیت است. در این راستا ضروری است با ایجاد شفافیت در تخصیص منابع بتوانیم اعتماد مدیران واحدهای تابعه دانشگاه را جلب نماییم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	استفاده اثر بخش از اعتبارات محدود و تخصیص بهینه منابع مالی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	هزینه کرد مناسب و به جای اعتبارات در راستای ایجاد انضباط مالی و مدیریت اثربخش منابع مالی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- تخصیص اعتبارات متناسب با محل ابلاغ و قانون - کاهش جا به جایی اعتبارات و هزینه ها
راهبردها	- اخذ اطلاعات آماری و هزینه ای صحیح و به موقع از واحد ها - بررسی و پایش و مبادله تفاهم نامه های داخلی با واحد ها به صورت صحیح و به موقع - استفاده کامل از طرف سامانه نظام نوین مالی در بخش بودجه ریزی و تخصیص منابع
فعالیت های خدمت محور	- استقرار بودجه ریزی بر مبنای عملکرد در کلیه واحد ها
فعالیت های فرآیند محور	- عقد تفاهم نامه داخلی جدید و به روز با توجه به نیاز واحد ها و معاونت توسعه - بررسی کامل هزینه با استفاده از اطلاعات سامانه نظام نوین مالی - محاسبه قیمت تمام شده فعالیت ها

عنوان	جذب افراد توانمند و متخصص
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش ها / آیم های آینده نگاری	جذب نیرو به سمت استخدام افراد توانمند و متخصص سوق پیدا خواهد کرد
منطق مداخله راهبردی	با توجه به لزوم ارائه خدمات تخصصی مناسب در اغلب حوزه های دانشگاه و وجود تعداد مناسب متقاضیان اشتغال در دانشگاه و امکان گزینش افراد توانمند و متخصص و همچنین به دلیل مطالبات جامعه جهت دریافت خدمات مطلوب تر، لزوم حرکت دانشگاه به سمت انتخاب افراد متخصص و شایسته گزینی ضروری می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارائه خدمات مطلوب بهداشتی و درمانی و آموزشی در سطح دانشگاه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	شایسته گزینی (انتخاب اصلح) افراد از بین متقاضیان ورود به خدمت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- برگزاری مصاحبه های تخصصی در ۸۰٪ مشاغل مورد نیاز دانشگاه - افزایش رضایتمندی مدیران از خدمات نیروهای جذب شده از طریق مصاحبه ها
راهبرد ها	استفاده حداکثری از شیوه جذب نیرو از طریق مصاحبه تخصصی با داوطلبین واجد شرایط استخدام
فعالیت های خدمت محور	جذب افراد توانمند و متخصص جهت بهبود ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و آموزشی
فعالیت های فرآیند محور	- تهیه شیوه نامه مصاحبه برای هر رشته شغلی - تشکیل کمیته های تخصصی مصاحبه

عنوان	تامین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	کمیبود نیروی انسانی به ویژه در حوزه بالینی و پیراپزشکی
منطق مداخله راهبردی	با توجه به افتتاح واحدهای جدید، توسعه واحدهای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی موجود و خروج نیروهای با تجربه و همچنین افزایش تنوع ارائه خدمات بهداشتی و درمانی از یک طرف و از طرف دیگر با توجه به کمیبود تعداد مجوزهای موجود و در برخی مواقع عدم وجود فارغ التحصیلان مرتبط با رشته های مورد تقاضا، دانشگاه را با چالش کمیبود نیرو مواجه ساخته است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تامین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه جهت ارائه خدمات با کیفیت بهداشتی و درمانی و آموزشی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش کمیبود نیروی انسانی واحدهای تابعه دانشگاه
هدف/اهداف رفتاری (Objective)	به حداقل رساندن درخواست نیروی انسانی توسط مدیران واحدهای تابعه دانشگاه
راهبرد ها	- تامین نیروی انسانی از خارج دانشگاه - تامین نیروی انسانی از طریق نیروهای موجود در واحدهای تابعه دانشگاه
فعالیت های خدمت محور	ساماندهی نیروی انسانی در واحدهای تابعه دانشگاه
فعالیت های فرآیند محور	- برگزاری آزمون های جذب نیرو - جابجایی نیرو بین واحدهای تابعه - جابجایی نیرو بین دانشگاههای علوم پزشکی و دستگاه های دولتی - تامین نیرو از طریق متعهدین خدمت - تامین نیرو از طریق رشد و ارتقاء نیروهای موجود

مدیریت خدمات پشتیبانی

* بسته راهبردی شماره ۱

عنوان	کاهش اتلاف انرژی
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها / آیتم های آینده نگاری	بالا بودن اتلاف انرژی در واحدهای تابعه دانشگاه
منطق مداخله راهبردی	با عنایت به محدودیت منابع انرژی و هزینه بالای تامین انرژی موردنیاز یکی از چالش های مهم دانشگاه مدیریت و اصلاح الگو مصرف انرژی می باشد لذا لازم است با به کارگیری دانش و فناوری های روز در راستای مصرف بهینه انرژی در حل این چالش گام های مفیدی برداشته شود. برای نیل به این هدف شناخت وضعیت موجود، توان بهبود اوضاع و برنامه هایی که قابلیت عملیاتی شدن دارند ضروری است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	مصرف بهینه منابع (انرژی) و حرکت در راستای مدیریت سبز
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهینه سازی مصرف سوخت، آب، برق و کاغذ
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- استفاده از سیستم های اتوماسیون به جای گردش کاغذ در نامه های اداری - کاهش میزان مصرف آب با استفاده از شیرآلات چشمی و اهرمی - کاهش میزان مصرف برق با استفاده از لامپ های تکنولوژی روز - میزان مصرف سوخت با استفاده از تجهیزات با برچسب انرژی A و B
راهبردها	- بهینه سازی سیستم های تاسیساتی و اداری دانشگاه بر اساس استاندارد - اشاعه فرهنگ مصرف بهینه آب ، برق و انرژی و کاغذ
فعالیت های خدمت محور	- تأمین گرمایش و سرمایش ساختمان ها با تجهیزات پر بازده - تأمین آب مصرفی ساختمان با شیرآلات اهرمی و چشمی
فعالیت های فرایند محور	- بازدید از واحدهای تابعه در خصوص استقرار مدیریت سبز - عایق کاری موتورخانه ها - شوافض کاری ساختمان جدید ستاد - استفاده از امضاء الکترونیکی در مکاتبات - برگزاری دوره های آموزش مدیریت سبز برای کلیه کارکنان

مدیریت نیروی انسانی

* بسته راهبردی شماره ۲

عنوان	توانمندسازی کارکنان
نوع مداخله	واکنشی
چالش‌ها / آیتم‌های آینده نگاری	پائین بودن سطح علمی و مهارت‌های عملی کارکنان
منطق مداخله راهبردی	عدم انطباق دروس ارائه شده در مراکز دانشگاهی با نیازهای سازمانی که موجب قصور و خطای انسانی در وظایف محوله گردیده است که این امر مستلزم برنامه ریزی و اجرای دوره های آموزشی تخصصی به صورت کارگاهی و عملیاتی در حوزه های مختلف شغلی جهت ارتقای توان علمی و عملی بر اساس نیازهای سازمان منطبق با آخرین دستاوردهای علمی و تحقیقاتی جهت کاهش ضریب خطا در انجام امور محوله می باشد. لذا انتظار می رود که طی دوره ۵ ساله با برنامه ریزی و اجرای دوره های آموزشی ۱۵ درصد از این خطاها را کاهش داد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	بهبود کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش سطح علمی و مهارت‌های عملی کارکنان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	افزایش رضایتمندی ارباب رجوع از ارائه خدمات بهداشتی درمانی
راهبردها	برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی
فعالیت‌های خدمت محور	- برگزاری دوره های آموزشی حوزه های بهداشتی درمانی - برگزاری دوره های آموزشی حوزه های اداری و مالی و ...
فعالیت‌های فرایند محور	- نیازسنجی آموزشی حوزه‌های بهداشتی درمانی - تهیه تقویم آموزشی سالانه برای حوزه‌های بهداشتی درمانی - برگزاری دوره های آموزشی حوزه های بهداشتی درمانی - تایید و ثبت مستندات دوره های آموزشی حوزه های بهداشتی درمانی - سنجش اثربخشی دوره های آموزشی حوزه های بهداشتی درمانی - نیاز سنجی آموزشی حوزه های اداری و مالی و ... - تهیه تقویم آموزشی سالانه برای حوزه های اداری و مالی و ... - برگزاری دوره های آموزشی حوزه های اداری و مالی و ... - تایید و ثبت مستندات دوره های آموزشی حوزه های اداری و مالی و ... - سنجش اثربخشی دوره های آموزشی حوزه های اداری و مالی و ...

عنوان	ماندگاری نیروهای متخصص در مناطق محروم
نوع مداخله	واکنشی
چالش‌ها / آیت‌های آینده نگاری	عدم ماندگاری نیروهای متخصص در مناطق محروم
منطق مداخله راهبردی	با توجه به اینکه اکثریت نیروهای متخصص غیربومی بوده و با عناوین تعهد خدمتی یا تعهدهای چند ساله به مناطق محروم اعزام گردیده‌اند با برنامه‌ریزی و ایجاد امکانات رفاهی مورد نیاز متخصصین بتوانیم ظرف مدت ۵ سال ۳۰٪ از خدمات تخصصی را در همان منطقه محروم ارائه نموده و مانع ارجاع بیماران به مرکز استان شویم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء ارائه خدمات درمانی تخصصی در مناطق محروم استان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش ماندگاری نیروهای متخصص در مناطق محروم
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	جلوگیری از ارجاع بیماران از مناطق محروم به مرکز استان و کاهش ۳۰٪ از بیماران به مرکز استان طی ۵ سال
راهبردها	افزایش درآمد نیروهای متخصص با در اختیار گذاشتن امکانات رفاهی و اسکان و مجوز مطب جهت افزایش ماندگاری نیروهای متخصص به میزان ۳۰٪ در ۵ سال
فعالیت‌های خدمت محور	استفاده از امکانات رفاهی رایگان و افزایش در آمد زایی
فعالیت‌های فرایند محور	- تجهیز و راه‌اندازی کلینیک‌های تخصصی در مناطق محروم و واگذاری به پزشکان - احداث خانه سازمانی و اسکان پزشکان و خانواده آن‌ها - ایجاد و راه‌اندازی امکانات رفاهی در سطح شهرستان محروم

مدیریت برنامه ریزی، بودجه و پایش عملکرد دانشگاه

* بسته راهبردی شماره ۴

عنوان	افزایش اعتبارات متناسب با هزینه های جاری دانشگاه.
نوع مداخله	واکنش
چالش ها / آیت های آینده نگاری	عدم تناسب اعتبارات ابلاغی (قانون بودجه) هزینه ای با هزینه های مرتبط دانشگاه
منطق مداخله راهبردی	در سالهای اخیر اعتبار ابلاغی قانون (هزینه ای) حرف پرداخت حقوق پرسنل شده و در نتیجه باعث ایجاد کسری شدید در اعتبارات دانشگاه گردیده است به صورتیکه حتی در صورت ابلاغ ۱۰۸٪ تخصیصی در بخش حقوق نسبت به عملکرد ۳۵۰۰ میلیون ریال در سال جاری کسر می خواهیم داشت و با توجه به هزینه های ۹ ماهه سال جاری حدود ۸۰۰/۰۰۰ میلیون ریال کسری در هزینه های جاری سایر (غیر از حقوق) داریم
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش ۱۰۰ کسری اعتبارات دانشگاه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش کسری اعتبار هزینه ای و عمرانی دانشگاه (ابلاغی قانون بودجه)
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- افزایش اعتبارات دانشگاه توسط سازمان برنامه و بودجه کشور به میزان ۵۰٪ در ۳ سال آینده - افزایش اعتبارات عمرانی و تخصیص آنها
راهبردها	ارائه آمار و اطلاعات درست و صحیح و مبنی بر مستندات و دفاع از آن به مراجع قانونی ...
فعالیت های خدمت محور	- استقرار بودجه ریزی مبنی بر عملکرد در دانشگاه. - انجام ریزنی لازم با مقامات منطقه ای (استاندار و ...) نمایندگان مجلس و سایر مراجع ذیربط از کمبود اعتبارات
فعالیت های فرایند محور	- ایجاد بانک اطلاعاتی بودجه (آمار نیروی انسانی و هزینه ها و پروژه ها) - محاسبه قیمت تمام شده خدمات (با استفاده از نظام نوین مالی) و برآورد دقیق پروژه ها

عنوان	تأمین منابع از محل دارائیهای فرسوده جهت احداث پروژه های مورد نیاز (به روش تهاتر)
نوع مداخله	واکنش
چالش ها / آیتم های آینده نگاری	کمبود منابع و اعتبارات تخصیصی به پروژه های عمرانی ملی و استانی
منطق مداخله راهبردی	با توجه به لزوم بهره برداری به موقع از پروژه های مورد نیاز دانشگاه، به علت تأخیر در ابلاغ تخصیص و نیز کمبود اعتبار، پیشرفت مناسب پروژه ها نیازمند تأمین منابع می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارائه خدمات مطلوب بهداشتی و درمانی و آموزشی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تأمین منابع اعتباری به پروژه های در حال احداث
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	افتتاح و بهره برداری به موقع پروژه های در حال احداث
راهبردها	تأمین به موقع منابع مالی پروژه های عمرانی
فعالیت های خدمت محور	تأمین منابع مالی مورد نیاز از طریق فروش دارائی های فرسوده و مازاد دانشگاه
فعالیت های فرایند محور	- تشکیل کمیته مربوط درخصوص فروش املاک مازاد - مزایده املاک مازاد و مذاکره با مقامات خزانه اداری معین نسبت به تخصیص ۱۰۰٪ اعتبار املاک فروش رفته - تشکیل کمیته تخصیص درخصوص تخصیص بهینه اعتبار به پروژه های حیاتی و مهم دانشگاه - تشکیل کمیته فنی - حقوقی درخصوص استخراج املاک مازاد و تعیین تکلیف سند ملکی آنان - تشکیل کمیته بازرگانی درخصوص مزایده آنها- مذاکره با مقامات خزانه درخصوص تخصیص ۱۰۰٪ - ایجاد کمیته تخصیص درخصوص تخصیص بهینه به پروژه های مهم

اصلاح تعرفه های مصوب دولتی خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان ها، مراکز آموزش درمانی و مراکز جامع سلامت شهری و روستایی	عنوان
واکنشی	نوع مداخله
عدم تناسب تعرفه های ابلاغی خدمات بهداشتی درمانی با افزایش قیمت ها در سطح عمومی جامعه	چالش ها / آیتم های آینده نگاری
در سالهای اخیر جهش دو - سه برابری قیمت ها در سطح عمومی جامعه و بخش خصوصی داشته که قسمت اعظم مواد اولیه مصرفی و کالاهای سرمایه ای و خدمات پیمانکاری را تحت شعاع قراردادده است. ولی در عوض سطح افزایش تعرفه خدمات بهداشتی درمانی تنها ۹٪ در سال افزایش پیدا کرده است. کمک های وزارت بهداشت در غالب ردیف های متفرقه هر سال در حال افول و موجب کسری اعتبار انباشته که هر سال می شود.	منطق مداخله راهبردی
جبران بخشی از کسری اعتبارات دانشگاه	هدف نهایی فراگیر (Goal)
افزایش درآمد اختصاصی در مناسب سازی تعرفه ها	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
تعدیل قیمت های خدمات بهداشتی درمانی بر اساس قیمت تمام شده (بدون احتساب سود تجاری)	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
- اجرای کامل حسابداری قیمت تمام شده - عدم احتساب سود تجاری به دلیل غیر انتفاعی (عمومی - دولتی) بودن خدمات - کاهش بار مالی از بودجه عمومی - کاهش بار مراجعات زاید و غیر ضروری شهروندان به ویژه خدمات سرپایی	راهبردها
طرح موضوع در هیات امنای مشترک دانشگاه و اجلاس روسای دانشگاه	فعالیت های خدمت محور
- استخراج اطلاعات قیمت تمام شده - استخراج فعالیتهای مراکز بهداشتی درمانی - انطباق هزینه ها و درآمد کل و استخراج کسری کل اعتبار سالجاری و کسری اعتبار انباشته سال گذشته - تحلیل جهش های قیمتی کالا و خدمات خصوصی طرف قرارداد با دانشگاه و انطباق آن با افزایش جزئی قیمت و خدمات بهداشتی درمانی - استخراج قیمت های درست و معقول خدمات بهداشتی درمانی بدون در نظر گرفتن سود تجاری (احتساب نقطه سربه سر) - اعلام و اجماع قیمت و خدمات بهداشتی درمانی در جلسه روسای دانشگاه و هیات امنای مشترک و پیشنهاد ارائه طرح و لایحه سه فوریتی در مجلس	فعالیت های فرایند محور

عنوان	بروز رسانی پرداخت های سازمان های بیمه گر از بابت اسناد ارسالی
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها / آیت های آینده نگاری	پرداخت نشدن به موقع و صحیح درآمدهای اختصاصی از سوی سازمان های بیمه گر
منطق مداخله راهبردی	در سال های اخیر اسناد ارسالی به سازمان های بیمه گر یا با تأخیرهای حداقل ۶ ماهه وصول شده و یا قسمتی از آن ها به عنوان کسور و مطالبات مشکوک الوصول تلقی می گردد. این امر موجب عدم برنامه ریزی در پرداخت هزینه ها بدلیل نوسانات شدید قیمت های عمومی جامعه شده و زمینه های عموم به موقع خرید کالا و خدمات را فراهم می آورد و در نهایت موجب کسری اعتبارات می شود.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تامین به موقع نقدینگی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	پرداخت به موقع هزینه ها به دلیل شرایط بحرانی اقتصادی جامعه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	بروز رسانی پرداخت اسناد ارسالی توسط سازمان های بیمه گر
راهبردها	به حداقل رساندن کسورات و مطالبات مشکوک الوصول
فعالیت های خدمت محور	افزایش قدرت پرداخت نقدی به موقع هزینه ها به دلیل امتناع فروشندگان کالا و خدمات از فروش تعمیدی محصولات
فعالیت های فرایند محور	- کاهش کسری اعتبارات - کاهش تعارضات بین دانشگاه و سازمان های بیمه گر و بیماران - افزایش قدرت نقدینگی دانشگاه ها - ایجاد کارگروه و کمیته مشترک سه جانبه استانداری - دانشگاه و سازمان های بیمه گر به صورت ماهانه - طرح موضوع در جلسات روسای دانشگاه ها برای ایجاد طرح در هیأت دولت با حضور وزیر تعاون - استخراج تعارضات اسنادی و تعیین تکلیف آن ها جهت دریافت آن از بیماران - مکاتبات و مذاکرات روسای دانشگاه با یکدیگر و هیأت امنای دانشگاه ها برای طرح موضوع در جلسات هیأت دولت - استخراج مشکلات تاخیری، کسورات و اسنادی سازمان های بیمه گر و ایجاد کمیته سه جانبه دانشگاه علوم پزشکی - استانداری و سازمان های بیمه گر به صورت ماهانه

مدیریت منابع فیزیکی و عمرانی دانشگاه

* بسته راهبردی شماره ۸

نگهداشت تاسیسات	عنوان
واکنشی	نوع مداخله
اصلاح سیستم تاسیسات مکانیکی و برقی	چالش‌ها / آیت‌های آینده نگاری
با توجه به هزینه های سنگین نگهداری تاسیسات و تعمیرات آن ها و همچنین مصرف بالای انرژی تجهیزات مستعمل و قدیمی که نیاز به اصلاح و در برخی موارد تعویض تاسیسات فرسوده و استفاده از تجهیزات به روز با مصرف انرژی پایین مدنظر می باشد	منطق مداخله راهبردی
کاهش مصرف انرژی	هدف نهایی فراگیر (Goal)
استفاده بهینه از تاسیسات	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
- افزایش راندمان تاسیسات - کاهش مصرف انرژی - کاهش هزینه های نگهداشت	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
استقرار سیستم‌های تأسیساتی پربازده در واحدهای تابعه دانشگاه	راهبردها
- تأمین سرمایش، گرمایش و تهویه ساختمان‌های واحدهای تابعه دانشگاه - تأمین روشنایی ساختمان‌های واحدهای تابعه دانشگاه	فعالیت‌های خدمت محور
- شناسایی تاسیسات و تجهیزات فرسوده که مصرف انرژی بالایی دارند - درخواست تامین اعتبار از واحد مدیریت برنامه بودجه دانشگاه - استفاده از سیستم تاسیسات و تهویه مطلوب و استاندارد - استفاده از روشنایی مطلوب و استاندارد - لحاظ نمودن ایمنی و حفاظت سیستم و جلوگیری از خسارت جانبی- الزام به استفاده از نرم افزار cmms (نگهداشت تاسیسات) توسط واحد های تابعه و شرکت های نگهداشت - تایید کارکرد شرکت های تاسیسات به مصرف ماهیانه بر اساس عملکرد آنها - نیاز سنجی سالیانه تاسیسات واحد های تابعه با رویکرد و کاهش مصرف و افزایش راندمان و افزایش ایمنی	فعالیت‌های فرایند محور

عنوان	تکمیل پروژه های عمرانی
نوع مداخله	واکنش
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	تعیین تکلیف پروژه های نیمه تمام
منطق مداخله راهبردی	بعلت شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه و کاهش شدید ارزش ریالی سرعت پیشرفت فیزیکی پروژه ها کند شده و نهایتاً متوقف شده است با راکد شدن پروژه به مرور زمان پروژه نیمه کاره مستهلک شده و از بین می رود و برای تکمیل آن در سالهای آتی نیاز به اعتبار بیشتری خواهد بود.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش فضای فیزیکی دانشگاه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش سرانه فضای فیزیکی دانشگاه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- افزایش فضای آموزشی - افزایش فضای درمانی - افزایش فضای بهداشتی
راهبرد ها	بهره برداری از پروژه های نیمه تمام
فعالیت های خدمت محور	- افزایش فضای فیزیکی واحدهای بهداشتی درمانی، آموزشی و اداری - بهسازی فضاهای فیزیکی موجود دانشگاه
فعالیت های فرآیند محور	- تامین اعتبار از طریق سازمان برنامه ، وزارت بهداشت، ملی و استانی - تامین اعتبار از طریق خیرین - تامین اعتبار از طریق وام بانکی - تامین اعتبار از طریق تهاتر املاک - خاتمه قرارداد با پیمانکاران پروژه های راکد طبق ماده ۴۶ یا ۴۸ شرایط عمومی پیمان - پرداخت ضرر و زیان پیمانکاران و ادامه پروژه با پیمانکار موجود - کاهش ۲۵ درصد قرارداد و تعیین تکلیف پروژه

بسته های راهبردی – مداخله ای معاونت بهداشت دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

سرطان قابل پیشگیری و درمان با خود مراقبتی و امید	عنوان
واکنشی/پیش کنشی	نوع مداخله
در ۱۰ سال آینده میزان بروز سرطان ها افزایش خواهد یافت.	چالش ها / آیتم های آینده نگاری
سرطان از علل عمده مرگ و میر و ناتوانی در جوامع بشری است. در سال ۲۰۱۲، حدود ۱۴ میلیون مورد جدید و ۸ میلیون مرگ ناشی از سرطان گزارش شده است. انتظار می رود موارد بروز سرطان در دهه آینده به دو برابر فعلی افزایش یابد و تعداد موارد جدید سرطان در دنیا به ۲۵ میلیون نفر در سال ۲۰۳۰ افزایش یابد که حدود ۶۰٪ آن در کشورهای کمتر توسعه یافته ایجاد می شود. در حال حاضر سرطانها دومین عامل مرگ و میر در کشور و استان می باشد. در سال ۱۳۹۴ میزان بروز استاندارد شده سنی سرطان در استان ۱۰۶ نفر در صد هزار نفر می باشد. که نسبت به سالهای گذشته روند صعودی داشته است. عوامل مهمی در افزایش بروز بیماری نقش دارد که مهمترین آنها سالمندی جمعیت و عوامل خطر ناشی از سبک زندگی ناسالم (کم تحرکی، تغذیه نامناسب، مصرف دخانیات و الکل) می باشد. امید است با اجرای برنامه جامع مدیریت سرطان شامل (بهبود سبک زندگی، تشخیص زودهنگام سرطانهای شایع و مدیریت داده های سرطان و...) شاهد بهبود روند بروز سرطان ها در استان گردیم.	منطق مداخله راهبردی
کاهش بار بیماریهای غیرواگیر	هدف نهایی فراگیر (Goal)
کاهش بار ناشی از بیماری سرطان	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
01: افزایش آگاهی درخصوص عوامل خطر سرطان به میزان ۳۰٪ در گروه هدف 02: شناسایی افراد دارای عوامل خطر (قابل پیشگیری) سرطان به میزان ۵۰ درصد 03: غربالگری سرطان های شایع (براساس ابلاغ وزارتخانه) به میزان ۵۰٪ گروه هدف 04 : افزایش حمایت طبی Advocacy 05 : بهبود نظام مدیریت اطلاعات سرطان	هدف /اهداف رفتاری (Objective)

O1S1: افزایش آگاهی O1S2: توانمندسازی کارکنان O1S3: تقویت مشارکت های بین بخشی O2S1: ارزیابی گروه های هدف O2S2: توانمندسازی کارکنان ارائه دهنده خدمت O3S1: تشخیص زودهنگام سرطان ها O3S2: توانمندسازی کارکنان ارائه دهنده خدمت O3S3: توانمندسازی عموم مردم O4S1: تقویت و حاکمیت مطلوب O5S1: تقویت نظام ثبت سرطان مبتنی بر جمعیت O5S2: توانمندسازی کارشناسان ثبت سرطان	راهبرد ها
O1S1A1: آموزش گروه هدف درخصوص عوامل خطر سرطان (کم تحرکی، مصرف دخانیات والکل و تغذیه نامناسب) O1S1A2: آموزش گروه هدف درخصوص کاهش مواجهه با عوامل خطر(نورخورشید، عوامل زیان آورشغلی و ...) O1S2A1: آموزش کارکنان درخصوص عوامل خطر سرطان O1S3A1: تقویت مشارکت های بین بخشی O2S1A1: انجام ارزیابی وضعیت فعالیت بدنی در گروه هدف O2S2A2: انجام ارزیابی وضعیت استعمال دخانیات در گروه هدف O2S2A1: افزایش مهارت کارکنان درخصوص نحوه صحیح ارزیابی عوامل خطر O3S1A1: انجام غربالگری سرطان پستان O3S1A2: انجام غربالگری سرطان روده بزرگ O3S1A3: انجام غربالگری سرطان سرویکس O3S2A1: افزایش مهارت کارکنان درخصوص غربالگری سرطان ها O3S3A1: آموزش عموم درخصوص علائم هشدار دهنده سرطان O3S3A2: افزایش مهارت زنان گروه هدف درخصوص خودآزمایی پستان O4S1A1: تشکیل کمیته استانی سرطان O4S1A2: تشکیل کمیته استانی منع تبلیغ کالاهای آسیب رسان به سلامت O4S1A3: تشکیل کمیته استانی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر O5S1A1: جمع آوری داده های سرطان O5S1A2: ثبت داده های سرطان در سامانه یکپارچه ثبت سرطان O5S1A3: تحلیل داده های سرطان O5S1A4: تهیه و ارائه گزارش سالانه سرطان O5S2A1: افزایش آگاهی کارشناسان ثبت سرطان درخصوص کدبندی O5S2A2: آموزش کارشناسان ثبت سرطان درخصوص نحوه تکمیل برگه هویت بیمار	فعالیت های خدمت محور
O1S1A1a1: تهیه بسته های آموزشی درخصوص عوامل خطر O1S1A1a2: توزیع بسته های آموزشی درخصوص عوامل خطر O1S1A1a3: برگزاری جلسات آموزشی درخصوص عوامل خطر O1S1A1a4: برگزاری همایش های علمی و عمومی درخصوص عوامل خطر O1S1A1a5: برگزاری پویش ملی سرطان O1S1A2a1: آموزش کشاورزان درخصوص پیشگیری از سرطان و ... O1S1A2a2: آموزش کارگران درخصوص محافظت از مواجهه با عوامل زیان آور شغلی O1S1A2a3: آموزش عموم درخصوص پیشگیری از مواجهه با عوامل خطر سرطان را	فعالیت های فرایند محور

O1S1A2a4: آموزش کارفرمایان درخصوص کاهش عوامل زیان آور محیط کار

O1S2A1a1: تهیه بسته های آموزشی درخصوص عوامل خطر سرطان

O1S2A1a2: تهیه بسته های آموزشی پویش ملی سرطان

O1S2A1a3: توزیع بسته های آموزشی

O1S3A1a1: برگزاری جلسات آموزشی درخصوص عوامل خطر

O1S3A1a2: برگزاری همایش های علمی درخصوص عوامل خطر

O2S1A1a1: تکمیل پرسشنامه ارزیابی فعالیت بدنی

O2S1A1a2: تکمیل پرسشنامه DARQ

O2S1A2a1: تکمیل پرسشنامه بررسی استعمال دخانیات

O2S1A3a1: انجام تن سنجی گروه هدف

O2S1A3a2: تکمیل پرسشنامه ارزیابی الگوی تغذیه ای:

O2S2A1a1: آموزش کارکنان درخصوص نحوه ارزیابی وضعیت فعالیت بدنی

O2S3A1a2: آموزش کارکنان درخصوص نحوه ارزیابی وضعیت استعمال دخانیات

O2S3A1a3: آموزش کارکنان درخصوص نحوه غربالگری تغذیه

O3S1A1a1: تکمیل پرسشنامه غربالگری سرطان پستان

O3S1A1a2: انجام معاینات بالینی

O3S1A2a1: تکمیل پرسشنامه غربالگری سرطان روده بزرگ

O3S1A2a2: انجام تست فیت

O3S1A3a1: تکمیل پرسشنامه غربالگری سرطان سرویکس

O3S1A3a2: انجام معاینات بالینی

O3S2A1a1: آموزش کارکنان درخصوص نحوه انجام غربالگری سرطان پستان

O3S2A1a2: آموزش کارکنان درخصوص نحوه انجام غربالگری سرطان روده بزرگ

O3S2A1a3: آموزش کارکنان درخصوص نحوه انجام غربالگری سرطان سرویکس

O3S3A2a1: آموزش گروه هدف درخصوص نحوه انجام خودآزمایی پستان

O3S3A2a2: آموزش گروه هدف درخصوص نشانه های خطر سرطان پستان

O4S1A1a1: برگزاری جلسات مدون

O4S1A1a2: دعوت از سایر ذینفعان

O4S1A2a1: برگزاری جلسات مدون

O4S1A2a2: دعوت از ذینفعان

O4S1A2a3: ارسال فهرست سالیانه کالاها و اقدامات آسیب رسان به سلامت

O4S1A3a1: برگزاری جلسات مدون

O4S1A3a2: دعوت از ذینفعان

O5S1A1a1: جمع آوری داده های سرطان از مراکز پاتولوژی

O5S1A1a2: جمع آوری داده های سرطان از مراکز بالینی

O5S1A1a3: جمع آوری داده های سرطان از مراکز بالینی

O5S1A2a1: ورود داده های مربوط به بیماران سرطانی

O5S1A2a2: تکرارگیری داده های مربوط به بیماران سرطانی

O5S1A3a1: آنالیز اولیه داده های سرطان

O5S1A3a2: آنالیز نهایی داده های سرطان

خودمراقبتی و خودیاری در افسردگی (sgscd) self groups with self care in depression	عنوان
پیش کنشی	نوع مداخله
آیتم آینده نگاری در ۱۰ سال آینده اختلالات خلقی و خودکشی افزایش خواهد یافت .	چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری
نظر به شیوع ۱۳/۶ درصدی اختلال خلقی (افسردگی) طبق آخرین پیمایش ملی سلامت روان در سال ۸۹-۹۰ و گزارش سازمان جهانی بهداشت در مورد اهمیت بار اختلالات روانپزشکی و روند افزایشی آن، با توجه به اهمیت برنامه های selfcare و آموزش های روانشناختی گروهی ، خصوصا در درون گروه های خودیار ۱۵-۲۰ نفره که در فواصل منظم ، همدیگر را ملاقات می کنند و با به اشتراک گذاشتن تجربیات و اطلاعات خود و تعامل گروهی ، ضمن همدلی و حمایت سایر اعضای گروه ارائه راه کارهای مقابله با مشکل، در گروه مطرح می شود.	منطق مداخله راهبردی
کاهش رفتارهای آسیب زننده ناشی از اختلال افسردگی	هدف نهایی فراگیر (Goal)
کاهش رفتارهای آسیب زننده و اقدام به خودکشی ناشی از اختلال افسردگی در گروه سنی ۶۰-۱۵ سال	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
O1 کاهش افکار آسیب زننده و اقدام به خودکشی تا میزان ۵ درصد سال پایه با تشکیل گروههای خودیار دارای اختلال افسردگی	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
O1S1 : تشکیل گروههای خودیار دارای اختلال افسردگی O1s2 : همکاری های بین بخشی با سازمانها و ادارات	راهبرد/ ها
O1S1A1 : توجیه ۱۰۰ درصد پرسنل بهداشت O1S1A2 : غربالگری ۱۰۰ درصد جمعیت تحت پوشش در گروه سنی ۶۰-۱۵ سال O1s2A1 : توجیه و آگاه سازی سازمان ها و نهادها	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1 : انجام مکاتبات O1S1A1a2 : تشکیل جلسات O1S1A1a3 : ارائه آموزش ها به روش نوین O1S1A2a1 : غربالگری گروه سنی ۶۰-۱۵ سال دارای اختلال افسردگی با افکار آسیب زننده O1S1A2a2 : تشکیل جلسه توجیهی برای افراد غربال مثبت در گروه سنی ۶۰-۱۵ سال O1S1A2a3 : تشکیل گروه های ۲۰-۱۵ نفره خود در افراد غربال مثبت که اعلام رضایت مندی نموده اند O1S2A1a1 : تفاهم نامه با سازمانها درخصوص برنامه کنترل و درمان افسردگی با رفتارهای آسیب زننده در پرسنل و جمعیت تحت پوشش آن سازمان.	فعالیت های فرایند محور

عنوان	هنر و سلامت روان
نوع مداخله	کنشی ، پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده اختلالات شایع روانپزشکی (خلقی، اضطرابی) افزایش خواهد یافت
منطق مداخله راهبردی	یکی از محورهای مهم در برنامه های سلامت در راستای عدالت اجتماعی، آموزش در نظام سلامت میباشد. نظر به اهداف و ارتقاء برنامه کشوری سلامت روان و بعنوان دوازدهمین برنامه از پروژه ملی طرح تحول نظام سلامت و همچنین ارتقای سواد سلامت روان مردم لازم است با در نظر گرفتن کلیه بخش های توسعه و جلب همکاری آنها و خصوصاً مرتبط بودن بخش فرهنگ و نقش انکارناپذیر هنر در گسترش همدلی و جذب افکار عمومی و کاهش انگ بیماریهای روانپزشکی و به منظور اصلاح برنامه های پیشگیرانه و ارتقایی، اجرای برنامه تلفیقی با استفاده از ابزار هنر مطرح می گردد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء سطح سلامت روان جامعه و مردم
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش سطح سواد سلامت روان، اجتماعی در جمعیت تحت پوشش ومخاطبین خاص
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1 : افزایش سواد سلامت روان، اجتماعی در جمعیت تحت پوشش ومخاطبین خاص به میزان ۵ درصد سال پایه
راهبرد/ ها	O1S1: برگزاری جشنواره بین المللی عکس سلامت روان بطور دوسالانه
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1 : اخذ مصوبه و حمایت و همکاری از وزارت بهداشت ، دانشگاه وجوامع بین المللی O1S1A2: برگزاری ششمین جشنواره بین المللی عکس سلامت روان
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1 : مکاتبات O1S1A1a2 : جلسات O1S1A1a3 : تشکیل دبیرخانه در زنجان دائمی O1S1A1a4 : تشکیل دبیرخانه در بطور دائمی در تهران O1S1A1a5 : ارائه و انعکاس گزارش به سطوح بالاتر وو NGO ها O1S1A1a6 : ارائه گزارش و انعکاس به سطوح بالاتر بین المللی از طریق Who و مجامع هنری بین المللی O1S1A1a7 : تهیه ویژه نامه برای جشنواره O1S1A2a1 : برگزاری جلسات با هیئت امناء دانشگاه O1S1A2a2 : تعیین اعتبار دائمی O1S1A2a1 : فراخوان O1S1A2a2 : تشکیل کمیته داوری O1S1A3a2:برگزاری اختتامیه O1S1A4a2:برگزاری نمایشگاه

عنوان	خشونت و قلدری (PBV)
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیت / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده گرایش مردم به مصرف مواد، الکل و دخانیات افزایش پیدا خواهد کرد
منطق مداخله راهبردی	با توجه به علل مختلف گرایش به مصرف مواد از جمله تأثیر گروه همسالان در این مسئله، وجود اختلالات روانشناختی زمینه ای و رفتارهای اعتیادی در بروز گرایش به مصرف مواد انتظار می رود با اجرای برنامه پیشگیرانه در زمینه خشونت و قلدری در مدارس شاهد کاهش موارد خشونت و قلدری در مدارس و کاهش اختلال مصرف مواد، الکل و دخانیات باشیم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش خشونت و قلدری در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد، الکل و دخانیات در گروه سنی نوجوانان ۶-۱۸ سال با تأکید بر کاهش خشونت و قلدری در مدارس
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد الکل و دخانیات در گروه سنی نوجوان (۶-۱۸) سال از طریق پیشگیری از قلدری و خشونت در مدارس به میزان ۵ درصد سال پایه
راهبرد / ها	O1S1: تشکیل گروههای خودیار در مدارس O1S2: همکاری بین بخشی با آموزش و پرورش و سایر سازمان های ذینفع
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: توجیه ۱۰۰ درصد پرسنل بهداشت O1S1A2: غربال گری افراد دارای اختلال زمینه ای روانپزشکی جهت تشکیل گروههای خودیار O1S1A3: افزایش آگاهی والدین در خصوص فرزند پروری O1S1A4: پیگیری نوجوانان دارای اختلال و ترک تحصیل کرده O1S2A1: توجیه و آگاهی سازمان ها و نهاد ها (آموزش و پرورش و نهادهای مرتبط).
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: انجام مکاتبات O1S1A1a2: تشکیل جلسات O1S1A1a3: آموزش به روش نوین O1S1A2a1: غربالگری گروه سنی ۶-۱۸ سال جهت شناسایی اختلال مصرف مواد و اختلالات روانپزشکی زمینه ای O1S1A2a2: تشکیل جلسه توجیهی برای افراد غربال مثبت در گروه سنی ۶-۱۸ سال O1S1A2a3: تشکیل گروههای ۱۵ تا ۲۰ نفره خودیار (هنری-تأثیر و نمایش و...) O1S1A3a1: تشکیل جلسات فرزند پروری مستمر و مدون برای والدین O1S1A4a1: مکاتبات O1S1A4a2: برگزاری جلسات O1S2A1a1: تفاهم نامه با سازمان ها در خصوص برنامه کنترل و درمان اختلال مصرف مواد

عنوان	دخانیات تهدیدی برای سلامتی جامعه
نوع مداخله	واکنشی- پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده گرایش مردم به مصرف موادمخدر، الکل و دخانیات افزایش پیدا خواهد کرد.
منطق مداخله راهبردی	دخانیات شایعترین عامل قابل پیشگیری مرگ در جهان است. مصرف دخانیات تبعات ناگواری برای سلامت، اجتماع، محیط زیست و اقتصاد به همراه دارد و مانع بزرگی برای توسعه پایدار محسوب می شود. تاثیر مصرف دخانیات بر سلامت، فقر، گرسنگی، آموزش و پرورش، رشد اقتصادی، برابری جنسیتی، محیط زیست، اقتصاد و حاکمیت شناخته شده است. در کشور با فرض ۵۵ میلیارد نخ مصرف، سالانه به طور متوسط ۱۰۰۰۰ میلیارد تومان در اثر استعمال دخانیات دود می شود. در خانوارهای فقیر و کم درآمد حدود ۴۰ درصد از بودجه خانوار صرف خرید سیگار میشود. با عنایت به مراتب فوق ومطالعات طرح استپس در کشور واستان وتایید مشکل فوق در گروه تخصصی کارشناسان معاونت بهداشت در ۱۰ سال آینده، لزوم مداخله و اقدام جدی در چهارچوب بسترهای قانونی لازم الاجرا بوده و میبایست مورد پیگیری واقدام مداخله ای جدی واقع گردد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش باربیماریهای ناشی از مصرف مواد دخانی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش روند مصرف دخانیات در استان(استان بدون دخانیات)
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01: کاهش عرضه مواد دخانی 02: کاهش تقاضا جهت استعمال مواد دخانی 03: کاهش عوارض ناشی از استعمال دخانیات
راهبرد/ ها	01S1: افزایش همکاری های برون بخشی 01S2: کاهش عرضه قلیان در اماکن عمومی تحت نظارت بهداشت محیط 01S3: کاهش عرضه سیگار در دکه ها و کیوسک های مطبوعاتی 01S4: کاهش عرصه سیگار در مکان هایی که مجوز عاملیت فروش ندارند 01S5: کاهش عرضه قلیان در پارک ها و معابر 02S1: آموزش و القاء نگرش منفی در کودکان پیش دبستانی (زیر ۵ سال) در مهدهای کودک نسبت به مصرف مواد دخانی 02S2: ایجاد نگرش منفی در بین دانش آموزان (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان) نسبت به زیانهای مصرف دخانیات 02S3: افزایش آگاهی والدین دانش آموزان 02S4: افزایش آگاهی مربیان مهدهای کودک، واعظین و طلبه های حوزه های علمیه 02S5: افزایش آگاهی مراقبین بهداشت مدارس و کارکنان بهداشتی 02S6: افزایش آگاهی دانشجویان، سربازان، کارگران کارخانجات، رانندگان وسایل نقلیه، کارکنان نانوایی، افراد جامعه با مضرات دخانیات بخصوص دود دست دوم 02S7: ممنوعیت تبلیغات مواد دخانی 03S1: بهبود استاندارد کلینیک های ترک دخانیات 03S2: افزایش کلینیک های ترک دخانیات در شهرستان ها 03S3: ارتقاء آگاهی پزشکان و کارشناسان شاغل در کلینیک های ترک دخانیات نسبت به شیوه های ترک

03S4: افزایش تعداد مراجعین به کلینیک های ترک دخانیات (ترغیب به افزایش ترک) 03S5: افزایش تعداد افراد موفق به ترک دخانیات	
01S1A1: تشکیل کمیته استانی کنترل دخانیات 01S2A1: بازدید از اماکن عمومی تحت نظارت بهداشت محیط و برخورد قانونی با متخلفان 01S3A1: بازرسی از کیوسک های مطبوعاتی 01S4A1: تعیین شرایط احراز مجوز جهت عاملیت فروش سیگار 01S4A2: بازرسی از اماکنی که عاملیت فروش سیگار ندارند 01S5A1: برخورد قانونی با عرضه کنندگان قلیان در پارک ها و معابر 02S1A1: تهیه فضای آموزشی در مهدها و پیش دبستانی ها در تمام شهرستان ها 02S1A2: تهیه وسایل کمک آموزشی جهت کودکان پیش دبستانی 02S1A3: آموزش کودکان پیش دبستانی 02S2A1: تهیه وسایل کمک آموزشی جهت دانش آموزان مقاطع ابتدایی، متوسطه ۱، متوسطه ۲ 02S2A2: آموزش دانش آموزان مقاطع ابتدایی، متوسطه ۱، متوسطه ۲ 02S2A3: ارزشیابی آموزش انجام شده در مقاطع ابتدایی، متوسطه ۱، متوسطه ۲ 02S3A1: تهیه متون آموزشی جهت والدین کلیه مقاطع تحصیلی دانش آموزان 02S3A2: آموزش والدین دانش آموزان 02S3A3: ارزشیابی آموزش ارائه شده به والدین 02S4A1: تهیه متون آموزشی جهت مربیان مهدهای کودک، واعظین و طلبه های حوزه علمیه 02S4A2: آموزش مربیان مهدهای کودک و واعظ و طلبه های حوزه های علمیه 02S4A3: ارزشیابی آموزش های ارائه شده به مربیان مهدهای کودک، واعظین و طلبه های حوزه علمیه 02S5A1: تهیه متون آموزشی جهت مراقبین بهداشت مدارس و کارکنان بهداشتی 02S5A2: آموزش مراقبین بهداشت مدارس و کارکنان بهداشتی 02S5A3: ارزشیابی مراقبین بهداشت مدارس و کارکنان بهداشتی 02S6A1: تهیه متون آموزشی جهت دانشجویان، سربازان، کارگران کارخانجات، رانندگان وسایط نقلیه، کارکنان نانوایی ها و افراد جامعه با مضرات دود دست دوم 02S6A2: آموزش دانشجویان، سربازان، کارگران کارخانجات، رانندگان وسایط نقلیه، کارکنان نانواییها و افراد جامعه با مضرات دود دست دوم 02S6A3: ارزشیابی 02S7A1: تهیه بنر، پوستر، استند 02S7A2: تهیه و چاپ متون آموزشی (پمفلت، کتابچه) فیلم کوتاه، نمایش و ... 02S7A3: درج مقاله در روزنامه ها و جراید و فصلنامه ها 02S7A4: انجام مصاحبه های رادیویی و تلویزیونی 02S7A5: برخورد قانونی با هرگونه تبلیغات مواد دخانی در حین بازرسی از اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی 03S1A1: تجهیز کلینیک های ترک دخانیات (میز، صندلی، کامپیوتر، وایت برد، جانشین های نیکوتینی و...) و متون آموزشی	فعالیت / های خدمت محور

03S2A1: راه اندازی کلینیک های ترک دخانیات 03S3A1: آموزش پزشکان و کارشناسان شاغل در کلینیک های ترک دخانیات 03S3A2: ارزشیابی آموزش ارائه شده 03S4A1: مشاوره به مراجعین کلینیک های ترک دخانیات 03S5A1: بهبود روش های آموزش و مشاوره در کلینیک های ترک دخانیات	
01S1A1a1: کمیته استانی کنترل دخانیات سالانه ۲ بار تشکیل جلسه می دهد 01S2A1a1: تنظیم بازدیدهای گروهی شهرستانی، استانی از هر ۳ ماه یکبار 01S3A1a1: گشت زنی و بازدید گروهی استانی و شهرستانی از کیوسک ها از ۶ ماه یکبار 01S4A1a1: ملزم نمودن عاملین فروش برای رعایت ضوابط و مقررات بهداشتی و اخذ تعهد محضری برای اجرای کار 01S4A2a1: بازدید مشترک با نمایندگان تام الاختیار دستگاههای ذیربط شهرستانی و استانی 01S5A1a1: بازدید مشترک از محل عرضه کنندگان قلیان در پارک ها و معابر 02S1A1a1: راه اندازی فضاهای آموزشی در مهدهای کودک و پیش دبستانی ها با همکاری آموزش و پرورش و بهزیستی 02S1A1a1: وسایل کمک آموزشی برای دوره های پیش دبستانی و مهدکودک ها توسط آموزش و پرورش تأمین شود. 02S2A1a1: وسایل کمک آموزشی برای دانش آموزان کلیه مقاطع با کمک مدیران مدارس و مسئولین آموزش و پرورش تأمین شود. 02S4A1a1: متون آموزشی برای والدین توسط واحد بهداشت محیط و واحد بهداشت روان و باتوجه به اسناد بالادستی مرکز سلامت محیط و کار و مرکز سلامت روان تهیه می شود. 02S5A1a1: متون آموزشی برای مربیان مهدکودک ها و واعظین و طلبه های حوزه های علمیه توسط واحدهای بهداشت محیط و سلامت روان، مراکز سلامت محیط و کار و مرکز سلامت روان تهیه و ارائه می شود. 02S5A1a1: متون آموزشی برای مراقبین بهداشت مدارس و کارکنان بهداشت توسط واحدهای سلامت محیط و سلامت روان تهیه و ارائه گردد. 02S6A1a1: متون آموزشی برای دانشجویان، سربازان، کارگران کارخانجات، رانندگان وسایط نقلیه، کارکنان نوایی ها و افراد جامعه و آشنایی این افراد با دود دست دوم توسط واحدهای بهداشت محیط و سلامت روان تهیه و عملیاتی می گردد. 03S1A1a1: فعالیت کلینیک های ترک دخانیات و مراکز مشاوره علاوه بر مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی از توانمندی های بخش خصوصی و مراکز دارای مجوز نیز بهره برداری و مورد استفاده قرار خواهد گرفت. 03S2A1a1: در مراکز خدمات جامع سلامت جدید نسبت به راه اندازی مراکز مشاوره ترک و صدور مجوز به کلینیکهای جدید در اولویت قرار خواهد داشت.	فعالیت های فرایند محور:

عنوان	تهدید سلامتی با پسماندهای فلزات سنگین
نوع مداخله	واکنشی – پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	طی ده سال آینده میزان پسماندهای فلزات سنگین افزایش خواهند یافت
منطق مداخله راهبردی	هرگونه سیاست گذاری و اتخاذ تصمیم در جهت اصلاح سیستم مدیریت مواد زائد جامد مستلزم شناخت وضع موجود از نظر کمیت، کیفیت و روشهای ذخیره سازی، جمع آوری، تصفیه و دفع زباله است تا از این رهگذر بتوان به تحلیل شرایط موجود و ارائه پیشنهادات لازم برای حل مشکل پرداخت. افزایش میزان و تنوع پسماند و آلودگیهای زیست محیطی و مخاطرات بهداشتی ناشی از آن، امروزه به عنوان یکی از معضلات مهم جوامع بشری مطرح گردیده است. زباله های ویژه در حدود ۱-۲ درصد از مواد جامد شهری را تشکیل می دهند که از نظر بهداشتی بسیار حایز اهمیت می باشند، به نحوی که در زمره مواد زائد خطرناک قرار می گیرند. تعیین و مشخص نمودن خطرات بالقوه ای که سلامت انسان را مورد تهدید قرار میدهند، خصوصا خطرات ناشی از مدیریت نادرست دفع زباله، اکنون به عنوان یکی از مسائل بسیار پیچیده و حاد در جوامع مطرح است که باید هر چه زود تر در حل و برطرف کردن آن کوشید و راه حلهای لازم را پیدا کرد. با وجود روشهای جدید برای دفع زباله های ویژه، این زباله های خطرناک همچنان به روش سنتی و به همراه زباله های معمولی "دفن" می گردد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرات نامطلوب پسماندهای فلزات سنگین
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	اجرای قوانین مدیریت پسماند و آیین نامه های مرتبط
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01: مدیریت اجرایی مناسب و ضابطه مند پسماندهای فلزات سنگین 02: ایجاد رویه ای مناسب و ضابطه مند برای تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحا و دفع پسماندهای فلزات سنگین

01S1: نظارت و کنترل و آموزش در زمینه مدیریت اجرایی پسماندهای حاوی فلزات سنگین 01S2: مشارکت بین بخشی 02S1: نظارت و کنترل و آموزش در مراحل تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحا و دفع پسماندهای حاوی فلزات سنگین 02S2: مشارکت بین بخشی	راهبرد/ها
01S1A1: بازدید از محل های تولید پسماند و صدور اخطاریه و معرفی افراد خاطی به مراجع قضایی 01S1A2: برگزاری جلسات آموزشی و آموزش چهره به چهره و آموزش رسانه ای 01S1A3: تهیه و توزیع پمفلت آموزشی 01S2A1: تشکیل جلسات با دستگاههای ذیربط و گزارش موارد و ارائه راهکار اجرایی 01S2A2: پیگیری اجرای قوانین از سوی دستگاههای مسئول و تولید کننده پسماند 02S1A1: بازدید از مراحل مدیریت پسماند و پیگیری به منظور کاهش میزان تولید و مدیریت صحیح در مراحل تولید، حمل و نقل، ذخیره سازی، بازیافت و دفع نهایی و تعیین کمیت و کیفیت پسماند 02S1A2: برگزاری جلسات آموزشی و آموزش چهره به چهره و آموزش رسانه ای 02S1A3: تهیه و توزیع پمفلت آموزشی 02S2A1: تشکیل جلسات با دستگاههای ذیربط و گزارش موارد و ارائه راهکار 02S2A2: پیگیری اجرای قوانین از سوی دستگاههای مسئول و تولید کننده	فعالیت / های خدمت محور
01S1A1a1: برنامه ریزی و تشکیل جلسات به منظور بازدید از محل های تولید پسماند و صدور اخطاریه و معرفی افراد خاطی به مراجع قضایی 01S1A2a1: برنامه ریزی جهت برگزاری جلسات آموزشی و آموزش چهره به چهره و آموزش رسانه ای 01S1A3a1: برنامه ریزی جهت تهیه و توزیع پمفلت آموزشی 01S2A1a1: برنامه ریزی جهت تشکیل جلسات با دستگاههای ذیربط و گزارش موارد و ارائه راهکار اجرایی 01S2A2a1: پیگیری اجرای قوانین از سوی دستگاههای مسئول و تولید کننده پسماند 02S1A1a1: برگزاری جلسات بین بخشی و برون بخشی 02S1A2a1: هماهنگی با دستگاههای ذیربط و مراکز تابعه 02S1A3a1: تهیه مفاد آموزشی 02S2A1a1: تشکیل جلسات با دستگاههای ذیربط و گزارش موارد و ارائه راهکارهای اجرایی و مدیریتی 02S2A2a1: برنامه ریزی برای پیگیری اجرای قوانین از سوی دستگاههای مسئول و تولید کننده	فعالیت های فرایند محور

عنوان	فاضلاب تهدیدی برای سلامتی
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	استفاده نامناسب از فاضلاب خام در کشت صیفی جات و سبزیجات در حاشیه شهرها و روستاها
منطق مداخله راهبردی	با عنایت به ضرورت استفاده مجدد از آب و همچنین اهمیت توجه جدی به سلامت عمومی، برنامه ریزی اصولی استفاده مجدد از آب و ممانعت از استفاده فاضلاب خام و یا پساب غیر استاندارد بسیار حائز اهمیت است. محصولات کشاورزی محصولاتی هستند که به وفور مورد استفاده مردم قرار می گیرد و می توانند با خود بیماری را وارد بدن افراد کنند. این درحالی است که هر سال با شروع فصل گرما و شیوع برخی بیماری ها در این مورد صحبت شده، اما رسیدگی به این معضل پس از مدتی فراموش می شود. انواع سبزی، صیفی و محصولاتی که در این زمین ها تولید می شود، بدون نظارت بر شیوه پرورش و آبیاری وارد بازار می شوند و ممکن است با مصرف آن سلامت افراد زیادی به خطر افتد. کشاورزان و سودجویانی که مزارع خود را با فاضلاب آبیاری و محصولات آلوده را روانه بازار می کنند از این طریق سلامت مردم را در معرض تهدید قرار می دهند
هدف نهایی فراگیر (Goal)	حفظ و ارتقاء سلامتی جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	حذف آبیاری مزارع کشاورزی با فاضلاب خام/پساب غیراستاندارد در استان زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: کاهش درصد سطح زیر کشت مزارع سبزیکاری که با فاضلاب خام آبیاری می شوند به میزان ۵۰ درصد O2: افزایش درصد خانوارهایی که فاضلاب آنها به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می گردد.
راهبرد/ها	O1S1: بازدید، نظارت و کنترل مزارع O1S2: آموزش کشاورزان O1S3: مشارکت بین بخشی O2S1: نظارت و کنترل O2S2: آموزش همگانی O2S3: مشارکت بین بخشی
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: بازدید از محل های کشت سبزیجات و برخورد قانونی با متخلفین بهداشتی O1S2A1: برگزاری جلسات آموزشی در خصوص عدم استفاده از فاضلاب O1S2A2: تهیه پمفلت آموزشی O1S3A1: تشکیل جلسات با ادارات استانی O1S3A2: تشکیل جلسات با ادارات شهرستانی O2S1A1: بازدید و بررسی از منازل خانوارها O2S1A2: صدور اخطاریه ماده ۶۸۸ و پیگیری تا حصول نتیجه O2S2A1: برگزاری جلسات آموزشی جهت خانوارها O2S2A2: تهیه پمفلت های آموزشی O2S3A1: تشکیل جلسات با ادارات استانی O2S3A2: تشکیل جلسات با ادارات شهرستانی

فعالیت های فرایند محور

O1S1A1a1: تشکیل تیم بازرسی

O1S2A1a1: انتخاب محل جلسه و ملزومات جلسه

O1S2A2a2: تهیه مطالب آموزشی مرتبط جهت درج در پمفلت

O1S3A1a1: انتخاب محل جلسه و ملزومات آن و تهیه دعوتنامه استانی

O1S3A2a1: انتخاب محل جلسه و ملزومات آن و تهیه دعوتنامه شهرستانی

O2S1A1a1: تشکیل تیم بازرسی

O2S1A2a1: تهیه لیست متخلفین ماده ۶۸۸

O2S2A1a1: تهیه مطالب آموزشی و انتخاب محل جلسه

O2S2A2a1: تهیه مطالب آموزشی

O2S3A1a1: انتخاب محل جلسه و ملزومات آن و تهیه دعوتنامه استانی

O2S3A2a1: انتخاب محل جلسه و ملزومات آن و تهیه دعوتنامه شهرستانی

عنوان	جوانی، پویایی و بالندگی جمعیت
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده میزان باروری کلی کاهش پیدا خواهد کرد.
منطق مداخله راهبردی	مسئله رشد جمعیت یک مسئله ساختاری است که به تدریج و همراه با تغییرات در ساختار اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی جامعه تغییر در سطح باروری بوجود آورده است که در استان زنجان نیز نرخ باروری کلی و رشد جمعیت هم راستا با کشور روند کاهشی داشته و جامعه را با چالشهای متعدد در زمینه فرزند آوری رو به رو ساخته است. میزان باروری کلی استان از عدد ۲/۰۹ در سال ۱۳۹۶ به ۲/۰۲ در سال ۱۳۹۷ استان کاهش داشته و همچنین با توجه به کاهش تعداد موالید طی سال های اخیر، رشد جمعیت استان از ۱/۵۲ در سال ۱۳۹۶ به ۱/۳۱ در سال ۱۳۹۷ سیر نزولی داشته است. با عنایت به سیاست های جدید جمعیتی ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و اسناد بالادستی، افزایش جمعیت و باروری سالم و ارتقای شرایط زیستی و کیفیت زندگی همه مردم کشور و آماده ساختن آنان برای ایفای نقشی فعال و سازنده در فرآیند توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور از مهم ترین سیاست های کلان در این حوزه می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش جمعیت و باروری سالم در استان زنجان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش باروری سالم در گروه هدف ۱۰ تا ۴۹ ساله
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: افزایش فرزند آوری در خانواده های بدون فرزند، تک فرزند و دو فرزند
راهبرد/ ها	O1S1: افزایش توانمندی تیم سلامت در راستای مشاوره فرزند آوری و باروری سالم O1S2: جلب مشارکت سازمان ها و نهاد های مرتبط
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: برگزاری کارگاه های تخصصی مشاوره فرزند آوری جهت پرسنل ارائه دهنده خدمت O1S1A2: جلب همکاری کارشناسان سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت در زمینه مشاوره فرزند آوری O1S1A3: اجرای سیاست های تشویقی برای پرسنل تیم سلامت مراکز خدمات جامع سلامت O1S2A1: برگزاری کمیته های استانی افزایش جمعیت O1S2A2: راه اندازی کلینیک تخصصی مشاوره سلامت جنسی و فرزند آوری در استان
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تدوین محتوا و بسته های آموزش تخصصی O1S1A1a2: دعوت از متخصصین توانمند جهت تدریس O1S1A1a3: شرکت تیم سلامت در کارگاه های آموزشی تخصصی O1S1A1a4: ارائه مطالب آموزشی (آموزش تئوری) و مشاوره عملی (Roll playig) توسط مدرسین O1S1A1a5: ارزشیابی O1S1A2a1: برنامه ریزی در خصوص مشاوره فرزند آوری توسط کارشناسان سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت O1S1A2a2: همکاری در انجام مشاوره فرزند آوری O1S1A3a1: تقدیر از تیم سلامت موفق در امر مشاوره فرزند آوری شهرستان/ استان O1S1A3a2: اختصاص حق الزحمه تشویقی بابت مشاوره های منجر به فرزند آوری

O1S1A3a3 : رتبه بندی شهرستان ها براساس مشاوره های موفق فرزند آوری	
O1S2A1a1 : تدوین دستورالعمل تشکیل کمیته استانی افزایش جمعیت	
O1S2A1a2 : هماهنگی و برنامه ریزی جهت تشکیل کمیته با حضور ادارات و سازمان های استانی	
O1S2A1a3 : مکاتبات	
O1S2A1a4 : بررسی وضعیت موجود جمعیت و باروری استان در کمیته ها	
O1S2A1a5 : انعکاس گزارش به سطوح بالاتر	
O1S2A2a1 : تدوین دستورالعمل	
O1S2A2a2 : انجام هماهنگی و مکاتبات لازم	
O1S2A2a3 : جلسات درون و برون بخشی	
O1S2A2a4 : تعیین و اختصاص مکان	
O1S2A2a5 : تامین نیروی متخصص	
O1S2A2a6 : اطلاع رسانی	
O1S2A2a7 : مراجعه به کلینیک	
O1S2A2a8 : ارزشیابی کیفی ارائه خدمات	

عنوان	راه اندازی مرکز خردمندان
نوع مداخله	پیش کنشی/کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	لزوم به توجه بیشتر به سلامت سالمندان
منطق مداخله راهبردی	موضوع سالمندی یکی از چالشهای قرن ۲۱ می باشد. براساس گزارش سازمان ملل متحد، جمعیت سالمندان در جهان از ۱۰,۵ درصد در سال ۲۰۰۷ به ۲۱,۵درصد در سال ۲۰۵۰ افزایش پیدا خواهد کرد. در ایران افزایش امید به زندگی در طی پنج دهه اخیر سبب افزایش مداوم نسبت سالمندان شده است. به نحوی که در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵درصد سالمندان بالاتر از ۶۰ سال به حدود ۹/۲۵درصد کل جمعیت کشور رسیده است. این رقم در استان زنجان حدود ۹/۷۸ درصد می باشد. آنچه مسلم است از سالمندی نمی توان پیشگیری کرد لیکن با آموزش شیوه زندگی سالم در سالمندی می توان از معلولیت های ناشی از آن جلوگیری و شرایطی را فراهم ساخت که دوران سالمندی به دوران همراه با سلامت و لذت تبدیل گردد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء سلامت سالمندان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	توانمند سازی سالمندان در خصوص شیوه زندگی سالم در سالمندی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: افزایش سطح سواد سلامت سالمندان در خصوص خود مراقبتی و سبک زندگی سالم
راهبرد/ ها	راه اندازی مرکز سلامت خردمندان O1S1:
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: تدوین برنامه عملیاتی O1S1A2: برگزاری کلاس های آموزش شیوه زندگی سالم در سالمندان
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تعیین محل مرکز سلامت خردمندان O1S1A1a2: تجهیز مرکز O1S1A1a3: تامین و آموزش نیروی انسانی O1S1A1a4: تامین منابع مالی O1S1A2a1: فراخوان سالمندان و معرفی مرکز O1S1A2a2: ثبت نام سالمندان O1S1A2a3: برگزاری کلاس های آموزش شیوه زندگی سالم و کلاس های مبتنی بر نیاز سالمندان

عنوان	آینده و آلودگی هوا
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	طی ۱۰ سال آینده میزان آلودگی هوا در شهر زنجان افزایش خواهد یافت.
منطق مداخله راهبردی	هوا مهم ترین نیاز بشر برای ادامه حیات است. هر فرد بالغ به طور متوسط در روز به ۱۵ کیلوگرم هوا، کمتر از ۱/۵ کیلوگرم غذا و حدود ۲ کیلوگرم آب نیاز دارد. در مقایسه با دیگر نیازهای بشر برای ادامه حیات، مصرف اجباری (غیرارادی) و پیوسته هوا یکی از مشخصه های منحصر به فرد هواست. هر فرد بالغ به طور متوسط می تواند ۵ هفته بدون غذا، ۵ روز بدون آب و تنها چند دقیقه بدون هوا زنده بماند. بنابراین هوای پاک برای حیات ضروری است و عدم وجود هوای پاک منجر به مسائل متعدد مرتبط با سلامتی و حتی مرگ می شود. با عنایت به ماده ۵ آئین نامه بهداشت محیط که اعلام می دارد "وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور حفظ بهداشت عمومی مکلف است بررسی های لازم را در مورد تأثیر هوای استنشاقی و سایر مواد مؤثر بر انسان معمول دارد و نسبت به به ارائه توصیه های ضروری به مراجع ذیربط اقدام نماید" انتظار می رود با کنترل آلودگی هوا سلامت شهروندان حفظ و ارتقاء یابد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش مخاطرات سلامتی مربوط به آلاینده های هوا
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	حفظ و ارتقاء سلامت شهروندان ساکن در شهر زنجان در برابر مواجهه با آلاینده های هوا
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: کاهش روزهای دارای آلودگی O2: اطلاع رسانی عمومی در خصوص آلودگی هوا
راهبرد/ها	O1S1: نظارت بر کیفیت هوا در شهر زنجان O1S2: آموزش، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی O2S1: توسعه ایستگاههای سنجش آلاینده های هوا
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: مشارکت بین بخشی O1S1A2: ارتقاء دانش فنی و سطح آگاهی کارشناسان O1S2A1: مشارکت بین بخشی O1S2A2: برگزاری جلسات آموزشی O1S3A1: تشکیل جلسات با دستگاههای ذیربط O2S1A1: برگزاری جلسات آموزشی O2S1A2: تهیه پمفلت های آموزشی و اطلاع رسانی عمومی
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: دریافت نتایج ایستگاه سنجش آلاینده های هوا از محیط زیست O1S1A1a2: دریافت اطلاعات جمعیتی و میزان مرگ به علتهای مختلف از مدیریت شبکه O1S1A1a3: آنالیز اطلاعات و تهیه گزارش کمی سازی آلودگی هوا با استفاده از نرم افزار+airq O1S1A2a1: تدوین بسته آموزشی جهت ارتقاء دانش فنی و سطح آگاهی کارشناسان O1S1A2a2: تعیین نیازسنجی های آموزشی در اجرای برنامه کنترل آلودگی هوا O1S1A2a3: برگزاری کارگاه آموزشی برای کارشناسان O1S2A1a1: دریافت اطلاعات به صورت ماهانه از فوریت های پزشکی دانشگاه O1S2A1a2: آنالیز اطلاعات و تهیه آمار مربوطه

O1S2A2a1: تدوین بسته آموزشی و برگزاری کارگاه	
O1S3A1a1: ارائه پیشنهاد به کارگروه آلودگی هوا	
O1S3A1a2: دریافت اطلاعات و غلظت آلاینده های هوا از اداره محیط زیست	
O1S3A1a3: آنالیز اطلاعات و تعیین شاخص کیفیت هوا	
O1S3A1a4: شرکت در کارگروه آلودگی هوا و ارائه پیشنهادات لازم	
O1S3A1a5: هماهنگی تشکیل کمیته شرایط اضطرار آلودگی هوا در استانداری	
O1S3A1a6: هماهنگی با صدا و سیما جهت پخش پیامهای بهداشتی در مواقع ناسالم بودن شاخص کیفیت هوا	
O1S3A1a7: همکاری و هماهنگی با فوریت های پزشکی در خصوص استقرار در مکانهای پرتردد به منظور کمک و امدادسانی در صورت لزوم	
O1S3A1a8: تهیه ماسک ffp2 جهت تحویل به همکاران (بازرسی و فوریت های پزشکی)	
O2S1A1a1: تدوین بسته آموزشی و برگزاری کارگاه ویژه کارشناسان	
O2S1A2a1: تهیه مطالب آموزشی و ارسال به صدا و سیما	
O2S1A2a2: تهیه پمفلت آموزشی و ارسال به مراکز تابعه جهت نصب در معرض دید عموم	

عنوان	کودک ، غذا ، آینده
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده الگوی غذایی نامناسب افزایش خواهد یافت. مصرف زیاد قند، نمک و چربی در ۱۰ سال آینده میزان بروز سرطان ها افزایش خواهد یافت.
منطق مداخله راهبردی	غذا مصداق عینی موضوع راهبردی است که تحت تاثیر عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فن آوری، بین المللی و اکوسیستم می باشد. تغذیه مناسب برای سلامتی بهینه ضروری است. بیماری های مرتبط با تغذیه را می توان به دو دسته تقسیم کرد : ۱- بیماریهایی که در اثر تغذیه ناکافی ایجاد می شوند نظیر سوء تغذیه پروتئین انرژی و کمبود ریز مغذی ها ۲- بیماری هایی که در نتیجه تغذیه بیش از حد و یا بدخوری ایجاد می شوند نظیر بیماری های قلبی و عروقی، سرطان ها، چاقی، دیابت، سنگ های صفراوی پوسیدگی دندان و سایر بیماری های گوارشی ... گذار تغذیه ای در ایران در زمینه تغییر سریع دموگرافیک، شهرنشینی و توسعه اجتماعی در عدم رشد اقتصادی پایدار و قابل توجه در حال اتفاق افتادن است. الگوی مصرف غذا و کیفیت رژیم غذایی بسیار وابسته به درآمد است. لیکن انتخاب های غذایی تحت تاثیر نیروهای اقتصادی هستند . توسعه سواد تغذیه ای در جمعیت به عنوان اولییتی برای کنترل سوء تغذیه و پیشگیری از همه گیری بیماریهای غیرواگیر ضروری است. روزانه ۸۵۰-۸۰۰ مرگ در کشور بوقوع می پیوندد که حدود ۴۶٪ آنها به علت بیماری های قلبی عروقی و ۱۴٪ به سبب سرطانهاست. تغذیه ۴۰-۳۰٪ در پیشگیری از ابتلا به انواع سرطان ها و تا ۸۰٪ در پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی موثر میباشد. مصرف بیش از اندازه نمک عامل اصلی ابتلا به پرفشاری خون و کاهش نمک در رژیم غذایی به صرفه ترین راه پیشگیری از ابتلا به پرفشاری خون می باشد. متأسفانه مصرف نمک در استان ۲ تا ۳ برابر میزان توصیه شده (۳ تا ۵ گرم در روز است. سرانه مصرف روغن و چربی در کشور ۴۶ گرم در روز و در استان ۴۹ گرم در روز است که از سبد مطلوب غذایی ۳۵ گرم بیشتر است. افزایش مصرف روغن و چربی به ویژه چربی های اشباع از طریق مصرف بی رویه غذاهای پرکالری ، فست فودها موجب افزایش شیوع بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها و در نهایت مرگ زودرس در میانسالان و جوانان می شود. از سوی دیگر شکل گیری عادات و رفتار صحیح تغذیه ای در دوران کودکی یکی از عوامل موثر در پیشگیری و کاهش خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر در بزرگسالی است. ذائقه افراد در دوران کودکی به ویژه در سنین زیر ۵ سال شکل می گیرد. به همین دلیل باید ذائقه سازی کودکان را از زمان شروع غذای کمکی آغاز نمودوتغییر عادات غلط غذایی در بزرگسالی سخت تر و هزینه برتر می باشد. در صورتیکه اجرای برنامه های مداخله ای برای کودکان در طولانی مدت اثر گذار و ماندگار می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای در کودکان سنین مهدکودک
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1 : افزایش تعداد مهدکودک هایی که غذای سالم (کم نمک، کم چربی، کم شیرینی و با میوه و سبزی بالا) سرو می کنند در شهر زنجان
راهبرد/ ها	O1S1: ترویج مصرف غذای سالم در مهدهای کودک (غذا بر پایه استفاده از سبزی ها و حبوبات،

کم نمک، کم چربی و کم شیرینی)	
O1S1A1: تشکیل کمیته بهبود تغذیه کودکان با مشارکت بخش های مرتبط O1S1A2: تدوین منوی غذایی برای مهدهای کودک با تأکید بر مصرف سبزی ها - حبوبات - لبنیات کم چرب O1S1A3: آموزش آشپزی سالم بر پایه غذاهای کم نمک ، کم چربی و کم شیرینی به متصدیان تهیه غذا در مهدهای کودک و اولیای کودکان O1S1A4: آموزش تغذیه سالم از طریق گروههای هنری استان به کودکان مهدکودک O1S1A5: ارتقاء مراقبت های بهداشتی کودکان مورد مداخله O1S1A6: توزیع شیررایگان در مهدهای کودک مناطق کم برخوردار با کمک خیرین	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1: هماهنگی برای برگزاری جلسه کمیته استانی (ارسال دعوتنامه - تهیه اسلاید برای بیان موضوع و انتظارات تهیه صورتجلسه) O1S1A1a2: تعیین مهدهای کودک مورد مداخله براساس شاخص های مورد نظر O1S1A2a1: برگزاری جلسه توجیهی برای کارشناسان تغذیه شهرستان ها O1S1A2a2: تهیه و ارسال منوی غذایی به بهزیستی شهرستان جهت انعکاس به مهدهای کودک هر منطقه براساس دسترسی مواد غذایی در منطقه O1S1A2a3: نظارت بر اجرای برنامه غذایی ارسال شده به مهدهای کودک توسط کارشناس تغذیه ستادی و شهرستان و بهزیستی شهرستان. O1S1A3a1: تهیه دستورالعمل پخت غذای سالم در مهدهای کودک O1S1A3a2: هماهنگی با مدرس O1S1A3a3: هماهنگی با سازمان بهزیستی شهرستان جهت زمان بندی کلاس ها O1S1A4a1: اعلام فراخوان در استان برای جذب هنرمندان داوطلب O1S1A4a2: برگزاری جلسه توجیهی آموزشی برای هنرمندان داوطلب O1S1A4a3: ارائه نمونه کارهای هنرمندان برای تأیید مسئولین مربوطه O1S1A4a4: هماهنگی با بهزیستی شهرستان برای زمانبندی حضور هنرمندان در مهدهای کودک O1S1A5a1: مکاتبه با بهزیستی شهرستان برای لزوم تشکیل پرونده الکترونیک سلامت برای کلیه کودکان تحت پوشش O1S1A5a2: مراجعه کودکان برای مراقبت به پایگاه سلامت منطقه سکونت O1S1A5a3: غربالگری کلیه کودکان مهدهای کودک توسط مراقبین سلامت و ارجاع به پزشک، کارشناس تغذیه، کارشناس روان در صورت نیاز (حداقل یکبار ویزیت پزشک و کارشناس تغذیه انجام گیرد) O1S1A5a4: آموزش مادران مراجعه کننده درخصوص تغذیه سالم برای کودک O1S1A6a1: هماهنگی با بهزیستی برای استخراج آمار مهدهای کودک مناطق کم برخوردار توسط بهزیستی شهرستان O1S1A6a2: هماهنگی با معاونت اجتماعی دانشگاه برای برگزاری جلسه برای جلب مشارکت خیرین O1S1A6a3: تهیه دستورالعمل اجرای برنامه شیررایگان در مهدهای کودک کم برخوردار با مشارکت بهزیستی- معاونت بهداشت دانشگاه و معاونت اجتماعی دانشگاه .	فعالیت های فرایند محور

عنوان	پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده جمعیت شهری زنجان افزایش خواهد یافت.
منطق مداخله راهبردی	افزایش شمار ساکنان شهرها، و رشد شهرنشینی، یکی از جلوه های بارز توسعه در جهان است. در سال ۲۰۱۷ میلادی بیش از ۵۱ درصد از جمعیت ۷/۵ میلیارد نفری جهان، ساکن شهرها بودند که حدود ۴۶ درصد آنها در شهرهایی با بیش از ۵۰ هزار نفر جمعیت، سکونت داشتند در حال حاضر، کشور ایران نیز با تغییرات جمعیتی گسترده ای روبروست و شهرهای کشور ما به دلیل افزایش طبیعی جمعیت، مهاجرت به درون شهرها و طبقه بندی های نوین مناطق شهری (شهر شدن مناطقی که در گذشته روستا بودند) بسرعت در حال گسترش اند. واقعیات موجود در استان زنجان نیز نشان می-دهند که نسبت جمعیتی شهری به روستایی در حال تغییر و به نفع جمعیت شهری است و نیز به دلیل تغییر در ساختار این جمعیت، برنامه های مورد نیاز اکثریت جامعه، شکلی متفاوت یافته و نیاز به تغییر در ساختار شبکه ها احساس می شود. از طرفی به دلیل کمبود منابع مالی و تراکم زیاد جمعیت در مناطق فوق الذکر باید از روشی استفاده کرد تا بتوان به کمک آن فشار بار مالی ارائه خدمت را کاهش داد. بنابراین گسترده گی مناطق شهری در کنار بالا بودن سطح سواد و معلومات مردم نسبت به ارائه دهندگان خدمات بهداشتی از یک سو و لزوم برنامه ریزی برای مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی و تکالیف قانونی تعیین شده در سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری و برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی از سوی دیگر، مارا برآن داشت تا برای دستیابی به اهداف پوشش فعال مراقبت های اولیه سلامت در شهر های بالای ۲۰ هزار نفر و حداکثر حفاظت مالی از مردم به منظور تحقق پوشش همگانی سلامت تغییراتی در نظام ارائه خدمت مناطق شهری بر اساس سوابق علمی و تجارب قبلی مدل جامع و مطلوب پزشک خانواده و نظام ارجاع ، در قالب بسته پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری را طراحی کنیم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری با اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر (فاز اول) ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری با اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرهای ۱۰۰- ۵۰ هزار نفر (فاز دوم) ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری با اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرهای ۳۰۰- ۱۰۰ هزار نفر (فاز سوم) ارتقاء مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش همگانی سلامت در مناطق شهری با اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در شهرهای ۵۰۰- ۳۰۰ هزار نفر (فاز چهارم)
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: ارائه خدمات یکپارچه و ادغام یافته با کیفیت بالا در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر
راهبرد/ ها	O1S1: ساماندهی مجدد و مناسب امکانات شبکه بهداشت /مرکز بهداشت در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر O1S2: استقرار کامل پرونده الکترونیک سلامت (دسترسی به پرونده الکترونیک سلامت برای تمام ارائه دهندگان خدمت دولتی و خصوصی) O1S3: برقراری نظام ارجاع O1S4: پایش و ارزشیابی

O1S1A1: شناسایی و سازماندهی منابع موجود و برای تأمین زیر ساخت های مورد نیاز O1S1A2: برآورد و برنامه ریزی برای تأمین منابع O1S2A1: تعیین مراقب سلامت هر فرد و برقراری خدمات مراقب سلامت برای همه شهر نشینان O1S2A2: انتخاب پزشک عمومی یا سایر پزشکان مجاز و برقراری ارجاع مراقب به پزشک عمومی O1S2A3: اجبار کاربرد پرونده الکترونیک سلامت برای همه ارائه دهندگان خدمت (دولتی و خصوصی) O1S3A1: استقرار پرونده الکترونیک سطح 2 و 3 و ارجاع الکترونیک به متخصص بدون حذف مراجعه مستقیم O1S3A2: تغییر نظام پرداخت پزشک خانواده (کلیه پزشکان عمومی و متخصصین پزشکی خانواده و متخصصین مجاز) در کل بخش سلامت O1S4A1: اجرای نظام پایش و ارزشابی عملکرد	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1: تهیه و ارائه نقشه سلامت (جمعیت و پراکندگی، تعداد واحدهای ارائه دهنده خدمت و....) O1S1A1a2: شناسایی واحدهای ارائه دهنده خدمات بخش خصوصی O1S1A1a3: تهیه مسیر ارجاع افقی و عمودی و هدایت خدمت کنندگان O1S1A1a4: تهیه و ارائه طرح گسترش شبکه ارائه خدمت در منطقه O1S1A1a5: اخذ مصوبه اجرای برنامه از هیات امناء و ابلاغ آن به گونه ای که همه ذینفعان متعهد به اجرای آن باشند O1S1A2 a1: شناسایی وضعیت نیروی انسانی O1S1A2 a2: بررسی و شناسایی وضعیت تجهیزات و امکانات مورد نیاز O1S1A2 a2: برآورد منابع مالی O1S2A1 a1: بروز رسانی اطلاعات جمعیت تحت پوشش و بلوک بندی جمعیت O1S2A1 a2: تخصیص خانوارها به مراقبین سلامت به گونه ای که هر مراقب سلامت مسئول فراخوان، پیگیری و ارائه مراقبت های حدود ۲۵۰۰ نفر باشد O1S2A1 a3: ارائه خدمات پیش بینی شده در برنامه های سلامت کشوری توسط مراقب سلامت به افراد تحت پوشش O1S2A1 a4: ارجاع بیمار به پزشک دارای پرونده الکترونیک سلامت توسط مراقب سلامت به پزشک خانواده O1S2A1 a5: تشکیل و ارائه خدمات مبتنی بر پرونده الکترونیک و لزوم استفاده از پرونده الکترونیک سلامت توسط کلیه مراقبین سلامت O1S2A2a1: فراهم سازی ساز و کار استفاده از پرونده الکترونیک سلامت O1S2A2a2: استفاده از پرونده الکترونیک سلامت توسط کلیه پزشکان شاغل در بخش بهداشت O1S2A3 a1: مکاتبه با وزارت بهداشت جهت اخذ مصوبه شورای عالی بیمه جهت اجرای بند الف ماده 74 (سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری) وزارت بهداشت با هدف ارائه خدمات الکترونیکی سلامت مکلف است ظرف دو سال اول اجرای قانون برنامه نسبت به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان ... با اولویت شروع برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدام نماید. ... کلیه مراکز سلامت و واحدهای ذیربط اعم از دولتی و غیردولتی موفق به همکاری در این زمینه میباشند. O1S2A3a2: فراهم کردن زیر ساخت لازم در سامانه پرونده الکترونیک سلامت O1S2A3a3: دسترسی به شبکه و سامانه الکترونیک دانشگاه و یکپارچه سازی با داروخانه و پاراکلینیک بخش خصوصی	فعالیت های فرایند محور

01S2A3 a4: فراهم کردن سیستم تشویق و جریمه ناشی از کاربرد و عدم کاربرد سامانه (از جمله پرداخت فوری مطالبات)	
01S2A3 a5: برقراری ارتباط کاری و ارائه خدمات هماهنگ بین مراقب سلامت، پزشک خانواده و سایر متخصصین	
01S2A3 a6: فرهنگ سازی و اطلاع رسانی مردم برای انتخاب پزشک خانواده	
01S3A1 a1: تشکیل کمیته دانشگاهی نظام ارجاع	
01S3A1 a2: تدوین نقشه ارجاع دانشگاه	
01S3A1 a3: ارتباط سیستماتیک سامانه های پرونده الکترونیک سلامت بخش بهداشت به پرونده الکترونیک در بیمارستان ها HIS	
01S3A1 a4: ارتباط سامانه های بهداشت و بیمارستانی به سامانه های بیمه ها و استحقاق درمان	
01S3A1 a5: تعیین و آماده سازی واحدهای سطح 2 و 3 دریافت کننده ارجاع الکترونیک	
01S3A1 a6: تعیین نظام انگیزشی و تسهیلات لازم برای مردم و پزشکان به منظور برقراری نظام ارجاع الکترونیک	
01S3A1 a7: اطلاع رسانی و آموزش به مردم و فرهنگ سازی	
01S3A1 a8: آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی درگیر	
01S3A1 a9: تعیین و آماده سازی واحدهای سطح 2 و 3 دریافت کننده ارجاع الکترونیک	
01S3A1 a10: تعیین نظام انگیزشی و تسهیلات لازم برای مردم و پزشکان به منظور برقراری نظام ارجاع الکترونیک	
01S3A1 a11: اخذ مصوبه فرآیند اجرایی در هیات امناء و الزامی کردن ارجاع الکترونیک از سطح یک به دو و سه	
01S3A2 a1: پیگیری از وزارت بهداشت درخصوص تعیین سرانه و نیز ارزش نسبی خدمات پزشکی خانواده به صورت سقف بسته و اعمال در نظام پرداخت	
01S3A2 a2: اصلاح روش قرارداد پزشکان با بیمه ها	
01S3A2 a3: حذف مجوز دریافت حق ویزیت و FFS توسط پزشکان عمومی و خانواده	
01S3A2 a4: ممنوعیت تجویز و ارائه خدمات بهداشتی درمانی توسط پزشکانی که در این سامانه کار نمی کنند.	
01S3A2 a5: ارتباط پایدار و برخط سامانه های حوزه بهداشت، درمان (بیمارستان) و بیمه ها	
01S3A2 a6: کامل کردن کاربرد پرونده الکترونیک سلامت در سطح یک و دو و سه	
01S3A2 a7: استقرار نظام پرداخت مبتنی بر گزارش عملکرد که از سامانه های الکترونیک بدست می آید در سطوح 2 و 3	
01S3A2 a8: اعمال پروتکل های اجرایی و طبی در سامانه ها بهداشت، درمان و بیمه ها	
01S3A2 a9: حذف پذیرش خارج از ارجاع الکترونیک توسط متخصصین و اعمال جرایم به پزشک	
01S3A2 a10: الزام پزشک متخصص برای ارسال فیدبک ارجاع	
01S4A1 a1: پرداخت به ارائه دهندگان سطح یک بر اساس نظام پایش و ارزشابی عملکرد	
01S4A1 a2: پایش و نظارت و راستی آزمایی داده های ثبت شده در سامانه	
01S4A1 a3: ساخت گزارشات پایش، راستی آزمایی و رضایت سنجی	
01S4A1 a4: طراحی و استقرار نظام بررسی، شفاف سازی، تحلیل و اصلاح نتایج نامطلوب	
01S4A1 a5: راه اندازی مرکز Call Center	
01S4A1 a6: بازنگری و ارزشیابی برنامه در طول اجرا و ابلاغ اصلاح، تکمیل حسب موارد بازنگری	
شده	

عنوان	افزایش دسترسی به خدمات سلامت
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیت / های آینده نگاری	در ۱۰ سال آینده جمعیت شهری زنجان افزایش خواهد یافت.
منطق مداخله راهبردی	مروری بر نظام‌های سلامت کشورهای مختلف نشان می‌دهد که نظام سلامت کارآمد، نظامی است که بتواند ساختار و شرایط ارائه خدمت در درون سازمان را با تغییرات موجود در محیط هماهنگ سازد و خدمتی با کیفیت مطلوب را در نزدیکترین محل به زندگی و کار مردم با هزینه ای مناسب و قابل پرداخت توسط مردم ارائه نماید. در حال حاضر به دلیل تغییر در نوع و ساختار جمعیت، وجود بخش غیر دولتی در شهرها نیاز به تغییر در ساختار شبکه ها احساس می‌شود. در بیشتر کشورهای روبه رشد، بخش دولتی به دلیل فقدان منابع، قادر به عرضه خدمات بهداشت و درمان به همه مردم، و بویژه شهرنشینان، نیست. از این رو، مشارکت کامل جامعه به شکل تامین تسهیلات عرضه خدمات، کار داوطلبانه و حضور بخش غیردولتی در فرآیند ارائه خدمت ضرورت تام دارد. لذا این بسته با هدف استفاده از ظرفیت ها و توانمندی های بخش خصوصی در انجام خدمات سلامت و افزایش دسترسی مردم به خدمات در تمام ساعات شبانه روز طراحی شده است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش دسترسی به خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت بخش خصوصی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش دسترسی به خدمات سلامت با استفاده از ظرفیت موجود بخش خصوصی در شهر زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01: واگذاری شیفت عصر مراکز خدمات جامع سلامت در شهر زنجان به بخش خصوصی
راهبرد / ها	01S1: واگذاری ۵ مرکز خدمات جامع سلامت شهر زنجان بصورت اجاره بهاء به پزشکان عمومی
فعالیت / های خدمت محور	01s1A1: اخذ مصوبه واگذاری ساختمان های دولتی به بخش خصوصی در شیفت خارج از ساعت اداری از هیات امناء دانشگاه 01s1A2: اجاره ۵ مرکز بهداشتی درمانی به پزشکان عمومی متقاضی
فعالیت های فرایند محور	01s1A1a1: ارائه طرح پیشنهادی به هیات امناء و اخذ مصوبه 01s1A2a1: تدوین متن قرارداد با استفاده از دستورالعمل نسخه ۳ ارائه مراقبت های اولیه سلامت در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر 01s1A2a2: اعلام فراخوان و شناسایی بخش خصوصی داوطلب 01s1A2a3: عقد قرارداد با متقاضیان واجد شرایط 01s1A2a4: پایش و نظارت

عنوان	جامعه سالم با دندان های سالم
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	پایین بودن سطح آگاهی مردم در مورد بهداشت دهان و دندان
منطق مداخله راهبردی	بالاترین میزان بروز و شیوع بیماری های عفونی، مربوط به دهان و دندان به ویژه پوسیدگی دندان است که بیش از ۹۰٪ افراد به نوعی درگیر آن هستند. طبق آخرین بررسی های بعمل آمده به طور متوسط هر کودک ۵ یا ۶ ساله کشوری تقریباً دارای ۶ دندان شیری پوسیده در دهان خود می باشد و از سن ۱۲-۶ سالگی نیز میزان پوسیدگی دندان های دائمی روند افزایشی دارد. لذا در برنامه کشوری ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی هدف این است که با مداخلات مناسب، تغییر قابل توجهی در شاخص DMFT/dmft دانش آموزان مشاهده شود و انتظار می رود با اجرای این برنامه در سطح استان نیز بتوانیم در یک فرایند ۱۰ ساله شاهد کاهش قابل توجه پوسیدگی در جامعه باشیم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء شاخص سلامت دهان و دندان در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش پوسیدگی دندانی در دانش آموزان مقطع ابتدایی استان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: فاقد مشکل دندانی نمودن دانش آموزان پایه ششم ابتدایی در هر سال تحصیلی با سطح پوشش بالای ۸۰٪
راهبرد/ ها	O1S1: جلب مشارکت بین بخشی O1S2: ارتقاء سطح آگاهی والدین و دانش آموزان در زمینه سلامت دهان و دندان O1S3: ارائه خدمات پیشگیری به دانش آموزان O1S4: ارائه خدمات درمانی به دانش آموزان
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: جلب مشارکت اداره آموزش و پرورش O1S2A1: افزایش سطح آگاهی والدین و دانش آموزان در زمینه سلامت دهان و دندان از طریق فضای مجازی O1S2A2: افزایش سطح آگاهی والدین و دانش آموزان در زمینه سلامت دهان و دندان از طریق صدا و سیما O1S2A3: افزایش سطح آگاهی والدین و دانش آموزان در زمینه سلامت دهان و دندان از طریق دانشکده دندانپزشکی O1S3A1: توزیع مسواک و خمیر دندان در مناطق محروم برای دانش آموزان پایه ششم در هر سال تحصیلی O1S3A2: واریش فلوراید تراپی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی، ۲ بار در طول سال تحصیلی با میانگین سطح پوشش بالای ۹۰٪ O1S4A1: ارائه خدمات دندانپزشکی مورد نیاز به دانش آموزان پایه ششم ابتدایی در هر سال تحصیلی
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: برگزاری جلسات هماهنگی با آموزش و پرورش جهت همکاری در معاینات و ارجاع دانش آموزان پایه ششم ابتدایی به واحدهای دندانپزشکی مراکز تحت پوشش O1S2A1a1: تشکیل گروه / کانال در فضای مجازی O1S2A1a2: طراحی اپلیکیشن های آموزشی O1S2A2a1: هماهنگی با رسانه ملی جهت تولید و پخش برنامه های آموزشی O1S2A3a1: تهیه پکیج آموزشی با همکاری دانشکده دندانپزشکی O1S3A1a1: تامین و توزیع مسواک و خمیر دندان برای دانش آموزان پایه ششم ابتدایی . O1S3A1a2: تامین و توزیع واریش فلوراید جهت فلورایدتراپی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی O1S4A1a1: ارزیابی وضعیت دهان و دندان دانش آموزان پایه ششم ابتدایی در هر سال تحصیلی O1S4A1a2: ارائه خدمات دندانپزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت O1S4A1a3: خرید خدمات دندانپزشکی از بخش خصوصی. O1S4A1a4: ارائه خدمات رایگان دندانپزشکی توسط واحد های سیار دندانپزشکی.

عنوان	دیده بانی الکترونیک نظام سلامت
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش / ها، آیتیم / های آینده نگاری	عدم وجود داشبورد اطلاعاتی و آماری در خصوص وضعیت پایش و نظارت از واحد های بهداشتی در ده سال آینده به کارگیری برنامه های نرم افزاری و الکترونیک به منظور پایش و نظارت بر واحدهای بهداشتی درمانی ضروری خواهد بود.
منطق مداخله راهبردی	یک از چالش های شناسایی شده در حوزه معاونت بهداشت در وجود داشبورد اطلاعاتی و آماری در خصوص وضعیت پایش و نظارت از واحد های بهداشتی و انجام پایش ها بر اساس چک لیست های کاغذی هر واحد می باشد که به علت تعدد برنامه های در حال اجرا در سطح واحدهای ستادی و محیطی و دشواری موجود بر سر راه تجزیه و تحلیل نتایج پایش های انجام شده و عدم دسترسی به اطلاعات بدون مراجعه به واحد ارائه خدمت، باعث بی اطلاعی از نتایج پایش و ارزشیابی واحد های محیطی گردیده است. از سویی با عنایت به پیشرفت تکنولوژی و استفاده از فناوری های جدید در نظام ارائه خدمات لزوم استفاده از برنامه های نرم افزاری جدید در پایش و نظارت واحدهای محیطی ضروری به نظر می رسد لذا با طراحی سامانه پایش آنلاین برنامه های بهداشت پس از الکترونیک نمودن کلیه چک لیست ها امکان نظارت مدیریتی بر فرایند اجرای برنامه های پایش و روند پیشرفت آنها فراهم گردیده و امکان پایش لحظه ای وضعیت اجرای برنامه ها، شناسایی موانع و مشکلات موجود بر سر راه ارتقاء کمی و کیفی خدمات ارائه شده را میسر می سازد و با اجرای این برنامه آخرین وضعیت عملکرد واحدهای ستادی و محیطی در برنامه های مختلف در اختیار مدیران استانی و شهرستانی قرار گرفته و امید است با تعمیم این برنامه به سایر دانشگاه ها و در سطح کل کشور، مورد استفاده سایر عزیزان نیز قرار گیرد .
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات و مراقبت های بهداشتی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	پایش و نظارت الکترونیک آنلاین از ارائه خدمات بهداشتی درمانی در واحد های ستادی و محیطی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: استفاده از اپلیکیشن پایش آنلاین در بازدید از واحدهای محیطی و ستادی.
راهبرد/ ها	O1S1: طراحی اپلیکیشن پایش آنلاین O1S2: طراحی چک لیست پایش در سطح ستادی و محیطی O1S3: طراحی چک لیست پایش مدیریتی
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: عقد قرار داد با شرکت نرم افزاری معتبر O1S1A2: ایجاد و راه اندازی سامانه پایش O1S2A1: انجام پایش آنلاین توسط کارشناسان ستادی معاونت و شبکه ها O1S2A2: انجام پایش آنلاین توسط پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت O1S3A1: انجام پایش آنلاین توسط معاون بهداشت، معاونین فنی و اجرایی و روسای شبکه ها.
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: فراخوان جهت انتخاب شرکت نرم افزاری معتبر O1S1A2a1: برگزاری جلسات توجیهی با شرکت نرم افزاری جهت اعلام انتظارات. O1S1A2a2: ارائه جداول و خروجی های مورد نیاز جهت مشاهده نتایج پایش ها O1S1A2a3: دریافت فرمت ورود اطلاعات موقعیت مکانی از شرکت نرم افزاری O1S1A2a4: ارسال فرمت اطلاعات موقعیت مکانی به شهرستانها O1S1A2a5: ایجاد دسترسی برای اعضای تیم سلامت با توجه به سطح ارائه خدمت. O1S1A2a6: بارگذاری چک لیست ها برای تمام سطوح ارائه خدمت.

O1S2A1a1:تهیه چک لیست ویژه کارشناسان ستادی با مشارکت واحدهای فنی معاونت بهداشت. O1S2A1a2: ایجاد دسترسی برای کارشناسان ستادی شاغل در ستاد معاونت بهداشت استان و شبکه ها O1S2A1a3: برگزاری جلسات آموزشی روش استفاده از اپلیکیشن برای کارشناسان ستادی O1S2A1a4: در اختیار قرار دادن تبلت برای کارشناسان ستادی O1S2A2a1:تهیه چک لیست ویژه پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت با مشارکت واحدهای فنی معاونت بهداشت. O1S2A2a2: ایجاد دسترسی برای پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت O1S2A2a3: برگزاری جلسات آموزشی روش استفاده از اپلیکیشن برای پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت O1S2A2a4: در اختیار قرار دادن تبلت برای پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت O1S3A1a1: تهیه چک لیست مدیریتی ویژه معاون بهداشت، معاونین فنی و اجرایی و روسای شبکه O1S3A1a2: ایجاد دسترسی برای معاون بهداشت، معاونین فنی و اجرایی و روسای شبکه O1S3A1a3: برگزاری جلسات آموزشی روش استفاده از اپلیکیشن برای معاون بهداشت، معاونین فنی و اجرایی و روسای شبکه . O1S3A1a4: در اختیار قرار دادن تبلت برای معاون بهداشت، معاونین فنی و اجرایی و روسای شبکه	
--	--

عنوان	ارتقاء برنامه پیشگیری و کنترل بیماری تب مالت در استان زنجان
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	بالابودن میزان بروز تب مالت
منطق مداخله راهبردی	بیماری تب مالت یک مشکل بهداشت همگانی در سراسر جهان و شایعترین بیماری قابل انتقال بین حیوان و انسان است. بار جهانی بیماری قابل توجه بوده و سالانه موجب بیش از ۵۰۰ هزار مورد عفونت در سراسر جهان می شود. برآورد می شود این رقم تنها ۴ درصد موارد بیماری را در جهان شامل می شود. در ایران تعداد موارد تب مالت گزارش شده در سال ۱۳۹۶، ۱۵۶۴۰ مورد با میزان بروز ۱۹ در صد هزار نفر بوده است. فراوانی بیماری در همه استانهای کشور یکسان نیست و از این دیدگاه، استانها به سه دسته با میزان بروز تب مالت خیلی بالا، بالا و پایین تقسیم می شوند. در سال ۱۳۹۶، استان زنجان با میزان بروز ۴۱ در صد هزار نفر در دسته اول یعنی میزان بروز خیلی بالا قرار گرفته است لذا با توجه عوارض مختلف بیماری تب مالت، طولانی بودن مدت درمان و تحمیل هزینه های اقتصادی زیاد به دامداران ضروری است اقدامات موثری در جهت کنترل بیماری بروسلوز در دام ها و پیشگیری از ابتلای مردم بویژه دامداران و زنان خانه دار روستایی که بیشترین موارد بیماری تب مالت را شامل می شوند، صورت گیرد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش میزان بروز بیماری تب مالت در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش میزان بروز بیماری تب مالت در گروههای در معرض ابتلا به بیماری تب مالت بویژه دامداران و زنان خانه دار روستایی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: افزایش استفاده دامداران و زنان خانه دار روستایی از وسایل حفاظت فردی در هنگام ورود به محل نگهداری دام، تماس با دام، شیردوشی و ... O2: افزایش همکاری مردم در زمینه واکسیناسیون دام ها، بهسازی و ضد عفونی جایگاههای دام، دفع بهداشتی فضولات حیوانی و ...
راهبرد ها	O1S1: توزیع وسایل حفاظت فردی بصورت رایگان به دامداران. O2S1: ارائه بسته های تشویقی به دامداران (پرداخت به موقع غرامت جهت کشتار دام های آلوده، ارائه تسهیلات جهت بهسازی جایگاه دام ها، ویزیت و درمان رایگان بیماران مبتلا به تب مالت و ...)
فعالیت های خدمت محور	O1S1A1: توزیع وسایل حفاظت فردی به دامداران سنتی تا ۵ سال آینده. O2S1A1: ارائه بسته های تشویقی به دامدارانی که در زمینه واکسیناسیون دام ها همکاری کرده اند تا ۵ سال آینده
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تأمین اعتبار مورد نیاز O1S1A1a2: تأمین و توزیع وسایل حفاظت فردی به خانه های بهداشت. O2S1A1a1: انعقاد تفاهم نامه مشترک بین دستگاههای ذیربط O2S1A1a2: تدوین دستورالعمل اجرایی ارائه بسته های تشویقی با همکاری دستگاههای ذیربط. O2S1A1a2: ابلاغ تفاهم نامه و دستورالعمل اجرایی به دستگاههای شهرستانی.

عنوان	محیط کاری سالم در صنایع سرب و روی
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	عدم کنترل عوامل زیان آور محیط های کار
منطق مداخله راهبردی	بر اساس ماده ۸۵ و ۹۵ قانون کار و دستورالعملهای مرکز سلامت محیط و کار کنترل آلاینده های محیط کار و سالمسازی محیط ها از جمله تکالیف دانشگاه های علوم پزشکی بوده و انجام مداخلات جدی به منظور سالمسازی محیط ها جهت رسیدن به استانداردهای تدوین شده و در نتیجه کاهش بار بیماریها و هزینه های اجتماعی و ثانویه بیماریها، ضروری می باشد. آلاینده های محیط کار یکی از عوامل ایجاد کننده بیماریها و آسیب های ناشی از کار بوده و بیماریهای ناشی از کار سومین عامل مرگ ومیر و ناتوانی ها می باشد. به طوریکه سالانه ۲,۴ میلیون نفر در جهان در اثر بیماریهای شغلی جان خود را از دست می دهند و ۳۷۴ میلیون نفر نیز دچار بیماریهای شغلی غیر کشنده می گردند. هرچند که در ایران آمار دقیقی از میزان مرگ ومیر و بیماریهای ناتوان کننده وجود ندارد ولی وجود آلاینده ها در محیط های کار و از جمله صنایع روی که بر اساس آلاینده سنجی های انجام گرفته در بیش از ۸۰ درصد کارگاهها، بیش از حد مجاز گزارش گردیده است، و نیز شکایات روز افزون کارگران از بیماریها به مراجع قضایی و مطالبات کارگران، لزوم کنترل آنها را دو چندان می کند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	توسعه محیط های کار سالم و ارتقاء سطح سلامت کارگران در محیط های کار
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش میزان بروز بیماریهای شغلی در شاغلین صنایع روی استان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1 : افزایش درصد کارگاههای تولید روی دارای استاندارد های بهداشت حرفه ای به میزان ۵۰ درصد وضع موجود در ۵ سال آینده O2 : کاهش میزان بروز بیماریهای ناشی از کار به میزان ۵۰ درصد وضع موجود در ۵ سال آینده
راهبردها	O1S1 : تدوین الگو های نوین کنترل عوامل زیان آور O1S2 : استاندارد سازی لوازم حفاظت فردی O1S3 : تدوین استاندارد های تاسیسات و تسهیلات بهداشتی O1S4 : تشکیل کمیته های مشترک و جلب همکاری ارگانهای ذیربط O2S1 : تدوین شیوه نامه معاینات کارگری O2S2 : جلب همکاری شرکای اجتماعی و استفاده از ظرفیت بالقوه آنها
فعالیت های خدمت محور	O1S1A1 : جلب حمایت اساتید دانشگاهی O1S1A2 : جلب حمایت انجمن های صنفی O1S1A3 : انتخاب الگوی مناسب کنترلی O1S1A4 : آموزش کارفرمایان O1S1A5 : اقدامات قانونی O1S1A6 : خود اظهاری کارفرمایان O1S2A1 : تشکیل کمیته تدوین O1S3A1 : تشکیل کمیته تدوین

O2S1A1 : انجام معاینات تخصصی	
O2S2A1 : تشکیل کمیته استانی	
O1S1A1a1 :انتخاب اساتید	فعالیت های فرایند محور
O1S1A1a2 :تشکیل جلسات	
O1S1A1a3 :جمع آوری الگوهای کنترلی	
O1S1A2a1 :تشکیل جلسات	
O1S1A2a2 :جمع آوری نظرات و دیدگاهها	
O1S1A3a1 :اجرای طرح پایلوت در چند شرکت	
O1S1A3a2 :بررسی نتایج	
O1S1A3a3 :آلاینده سنجی مجدد	
O1S1A3a4 :انتخاب طرح مناسب	
O1S1A4a1 :تهیه امکانات پشتیبان	
O1S1A4a2 :تشکیل کلاس	
O1S1A5a1 :معرفی به مراجع قضایی	
O1S1A5a2 :پیگیری رفع نقص	
O1S1A6a1 :توجیه کارفرمایان	
O1S1A6a2 :تهیه چک لیست ها	
O1S1A6a3 :جمع آوری چک لیست ها	
O1S1A6a4 :ارائه پس خوراند	
O1S2A1a1 : انتخاب اعضا	
O1S2A1a2 : تهیه منابع	
O1S2A1a3 : تهیه امکانات پشتیبان	
O1S2A1a4 : تشکیل جلسات	
O1S2A1a5 : تدوین استاندارد	
O1S2A1a6 : ابلاغ به شرکتهای	
O1S3A1a1 : انتخاب اعضا	
O1S3A1a1 :تهیه منابع	
O1S3A1a1 :تهیه امکانات پشتیبان	
O1S3A1a1 :تشکیل جلسات	
O1S3A1a1 :تدوین استانداردها	
O1S3A1a1 : ابلاغ به شرکتهای	
O2S1A1a1 : هماهنگی با متخصصین طب کار	
O2S1A1a2 :بررسی معاینات قبلی	
O2S1A1a3 :بررسی آلاینده سنجی ها	
O2S1A1a4 : بررسی شکایات کارگران	
O2S1A1a5 : تشکیل کمیته تدوین	
O2S1A1a6 : تدوین شیوه نامه	
O2S2A1a1 : تشکیل جلسه با ارگانها	
O2S2A1a2 : گردآوری ظرفیتهای بالقوه سایر ارگانها	

عنوان	محافظت از زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب در مقابل ابتلا به اچ آی وی/ایدز
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آیتیم / های آینده نگاری	تغییر الگوی انتقال بیماری HIV
منطق مداخله راهبردی	شیوع اچ آی وی در جمعیت عمومی کشور زیر ۱٪ می باشد و از لحاظ اپیدمیولوژیک کشور در مرحله متمرکز می باشد ولی با توجه به اینکه طبق آمارهای کشوری در سالهای اخیر موارد ابتلا به اچ آی وی از طریق انتقال جنسی افزایش یافته است، همچنین شیوع اچ آی وی در زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب بیشتر از جمعیت عمومی می باشد. انجام مداخلاتی که موجب کاهش روابط جنسی محافظت نشده شود یک ضرورت اجتناب ناپذیر می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش بروز اچ آی وی در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش بروز اچ آی وی در زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1:افزایش استفاده از کاندوم در زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب O2:افزایش مراجعه زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری O3 : افزایش پایبندی به درمان در بیماران مبتلا به اچ آی وی
راهبرد/ ها	O1S1: ارائه کاندوم رایگان به زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب از طریق تیم های سیار مشاوره و تست و گروههای همسان. O2S1:ترغیب زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب جهت مراجعه به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری، توسط گروههای همسان. O2S2: ارائه مشاوره تلفنی به زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب. O3S1: ترغیب بیماران جهت حضور در باشگاه مثبت O3S2: جلب حمایت خیرین حوزه سلامت و سازمان های مردم نهاد جهت حمایت های مالی و معیشتی از بیماران
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1:ارائه کاندوم رایگان به ۱۰۰ درصد زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب شناسایی شده از طریق تیم های سیار و همسانان. O2S1A1: ارائه خدمات مشاوره و تست برای ۱۰۰ درصد زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب ارجاع شده از طریق همسانان. O2S2A1: ارائه مشاوره تلفنی شبانه روزی به کلیه تماس های صورت گرفته. O3S1A1: ارائه خدمات درمانی به ۱۰۰ درصد بیماران شناسایی شده O3S2A1: حمایت های مالی و معیشتی از ۱۰۰ درصد بیماران شناسایی شده نیازمند.
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1:تشکیل تیم های سیار مشاوره و تست اچ آی وی O1S1A1a2: شناسایی و آموزش گروههای همسان زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب O2S1A1a1: شناسایی و آموزش گروههای همسان زنان و مردان در معرض بیشترین آسیب O2S2A1a1: راه اندازی خط تلفن ۴ رقمی مشاوره تلفنی O3S1A1a1: ارتقاء فعالیت های باشگاه مثبت به منظور افزایش پایبندی به درمان بیماران مبتلا به اچ آی وی شناسایی شده. O3S2A1a1: تشکیل کمیته حمایت از بیماران مبتلا به اچ آی وی

عنوان	تجميع آزمایشگاه های بهداشتی
نوع مداخله	واکنشی/پیش کنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	افزایش هزینه های خدمات آزمایشگاهی در مراکز خدمات جامع سلامت
منطق مداخله راهبردی	با توجه به اینکه آزمایشگاه های بهداشتی نقش موثری در تشخیص و غربالگری بیماری های گوناگون داشته و با اکثر واحدها در برنامه ها و طرحهای گوناگون ملی و منطقه ای تعامل دارد لذا شناسایی و رفع چالشهای آن اقدامات موثری جهت افزایش سطح سلامت و تشخیص بهنگام بیماریها در جامعه خواهد داشت. مسائل زیر تعدادی از معضلات موجود در آزمایشگاهها میباشد: - افزایش مبالغ کیتها ، لوازم مصرفی، تجهیزات و...، عدم جذب نیرو و کمبود نیروی متخصص و فنی آزمایشگاهی، عدم وجود مسئول فنی در آزمایشگاههای بهداشتی که موجب کاهش K فنی از تعرفه ها ونهایتا کاهش دریافتی از بیمه ها می گردد. همچنین آزمایشات خصوصا آزمایشات تخصصی نیاز به تأیید مسئول فنی دارند. با وجود پراکندگی و تعدد آزمایشگاهها پایش و ممیزی به موقع آنها انجام نمیگیرد. به دلیل بالا بودن هزینه های انجام ارزیابی خارجی کیفیت تمامی آزمایشگاهها قادر به کنترل کیفی خارجی نمی باشند و.... انتظار می رود با تجميع آزمایشگاههای بهداشتی بتوان در کنار افزایش کیفیت ، کمیت را نیز با در نظر گرفتن حذف و یا کاهش هزینه های مازاد از نظر نیروی انسانی ، تجهیزات لوازم مصرفی و.... ارتقا داده و دسترسی مردم به خدمات آزمایشگاهی را آسانتر نمود.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقاء کیفی ارائه خدمات آزمایشگاهی و دسترسی آسانتر کلیه گروههای سنی به خدمات آزمایشگاهی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات آزمایشگاهی در حوزه بهداشت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: تجميع آزمایشگاههای بهداشتی در سطح استان
راهبرد/ ها	O1S1: ساماندهی مراکز نمونه گیری و تبدیل مراکز آزمایشگاهی سطح ۱ به مراکز نمونه گیری آزمایشگاهی و تجهیز و به روز نمودن آزمایشگاههای سطح ۲ و بالاتر O1S2: ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات آزمایشگاهی
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: تهیه و نصب نرم افزار آزمایشگاهها (شبکه) O1S1A2: راه اندازی سیستم ارجاع نمونه و کاهش مراکز آزمایشگاهی میانه O1S2A1: جذب مسئول فنی جهت افزایش اعتبار آزمایشگاه از نظر قانونی و بار حقوقی،انجام آزمایشات تخصصی ، دریافت K فنی از بیمه و افزودن حق فنی به تعرفه های آزمایشگاهی O1S2A2: کاهش هزینه ها و مصرف بهینه و برآورد دقیق هزینه ها و درآمدها در مراکز تجميع
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: استعلام از شرکتهای معتبر O1S1A1a2: انتخاب شرکت معتبر که توانائی برآورده نمودن انتظارات مورد نظر را داشته باشد. O1S1A1a3: عقد قراردادبا شرکت مذکور جهت نصب نرم افزار در کلیه مراکز بهداشتی مورد نیاز O1S1A2a1: تعیین، تجهیز و تبدیل مراکز نمونه گیری ایرپن به مراکز نمونه گیری آزمایشگاهی O1S1A2a2: تعیین و تبدیل مراکز آزمایشگاهی سطح ۱ به مراکز نمونه گیری آزمایشگاهی با حداقل نیرو O1S1A2a3: برآورد و جابجایی نیروهای فنی در بین مراکز نمونه گیری و آزمایشگاهی O1S1A2a4: انتقال نمونه های دریافتی بر اساس روش استاندارد انتقال امن و ایمن نمونه به آزمایشگاههای سطوح ۲ و بالاتر O1S1A1a5: نسخه خوانی و آموزش نمونه گیری به پرسنل نمونه گیر غیرآزمایشگاهی در مراکز

مجری برنامه

O1S1A2a6: به روز نمودن تجهیزات، sop ها، ملزومات مصرفی و.... در آزمایشگاههای سطح ۲ و بالاتر

O1S1A2a7: پایش و ممیزی و نظارت بیشتر مراکز آزمایشگاهی و نمونه گیری براساس چک لیستهای تخصصی، سطوح و نمونه گیری

O1S2A1a1: فراخوان جهت انعقاد قرارداد و جذب مسئول فنی در آزمایشگاههای سطح ۲ و بالاتر

O1S2A1a2: انعقاد قرارداد با مسئول فنی واجد شرایط

O1S2A1a3: پیش بینی مالی و هماهنگی جهت پرداخت هزینه های قرارداد

O1S2A2a1: خرید متمرکز تجهیزات، ملزومات مصرفی، کیتها و.....

O1S2A2a2: خرید تجهیزات به روز و پیشرفته

O1S2A2a3: نظارت بر نحوه توزیع و مصرف کیت ها و لوازم مصرفی

O1S2A2a4: برآورد دقیق هزینه ها و درآمدها در مراکز تجمع

عنوان	بخش خصوصی و خدمات داروئی
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش / ها، آیت / های آینده نگاری	بالا بودن هزینه خدمات داروئی در بخش دولتی
منطق مداخله راهبردی	بر اساس مصوبه کنفرانس آلماتا مراقبت اولیه بهداشتی مستلزم عرضه مستمر داروهای اساسی است و تامین دارو به عنوان یک نیاز اساسی و یک کالای استراتژیک، سهم عمده ای از هزینه های بهداشت را تشکیل میدهد و گسترش فزاینده مراقبت های اولیه بهداشتی برای دست یافتن به پوشش کامل نیازمند تامین داروهاست. این داروها باید در تمامی سطوح مراقبت های اولیه بهداشتی با کمترین قیمت و بالاترین کیفیت در دسترس قرار گیرد. تامین و تدارک داروهای اساسی در شبکه های بهداشتی و درمانی که یکی از اصول PHC است، نیازمند توجه کافی مسئولان سطوح مختلف به این اصل از طریق ارتقاء فرایندهای برآورد، تامین، توزیع و مصرف داروها می باشد و در نهایت موجب افزایش دسترسی مردم به نیازهای دارویی و ارتقاء سطح سلامتی آنها می گردد. پروسه تامین داروهای مورد نیاز از درخواست دارو از شرکت های داروئی شروع میگردد سپس داروها در انبار نگهداری و به صورت دوماهانه توزیع میگردد. توزیع دارو، براساس برنامه ریزی دقیق و فراهم کردن وسیله نقلیه مناسب صورت میگیرد داروهای رسیده به مرکز براساس نسخه پزشک به مردم ارائه میگردد. طی تمام این مراحل شامل هزینه های مختلف حمل و نقل -نگهداری -پرت دارو به هر دلیل ممکن وازهمه مهمتر هزینه پرسنلی برای ارائه خدمات داروئی میباشد. ما با این پروژه در تمام هزینه های پیشگفت صرفه جویی خواهیم کرد ورسالت ما به سمت نظارت بر واحدهای خصوصی سوق پیدا خواهد کرد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش هزینه خدمات داروئی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش هزینه خدمات داروئی مراکز جامع سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: واگذاری ۱۰۰ درصد خدمات داروئی مراکز جامع سلامت مجری پزشک خانواده شهرستان زنجان به بخش خصوصی
راهبرد / ها	O1S1: در نظر گرفتن بسته حمایتی برای جذب بخش خصوصی O1S2: خرید خدمت داروئی از بخش خصوصی
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: تعیین نوع بسته حمایتی O1S1A2: دریافت تاییدیه هیئت رئیسه برای بسته حمایتی O1S2A1: عقد قرارداد با بخش خصوصی برای ارائه خدمات داروئی مراکز مجری پزشک خانواده شهرستان زنجان
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: فراخوان بخش خصوصی با ارائه بسته حمایتی پیش بینی مالی برنامه و هماهنگی برای پرداخت به موقع هزینه بخش خصوصی تدوین قرار داد استقرار بخش خصوصی در مراکز ارائه خدمات داروئی

بسته های راهبردی – مداخله ای معاونت درمان دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

عنوان	عدم تخصیص به موقع منابع مالی بیمارستان ها
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آئیم / های آینده نگاری	چالشی
منطق مداخله راهبردی	افزایش نارضایتی و کاهش کیفیت خدمات تخصصی – کاهش انگیزه پرسنل درمانی و اثربخشی و بهره وری کاهش می یابد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارائه خدمات تخصصی و درمانی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	- استفاده بهینه از منابع موجود... - جلوگیری از هدررفت منابع در بیمارستان ها
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- تغییر رفتار و تفکر کلیه مدیران و روسای و پرسنل نسبت به save ing منابع و افزایش کیفیت خدمات با منابع موجود - استفاده از بودجه ها و طرح های جهانی (who)
راهبرد / ها	- الویت بندی هزینه کردهای منابع - ارزیابی مستمر فعالیت ها خدمات ارائه شده با تخصیص منابع با اثربخشی به صورت اختیاری
فعالیت / های خدمت محور	- ثبات مدیریت و شایسته سالاری در انتخاب مدیران و آموزش تمامی رده های پرسنلی - فرهنگ سازمانی جهت save ing منابع - اختصاص بودجه بصورت روتین
فعالیت های فرایند محور	- ایجاد صندوق هاجهت پشتیبانی مالی بیمارستان - تشکیل تیم نظارتی مالی - شناسایی محل های هدر رفت منابع

عنوان	کاهش کیفیت خدمات ارائه شده دربالین
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آیتیم / های آینده نگاری	چالشی
منطق مداخله راهبردی	یکی از چالش های سلامت جامعه کاهش کیفیت خدمات درمانی دربالین می باشد با توجه به رضایتمندی ۷۰٪ از ارائه خدمات درمانی وبا توجه به افزایش درصد اشغال تخت وتخت روز بیماران می طلبد شاخص رضایتمندی نسبت به سال قبل رشدیابد
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش رضایتمندی بیماران از نوع خدمات ارائه شده
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- تمایل مراجعه بیمارنسبت به مراجعه بیماربه مراکز درمانی دولتی) افزایش رضایتمندی - افزایش انگیزه پرسنل نسبت به ارائه خدمات باکیفیت
راهبرد / ها	استراتژی: ارائه خدمات مناسب وباقیفت وایمن درنهایت رضایتمندی مراجعین می گردد.
فعالیت / های خدمت محور	- استانداردسازی آرایش پرسنل درمانی در تمامی شیفت ها - افزایش توانمندی پرسنل درمانی - افزایش انگیزه وتعلق سازمانی پرسنل - تمایل وافزایش رضایتمندی بیماران
فعالیت های فرایند محور	- تامین نیروی انسانی - تامین تجهیزات بروز وكافی - پرداخت بموقع مالی - افزایش ردیف های سازمانی و اخذ مجوزهای استخدامی در راستای افزایش انگیزه شغلی

عنوان	ارائه خدمات سرپایی اورژانسی کافی و بموقع
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آئیم / های آینده نگاری	چالشی
منطق مداخله راهبردی	درمانگاه اورژانس مهمترین بخش پذیرش مراجعین سرپایی می باشد وپرازدحام هر بیمارستان می باشد
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارائه خدمات سرپایی اورژانسی بموقع
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	دریافت بموقع وموثر خدمات اورژانسی توسط مراجعین به بخش اورژانس بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- کاهش بار مراجعه به اورژانس بیمارستان ها به میزان ۷۰٪/فعلی - حضورپزشک عمومی به تعداد حداقل ۴ نفر دربیمارستان های ۳۲ تختخوابی - حضورپزشک عمومی به تعداد حداقل ۷ نفر دربیمارستان های ۳۲ تختخوابی - افزایش مهارت بالینی پزشکان عمومی شاغل در اورژانس های بیمارستان ها به میزان ۱۰۰٪
راهبرد / ها	استراتژی: ارائه خدمات مناسب و باکیفیت و ایمن درنهایت رضایتمندی مراجعین می گردد.
فعالیت / های خدمت محور	- استانداردسازی آرایش پرسنل درمانی در تمامی شیفت ها - افزایش توانمندی پرسنل درمانی - افزایش انگیزه و تعلق سازمانی پرسنل - تمایل و افزایش رضایتمندی بیماران
فعالیت های فرایند محور	- تامین نیروی انسانی - تامین تجهیزات بروز و کافی - پرداخت بموقع مالی - افزایش ردیف های سازمانی و اخذ مجوزهای استخدامی در راستای افزایش انگیزه شغلی

عنوان	تقاضا جهت افزایش کیفیت خدمات پیش بیمارستانی (اورژانس ۱۱۵)
نوع مداخله	پیش واکنشی
چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری	آینده نگاری
منطق مداخله راهبردی	کاهش زمان انتقال بیمار، انتقال تخصص به محل حادثه - کاهش آسیب ناشی از بعد مسافت ترافیک و بدی آب و هوا
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش زمان انتقال بیمار، انتقال تخصص به محل حادثه - کاهش آسیب ناشی از بعد مسافت ترافیک و بدی آب و هوا
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش موربیدی و مورتالیتی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- تغییر نگرش و رفتار مردم نسبت به دریافت خدمات اورژانس با کیفیت در محل سانحه - تغییر نگرش و رفتار پرسنل نسبت به ارائه خدمات پیشرفته
راهبرد / ها	- خرید تجهیزات مناسب - تامین زیرساخت های مناسب - آموزش مناسب پرسنل درگیر - تامین نیروی متخصص بصورت مقیم
فعالیت / های خدمت محور	- ارتقاء استانداردهای کشوری در ارائه خدمت پیش بیمارستانی شهری و جاده ای - ۵۰۰۰۰ هزار نفر شهری یک پایگاه و هر ۳۰ کیلومتر جاده ای یک پایگاه
فعالیت های فرایند محور	- تجهیز آمبولانس ها به تجهیزات ویژه - آموزش مناسب و سطح بندی پرسنل - ثبت وقایع و دستورات دارویی - متخصصین مقیم قلبی (اینترویشن) و مغزی

عنوان	گردشگری سلامت و توسعه سلامت در بیمارستان های دولتی
نوع مداخله	پیش واکنشی و واکنشی
چالش / ها، آیتیم / های آینده نگاری	آینده نگاری
منطق مداخله راهبردی	مستقل بودن و پرهزینه بودن و کاهش درآمد بودن بیمارستان ها نیاز به توسعه و درآمد مستقل برای بیمارستان با جذب تورسیم سلامت برای بیمارستان ها ضروری می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	توسعه اقتصاد منطقه - افزایش درآمد بیمارستان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش وابستگی بیمارستان ها به بودجه دولتی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- افزایش تمایل انتخاب بیمارستان ها منطقه توسط تورسیم سلامت - افزایش تمایل جذب بیماران تورسیم سلامت توسط بیمارستان ها
راهبرد / ها	ایجاد برند سازی و ایجاد اعمال جراحی سرپایی و باکیفیت و با استفاده از پزشکان ماهر و بنام
فعالیت / های خدمت محور	- پذیرش بیماران خارجی با ارائه خدمت VIP با کیفیت بالا و شفاف - ارائه خدمت گردشگری جهت بیماران پذیرش شده
فعالیت های فرایند محور	- ایجاد تفاهم نامه با شرکت های گردشگری سلامت - تشکیل تیم های پذیرش و هدایت و ترانسفر بیماران - ایجاد دپارتمان های IPD

عنوان	ارتقاء کیفیت خدمات دارویی در بیمارستان
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آئیم / های آینده نگاری	گزارش کم عوارض جانبی و خطاهای دارویی توسط جامعه پزشکی
منطق مداخله راهبردی	پس از وقوع فاجعه تالیدوماید در سال ۱۹۶۱ میلادی، سازمان جهانی بهداشت و برخی مراجع دارویی در سایر کشورها، برنامه گزارش داوطلبانه عوارض دارویی (Spontaneous Reporting System) را با استفاده از فرم های زرد رنگ گزارش دهی (yellow card system) طراحی نمودند. در این روش کارت های زرد رنگ مخصوص گزارش عوارض دارویی (Yellow Cards) طراحی و در اختیار حرف پزشکی قرار می گیرد و گزارشهای تکمیل شده به یک مرکز ملی در کشور ارسال می گردد. در سال ۱۹۶۳ میلادی در شانزدهمین گردهمایی انجمن بهداشت جهانی نیاز به عملکرد سریع در رابطه با انتشار سریع اطلاعات مربوط به عوارض دارویی مطرح شد، این پیشنهاد منجر به انجام پروژه تحقیقاتی WHO به صورت پایلوت و در نهایت شکل گیری برنامه بین المللی پایش عوارض دارویی در سال ۱۹۶۸ گردید. از آن زمان تاکنون بیش از ۸۰ کشور مختلف به عضویت سازمان جهانی بهداشت در برنامه بین المللی پایش عوارض دارویی پذیرفته شده اند و عهده دار مطالعات متعددی در زمینه عوارض دارویی گشته اند. کشورهای عضو، کلیه گزارشهای دریافتی در زمینه عوارض دارویی را به سازمان جهانی بهداشت ارسال می دارند. مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها (ADR) به عنوان تنها مرکز ملی در سطح کشور به جمع آوری و ثبت گزارشهای عوارض دارویی مشاهده شده توسط جامعه محترم پزشکی می پردازد و از سال ۱۳۷۷ که به عنوان عضو کامل سازمان جهانی بهداشت در برنامه بین المللی پایش فرآورده های دارویی پذیرفته شده است تاکنون با سازمان مذکور و سایر کشورهای عضو به تبادل اطلاعات در زمینه عوارض دارویی می پردازد. هدف از بررسی عوارض دارویی دریافت شده، کاهش مرگ و میر ناشی از عوارض دارویی و خطاهای دارویی و پیشگیری از وقوع آنها می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش ایمنی دارویی در بیماران
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش بروز عوارض جانبی و خطاهای دارویی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	ایجاد نگرش علمی مابین کادر درمانی بیمارستان درخصوص گزارش عوارض جانبی و خطاهای دارویی
راهبرد / ها	تهیه گزارش خطاهای دارویی و عوارض جانبی بصورت فصلی در هر بیمارستان
فعالیت / های خدمت محور	- آموزش مفهوم فارماکوویزیلانس برای ۱۰۰٪ پرستاران در هر بیمارستان - آموزش مفهوم فارماکوویزیلانس برای ۱۰۰٪ متخصصین در هر بیمارستان
فعالیت های فرایند محور	راه اندازی ۱۰ مرکز مراقبت دارویی در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زنجان

عنوان	بهبود مصرف منطقی آنتی بیوتیک
نوع مداخله	واکنشی – پیش کنشی
چالش / ها، آیت / های آینده نگاری	افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی
منطق مداخله راهبردی	اگرچه بیماری‌های عفونی شناخته شده و نوظهور به طور فزاینده‌ای سلامت جمعیت‌های انسانی را تهدید می‌کنند. با این حال، امروزه مصرف بی رویه و غیر منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها به عنوان یک چالش جدی در جهان می باشد. مصرف غیر منطقی و بی رویه آنتی‌بیوتیک‌ها منجر به رویدادهای پزشکی ناگوار و افزایش روزافزون مقاومت ضد میکروبی^۱ (AMR) می‌شوند. مقاومت آنتی‌بیوتیکی، به مفهوم تغییر ساختار باکتری‌ها، که نتیجه آن عدم کارآمد بودن آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان بیماری می‌باشد، که در حال حاضر در سراسر جهان در حال وقوع است. اگرچه، اثرات کامل این پدیده مشخص نیست و هیچ سیستمی برای دنبال کردن مقاومت آنتی‌بیوتیکی در سطح جهان وجود ندارد. با این حال عواملی مانند تجویز بیش از حد آنتی‌بیوتیک‌ها، عدم مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها طبق مقدار تجویز شده توسط بیماران، استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های غیرضروری، کنترل ضعیف عفونت در بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها، عدم رعایت صحیح اصول بهداشتی، فقدان تست‌های آزمایشگاهی سریع را می توان از جمله مواردی نام برد که در ایجاد و تسریع مقاومت آنتی بیوتیکی قابل بررسی می باشند. بنابراین، در صورت عدم انجام اقدامات اضطراری، بسیاری از داروهای مدرن منسوخ شده که به دنبال آن حتی عفونت‌های ساده و رایج نیز به تهدیدهای مرگباری تبدیل می‌شوند. مدیریت و مصرف داروهای ضد میکروبی دارای پیامدهای محیطی، اقتصادی و بالینی می‌باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	کاهش شیوع مقاومت به آنتی بیوتیک
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کاهش هزینه های سیستم سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- کاهش مصرف آنتی بیوتیک های پروتکل دار به میزان ۲۰٪ در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زنجان - تغییر نگرش درخصوص مقاومت آنتی بیوتیکی
راهبرد/ها	- تعیین اعضای کمیته استواردشیپ در تمام بیمارستان ها - تعیین تکلیف تجویز آنتی بیوتیک های پروتکل دار در جلسه ای با حضور معاون درمان ، معاون غذا و دارو و اعضای گروه متخصص عفونی و ابلاغ دستورالعمل به تمام بیمارستان ها - حضور نماینده کمیته استواردشیپ (ترجیحاً اپیدمیولوژیست بالینی) در ۱۰۰٪ کمیته های کنترل عفونت در هر بیمارستان
فعالیت / های خدمت محور	- تهیه و ارائه گزارش مصرف آنتی بیوتیک ها در کمیته های استواردشیپ بصورت ماهانه - برگزاری جلسات آموزشی درخصوص مقاومت آنتی بیوتیکی جهت پرستاران و رزیدنت های هر بیمارستان
فعالیت های فرایند محور	راه اندازی ۱۰ مرکز مراقبت دارویی در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زنجان

¹ Antimicrobial resistance

بسته های راهبردی – مداخله ای مرتبط با آینده نگاری معاونت آموزشی دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

(آموزش مجازی نقش پررنگ تری در آموزش رشته های علوم پزشکی خواهد داشت)

عنوان	ارتقای وضعیت آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	آینده نگری
منطق مداخله راهبردی	با توجه به تغییر و تحولات امروزی در تکنولوژی و حرکت از آموزش سنتی به آموزش الکترونیکی و از راه دور برای صرفه جویی در زمان و هزینه ها، لزوم تغییر شیوه های آموزشی و بهره گیری از روش های نوین آموزش در سطح عالی اجتناب ناپذیر است. تاسیس دانشگاه علوم پزشکی مجازی نیز ضمن تایید این حرکت و تغییر، فرآیند مذکور را تسهیل نموده است. از سوی دیگر با توجه به طرح تحول آموزش و بسته مجازی سازی و تشکیل کارگروه آموزش مجازی در سطح دانشگاه علوم پزشکی زنجان و منطقه، بر این امر به عنوان ضروری در تحول آموزش در سطح دانشگاه ها نیز تاکید شده است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقای کیفی فعالیت های آموزشی دانشگاه و درنهایت بهبود سطح سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقای کیفیت فعالیت های آموزشی دانشگاه و ارائه آموزش ها به شیوه هزینه اثربخش
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	G1O1: تولید محتوای آموزشی به شکل الکترونیکی در سطح دانشگاه در تمامی رشته ها به میزان ۲۰٪ تا یکسال آینده G1O2: ارائه آموزش ها بصورت ترکیبی در تمامی رشته ها به میزان ۱۰٪ تا یکسال آینده
راهبرد/ها	G1O1S1 A2: درنظر گرفتن آموزش به شیوه ترکیبی از سوی استاد به عنوان امتیاز در ارتقای مرتبه و پایه G1O1S1 A2 a1: بازنگری آیین نامه ارتقا رتبه اعضای هیات علمی G1O1S2 A1: تشکیل واحد آموزش مجازی G1O1S2 A2: ارتقای کیفیت استودیوی مجازی سازی G1O1S2 A3: تامین نیروی انسانی متخصص برای واحد آموزش مجازی G1O1S2 A4: تامین بستر نرم افزاری مناسب برای ارائه دروس به شیوه الکترونیکی
فعالیت/های خدمت محور	G1O1S1: تشویق و ترغیب اعضای هیات علمی برای تولید محتوای آموزشی و همکاری با کارگروه آموزش مجازی G1O1S1A1: برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه اساتید پایه و بالینی
فعالیت های فرایند محور	G1O2S1: تسهیل فرآیند برگزاری کلاس های آموزشی به شیوه ترکیبی G1O1S2: فراهم نمودن سازو کار تولید محتوای آموزشی به شکل الکترونیکی در سطح دانشگاه

(ورود تکنولوژی های جدید به حوزه علوم پزشکی ساختارهای آموزشی را متحول خواهد کرد)

عنوان	ارتقای ساختارهای آموزشی با ورود تکنولوژی های جدید آموزشی
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	آینده نگری
منطق مداخله راهبردی	امروزه با توجه به حجم عظیم اطلاعات، افراد به سوی مدیریت اطلاعات هدایت میشوند، بر اساس یافته های روانشناسی یادگیری، دیدن و به کارگیری وسایل مختلف، یادگیری مطالب را فعالتر و ماندگارتر خواهد کرد. رشد وتوسعه تکنولوژی در دهه های اخیر بسیار سریع است و کامپیوتر به عنوان یکی از نمادهای تکنولوژی تاثیر بسیار شگفتی بر تمام جوانب زندگی بشر بخصوص بر آموزش و یادگیری گذاشته است. درحال حاضر بزرگترین چالشی که اکثر نظام های آموزشی دنیا با آن مواجه اند، فناوری ونحوه ی کاربرد آن است. اگر به فناوری آموزشی به عنوان فرصت برای اصلاح ووضع نابسامان آموزشی نگاه شود و مواردی چون شرایط لازم برای به فعل درآوردن توانایی های بالقوه فناوری در آموزش لحاظ شود، می توان به نتایج درخشانی دست یافت.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	بهبود کیفیت آموزش در دانشگاه های علوم پزشکی کشور، ارتقای سواد کاربردی فارغ التحصیلان علوم پزشکی و در نهایت سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقا سطح فرهنگی و علمی دانشجویان، ، کارکنان و اعضای هیات علمی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	G1O1: تولید محتوای آموزش مجازی در دروس بالینی و عملی بر اساس روشهای نوین تا سال ۱۴۰۰ G1O2: راه اندازی آزمایشگاههای واقعیت مجازی و واقعیت افزوده تا سال ۱۴۰۴
راهبرد/ها	G1O1S1 A2: درنظر گرفتن آموزش به شیوه ترکیبی از سوی استاد به عنوان امتیاز در ارتقای مرتبه و پایه G1O1S1 A2 a1: بازنگری آیین نامه ارتقا رتبه اعضای هیات علمی G1O1S2A1: تشکیل کمیته R&D G1O1S2A1 a1: شناسایی صاحب نظران و متخصصین از حوزه های مختلف برای عضویت در کمیته و ارسال ابلاغ عضویت در کمیته R&D
فعالیت/های خدمت محور	G1O1S1: تشویق و ترغیب اعضای هیات علمی بالینی برای تدریس به روشهای نوین تا سال ۱۴۰۰ G1O1S1A1: برگزاری کارگاه های آموزشی جهت آشنایی با آموزش مجازی ویژه اساتید پایه و بالینی
فعالیت های فرایند محور	G1O1S2: فراهم نمودن سازو کار راه اندازی آزمایشگاههای واقعیت مجازی وواقعیت افزوده تا افق ۱۴۰۴

عنوان	دانشگاه ها برای اجرای برنامه های توسعه ای به سمت استقلال پیش خواهند رفت.
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	آینده نگری
منطق مداخله راهبردی	نسل سوم دانشگاه ها با هدف تربیت عالمان کارآفرین ترسیم شده است و باید مشاوره های کسب و کار جهت ایجاد اشتغال و پرورش کارآفرینان را ارائه دهند. دانشگاه با ورود اجرای برنامه های توسعه ای ، هم خود متنفع می شود و هم می توانند پاسخگوی نیازهای جامعه باشند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	حرکت دانشگاه های علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی و تأمین منابع مالی پایدار نظام سلامت
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	حرکت دانشگاه علوم پزشکی زنجان علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	حرکت دانشگاه علوم پزشکی زنجان علوم پزشکی به سمت استقلال و کارآفرینی به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
راهبرد/ها	- مدیریت منابع - حمایت از تحقیقات میان توسعه ای - ارزیابی عملکردها - جذب هیات علمی توانمند
فعالیت/های خدمت محور	- دانشگاه های علوم پزشکی علاوه بر وظیفه تعلیم دانشجویان، باید حوزه علم و فناوری را رصد کنند و با نیازسنجی لازم، تولیدات خویش را سامان دهند و کمک کار جامعه در رفع نیازهای علمی و پژوهشی جامعه باشند. - دانشگاه بسمت دانش بنیان و دانش پژوهی پیش برود و وظایف خود را در جامعه ایفا نماید.
فعالیت های فرایند محور	- تقویت ارتباط دانشگاه با صنعت - تربیت عالمان کارآفرین - مشاوره های کسب و کار جهت ایجاد اشتغال و پرورش کارآفرینان - اهمیت دادن به نقش آفرینی موثر دانشگاه ها در رفع چالش های کشور

(دانشگاه ها به سمت تخصصی شدن و ماموریت گرایی حرکت خواهند کرد)

عنوان	دانشگاه های نسل چهارم دانشگاههای ماموریت گرا
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	آینده نگاری
منطق مداخله راهبردی	ماموریت گرایی یکی از اولویت های حوزه آموزش در بسته های طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی می باشد. بنابراین ضروری است که دانشگاه ها ماموریت ویژه خود را تبیین نموده و متناسب با نیازهای جامعه و امکانات و توانمندی های خود به تربیت دانشجو بپردازند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	توسعه رشته ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالا دستی و در راستای ماموریت ویژه با هدف ارتقای سطح سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	توسعه رشته ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالا دستی و در راستای ماموریت ویژه با هدف ارتقای سطح سلامت استان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	راه اندازی رشته های جدید آموزشی مبتنی بر نیازهای نظام سلامت و در راستای ماموریت ویژه دانشگاه
راهبرد/ها	شناسایی ظرفیت های دانشگاه بمنظور توسعه رشته های متناسب با ماموریت ویژه دانشگاه بازنگری دوره های آموزشی در راستای ماموریت ویژه دانشگاه تدوین برنامه جامع توسعه رشته های جدید تا سال ۱۴۰۴ بازنگری بنیادی در رشته های موجود براساس نیاز جامعه
فعالیت/های خدمت محور	جذب هیأت علمی مورد نیاز متناسب با توسعه رشته های دانشگاه برگزاری دوره های آموزشی در راستای توانمندسازی اعضای هیأت علمی همکاری بین رشته ای و بین دانشکده ها در تدوین برنامه های میان رشته ای
فعالیت های فرایند محور	پیاده سازی برنامه های ارتقای توانمندی دانشگاه در راستای تحقق ماموریت ویژه دانشگاه

(دانشگاه ها در مسئولیت اجتماعی خود نقش آفرینی بیشتری خواهند کرد)

عنوان	توسعه رشته های کاربردی و مهارت افزایی مبتنی بر نیاز جامعه
نوع مداخله	واکنشی/پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	آینده نگاری
منطق مداخله راهبردی	انتظارات جامعه از دانشگاه طی دهه های گذشته تا کنون تغییر کرده است. چنانچه یاست گذاری دانشگاه ها با تحولات جامعه هم راستا نباشد و نتواند انتظارات جامعه را پاسخگو باشد، مطمئنا رو به افول خواهد گذاشت. نمونه آن را می توان در برخی از موسسات آموزشی غیر دولتی مشاهده کرد که علی رغم استقبال اولیه و رشد و توسعه آنها، در سال های اخیر به دلایل متعدد اقبال عمومی نسبت به مدرک گرایی و تحصیل در رشته های غیرکاربردی روز به روز کمتر شده است، بطوریکه تعداد فزاینده صندلی های خالی در این دانشگاه ها گواه این مدعا است. لذا باتوجه به تحولات اخیر جامعه و حرکت به سمت مهارت افزایی و تحصیل در رشته های کاربردی، حضور موثر در عرصه علمی مستلزم سیاست گذاری مناسب و مبتنی بر نیاز جامعه می باشد. بنابراین توجه به تحولات جامعه در تدوین برنامه استراتژیک از جایگاه ویژه ای برخوردار است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تأمین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه و ارتقای سطح سلامت
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تأمین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز استان و ارتقای سطح سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	- توسعه رشته های کاربردی و مهارت افزایی مبتنی بر نیاز جامعه - افزایش پذیرش دانشجو در رشته های کاربردی مبتنی بر نیاز جامعه
راهبرد/ها	- استفاده از نتایج مطالعات اجتماعی معتبر در تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه - توجه به بازار کار و مهارت های ویژه و میان رشته ای در توسعه رشته ها - تدوین برنامه ارتقای توانمندیهای دانشگاه در راستای برنامه استراتژیک - توجه به ظرفیت ها (منابع، امکانات و نیروی انسانی) در توسعه رشته های کاربردی و مهارت افزایی مبتنی بر نیاز جامعه - تعامل با سایر دانشگاه ها، سازمان ها و ارگان های سلامت محور در راستای همکاری های متقابل - برآورد ظرفیت پذیرش دانشجو متناسب با نیاز جامعه
فعالیت/های خدمت محور	- برگزاری کارگاه در راستای ارتقای توانمندیهای دانشگاه - برگزاری دوره های مهارتی و حرفه ای کوتاه مدت متناسب با نیاز جامعه - جذب هیأت علمی متناسب با اهداف ذکر شده
فعالیت های فرایند محور	عقد قرارداد یا تفاهم نامه همکاری با سایر دانشگاه ها و سازمان های سلامت محور

(مفهوم و کارکرد دانشگاه در جامعه در آینده تغییرات اساسی خواهد داشت)

عنوان	حرکت به سمت دانشگاه نسل چهارم و پنجم در پاسخ به انتظارات جامعه
نوع مداخله	پیش کنشی
چالش/ها، آیت/های آینده نگری	آینده نگاری
منطق مداخله راهبردی	در طول دهه های اخیر تحولات شگرفی در خط مشی دانشگاه ها ایجاد شده است. از دانشگاه های نسل اول که صرفاً آموزش گرا بوده و در چند دهه گذشته نیروی کارشناس لازم را برای سازمان ها و ادارات تامین کرده است، سپس دانشگاه های نسل دوم بر فعالیت های پژوهشی متمرکز بوده و در نسل سوم دانشگاه ها کارآفرینی به عنوان رسالت اصلی مد نظر بوده است، این روند تغییرات همچنان ادامه داشته و با ظهور دانشگاههای نسل چهارم و پنجم نقش آفرینی پررنگ تر و رفع نیازهای جامعه و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز جامعه با محوریت مهارت افزایی سرلوحه رسالت دانشگاه ها قرار گرفته است. به تعبیر دیگر دانشگاه های صرفاً علمی نبوده و باید در بخش مسئولیت اجتماعی انجام وظیفه کنند و دانشگاه ما نیز در این مسیر ناگزیر به تغییر و انطباق با شرایط موجود می باشد. لذا برای ایفای چنین نقشی همکاری بین سازمانی و تعاملات نزدیک با سایر اقشار جامعه ضروری می باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تغییر و اصلاح رویکرد دانشگاه در پاسخ به انتظارات جدید جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	حرکت به سمت دانشگاه ماموریت گرا با محوریت مهارت افزایی در چارچوب تقاضای جامعه در حوزه سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	اصلاح روند پذیرش دانشجو با منطق تقاضا محور و تربیت نیروی انسانی متخصص در حوزه سلامت متناسب با نیاز بازار کار
راهبرد/ها	- بازنگری رسالت دانشگاه بر اساس مدل دانشگاه های نسل سوم، چهارم و پنجم - بازنگری بنیادی در رشته های موجود بر اساس ماموریت و رسالت دانشگاه - شناسایی ظرفیت های دانشگاه با سیاست تربیت و تامین نیروی متخصص مورد نیاز جامعه - توسعه زیرساخت ها و منابع دانشگاه بر اساس اهداف تعریف شده جدید - تدوین کوریکولوم های آموزشی با هدف تربیت نیروی انسانی با مهارت های ویژه
فعالیت/های خدمت محور	- تاسیس و راه اندازی رشته های مورد نیاز برای تربیت دانشجو با هارت های ویژه - راه اندازی دوره های آموزشی مهارتی و حرفه ای مورد نیاز نظام سلامت و ارگان های طرف قرارداد
فعالیت های فرایند محور	عقد قرارداد یا تفاهم نامه بین سازمانی در راستای تامین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز سازمان ها و ارگان های سلامت محور

بسته های راهبردی - مداخله ای مرتبط با چالش معاونت آموزشی دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

عنوان	عدم ثبات مدیریت کلان
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش ها، آیم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	تغییرات مداوم در حوزه مدیریتی کلان باعث می شود که برنامه های مدون میان مدت و بلند مدت دچار تغییرات عمده شده که این امر علاوه بر صرف هزینه های کلان در بسیاری از برنامه ها، طرح ها و پروژه ها، موجب انباشت پروژه های نیمه کاره و عدم تحقق اهداف توسعه ای دانشگاه می گردد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تداوم و یکپارچگی برنامه های مدون استراتژیک و توسعه ای حوزه معاونت آموزشی در دراز مدت
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تداوم و یکپارچگی برنامه های مدون استراتژیک و در سطح دانشکده ها و مراکز آموزشی و درمانی در دراز مدت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	Q1- عدم تغییر مدیران در سطوح کلان Q2- اجرای برنامه استراتژیک جامع و راهبردی
راهبرد/ها	Q1- عدم تغییر مدیران در سطوح کلان S1- انتخاب مدیران شایسته و آشنا به امور آموزشی Q2- اجرای برنامه استراتژیک جامع و راهبردی S2- تدوین برنامه استراتژیک جامع و راهبردی که در صورت تغییر مدیران اجرایی در سطوح مختلف تداوم اجرای برنامه ها تضمین گردد.
فعالیت/های خدمت محور	- تشکیل کارگروه تدوین برنامه استراتژیک با مشارکت اعضای هیأت علمی و صاحب نظران - انتخاب مدیران پایبند به اجرای برنامه های استراتژیک
فعالیت های فرایند محور	- جانشین پروری و انتقال تجارب مدیران با سابقه - برگزاری دوره های آموزشی ویژه مدیران

عنوان	تعلق سازمانی ناکافی کارشناسان و مدیران و اساتید
نوع مداخله	واکنشی
چالش / ها، آیتیم / های آینده نگاری	چالش
منطق مداخله راهبردی	تعلق خاطر کارکنان در کار تحت تأثیر عوامل مختلف فردی، شغلی و سازمانی است. عوامل متعددی وجود دارند که میتوانند در افزایش عملکرد شغلی کارکنان و نیز تعهدکاری و تعلق خاطر کارکنان به سازمان و در نهایت موفقیت سازمانی اثرگذار باشند. انتظار می رود سازمان ها در پی بهبود و تقویت پیوند بین کارکنان و سازمان بوده و با ارائه راهکارهایی برای افزایش حمایت از کارکنان تمرکز نمایند. سازمان برای نشان دادن حمایت خود به کارکنان میتواند شرایط شغلی مناسبی برای آنها فراهم کند، با آنها رفتاری عادلانه داشته باشد، پاداشهای سازمانی را عادلانه توزیع کند، فرصت پیشرفت شغلی و ارتقا را برای کارکنان فراهم کند، به آنها اختیار کاری بدهد و امنیت شغلی شان را تضمین کند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش روحیه و کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش مسئولیت پذیری و تعهد کاری در معاونت آموزشی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01: دستیابی به نیروی کار مولدتر و خشنودتر و متعهدتر در سازمان و در نهایت بهره وری سازمانی به میزان ۱۰۰٪ در ۵ سال آینده 02: جلوگیری از هدر رفتن منابع مادی و انسانی در سازمان (وقتی کارکنان در سازمان احساس بی عدالتی می کنند، این احساس منجر به بی تعهدی و عدم تعلق خاطر و نارضایتی شغلی و سازمانی می شود و این امر باعث هدر رفتن منابع انسانی و منابع سازمانی می گردد).
راهبرد / ها	01S1: استفاده از مؤلفه های روانشناختی حمایتی مانند ارسال پیام به مناسبتهای مختلف، تشویق و تأیید در مجامع عمومی و اختصاصی، توجه به خانواده ها و فرزندان کارکنان، ایجاد امکانات تفریحی، سیاحتی و زیارتی، استفاده بهینه از نظامهای تشویقی، توسعه امکانات فعالیتهای جسمانی برای کارکنان و خانواده های آنان، تشکیل کلاسهای ارتقای فرهنگ سازمانی، رفتار سازمانی، بهداشت روانی در محیط کار و خانواده، ارتباط مناسب با کارکنان و همسر و فرزندان آنها می تواند به ادراک حمایت سازمانی قویتر بیانجامد.
فعالیت / های خدمت محور	01S1A1: ۱- خرید سامانه پیامکی ارسال پیام های تبریک به مناسبت سالروز تولد کارکنان ۲- برگزاری جلسات عمومی با کارکنان جهت تشویق و ترغیب کارکنان در بین همکاران ۳- برگزاری جشن های سالیانه برای کارکنان و تشویق فرزندان کارکنان در آن جشن ها ۴- برقراری تورهای طبیعت گردی خانوادگی یا زیارتی خانوادگی یا ورزشی (کوهنوردی و...) مسئولین و همکاران با هم و.....
فعالیت های فرایند محور	a1 (Process): خرید سامانه پیامکی a1 (Process): استخراج تاریخ تولد کارکنان از سیستم کارگزینی ۳ a1 (Process): ارسال پیام های تبریک به مناسبت سالروز تولد کارکنان

بسته راهبردی شماره ۳:

عنوان	افت انگیزه آموزشی اساتید به علت روش های نادرست ارزشیابی و ارتقا
نوع مداخله	واکنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	اعضای هیئت علمی در نظام آموزش عالی به دلیل آگاه و مسلط بودن بر بسیاری از ره آوردهای محیطی و اجتماعی خود، نیاز به انگیزه های ویژه ای دارند که متمایز از دیگر اقشار و طبقات اجتماعی است. شناخت این ویژگی نیازمند تحلیل و بررسی چارچوب های کاری و فرم های مطلوب آنان دارد. شناخت عوامل موثر در ایجاد انگیزش، از ضرورت هایی است که می توانند در افزایش بهره وری و رضایت شغلی اعضای هیأت علمی دانشگاه کمک کننده باشد. اعضای هیأت علمی بدنه اصلی هر دانشگاه را تشکیل می دهند. وجود تنش و عدم رضایت شغلی اعضای هیأت علمی می تواند تهدید کننده سلامت جسمی و روانی و کیفیت زندگی و مانع دست یابی به اهداف توسعه فردی و اجتماعی باشد. بهره گیری از سیستم های ارزیابی و سنجش فعالیت های آموزشی اساتید می تواند در این راستا کمک کننده باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقای کیفی فعالیت های آموزشی دانشگاه و در نهایت بهبود سطح سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقای انگیزه آموزشی اعضای هیات علمی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	G1O1: ارزیابی اعضای هیات علمی با استفاده از روش های نوین ارزشیابی عملکرد آموزشی به میزان ۱۰۰٪ تا یکسال آینده
راهبرد/ها	G1O1S1: ارزشیابی عملکرد آموزشی اساتید با استفاده از روش ۳۶۰ درجه G1O1S1A1: تشکیل کمیته ارزشیابی اساتید G1O1S1A1 a1: شناسایی صاحب نظران و متخصصین از حوزه های مختلف برای عضویت در کمیته و ارسال ابلاغ عضویت در کمیته ارزشیابی اساتید G1O1S1 A2: بررسی روش های پیاده سازی و تهیه بستر نرم افزاری برای آن G1O1S1 A2 a1: تهیه فرم ها و پرسشنامه های ۳۶۰ درجه G1O1S1 A2 a2: مصاحبه و بحث گروهی متمرکز با صاحب نظران G1O1S1 A2 a3: تهیه شیوه نامه ارزشیابی اساتید G1O1S1 A3: پایلوت طرح
فعالیت/های خدمت محور	G1O1S1 A4: ارزشیابی عملکرد آموزشی اساتید در طی دو نیمسال متوالی با استفاده از روش جدید G1O1S1 A4 a1: مقایسه نمرات و رفع ابهامات و اشکالات نرم افزاری
فعالیت های فرایند محور	G1O1S1 A4 a2: تدوین سازوکار و فرآیند مشخص برای بهره برداری از نتایج ارزشیابی عملکرد آموزشی اعضای هیات علمی

(افت تحصیلی دانشجویان به علت روش های نادرست پذیرش دانشجو)

عنوان	ارتقای وضعیت تحصیلی دانشجویان با استفاده از روش های مناسب پذیرش دانشجو
نوع مداخله	واکنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	تامین منابع انسانی در کشور می بایست در راستای عرضه و تقاضای نیروی انسانی در بازار کار و باتوجه به نیازهای جامعه و در راستای پاسخگویی اجتماعی باشد. از سوی دیگر پذیرش تعداد زیاد دانشجو در برخی رشته ها بدون توجه به وضعیت بازار کار و عدم توجه به بسترهای لازم برای ارائه خدمات آموزشی و وسایل و تسهیلات کمک آموزشی منجر به افت وضعیت تحصیلی دانشجویان شده است که ادامه این روند در آینده می تواند مشکلات جبران ناپذیری را برای نظام سلامت کشور ایجاد نماید.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	بهبود سطح سلامت کشور (تعادل عرضه و تقاضای نیروی انسانی)
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهبود وضعیت نیروی ارائه دهنده خدمات علوم پزشکی در کشور (تعادل عرضه و تقاضای نیروی انسانی)
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	G1O1: برآورد عرضه و تقاضای نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در تمامی رشته ها (۱۰۰٪) تا افق ۱۴۰۴
راهبرد/ها	G1O1S1: تدوین سند عرضه و تقاضای نیروی انسانی استان زنجان در حوزه آموزش علوم پزشکی G1O1S1A1: تشکیل کمیته تدوین سند G1O1S1A1 a1: شناسایی صاحب نظران و متخصصین از حوزه های مختلف برای عضویت در کمیته و ارسال ابلاغ عضویت در کمیته ارزشیابی اساتید G1O1S1 A2: برآورد بار بیماری ها، ریسک فاکتورها، رشته ها و گرایش های مورد نیاز G1O1S1 A3: تحلیل وضعیت موجود نیروی انسانی ارائه دهنده خدمت G1O1S1 A4: برآورد نیاز و تقاضای مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستان ها و درمانگاه ها و کلینیک های استان زنجان G1O1S1 A4 a1: مقایسه وضعیت موجود با تقاضا G1O1S1 A5: تحلیل وضعیت عرضه نیروی انسانی
فعالیت/های خدمت محور	G1O1S2: پذیرش و تربیت دانشجو به تعداد مورد نیاز براساس ظرفیت های موجود و تسهیلات ارائه خدمات آموزشی دانشگاه
فعالیت های فرایند محور	G1O1S1 A6: تنظیم گام های عملیاتی ساماندهی نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات سلامت

عنوان	کاهش انگیزه دانشجویان به علت عدم برنامه ریزی مناسب حین تحصیل
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	موفقیت تحصیلی از تعامل بین متغیرهای موقعیتی مانند برنامه ریزی آموزشی صحیح، روشهای آموزشی، شرایط عاطفی و فیزیکی محیط تحصیلی، نگرش نسبت به مسائل آموزشی و انگیزه پیشرفت فراگیران تأثیر میپذیرد. برنامه ریزی درسی یکی از ارکان موفقیت در زندگی و بالاخص دوران تحصیل است. تحصیل بدون داشتن برنامه منظم و دقیق ضمن این که منجر به اتلاف انرژی و زمان شده و موجب ایراد آسیبهای جدی آموزشی و درسی نیز میشود. بسیاری از دانشجویانی که برنامه ریزی درسی صحیح ندارند به دلیل افت تحصیلی دچار سردرگمی و بی انگیزگی می شوند. نظر به اهمیت ویژه رشته های علوم پزشکی و نقش کلیدی آن ها در حفظ و ارتقاء سلامت جامعه، بال بودن انگیزه این افراد نه تنها برای جامعه پزشکی بلکه برای آینده ملی و نظام سلامت موضوع بسیار مهمی است و لذا جهت افزایش انگیزه تحصیلی دانشجویان برنامه ریزان و سیاستگذاران آموزشی بایستی با روش های مختلف مثل آشنا نمودن اساتید با تئوری های مختلف انگیزش تحصیلی و توانمندسازی آن ها گام های موثری را در این زمینه بردارند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارائه روش صحیح برنامه ریزی به دانشجویان علوم پزشکی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارائه روش صحیح برنامه ریزی به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	کاهش موانع انگیزشی تحصیلی به دلیل عدم برنامه ریزی صحیح در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
راهبرد/ها	- شناسایی قابلیتها و تواناییهای فردی - آموزش برنامه ریزی با توجه به کوریکولوم های آموزشی مصوب
فعالیت/های خدمت محور	- ایجاد امید و انگیزه به دانشجویان با توجه به برنامه ریزی صحیح درسی در طول ترم و دوره تحصیل
فعالیت های فرایند محور	- تقویت نقش اساتید مشاور در خصوص راهنمایی و برنامه ریزی صحیح - آموزش تدوین برنامه با در نظر گیری اهداف کوتاه مدت و بلند

عنوان	کاهش میل به فرزانگی در نزد دانشجویان
نوع مداخله	واکنشی / پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	کاهش انگیزه تحصیلی و پژوهشی یکی از بزرگترین معضلات آموزشی دانشجویان است. لذا باید جهت ارتقای کیفیت آموزشی و پژوهشی دانشگاه ها، عوامل کاهش دهنده انگیزه تحصیلی دانشجویان شناسایی و برطرف گردند. یکی از عوامل تعیین کننده انگیزه تحصیلی فرا دانشجویان نقش استادان است. انگیزه عاملی است که به یادگیرنده انرژی میدهد و فعالیتهای او را هدایت میکند. همچنین بازار کار برای دانش آموختگان وجود ندارد و لذا، علاقه دانشجویان کم شده است.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	شناسایی موانع انگیزشی در دانشجویان علوم پزشکی سراسر کشور
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	شناسایی موانع انگیزشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	کاهش موانع انگیزشی تحصیلی و پژوهشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان به میزان ۱۰۰ درصد در ۵ سال آینده
راهبرد/ها	- شناسایی محدودیت هایی که باعث از بین رفتن انگیزه و در نهایت مانع پیشرفت دانشجویان می شود مراقبت از سلامت جسمی، روحی و ذهنی دانشجویان
فعالیت/های خدمت محور	- مشاوره روحی و روانی با استفاده از کارشناسان مجرب - تشویق و ترغیب دانشجویان به مطالعه توسط اساتید راهنما و مشاور - امکان فرصت استخدام و مزایای اجتماعی بیشتر برای دانشجویان ممتاز - ایجاد امید و انگیزه به دانشجویان
فعالیت های فرایند محور	- حضور قدرتمند کارشناسان و متخصصین روانشناس در پیکره آموزش - توانمند سازی اساتید مشاور در خصوص راهنمایی و مشاوره دانشجویان - برخورداری دانشجویان ممتاز از مزایا و تسهیلات ویژه - ایجاد امنیت شغلی و بازار کار برای دانش آموختگان - کاهش ظرفیت ورودی دانشگاه ها و افزایش کیفیت آموزش و پژوهش

عنوان	کمبرود انگیزه فرهیختگی و mentorship نزد اعضای هیأت علمی
نوع مداخله	واکنشی/پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	چالش
منطق مداخله راهبردی	تربیت نسل آینده مستلزم وجود انگیزه فرهیختگی در اساتید می باشد که الگویی برای دانشجویان و آینده سازان جامعه باشند.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ایجاد انگیزه برای توسعه فردی و گروهی در اعضای هیأت علمی دانشگاه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تقویت روحیه دانش اندوزی و اخلاق مداری در اعضای هیأت علمی دانشگاه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	Q1- توسعه علمی و پیاده سازی فرهنگ اخلاق حرفه ای در اعضای هیأت علمی دانشگاه Q2- ترویج رویکرد منتورشیپ در بین اعضای هیأت علمی جوان و پیشکسوت
راهبرد/ها	Q1- توسعه علمی و پیاده سازی فرهنگ اخلاق حرفه ای در اعضای هیأت علمی دانشگاه S1- برگزاری دوره های آموزشی در زمینه توانمندسازی اعضای هیأت علمی Q2- تقویت روحیه دانش اندوزی و اخلاق مداری در اعضای هیأت علمی دانشگاه S2- برگزاری دوره های اخلاق حرفه ای برای اساتید جدیدالورود S2- معرفی و تجلیل از الگوهای موفق فرهیختگی در میان اعضای هیأت علمی S2- نظارت قاطع بر عملکرد اعضای هیأت علمی در چارچوب منشور اخلاق حرفه ای اعضای هیأت علمی
فعالیت/های خدمت محور	- تدوین آیین نامه حمایت مالی و معنوی از اعضای هیأت علمی فرهیخته - تدوین محتوی آموزشی دوره های اخلاق حرفه ای - اجرای اثربخش برنامه مراسم سالانه تجلیل از اساتید فرهیخته تحت عنوان مراسم روز معلم
فعالیت های فرایند محور	- تصویب آیین نامه ها و دوره های مذکور به عنوان خط مشی کلان در شورای دانشگاه - تأمین منابع مالی برای برگزاری منظم مراسم و دوره های آموزشی

بسته های راهبردی – مداخله ای معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

عنوان	کیفیت گرائی در پژوهش
نوع مداخله	واکنشی
هدف نهایی فراگیر (Goal)	توسعه دانش سلامت
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تولید دانش با رویکرد کاربردی در حل مشکلات سلامت جامعه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: افزایش مطالعات قابل چاپ در مجلات Q1 با ضریب تاثیر بالا O2: افزایش مطالعات متمرکز و مبتنی بر نقشه پژوهشی یا Research Line O3: افزایش مطالعات با مشارکت ذینفعان O4: افزایش نسبت مطالعات مبتنی بر شناخت و حل مشکلات محلی
راهبرد/ها	O1S1: تشکیل و راه اندازی گروه های پژوهشی مشارکتی چند مرکزی O1S2: حمایت از طرح های تحقیقاتی مبتنی بر نقشه راه O1S3: حمایت از طرح های تحقیقاتی مشترک با سازمان های مردم نهاد و محلی ... O2S1: ...
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: تشکیل حداقل ۱۱ گروه پژوهشی در حیطه های مختلف پژوهش O1S2A1: تصویب و اجرای سالیانه ۱۵۰ طرح تحقیقاتی مبتنی بر نقشه راه O1S3A1: تصویب و اجرای سالیانه ۵۰ طرح تحقیقاتی با مشارکت سازمان های مردم نهاد و محلی
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تهیه و تصویب آئین نامه های گروه های پژوهشی در دانشگاه O1S1A1a2: بازنگری ۲ سالانه نامه های گروه های پژوهشی در دانشگاه O1S1A1a3: اعلام فراخوان و تصویب گروه های پژوهشی O1S1A1a4: تخصیص خط اعتباری جداگانه برای گروه های پژوهشی مصوب O1S1A1a5: پایش و ارزشیابی عملکرد گروه های پژوهشی و کیفیت خروجی های علمی O2S2A2a1: بازنگری آئین نامه ترفیع پایه و ارتقاء رتبه علمی در راستای انجام تحقیقات پژوهشی O2S2A2a2: تدوین بسته و برگزاری کارگاه های توان افزایی اعضای هیئت علمی در تهیه نقشه راه O2S2A2a3: تدوین و بازنگری آئین نامه اعطای گرنت (طرح تحقیقاتی یا پایان نامه) با هدف تشویق طرح های تحقیقاتی مبتنی بر نقشه راه O3S3A3a1: شناسایی و ارزیابی سازمان های مردم نهاد O3S3A3a2: برگزاری جلسه تعیین اولویت های پژوهشی سلامت محور محلی با مشارکت سازمان های مردم نهاد شناسائی شده و سایر سازمان های ذیربط O3S3A3a3: تدوین بسته آموزشی و اجراء دوره های توان افزایی پژوهشی سازمان های مردم نهاد O3S3A3a4: عقد تفاهم نامه و اجراء طرح های تحقیقاتی مشترک با سازمان های مردم نهاد

عنوان	پژوهش های بین المللی
نوع مداخله	پیش کنشی
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقا سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش سلامت جامعه بر اساس دانش جهانی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: افزایش پژوهشهای بین الملل به میزان ۷۰٪ پایه O2: O3:
راهبرد/ها	O1S1: توسعه امور بین المللی دانشگاه در بخش پژوهش O1S2: افزایش میزان جذب گرنتهای بین المللی توسط پژوهشگران دانشگاه O1S3: ... O2S1: ...
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: ایجاد امکان استفاده حداقل ۵ نفر از اعضا هیئت علمی از فرصت مطالعاتی در سال O1S1A2: فراهم ساختن امکان حضور حداقل ۵٪ از پژوهشگران دانشگاه در مجامع بین المللی O1S2A1: اخذ گرنت پژوهشی بین المللی توسط حداقل ۱۰٪ پژوهشگران دانشگاه در سال O1S3A1:
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تصویب و بازنگری در آیین نامه های مرتبط با پژوهش های بین المللی O1S1A1a1: دعوت از محققین برجسته بین المللی جهت حضور در دانشگاه O1S1A1a1: برگزاری کارگاه توانمند سازی پژوهشگران جهت اخذ گرنتهای بین المللی ...

عنوان	بهبود کسب و کار با پژوهش و فناوری
نوع مداخله	پیش کنشی
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقا سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	افزایش اثر بخشی دانشگاه در توسعه کسب و کارهای مرتبط با سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: ورود حداقل ۲۰٪ هسته های فناوری به بازار کسب و کار و تحقق اهداف تجاری سازی و فروش محصول O2: O3:
راهبرد/ها	O1S1: ایجاد و توسعه مراکز رشد O1S2: راه اندازی پارک فناوری سلامت O1S3: حمایت از انجام پژوهش های کاربردی O1S4: جذب سرمایه گذاران خصوصی جهت سرمایه گذاری در طرح های فناورانه O1S4: راه اندازی و افزایش توان مالی صندوق های پژوهش و فناوری و انجام سرمایه گذاری های خطر پذیر : ...
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: اخذ مجوز حداقل ۱۰ شرکت دانش بنیان O1S1A2: تصویب حداقل ۲۰ طرح محصول محور O1S2A1: O1S3A1:
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: برگزاری کارگاههای توانمند سازی جهت انجام طرح های پژوهشی کاربردی O1S1A1a1: پیش بینی سازوکارهای تشویقی جهت توسعه فناوری های مرتبط با سلامت O1S1A1a1: تسهیل حضور و مشارکت اعضا هیئت علمی در فعالیت های فناورانه ...

افزایش مشارکت اعضای هیات علمی بالینی در کارگاه های آموزشی اطلاع رسانی	عنوان
واکنشی	نوع مداخله
مشارکت و استقبال کم اعضای هیات علمی بالینی از کارگاه های اطلاع رسانی	چالش / ها، آیتم / های آینده نگاری
تجربه برگزاری کارگاه های آموزشی در چند سال اخیر نشان داده که اعضای هیات علمی گروه های بالینی استقبال چشم گیری از کارگاه های آموزشی ندارند و نیز مرور پروفایل علم سنجی ایشان نیز موید این نکته است که تعداد زیادی از اعضای هیات علمی بالینی فاقد مقاله در نمایه نامه هایی مثل Scopus بوده و نقش چندانی در پژوهش ندارند. طبق اظهارات ایشان دلیل این مسئله نبود وقت کافی و درگیر بودن ایشان در مسائل بالین بیمار و مراکز درمانی است و وقت محدود ایشان اجازه برنامه ریزی برای حضور در کارگاه ها را نمیدهد.	منطق مداخله راهبردی
افزایش پویایی و مشارکت اعضای هیات علمی بالینی در کارگاه ها	هدف نهایی فراگیر (Goal)
افزایش کیفیت خدمات و آموزش و همچنین افزایش برونداد علمی دانشگاه	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
O1: افزایش ثبت نام و مشارکت اعضاء هیئت علمی بالینی O2: افزایش استفاده از پایگاهها خصوصا پایگاههای بالینی O3: تغییر نگرش آنان به پژوهش	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
O1S1: برگزاری کارگاههای بیشتر O1S2: ارائه خدمات مشاوره O1S3: استمرار تهیه راهنماهای کاربردی ... O2S1: ...	راهبرد/ ها
O1S1A1: اطلاع رسانی و تبلیغ پایگاه ها با روشهای مختلف (پوستر، اتوماسیون، پیامک، شبکه های اجتماعی...) O1S1A2: برگزاری کارگاه ها در محل بیمارستان O1S2A1: ارائه مشوق جهت شرکت در کارگاه ها O1S3A1:	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1: تولید فیلم های آموزشی و مجازی سازی آموزش O1S1A1a1: ...	فعالیت های فرایند محور

عنوان	توسعه فناوری های سلامت محور
نوع مداخله	واکنشی
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقا سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقا سطح سلامت جامعه مبتنی بر کسب و کارهای پژوهش محور سلامت
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: ایجاد حداقل ۵ کسب و کار پژوهش محور در سال O2: O3:
راهبرد/ها	O1S1: حمایت از کسب و کارهای پژوهش محور O1S2: تسهیل ارتقا شرکت های مرکز رشد جهت اخذ رتبه دانش بنیان O1S3: توانمند سازی فناوران دانشگاه جهت ایجاد و توسعه کسب و کار پژوهش محور سلامت O1S3: ایجاد عوامل انگیزشی جهت توسعه کسب و کار پژوهش محور سلامت O2S1: ...
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: اعطا مجوز استقرار حداقل ۲۰ هسته پژوهشی در مرکز رشد O1S1A2: O1S2A1: O1S3A1:
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: تصویب و بازنگری این نامه های مربوط به مشارکت پژوهشگران در کسب و کارهای پژوهش محور سلامت O1S1A1a1: انعقاد قرار داد با کارگزاران جهت تسهیل ارزیابی شرکت های متقاضی رتبه دانش بنیان O1S1A1a1: برگزاری کارگاههای توسعه کسب و کار O1S1A1a1: افزایش میزان سرمایه گذاری خطر پذیر دانشگاه در کسب و کارهای پژوهش محور سلامت ...

عنوان	مرجعیت و برندسازی در پژوهش و فناوری
نوع مداخله	پیش کنشی
هدف نهایی فراگیر (Goal)	ارتقا سلامت جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کسب مرجعیت و برندسازی پژوهشی در دانشگاه
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: انجام پژوهش های متمرکز و مبتنی بر نقشه پژوهشی در ۶۰٪ موارد O2: O3:
راهبرد / ها	O1S1: توانمندسازی پژوهشگران در راستای طراحی و انجام تحقیقات متمرکز بر نقشه پژوهشی O1S2: تشکیل گروه های پژوهشی O1S3: ... O2S1: ...
فعالیت / های خدمت محور	O1S1A1: اعطای مجوز حداقل ۵ گروه پژوهشی در سال O1S1A2: اعطای حداقل ۵۰٪ گرنت های پژوهشی به پژوهشگران مبتنی بر نقشه راه پژوهش O1S2A1: O1S3A1:
فعالیت های فرایند محور	O1S1A1a1: برگزاری کارگاه های توانمندسازی پژوهشگران در راستای مرجعیت و برندسازی در پژوهش و فناوری O1S1A1a1: تصویب و بازنگری آئین نامه های تشکیل گروه های پژوهشی ...

بسته راهبردی شماره ۷:

پژوهش های جامعه محور	عنوان
واکنشی	نوع مداخله
ارتقا سلامت جامعه	هدف نهایی فراگیر (Goal)
افزایش پژوهش های جامعه محور	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
O1: توسعه ۸۰٪ پژوهش های دانشگاه در راستای سلامت جامعه O2:	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
O1S1: ایجاد گرت های تشویقی در راستای پژوهش های سلامت جامعه O1S2: تقویت و توسعه مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی سلامت O1S3: حمایت از پایان نامه های مرتبط با سلامت جامعه ... O2S1:	راهبرد/ ها
O1S1A1: اعطای ۵۰ گرت پژوهشی به موضوعات سلامتی جامعه در سال O1S1A2: حمایت مالی از ۲۰٪ پایان نامه های با موضوعات مرتبط با سلامت جامعه O1S2A1:	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1: نیازسنجی و احصا اولویت های پژوهشی سلامت جامعه O1S1A1a1: بازنگری در آئین نامه های اعطا گرت بر پایان نامه های با موضوعات مرتبط با سلامت جامعه ...	فعالیت های فرایند محور
درآمد زایی در پژوهش و فناوری	عنوان
واکنشی	نوع مداخله
ارتقا سلامت جامعه	هدف نهایی فراگیر (Goal)
افزایش اثر بخشی دانشگاه در توسعه کسب و کارهای مرتبط با سلامت	هدف نهایی اختصاصی (Goal)
O1: تحقق حداقل ۱۰٪ بودجه پژوهشی دانشگاه از محل درآمدزایی دانشگاه O2:	هدف / اهداف رفتاری (Objective)
O1S1: ایجاد و توسعه مراکز رشد O1S2: راه اندازی پارک فناوری سلامت O1S3: حمایت از انجام پژوهش های کاربردی O1S4: جذب سرمایه گذاران خصوصی جهت سرمایه گذاری در طرحهای فناورانه O1S4: راه اندازی و افزایش توان مالی صندوقهای پژوهش و فناوری و انجام سرمایه گذاری های خطر پذیر ...	راهبرد/ ها
O1S1A1: اخذ مجوز حداقل ۱۰ شرکت دانش بنیان O1S1A2: تصویب حداقل ۲۰ طرح محصول محور O1S2A1:	فعالیت / های خدمت محور
O1S1A1a1: برگزاری کارگاههای توانمند سازی جهت انجام طرحهای پژوهشی کاربردی O1S1A1a1: پیش بینی سازوکارهای تشویقی جهت توسعه فناوریهای مرتبط با سلامت O1S1A1a1: تسهیل حضور و مشارکت اعضا هیئت علمی در فعالیتهای فناورانه ...	فعالیت های فرایند محور

بسته های راهبردی - مداخله ای معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه

بسته راهبردی شماره ۱:

عنوان	عدم تناسب امکانات رفاهی - معیشتی دانشجویان با شاخص های استاندارد
نوع مداخله	واکنشی - پیش کنشی
چالش/ها، آیتم/های آینده نگری	
منطق مداخله راهبردی	معاونت فرهنگی و امور دانشجویی عهده دار تامین امور رفاهی و ارتقا سطح فرهنگی و اجتماعی دانشجویان میباشد که این امر با ایجاد بستر مناسب و توسعه امکانات محقق میگردد و دستور العمل های اسکان و تغذیه و راهبردهای کلان وزارت نیز بر این امر تاکید دارد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تربیت مدیران سلامت جامعه با سطح فرهنگی و اجتماعی متناسب با نیاز جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	تربیت مدیران سلامت جامعه با سطح فرهنگی و اجتماعی متناسب با نیاز دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1: ارتقاء شاخص های اسکان دانشجویان O2: ایجاد خوابگاه متاهلی O3: ارتقاء شاخص های تغذیه دانشجویان O4: افزایش اعتبار وام و کمک هزینه ها O5: ارتقاء وضعیت ایاب و ذهاب دانشجویان
راهبرد/ها	O1S1: احداث خوابگاه مرکزی (خواهران و برادران) O1S2: ایمن سازی خوابگاههای موجود O1S3: اجاره ساختمان های استاندارد خوابگاهی O1S4: رعایت شاخص های اسکان بر مبنای فضای فیزیکی O2S1: ایجاد خوابگاه متاهلی O3S1: تکمیل ساختمان سلف سرویس مرکزی O3S2: صنعتی سازی آشپزخانه ها O3S3: رعایت استانداردهای تغذیه O4S1: افزایش اعتبار تسهیلات مالی صندوق رفاه دانشجویان O5S1: ارتقاء وضعیت ایاب و ذهاب دانشجویان
فعالیت/های خدمت محور	O1S1A1: تهاتر با خوابگاههای موجود (املاک موجود) O1S1A2: تهیه نقشه تیپ O1S1A3: رایزنی با شرکتهای پیمانکار O1S2A1: ایمنی سازی خوابگاه های موجود، تهیه کیسول آتش نشانی، ایجاد نرده و حفاظ، اخذ تأییدیه پایداری لرزه، ایجاد پله اضطراری و اسانسور، آموزش پرسنل جهت اطفاء حریق، تهیه جعبه کمک های اولیه O1S3A1: شناسایی ساختمان های متناسب با استاندارد خوابگاهی O1S3A2: عقد قرارداد در خصوص اجاره ساختمان های مذکور O1S4A1: ایجاد استانداردهای اسکان در خصوص فضاهای عمومی (حمام، سرویس بهداشتی، آشپزخانه، نمازخانه، اتاق مطالعه) O1S4A2: ایجاد استانداردهای اسکان در خصوص اتاق های محل سکونت O1S4A3: ایجاد استانداردهای اسکان در خصوص تجهیزات و امکانات رفاهی (تختخواب، کمد ، صندلی، میز مطالعه، فرش) O1S4A4: ایجاد استانداردهای اسکان در خصوص بهداشت (تهویه، نور، پوشش کف سالن، توری درب و پنجره، سروصدا)

عنوان	عدم تطابق امکانات و زیرساخت های مناسب فرهنگی دانشجویان
نوع مداخله	واکنشی - پیش کنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگاری	
منطق مداخله راهبردی	تعمیق معرفت دینی در دانشگاه و ارتقاء همه جانبه و متوازن در همه ی جنبه های فرهنگی دانشگاهیان و تربیت انسان های خدامحور و بستر سازی در جهت رشد در تمامی ابعاد زندگی از مأموریت های اساسی معاونت فرهنگی می باشد. معاونت فرهنگی و دانشجویی با تلاش در آماده سازی بسترهای مناسب سعی نموده تا دانشجویان بتوانند درکنار عرصه جهاد علمی توفیقات بیشتری در خصوص ابعاد گوناگون فرهنگی و اجتماعی نیز کسب نموده تا بتوانند آینده سازان شایسته ای برای کشور عزیزمان باشند. یکی از مهم ترین و کاربردی ترین نیاز برای رسیدن به اهداف فوق الذکر ، لزوم زیر ساخت مناسب و برنامه ریزی اصولی و تعهد به اجرای آن بوده که ما سعی در انجام این مهم داشته و آن را وظیفه خود می دانیم.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	اعتلای شاخص های فرهنگی جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	اعتلای شاخص های فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01 : فراهم ساختن زیر ساخت های مناسب فرهنگی 02 : برنامه ریزی در راستای مشارکت جمعی و داوطلبانه دانشجویان در امور فرهنگی 03 : ارتقاء و تخصیص صحیح سرانه فرهنگی دانشجویان
راهبردها	- جذب و خبره سازی نیروی انسانی شاغل در معاونت فرهنگی - ترویج فرهنگ گفت و گو، نقد روش مند، آزاد اندیشی - احترام به سلايق گوناگون فرهنگی و اجتماعی و سیاسی - ایجاد اتاق فرهنگی در همه مراکز تابعه دانشگاه
فعالیت / های خدمت محور	

عنوان	ارتقاء سطح کیفی و کمی سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی
نوع مداخله	واکنشی - پیش کنشی
چالش ها / آیت‌های آینده نگاری	- افزایش بروز آسیب های روانی، اجتماعی و ناهنجاری های رفتاری در بین دانشجویان - عدم برنامه ریزی در خصوص آسیب های کلاسیک و نو پدید و ...
منطق مداخله راهبردی	سلامت روان دانشجویان به عنوان سرمایه های نخبه و کارآمد در آینده جامعه می تواند تمامی جنبه های مختلف (زیستی ، روانی) جامعه را متاثر نماید. پژوهش های اخیر نشان داده اختلالات روانی با شیوع بالا در بین دانشجویان روند رو به افزایش داشته که عواملی مانند محیط دانشگاه در بدو ورود - جدایی از خانواده ، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری، پاره ای از اختلالات روان پزشکی و ... موجبات ناراحتی های روانی و افت عملکرد را سبب می شود. که با اجرای برنامه ها و سیاست گذاری خرد و کلان بهداشت روان می توان در یک فرایند ده ساله از افزایش قابل ملاحظه اختلالات رفتاری و روانی جلوگیری و شاهد نوعی ارتقاء سلامت روان را در بین دانشجویان مشاهده نمود .
هدف نهایی فراگیر (Goal)	تضمین پویایی و کار آمدی مسولان سلامت جامعه در آینده
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	کنترل و کاهش بروز اختلالات روان شناختی و روان پزشکی و ارتقاء سطح کیفی بهداشت روان در بین دانشجویان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01 : افزایش توانمندی و ظرفیت های روان شناختی در دانشجویان در سطح مهارت و نه فقط دانش به میزان ۰/۰۱۰۰ در ده سال آینده 02 : ارتقاء سطح بهداشت روان با افزایش نشاط اجتماعی 03 : شناسایی -کنترل و درمان بیماری های روان شناختی و روان پزشکی دانشجویان در معرض آسیب و یا آسیب دیده 04 : افزایش به کار گیری نیروهای متخصص و کار آمد در تمامی حوزه های خدمات دانشجویی 05 : ارتقاء سطح صلاحیت علمی ، حرفه ای و اخلاقی مشاورین سلامت روان دانشجویی 06: افزایش و به کار گیری پژوهش های کاربردی مرتبط با حوزه های دانشجویی
راهبردها	01s1 : آموزش مهارت های زندگی و حرفه ای به دانشجویان 02s1 : افزایش نشاط اجتماعی عاملی بر امنیت روانی و کنترل خشم و خشونت در بین دانشجویان 03s1 : پیشگیری و ارایه خدمات تخصصی روان شناختی - روان پزشکی ، مددکاری و سایر و... ویژه دانشجویان نیازمند 04s1 : جذب و توانمند سازی نیروهای متخصص در حوزه های خدمات دانشجویی 05s1 : تقویت ساختار تشکیلاتی سیستم بهداشت روان و حمایت از آن 06s1 : عملیاتی کردن ۱۰۰٪ پژوهش های کاربردی در سیاست گذاری خرد و کلان حوزه های مختلف امور دانشجویی

عنوان	مشارکت فراگیر اساتید در امور فرهنگی – اجتماعی
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها / آیم های آینده نگاری	بی تفاوتی اساتید و عدم اثیر آنها در امور اجتماعی ، فرهنگی و ورزشی
منطق مداخله راهبردی	توجه به اهمیت و جایگاه ویژه نخبگان بجز آموزشی امکان ناپذیر است ، لذا با توجه به سند چشم انداز ... و سند اسلامی شدن دانشگاه ها، بایستی دقت خاصی در اساتید توانمند و بهادادن به به سایر توانمندیهای ایشان بایستی دقت خاصی در اساتید توانمند و بهادادن به سایر توانمندیهایشان از قبیل توانمندیهای اعتقادی، اخلاقی، ورزشی و ... می تواند مفید فایده باشد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	اعتلای فرهنگی جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	اعتلای فرهنگی جامعه دانشگاهی
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	O1 : - شناسایی اساتید واجد شرایط جهت تدریس - تمامی اساتید جذب شده حداکثر تا یکسال اول دوره مدنظر را طی نمایند ، - مداخله فعال اساتید در امور فرهنگی
راهبردها	- شناسایی اساتید واجد شرایط جهت تدریس - تعریف موضوعات مورد نظر - ایجاد اطاق فکر اساتید - تشکلات دانشجویی

عنوان	استفاده بهینه از فضای مجازی
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها / آیتیم های آینده نگراری	بی تفاوتی اساتید و عدم اثیر آن ها در امور اجتماعی، فرهنگی و ورزشی
منطق مداخله راهبردی	از آنجا که فناوری های اطلاعات در عصر حاضر تحولات فرهنگی، سیاسی و اجتماعی وسیع و شگرفی را پدید آورده است، لکن علی رغم فرصت های بسیار مشکلاتی نیز بوجود آورده است که برای کنترل این تحولات لازم است برنامه ریزی های لازم در این راستا صورت پذیرد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	بهره گیری از فناوری های نوین و فضاهای مجازی برای بهینه سازی خدمات در جامعه
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	بهره گیری از فناوری های نوین و فضاهای مجازی برای بهینه سازی خدمات در دانشگاه علوم پزشکی زنجان
هدف / اهداف رفتاری (Objective)	01: کاهش آسیب های فضای مجازی 02: توانمند سازی دانشجویان در حوزه فضای مجازی و فناوری اطلاعات 03: مدیریت هزینه و زمان دانشجویان
راهبردها	S101: ارتقاء سطح سواد رسانه ای S102: برگزاری دوره های مخصوص تولید محتوای فرهنگی جهت انتشار در فضای مجازی S103: برگزاری دوره ها و کارگاه های فضای مجازی
فعالیت های خدمات محور:	- انتشار نشریات دیجیتالی - اطلاع رسانی برنامه ها و ... فرهنگی از طریق فضای مجازی - طراحی تور فضای مجازی با استفاده از تصاویر ۳۶۰ درجه پاناروما - کتابخانه های دیجیتال - طراحی اپلیکیشن های خدماتی دانشگاه (برای ثبت نامف تسویه حساب و ...)

بسته های راهبردی – مداخله ای واحد مدیریت بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه

عنوان	بسته سلامت اداری دانشگاه
نوع مداخله	واکنشی
چالش ها/آیتم های آینده نگری	آینده نگری : رتبه ایران به لحاظ فساد در میان ۱۸ کشور منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (منا) از ۱۳ به اول ارتقاء یابد. چالش: اوضاع ایران به لحاظ فساد در مقایسه با سال ۲۰۱۷ بدتر شده است و نمره ایران از ۳۰ به ۲۸ تنزل یافته است. به همین خاطر رتبه ایران در بین کشورهای دنیا نیز از ۱۳۰ به ۱۳۸ ارتقاء یافته است.
منطق مداخله راهبردی	طبق روال هر ساله، سازمان بین المللی شفافیت گزارشی را پیرامون وضعیت فساد در بین کشورهای دنیا تهیه و منتشر نموده است. این گزارش که مربوط به سال ۲۰۱۸ می باشد نشان می دهد که اوضاع ایران به لحاظ فساد در مقایسه با سال ۲۰۱۷ بدتر شده است و نمره ایران از ۳۰ به ۲۸ تنزل یافته است. به همین خاطر رتبه ایران در بین کشورهای دنیا نیز از ۱۳۰ به ۱۳۸ تنزل پیدا کرده است. با اساس مرحله دوم برنامه جامع اصلاح نظام اداری از سال ۹۷ تا ۹۹، در شاخص سلامت در نظام اداری رتبه ایران در بین کشورهای دنیا ۱۳۰ است و پس از یک دوره سه ساله و تا پایان مرحله دوم برنامه جامع اصلاح نظام اداری بتوانیم حدود ۴۵ رتبه ارتقا داشته باشیم تا رضایت مندی مردم و تامین حقوق آنها در نظام اداری افزایش یابد.
هدف نهایی فراگیر (Goal)	افزایش سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی
هدف نهایی اختصاصی (Goal)	ارتقاء شاخص های سلامت در نظام اداری
هدف /اهداف رفتاری (objective)	- تقویت نگرش و باورهای دینی کارکنان و مدیران - عدالت در برخورد با کارکنان - نظارت مستمر بر عملکرد کارکنان و مدیران و استقرار نظام های سنجش عملکرد - رعایت اصل شایسته سالاری و گزینش صحیح کارکنان و مدیران - عدم تمرکز اداری و مشارکت دادن کارکنان در اداره امور - رعایت اصل پاسخ گویی کارکنان و مدیران
راهبردها	- افزایش رضایتمندی خدمت گیرندگان و احقاق حقوق و احترام به ارباب رجوع؛ - تقویت شناخت و جلب اعتماد و حمایت عمومی از برنامه های ضد فساد - ترویج ونهادینه کردن تفکر و عمل پیشگیری از فسادو مقابله با آن توسط مسئولان و کارکنان در حیطه مسئولیت سالم سازی دستگاه - مشارکت دادن جامعه مدنی در روند مبارزه با فساد - شفاف سازی انجام امور و فعالیتها و افزایش پاسخگویی
فعالیت های خدمات محور	- نهادینه سازی فرهنگ تشویق و تنبیه کارکنان و مدیران - اجرای منشور و مصوبات حقوق شهروندی در نظام اداری - تدوین (بازطراحی) و استقرار نظام پاسخگویی به شکایات - قانون گرایی کارکنان و مدیران - نهادینه سازی فرهنگ نقد و نقادی

فعالیت های فرایند محور

- تعیین معیارها و شاخص های تشویق و تنبیه
- استقرار نظام دریافت و پاسخگویی به شکایت شهروندان (مردم) نسبت به عملکرد دانشگاه
- استقرار نظام جبران خسارت وارده به شهروندان (مردم) توسط دانشگاه
- نظارت مستمر بر عملکرد کارکنان و مدیران و استقرار نظام های سنجش عملکرد
- آگاه ساختن مردم به قوانین، مقررات و حقوق شهروندی.
- شفافیت در امور و پرهیز از پنهان کاری
- برگزاری دوره های آموزشی مقابله با فساد اداری
- زیرساخت های قانونی و حقوقی طراحی شود تا زمینه برای فعالیت افشاکنندگان فساد فراهم شود. در کنار زیرساخت های حقوقی می بایست از سوت زندگان حمایت های مادی و معنوی به عمل آید.