



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

دانشکده پرستاری

برنامه استراتژیک

گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

مهرماه ۱۴۰۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

□ گروه تدوین برنامه:

۱- دکتر محمدرضا منصوریان (مدیر گروه)

۲- دکتر شهلا خسروان (عضو گروه)

۳- رضا نوری (عضو گروه)

۴- معصومه امیری (عضو گروه)

۵- الهام صابری (عضو گروه)

۶- فاطمه کاملی (عضو گروه)

این سند متعلق به گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد است و اقتباس و بهره برداری از این سند با رعایت حقوق مالکیت نویسندگان مجاز می باشد.

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۵	مقدمه
۶	معرفی گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت
۶	رسالت
۶	دورنما
۷	ارزش ها
۷	تحلیل استراتژیک گروه
۸	تعیین موقعیت راهبردی گروه
۹	تعیین موضوعات استراتژیک
۹	تعیین اهداف استراتژیک هر موضوع راهبردی و استراتژی های مربوط به هر هدف
۱۲	فعالیت های مرتبط با هر هدف با توجه به استراتژی مورد توافق
۱۵	پیوست ها
۲۲	منابع

بسم الله الرحمن الرحيم

«يرفع الله الذين آمنو منكم و الذين اوتوا العلم درجات»

«خدواند به آنان که ایمان آوردند و به کسانی که به ایشان علم داده شده درجات رفیع عنایت می فرماید.»

عصر حاضر دوره تحولات شتابنده، شگرف، پیچیده و درهم تنیده با رویکرد دانایی و فرهیختگی است. در این برهه اقتدار منوط به تولید دانش و فناوری و توسعه در گرو افزایش فعالیت‌های پژوهشی و نوآورانه آموزشی و وجود نظام‌های منسجم با همکاری و تشریک مساعی است. استقلال، توسعه و پیشرف؛ وابسته به تحقیق، آموزش و اهتمام برای تقویت سرمایه گذاری در ابعاد نیروی انسانی ماهر و توانمند، تجهیزات و فناوری‌های نوین و امکانات بهینه آموزشی است. برای دستیابی به توانایی شایسته در تولید دانش، تکنولوژی و محصولات مورد نیاز و نیز بکارگیری آن در جهت ارتقاء سلامت جامعه، باید توانمندی‌ها و ظرفیت‌های خود را بشناسیم، نقاط ضعف را ترمیم کرده و به تقویت نقاط قوت پردازیم تا استفاده بهینه از فرصت‌ها فراهم گردد. در این مسیر توسعه همه جانبه، عزم و اهتمام همگانی لازم بوده و برای دستیابی به این مأموریت اساسی؛ مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، حرفه‌ای‌گری و مجاهدت اساتید و همکاری دانشجویان در فرآیند آموزش، پژوهش، نوآوری و توسعه فرهنگی کاملاً محسوس و انکار ناپذیر است. لذا تدوین برنامه استراتژیک گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد برای انجام مأموریت و دستیابی به چشم انداز تعیین شده با نظر به اهداف با استراتژی‌های مورد توافق برای رسیدن به این مهم، صورت پذیرفت.

دکتر محمدرضا منصوریان

مدیر گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

معرفی گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت:

پس از پذیرش دانشجویان در رشته کارشناسی ارشد آموزش پرستاری در نیمسال اول ۱۳۸۹ راه اندازی گرایش پرستاری سلامت جامعه در نیمسال اول ۱۳۹۰ امکان پذیر گردید. با تبدیل گرایش‌ها به رشته در مقطع کارشناسی ارشد از سال ۱۳۹۳ گروه آموزشی پرستاری سلامت جامعه و روان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تشکیل و شروع به فعالیت نمود. با توسعه رشته‌های کارشناسی ارشد و ایجاد گروه‌های آموزش جدید، این گروه از سال ۱۳۹۶ با عنوان گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد با عضویت شش نفر عضو هیأت علمی و متوسط پذیرش شش نفر دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در سال و ارائه دروس پایه و تخصصی نظری، عملی و بالینی مربوطه به پرستاری سلامت جامعه و مدیریت در رشته کارشناسی پرستاری و نیز همکاری در ارائه دروس مرتبط با آموزش و مدیریت در سایر رشته‌های دانشگاه به فعالیت‌های خود ادامه می‌دهد.

رسالت:

گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشگاه علوم پزشکی گناباد وظیفه خود می‌داند که: همگام با سایر اجزاء نظام آموزشی، پرورشی و تحقیقاتی- فناوری دانشگاه و در چارچوب ارزش‌ها و مبانی اسلامی و اخلاقی و اهداف حرفه‌ای، متعهدانه پاسخگوی نیازهای فنی و انسانی دانشجویان، همکاران، مددجویان و آحاد جامعه بوده، خدمات تخصصی مبتنی بر دانش و توانمندی‌های حرفه‌ای برگرفته از معتبرترین شواهد برای تربیت دانشجویان در مسیر تحقق دانشگاه کارآفرین و تولید ثروت ملی ارائه نموده و با کار تیمی هماهنگ و پایدار، با ارتقاء علمی و معنوی دانشجویان و مراقبت از سلامت جامعه در چارچوب فرآیند پرستاری. در جهت حفظ و بهبود سلامت فرد، خانواده و جامعه، در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی در زمینه‌های مختلف مراقبت، مدیریت، آموزش، پژوهش و فناوری در سطوح مختلف پیشگیری تا نوتوانی اهتمام مداوم نماید.

دورنما:

گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشگاه علوم پزشکی گناباد مصمم است تا در پنج سال آینده: به‌عنوان سرآمدترین گروه آموزشی در تعالی اخلاقی و معنوی، با رعایت اصول حرفه‌ای‌گری در بالاترین سطح پاسخگویی مبتنی بر معتبرترین شواهد علمی، در مسیر تحقق دانشگاه کارآفرین، با کاربرد فناوری‌های نوین و استقرار روش‌ها و فنون جدید آموزشی مبتنی بر تحقیقات علمی و دانش پژوهی آموزشی، توانمندترین دانش‌آموختگان رشته پرستاری سلامت جامعه و کارشناسی پرستاری را تربیت نموده و در همکاری با سازمان‌های مرتبط و ارتقاء سلامت جامعه، نمونه‌ای موفق والگوی دانشکده‌های پرستاری کشور باشد.

ارزش‌ها:

- ❖ رویکرد سیستمی در انجام وظایف
- ❖ تعهد و پایبندی به اصول اخلاقی و مبانی اعتقادی اسلامی
- ❖ اهتمام برای ارتقاء سلامت جامعه
- ❖ پاسخگوی به نیازهای فنی و انسانی دانشجویان، همکاران، مددجویان و آحاد جامعه
- ❖ حرفه‌ای‌گری در ارائه خدمات تخصصی مبتنی بر معتبرترین شواهد
- ❖ همکاری در تحقق دانشگاه کارآفرین
- ❖ کار تیمی هماهنگ و پایدار همکاران و دانشجویان
- ❖ اعتقاد به کاربرد فناوری‌های نوین مبتنی بر تحقیقات علمی و دانش پژوهی آموزشی
- ❖ همکاری با سازمان‌های مرتبط

تحلیل استراژیک گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری

عوامل درونی (قوت‌ها و ضعف‌ها) و بیرونی (فرصت‌ها و تهدیدها) در اولویت

گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد

اولویت	امتیاز	ضعف‌های در اولویت	اولویت	امتیاز	قوت‌های در اولویت
اول	۳۲	عملکرد اقتضایی مبتنی بر شرایط و موقعیت	اول	۴۰	حمایت از ارتقاء همکاران هیأت علمی توسط مدیریت گروه
دوم	۳۱	سازماندهی ناکافی پایان‌نامه‌های دانشجویان	دوم	۴۰	وجود عضو هیأت علمی مرتبه استادی
سوم	۳۱	به روز نبودن وب سایت گروه	سوم	۳۹	مسئولیت پذیری، تعامل و همکاری مناسب درون گروهی اعضا
چهارم	۳۰	ضعف انتشار منابع علمی تخصصی (مجلات و کتب) توسط اعضای گروه	چهارم	۳۹	توانمند سازی افراد، خانواده‌ها و جامعه، همکاران و دانشجویان
پنجم	۳۰	ارتباط ناکافی با دانش آموختگان	پنجم	۳۹	اجرای روشها و الگوهای فعال تدریس و سنجش و ارزشیابی جدید
جمع امتیاز ۱۵۴			جمع امتیاز ۱۹۷		
اولویت	امتیاز	تهدیدهای در اولویت	اولویت	امتیاز	فرصت‌های در اولویت
اول	۳۷	عدم وجود جایگاه مشخص پرستاران سلامت جامعه در نظام سلامت	اول	۴۰	وجود پایگاه اطلاع رسانی، کتابخانه، منابع معتبر در دانشگاه
دوم	۳۶	تعداد ناکافی متخصصین رشته پرستاری سلامت جامعه در هیأت ممتحنه و ارزشیابی	دوم	۳۹	اهمیت مدیریت و حمایت دولت از خدمات سلامت در جامعه
سوم	۳۶	کمبود وجود دکترای پرستاری با گرایش سلامت جامعه در کشور	سوم	۳۸	تمایل فزاینده مردم به خدمات پرستاری سلامت جامعه و مراقبت در منزل
چهارم	۳۵	شناخت ناکافی مسئولین و مردم از پرستاری سلامت جامعه	چهارم	۳۸	محیطی فیزیکی اداری، آموزشی و پژوهشی مناسب در دانشگاه
پنجم	۳۵	توسعه ناکافی سازمان‌های پیشگیری، مراقبت تسکینی و باز توانی در نظام سلامت	پنجم	۳۸	همکاری سازمان‌های مرتبط با سلامت در دانشگاه و شهرستان
جمع امتیاز ۱۷۹			جمع امتیاز ۱۹۳		

تعیین موقعیت راهبردی گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی گناباد بر اساس *SWOT Matrix*

<p>W₁ - عملکرد اقتضایی مبتنی بر شرایط و موقعیت</p> <p>W₂ - سازماندهی ناکافی پایان نامه‌های دانشجویان</p> <p>W₃ - به روز نبودن وب سایت گروه</p> <p>W₄ - ضعف انتشار منابع علمی تخصصی (مجلات و کتب) توسط اعضای گروه</p> <p>W₅ - ارتباط ناکافی با دانش آموختگان</p>	<p>S₁ - حمایت از ارتقاء همکاران هیأت علمی توسط مدیریت گروه</p> <p>S₂ - وجود عضو هیات علمی مرتبه استادی</p> <p>S₃ - مسئولیت پذیری، تعامل و همکاری مناسب درون گروهی اعضاء</p> <p>S₄ - توانمند سازی افراد، خانواده ها و جامعه، همکاران و دانشجویان</p> <p>S₅ - اجرای روشها و الگوهای فعال تدریس و سنجش و ارزشیابی جدید</p>	<p style="text-align: center;">عوامل درونی</p> <p style="text-align: center;">عوامل بیرونی</p>
<p style="text-align: center;">WO</p> <p style="text-align: center;">154 + 193 = 349</p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> SO</p> <p style="text-align: center;">197 + 193 = 390</p>	<p>O₁ - وجود پایگاه اطلاع رسانی، کتابخانه، منابع معتبر در دانشگاه</p> <p>O₂ - اهمیت مدیریت و حمایت دولت از خدمات سلامت در جامعه</p> <p>O₃ - تمایل فزاینده مردم به خدمات پرستاری سلامت جامعه و مراقبت در منزل</p> <p>O₄ - محیطی فیزیکی اداری، آموزشی و پژوهشی مناسب در دانشگاه</p> <p>O₅ - همکاری سازمان های مرتبط با سلامت در دانشگاه و شهرستان</p>
<p style="text-align: center;">WT</p> <p style="text-align: center;">154 + 179 = 333</p>	<p style="text-align: center;">ST</p> <p style="text-align: center;">197 + 179 = 376</p>	<p>T₁ - عدم وجود جایگاه مشخص پرستاران سلامت جامعه در نظام سلامت</p> <p>T₂ - تعداد ناکافی متخصصین رشته پرستاری سلامت جامعه در هیأت امتحنه و ارزشیابی</p> <p>T₃ - کمبود وجود دکترای پرستاری با گرایش سلامت جامعه در کشور</p> <p>T₄ - شناخت ناکافی مسئولین و مردم از پرستاری سلامت جامعه</p> <p>T₅ - توسعه ناکافی سازمان های پیشگیری، مراقبت تسکینی و باز توانی در نظام سلامت</p>

بر اساس ماتریس SWOT گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد

در منطقه توسعه‌ای "اقدام" قرار دارد.

تعیین موضوعات استراتژیک (Strategic Issues):

بر اساس تحلیل عوامل درونی و بیرونی و تعیین موقعیت سازمان گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد، پس از تشکیل پانل خبرگان با شرکت اعضای هیأت علمی گروه پرداختن به چهار موضوع استراتژیک زیر در برنامه راهبردی گروه مورد توافق قرار گرفت.

SI₁: هیأت علمی

SI₂: دانشجویان و دانش آموختگان

SI₃: مدیریت فرآیندهای اجرایی

SI₄: منابع (مالی، فضای فیزیکی و تجهیزات)

تعیین اهداف استراتژیک هر موضوع راهبردی و استراتژی های مربوط به هر هدف

پس از آنکه موضوعات استراتژیک در اولویت مشخص شدند، اهداف استراتژیک و استراتژی های مربوط به هر هدف مورد توافق برای هر موضوع استراتژیک به شرح زیر تعیین گردید.

SI₁: هیأت علمی

SI₁G₁: تعالی و بالندگی هیأت علمی

SI₁G₁S₁: اعتلای اخلاقی، معنوی، حرفه ای گری و عدالت در ارائه خدمات

SI₁G₁S₂: توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات

SI₁G₂: مسئولیت پذیری و پاسخگویی

SI₁G₂S₁: ارتقاء و توانمندسازی صلاحیت حرفه ای

SI₁G₂S₂: مسئولیت پذیری و پاسخگویی فنی، انسانی و اجتماعی در ارائه خدمات حرفه ای

SI₁G₃: حمایت معنوی و تسهیلات رفاهی

SI₁G₃S₁: حفظ و ارتقاء کرامت انسانی همکاران

SI₁G₃S₂: بهره مندی از تسهیلات رفاهی مناسب

SI₂: دانشجویان و دانش آموختگان

SI₂G₁: جلب مشارکت دانشجویان

SI₂G₁S₁: ارتباط موثر با دانشجویان

SI₂G₁S₂: مشارکت و همکاری دانشجویان در تصمیم گیری و فعالیت ها

SI₂G₂: جلب مشارکت و همکاری دانش آموختگان

SI₂G₂S₁: ارتباط موثر با دانش آموختگان

SI₂G₂S₂: مشارکت و همکاری دانش آموختگان در امور گروه و ارائه خدمات

SI₂G₃: پایش، ارزشیابی و بازخورد

SI₂G₃S₁: سنجش، پایش و ارزشیابی منصفانه و دقیق فعالیت های دانشجویان

SI₂G₃S₂: ارزیابی پاسخگویی همکاران و رضایتمندی دانشجویان

SI₂G₃S₃: بازخورد مناسب نتایج پایش و ارزشیابی به ذی نفعان

SI₃: مدیریت فرآیندهای اجرایی

SI₃G₁: ساختار و تشکیلات سازمانی

SI₃G₁S₁: توسعه ساختار و ردیف های سازمانی متناسب با وظایف

SI₃G₁S₂: جذب و سازماندهی مناسب نیروی انسانی متناسب با ماموریت ها و انتظارات

SI₃G₂: نظام گرایی در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی فعالیت ها

SI₃G₂S₁: برنامه ریزی دقیق مبتنی بر ارزیابی برای دستیابی به اهداف

SI₃G₂S₂: اجرای مسئولانه برنامه های تدوین شده با رعایت اصول پاسخگویی و حرفه ای گری

SI₃G₂S₃: پایش و ارزشیابی فعالیت ها و ارائه بازخورد به مدیران، همکاران و دانشجویان

SI₃G₃: توسعه کمی و کیفی آموزش، پژوهش و مدیریت

SI₃G₃S₁: کاربرد روش ها و الگوهای جدید تدریس در آموزش دانشجویان

SI₃G₃S₂: استقرار روش های عینی و جدید سنجش و ارزشیابی

SI₃G₃S₃: توسعه کمی و کیفی فعالیتهای تحقیقاتی، فناورانه و دانش پژوهی همکاران و دانشجویان

SI₃G₃S₄: بهبود مدیریت در جهت پاسخگویی اجتماعی و همکاری درون گروهی و بین بخشی

SI₄: منابع (مالی ، فضای فیزیکی و تجهیزات)

SI₄G₁: جذب و صرف منصفانه منابع

SI₄G₁S₁: جذب و صرف منصفانه منابع مالی لازم برای انجام ماموریت ها

SI₄G₁S₂: فراهم سازی فضای فیزیکی و تجهیزات لازم

SI₄G₂: فراهم سازی و توسعه زیرساخت های لازم

SI₄G₂S₁: همکاری در فراهم سازی و توسعه زیر ساخت های لازم برای آموزش مجازی و حضوری

SI₄G₂S₂: همکاری در فراهم سازی و توسعه زیر ساخت های لازم برای انجام تحقیقات، انتشارات

SI₄G₃: ارتقاء اثربخشی و کارآیی منابع

SI₄G₃S₁: پایش اثربخشی فعالیت های گروه از طریق پایش عملکرد دانش آموختگان

SI₄G₃S₂: اهتمام و همکاری در کاربست نتایج تحقیقات و فعالیت های دانش پژوهی آموزشی

فعالیت های مرتبط با هر هدف با توجه به استراتژی مورد توافق و تدوین شده:

ارتباط با ارکان برنامه	فعالیت	مجری / مسئول اجرا	زمان اجرا	محل اجرا	روش
SI ₁ G ₁ S ₁ A ₁	برگزاری و شرکت همکاران، دانشجویان و دانش آموختگان در دوره های باز آموزی و توجیهی	مدیر و همکاران گروه	هر نیمسال تحصیلی	سالن رازی یا بصورت مجازی	کارگاه / وبینار
SI ₁ G ₁ S ₁ A ₂	خودآموزی و خودتوانمندسازی برای اعتلای اخلاقی، معنوی، حرفه ای گری	دفتر نهاد / گروه	هر نیمسال تحصیلی	حضور یا مجازی	کارگاه / وبینار
SI ₁ G ₁ S ₂ A ₁	درخواست جذب عضو هیات علمی دکترای پرستاری با پایه پرستاری سلامت جامعه	مدیر گروه	فراخوان جذب	سامانه مربوطه	از طریق هیأت جذب
SI ₁ G ₁ S ₂ A ₂	برگزاری دوره ها و وبینارهای توانمند سازی	گروه / EDC	هر نیمسال تحصیلی	حضور یا مجازی	کارگاه / وبینار
SI ₁ G ₃ S ₁ A ₁	رعایت شئون اخلاقی و ارتباط حرفه ای مناسب با همکاران	همکاران گروه / دانشجویان	مستمر	محیط کار و جامعه	رفتار حرفه ای
SI ₁ G ₃ S ₁ A ₂	برگزاری جلسات منظم گروه و تصمیم گیری مشارکتی	مدیر گروه	ماهانه و اقتصای	اتاق گروه وبینار	حضور / مجازی
SI ₁ G ₃ S ₂ A ₁	فراهم سازی محیط کاری مناسب	همکاران گروه / دانشجویان	مستمر	محیط کار و جامعه	رفتار حرفه ای
SI ₁ G ₃ S ₂ A ₂	اعطای تسهیلات مالی و سبدهای کالای مناسبی	دانشگاه	مناسبتی	دانشکده	دفتر ریاست دانشگاه
SI ₂ G ₁ S ₁ A ₁	برگزاری جلسات آشنایی و توجیهی بدو پذیرش در رشته و ابتدای هر نیمسال و هر درس	همکاران گروه / دانشجویان	مستمر	دانشکده / بالین / جامعه	حضور / مجازی
SI ₂ G ₁ S ₁ A ₂	تشکیل گروه مجازی واتساپ برای ارتباط مستمر، تبادلات علمی، انتقاد اطلاع رسانی	مدیر گروه / همکاران / دانشجویان	مستمر	واتساپ	مجازی
SI ₂ G ₁ S ₂ A ₁	مشارکت دانشجویان در برنامه ریزی ها	مدیر گروه / همکاران / دانشجویان	مستمر	گروه	مشارکتی
SI ₂ G ₁ S ₂ A ₂	دعوت از دانشجویان در برخی جلسات مرتبط گروه	مدیر گروه / دانشجویان	مستمر	گروه	مشارکتی
SI ₂ G ₂ S ₁ A ₁	دعوت و همکاری دانش آموختگان در آموزش دانشجویان	مدیر گروه / همکاران	هر نیمسال تحصیلی	دانشکده / بالین / جامعه	حضور / مجازی
SI ₂ G ₂ S ₂ A ₁	دعوت از دانش آموختگان برای برگزاری دوره های توانمند سازی	مدیر گروه / همکاران	هر نیمسال تحصیلی	دانشکده / بالین / جامعه	حضور / مجازی
SI ₂ G ₂ S ₂ A ₂	مشارکت دانش آموختگان در انجام پژوهش های گروه	مدیر گروه / همکاران	هر نیمسال تحصیلی	دانشکده / بالین / جامعه	حضور / مجازی
SI ₂ G ₃ S ₁ A ₁	اجرای ارزشیابی تکوینی و تراکمی در دروس مختلف	مدیر گروه / همکاران / دانشجویان	مستمر	دانشکده / بالین / جامعه	حضور / مجازی
SI ₂ G ₃ S ₁ A ₂	تدوین لاگ بوک و اجرای آزمون صلاحیت بالینی بصورت آسکی در پایان دوره	مدیر گروه / همکاران / دانشجویان	هر نیمسال تحصیلی و پایان دوره	دانشکده / بالین / جامعه مرکز آزمون صلاحیت	حضور
SI ₂ G ₃ S ₂ A ₁	پایش حضور و عملکرد بالینی دانشجویان و همکاران و گزارش آن	سوپروایزر آموزشی بیمارستان	هر شیفت	بیمارستان	مجازی
SI ₂ G ₃ S ₂ A ₂	ارزیابی عملکرد همکاران و رضایتمندی دانشجویان و گزارش آن	EDC	پایان هر نیمسال	سامانه	مجازی

حضور	دانشکده/بالین/جامعه	هر نیمسال تحصیلی	اعضای گروه/ دانشجویان	تکمیل لاگ‌بوک توسط دانشجویان و باخورد عملکرد آنان	SI ₂ G ₃ S ₃ A ₁
حضور	بالین/جامعه	مستمر	اعضای گروه/ دانشجویان	بازخورد نتایج عملکرد بالینی دانشجویان	SI ₂ G ₃ S ₃ A ₂
حضور	دانشکده	سال ۱۳۹۹	مدیر گروه	همکاری در پیشنهاد چارت تشکیلاتی دانشکده و گروه	SI ₃ G ₁ S ₁ A ₁
اقتضایی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه	درخواست، سازماندهی و بکارگیری مناسب اعضای هیات علمی	SI ₃ G ₁ S ₂ A ₁
اقتضایی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه	بکارگیری مناسب کارشناسان گروه	SI ₃ G ₁ S ₂ A ₂
حضور	اتاق گروه	هر نیمسال تحصیلی	مدیر گروه/ همکاران/ دانشجویان	تدوین منظم برنامه دروس نظری، عملی و بالینی دانشجویان	SI ₃ G ₂ S ₁ A ₁
حضور/مجازی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	نظارت بر اجرای دقیق برنامه های تدوین شده	SI ₃ G ₂ S ₂ A ₁
حضور/مجازی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	نظرخواهی از دانشجویان در مورد کمیت و کیفیت اجرای برنامه ها	SI ₃ G ₂ S ₂ A ₂
حضور/مجازی	دانشکده	هر نیمسال تحصیلی	EDC/EDO	بازخورد نتایج ارزشیابی همکاران به مدیران ذی ربط	SI ₃ G ₂ S ₃ A ₁
حضور/مجازی	دانشکده	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	آموزش و استقرار روشها و الگوهای جدید تدریس دروس نظری	SI ₃ G ₃ S ₁ A ₁
حضور/مجازی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	استقرار روشها جدید آموزش بالینی (Journal Club, Journal Watch, Text Review, Case Report, PBL, ...)	SI ₃ G ₃ S ₁ A ₂
حضور/مجازی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	استقرار روش های ارزشیابی عینی در دروس نظری مبتنی بر طرح دروس	SI ₃ G ₃ S ₂ A ₁
حضور	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	استقرار روش های ارزشیابی عینی توانمندی های عملی دانشجویان نظیر لاگ بوک و آسکی	SI ₃ G ₃ S ₂ A ₂
حضور	دانشکده/بالین/جامعه	سالانه	مدیر گروه/ همکاران	تدوین اولویت های تحقیقاتی گروه	SI ₃ G ₃ S ₃ A ₁
ابلاغ ترمی	دانشکده/بالین/جامعه	هر نیمسال تحصیلی	معاون تحقیقات دانشگاه/مدیر گروه	تخصیص بخشی از وظایف اعضای هیات علمی در بخش پژوهش	SI ₃ G ₃ S ₃ A ₂
حضور/مجازی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران/ دانشجویان	مشارکت همه اعضای هیات علمی گروه در راهنمایی و مشاوره پایان نامه ها	SI ₃ G ₃ S ₃ A ₃
مالی/ارتقاء	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	معاون تحقیقات دانشگاه/مدیر گروه	حمایت حداکثری از فعالیت های پژوهشی و انتشارات همکاران	SI ₃ G ₃ S ₃ A ₄
مالی/ارتقاء	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	معاون آموزشی دانشگاه/مدیر گروه	حمایت و هدایت فعالیت های دانش پژوهی آموزشی همکاران	SI ₃ G ₃ S ₃ A ₅
تیمی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	استقرار رویکرد مشارکتی و کار تیمی در اداره گروه	SI ₃ G ₃ S ₄ A ₁
همکارانه	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران/ دانشجویان	همکاری بین بخشی با سایر گروههای آموزشی و سازمانهای مرتبط خارج از دانشگاه نظیر بهزیستی	SI ₃ G ₃ S ₄ A ₂
همکارانه	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران/ دانشجویان	همکاری در تدریس، انجام پژوهش و هدایت پایان نامه ها با سایر گروهها و دانشگاهها	SI ₃ G ₃ S ₄ A ₃
تیمی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	جستجوی منابع لازم برای انجام فعالیت های گروه	SI ₄ G ₁ S ₁ A ₁
تیمی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	صرفه جویی و استفاده بهینه از منابع موجود	SI ₄ G ₁ S ₁ A ₂

اقتضایی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه	پیگیری فضای فیزیکی لازم برای انجام فعالیت ها فعلی و دورنمای گروه	SI4G1S2A1
اقتضایی	دانشکده/بالین/جامعه	مستمر	مدیر گروه	پیگیری تجهیزات لازم برای انجام فعالیت ها فعلی و دورنمای گروه	SI4G1S2A2
همکارانه	دانشگاه/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	همکاری در فراهم سازی و توسعه زیرساخت های آموزش حضوری	SI4G2S1A1
همکارانه	دانشگاه/جامعه	مستمر	مدیر گروه/ همکاران	همکاری در توسعه زیرساخت های آموزش مجازی و تولید محتوای آموزشی	SI4G2S1A2
همکارانه	دانشگاه/جامعه	مستمر	معاون تحقیقات دانشگاه/مدیر گروه/همکاران	همکاری در ایجاد مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه و اخذ موافقت قطعی	SI4G2S2A1
همکارانه	دانشگاه/جامعه	مستمر	معاونین تحقیقات و آموزشی دانشگاه /مدیر گروه/همکاران	همکاری در کاربست نتایج تحقیقات و فعالیتهای فناورانه و نوآورانه	SI4G3S2A2

پیوست شماره ۱

لیست قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای گروه پرستاری سلامت جامعه و مدیریت پرستاری

(قوت‌ها)

ردیف	موارد	وثاقت ۱۰ تا ۱	اهمیت ۱۰ تا ۱	اثر بخشی ۱۰ تا ۱	مناسبت ۱۰ تا ۱	امتیاز ۴۰ تا ۴	اولویت
۱	مسئولیت پذیری، تعامل و همکاری مناسب درون گروهی اعضاء						
۲	وجود عضو هیات علمی مرتبه استادی						
۳	فرآیندهایی آموزشی، پژوهشی و اجرایی روشن						
۴	قدمت گروه پرستاری سلامت جامعه در دانشگاه						
۵	تعامل مناسب با سازمانهای دولتی و مردم نهاد مرتبط						
۶	اجرای روشها، فنون و الگوهای جدید تدریس نظری، عملی و بالینی						
۷	اجرای روشهای جدید سنجش و ارزشیابی در دروس نظری، عملی و بالینی						
۸	مراقبت های پرستاری جامع و همه جانبه در همه سطوح از مددجویان						
۹	برنامه ریزی مناسب و استفاده حداکثری از امکانات توسط گروه						
۱۰	همکاری موثر و مستمر گروه با سایر گروههای آموزشی دانشگاه						
۱۱	همکاری موثر و مستمر گروه با سایر گروههای آموزشی دانشگاه						
۱۲	همکاری و مشارکت گروه در مدیریت و کنترل بحران های مرتبط با سلامت						
۱۳	اجرای برنامه های مرتبط با توانمند سازی افراد، خانواده ها و جامعه، همکاران و دانشجویان توسط گروه						
۱۴	مساعی و مشارکت در توسعه رشته‌های پرستاری و بهداشتی دانشگاه						
۱۵	حمایت از ارتقاء همکاران هیأت علمی توسط مدیریت گروه						
۱۶	ترکیب اعضای هیأت علمی مجرب و جوان						
۱۷	تدوین اولویت های پژوهشی در گروه						
۱۸	تقسیم دروس مبتنی بر استمرار منطقی یاددهی - یادگیری						
۱۹	ارائه خدمات پرستاری رایگان در جامعه و بخصوص برای گروههای آسیب پذیر						
۲۰	اجرای کارآموزی مراقبت پرستاری در منزل برای اولین بار در کشور						
۲۱	راه اندازی و اداره کلینیک خودمراقبتی در بیمارستان توسط گروه						
۲۲	همکاری های پژوهشی بین المللی						

(ضعف ها)

اولویت	امتیاز ۴۰ تا ۴	مناسبت ۱۰ تا ۱	اثربخشی ۱۰ تا ۱	اهمیت ۱۰ تا ۱	وفاق ۱۰ تا ۱	موارد	ردیف
						کمبود انگیزه اعضای هیات علمی مری برای تحصیل در مقطع PhD	۱
						ضعف در پایش مدون و مستند فعالیت های گروه	۲
						کمبود حضور دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشکده	۳
						سازماندهی ناکافی پایان نامه های دانشجویان	۴
						ضعف ارتباط با دانش آموختگان	۵
						عملکرد اقتضایی مبتنی بر شرایط و موقعیت	۶
						ضعف انتشار منابع علمی تخصصی (مجلات و کتب) توسط اعضای گروه	۷
						کمبود فعالیت های علمی فوق برنامه توسط اعضای گروه	۸
						به روز نبودن وب سایت گروه	۹
						ضعف استقرار روشهای نوین ارزشیابی دانشجویان در کار بالینی	۱۰
						عدم وجود لاین تحقیقاتی اعضای گروه	۱۱
						توانمندسازی ناکافی اعضای هیات علمی برای دستیابی اهداف بلند مدت گروه	۱۲

(فرصت ها)

ردیف	موارد	وثاقت ۱۰ تا ۱	اهمیت ۱۰ تا ۱	اثربخشی ۱۰ تا ۱	مناسبت ۱۰ تا ۱	امتیاز ۴۰ تا ۴	اولویت
۱	وجود مراکز تحقیقاتی مرتبط و حمایت مناسب از طرحهای تحقیقاتی						
۲	حمایت دولت از خدمات سلامت در جامعه						
۳	همکاری بین بخشی متقابل سازمانهای مرتبط با گروه						
۴	وجود کتابخانه، پایگاههای اطلاع رسانی و منابع مطالعاتی معتبر و خوب در دانشگاه						
۵	روشن بودن جایگاه پرستاری سلامت جامعه در نظام سلامت بین المللی						
۶	ادغام گروههای پرستاری سلامت جامعه و مدیریت پرستاری						
۷	وجود مقدار مناسب دروس نظری و کارورزی مدیریت در برنامه های درسی رشته پرستاری						
۸	محیطی فیزیکی اداری، آموزشی و پژوهشی مناسب در دانشگاه						
۹	ترکیب جمعیتی و موقعیت جغرافیایی مناسب شهرستان گناباد						
۱۰	فراهم بودن شرایط توسعه رشته پرستاری در دانشگاه						
۱۱	وجود و همکاری سازمان های مرتبط با سلامت در دانشگاه و شهرستان						
۱۲	سالمندی جمعیت و نیاز به خدمات پرستاری سلامت جامعه						
۱۳	شیوع فزاینده بیماریهای مزمن و غیر واگیر						
۱۴	تمایل فزاینده مردم به خدمات پرستاری سلامت جامعه و مراقبت در منزل						
۱۵	نیازهای روزافزون به خدمات سلامت ناشی از ارتقاء سواد سلامت جامعه						
۱۶	افزایش تقاضا و تعداد دانش آموختگان رشته پرستاری سلامت جامعه						
۱۷	رویکرد مدیریت علمی در نظام سلامت						
۱۸	وجود فرصت های مناسب ادامه تحصیل برای پرستاران						
۱۹	وجود نگرش سلامت محوری بجای بیماری محوری						
۲۰	توسعه تکنولوژی ارتباطات و فضای مجازی						
۲۱	وجود مراکز کافی سلامت جامعه در جمعیت تحت پوشش						
۲۲	وجود مراکز آموزشی مناسب						

(تهدیدها)

اولویت	امتیاز ۴۰ تا ۴	مناسبت ۱۰ تا ۱	اثر بخشی ۱۰ تا ۱	اهمیت ۱۰ تا ۱	وفاقت ۱۰ تا ۱	موارد	ردیف
						عدم وجود ردیف های سازمانی و جایگاه مشخص در نظام سلامت برای پرستاران سلامت جامعه	۱
						عدم وجود تعداد کافی متخصصین این رشته در مورد تخصصی رشته پرستاری	۲
						عدم توجه به قابلیت های مدیریتی پرستاران و انتصاب ناکافی در سمت های مدیریتی	۳
						کم توجهی مردم به بهداشت و پیشگیری	۴
						کمبود بودجه در بخش پیشگیری و بهداشت نسبت به درمان	۵
						کمبود وجود دکترای پرستاری با گرایش سلامت جامعه در کشور	۶
						کمبود سواد سلامت در جامعه	۷
						دخالت افراد غیر متخصص در طب مکمل	۸
						مشکلات اقتصادی و معیشتی خانوارها	۹
						هزینه های بالای خدمات سلامت	۱۰
						توسعه ناکافی سازمان های پیشگیری، مراقبت تسکینی و باز توانی در نظام سلامت	۱۱
						کم توجهی به بیماری های رفتاری، روحی و روانی	۱۲
						توسعه ناکافی خدمات سلامت بخصوص پیشگیری و باز توانی در گروه های آسیب پذیر	۱۳
						کمبود منابع انسانی، مالی، فیزیکی و تجهیزات برای انجام پژوهش در حوزه سلامت جامعه	۱۴
						عدم وجود سازو کار سازمانی مناسب (اختیار و مسئولیت) در دانشکده پرستاری	۱۵
						حمایت ناکافی و عوامل برانگیزنده برای ادامه تحصیل کارشناسان ارشد پرستاری سلامت جامعه	۱۶
						فرآیند ارزشیابی کمیت گرا	۱۷
						کمبود عوامل برانگیزنده برای فعالیت های تحقیقاتی و نوآورانه	۱۸
						کمبود مراکز خصوصی مراقبت در منزل	۱۹
						شناخت ناکافی مسئولین و مردم از پرستاری سلامت جامعه	۲۰
						نامناسب بودن برخی از محیط های آموزش بالینی	۲۱
						توازن ناکافی کار بالینی اعضای هیات علمی با سایر فعالیت ها	۲۲
						عدم برخورداری اعضای هیات علمی مستقر در بالین از مزایای مربوطه	۲۳
						انگیزه ناکافی و اشتغال بکار دانشجویان تحصیلات تکمیلی	۲۴

SWOT در اولویت

قوت ها (Strengths)

اولویت	موارد	ردیف
اول	حمایت از ارتقاء همکاران هیأت علمی توسط مدیریت گروه	۱
دوم	وجود عضو هیات علمی مرتبه استادی	۲
سوم	مسئولیت پذیری، تعامل و همکاری مناسب درون گروهی اعضا	۳
چهارم	توانمند سازی افراد، خانواده ها و جامعه، همکاران و دانشجویان	۴
پنجم	اجرای روشها و الگوهای فعال تدریس و سنجش و ارزشیابی جدید	۵

ضعف ها (Weaknesses)

اولویت	موارد	ردیف
اول	عملکرد اقتضایی مبتنی بر شرایط و موقعیت	۱
دوم	سازماندهی ناکافی پایان نامه های دانشجویان	۲
سوم	به روز نبودن وب سایت گروه	۳
چهارم	ضعف انتشار منابع علمی تخصصی (مجلات و کتب) توسط اعضای گروه	۴
پنجم	ارتباط ناکافی با دانش آموختگان	۵

فرصت‌ها (Opportunities)

اولویت	موارد	ردیف
اول	وجود پایگاه اطلاع رسانی، کتابخانه، منابع معتبر در دانشگاه	۱
دوم	اهمیت مدیریت و حمایت دولت از خدمات سلامت در جامعه	۲
سوم	تمایل فزاینده مردم به خدمات پرستاری سلامت جامعه و مراقبت در منزل	۳
چهارم	محیطی فیزیکی اداری، آموزشی و پژوهشی مناسب در دانشگاه	۴
پنجم	همکاری سازمان های مرتبط با سلامت در دانشگاه و شهرستان	۵

تهدیدها (Threats)

اولویت	موارد	ردیف
اول	عدم وجود جایگاه مشخص پرستاران سلامت جامعه در نظام سلامت	۱
دوم	تعداد ناکافی متخصصین رشته پرستاری سلامت جامعه در هیأت ممتحنه و ارزشیابی	۲
سوم	کمبود وجود دکترای پرستاری با گرایش سلامت جامعه در کشور	۳
چهارم	شناخت ناکافی مسئولین و مردم از پرستاری سلامت جامعه	۴
پنجم	توسعه ناکافی سازمان های پیشگیری، مراقبت تسکینی و باز توانی در نظام سلامت	۵

معیارهای اولویت بندی موضوع های استراتژیک

امتیاز کل	معیارها و وزن هر یک					وزن	موضوع
	گستره تاثیر	هزینه مقابله	شدت اثر	اثر بخشی راه حل	امکان موفقیت		
	۱۵	۱۵	۲۰	۳۰	۲۰		
							۱
							۲
							۳
							۴
							۵
							۶
							۷
							۸

منابع :

- ۱- جان، ام، برایسون. برنامه ریزی استراتژیک، (مترجم : عباس منوریان) ، تهران : مرکز آموزش مدیریت دولتی
- ۲- فرد آر، دیوید. مدیریت استراتژیک . (مترجم :علی پارسائیان ، سید محمد اعرابی).تهران: دفتر پژوهشهای فرهنگی
- ۳- طبیبی، سید جمال الدین . ملکی ، محمد رضا . برنامه ریزی استراتژیک . تهران : مؤلفین
- ۴- طبیبی، سید جمال الدین . ملکی ، محمد رضا . برنامه ریزی استراتژیک و سنجش عملکرد . تهران : سیمای فرهنگ
- ۵- دنیس، لیندسی، ولز. مدیریت استراتژیک برای مدیران ارشد . (مترجم سید جمال الدین طبیبی و محمد رضا ملکی)، تهران : سیمای فرهنگ
- ۶- دیویس، فاوگ. اجرای برنامه استراتژیک ، (مترجم : سید جمال الدین طبیبی و همکاران) ، تهران : سیمای فرهنگ
- ۷- مستند برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی گناباد (۱۳۹۷).
- ۸- مستند برنامه استراتژیک معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گناباد (۱۳۹۸).
- ۹- مستند برنامه راهبردی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد (۱۳۸۷).