بسم الله الرحمن الرحیم



برنامه راهبردی

گروه سلامت در بلایا و فوریت ها

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تهیه کننده:

دکتر محمود نکویی مقدم

 دکتر سید مبین مرادی

1403

مقدمه:

از قدیم به ما گفته اند برنامه ، پلی است میان وضع موجود و وضع مطلوب، اما اگر سازمانی بخواهد وضع مطلوب را برای خود ترسیم کند چه فرآیندی را باید طی کند. آیا خیال پردازی ، به تنهایی می تواند وضع مطلوب را به رخ بکشاند.

امروزه برای عرصه مدیریت ، هیچ ادراکی مهمتر از فهم عمیق کسب و کار نیست، این بینش باید به درک عوامل موثر، کشف زوایای شناخته و ناشناخته فضای سازمان، خلق ایده های بکر، آفرینش ارزشهایی نو منجر شود. جای بسی خرسندی است که به تدریج تفکر استراتژیک با برنامه ریزی استراتژیک همراه شده است. تفکر استراتژیک می تواند مدیران را به سوی یادگیری سریع، خلق ایده و بکارگیری خلاقیت برای امتیازات جدید فرا بخواند. یادگیری مستمر از محیط، پیدا کردن نیازهای پاسخ داده نشده و خلق راهکارهایی بدیع سه فرمان تفکر استراتژیک هستند. این نوع نگرش باعث شده باورهای مدیران هم تغییر یابد و این باورهای جدید باعث تداعی سوالاتی در ذهن ها شود که موجب متحول ساختن سازمان می شوند. همه می دانیم پاسخ به هر سوالی هم چندان دور از ذهن نیست به شرطی که سوالی در ذهن باشد!

می دانیم برنامه ریزی استراتژیک به دنبال تحلیل محیط شکل می گیرد در حالیکه محیط امروزی پیچیده شده، همچنین به تحلیل داده ها می پردازد اما در این روش خلاقیت کم است از اینها مهمتر اینکه براساس پیش بینی روند امور است، ولی تغییرات تکنولوژیکی، اجتماعی، سیاسی قابل پیش بینی نیستند با توجه به این ضرورت ها، ایجاب می کند که به فکر ایجاد شرایط منحصر به فرد و پدید آوردن مزیت رقابتی باشیم، تفکر استراتژیک در این میان می توان در کنار برنامه ریزی استراتژیک این نواقص را پوشاند.

گام اول: برنامه ریزی برای برنامه ریزی استراتژیک

به منظور تشکیل تیم برنامه ریزی مناسب و وافق بر روی اهداف و برنامه ریزی های انجام شده لازم است که اقدامات اساسی زیر به عنوان پیش نیازی برای برنامه ریزی صورت گیرند:

* **ترکیب تیم برنامه ریزی:**

بهتر است این تیم متشکل از 5 تا 7 نفر باشد.

در برنامه موجود اعضای پیشنهادی توسط مدیر گروه سلامت در بلایا و فوریت ها به شرح زیر می باشند:

|  |
| --- |
| **دکتر محمود نکویی مقدم، دکتر محمدرضا امیر اسماعیلی، دکتر حجت فرهمندنیا ، دکتر محمد اصغر توان ، دکتر سید مبین مرادی، دکتر غلامرضا خادمی، دکتر محمودرضا دهقانی** |

* **کسب حمایت و تعهدات سیاسی**

به منظور کسب حمایت و تعهدات سیاسی باید در درجه اول تمام ذینفعانبا دقت مشخص شوند و ایشان را از اهداف برنامه و چشم انداز و رسالت به طور کامل مطلع نماییم تا بدین گونه حمایت آنان جلب گردد. به علاوه تحلیل نیاز های آنها نیز در تدوین اهداف بسیار ضروری است.

* **تعیین محدوده**

در سال 1393، گروه سلامت در بلایا و فوریت ها در دانشگاه علوم پزشکی کرمان راه اندازی شد و به دنبال آن گروه سلامت در بلایا و فوریت ها در حال حاضر با 4 عضو هییت علمی و 8 عضو هییت علمی پیوسته، 14 فارغ التحصیل و 14 دانشجو در مقطع دکتری تخصصی (PhD) و 7 دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد در حال فعالیت است.

* **افق زمانی برنامه**

با توجه به شرایط فعلی کشور بهتر است افق زمانی برنامه **3 تا 5** ساله در نظر گرفته شود.

* **اطلاع رسانی**

قبل از شروع فرآیند برنامه ریزی راهبردی در گروه مواردی چند می بایست به اطلاع کلیه اعضا و دانشجویان برسد.

در خلال تشکیل شورای ماهانه اعضا و جلسات عمومی با حضور کارشناسان و دانشجویان، برنامه ریزی استراتژیک برای آنها تشریح گردد. می توان ویژه نامه هایی را برای این منظور پس از پایان هر جلسه هم اندیشی تهیه کرد و در اختیار افراد قرار داد تا در جریان امور قرار بگیرند. همچنین می توان برای سهولت استفاده تمامی اعضا و دانشجویان درخصوص اطلاعات مربوط به برنامه ریزی، بروشور ها و راهنماهایی در این زمینه تدارک دید. در خلال فرآیند برنامه ریزی استراتژیک، می بایست میزان پیشرفت کار در ویژه نامه های مربوط به گروه، به اطلاع کلیه اعضا و دانشجویان برسد. بیانیه ی رسالت گروه می بایست بعد از تعیین، در قسمت های مختلف دانشکده و گروه، که در معرض دید کلیه افراد باشد، نصب گردد.

گام دوم: تحلیل وضعیت موجود سازمان

**تحلیل وضعیت موجود گروه سلامت در بلایا و فوریت ها تا سال 1403**

**تاریخچه:**

در پی تشکیل گروه سلامت در بلایا و فوریت ها در سال 1393 و جذب دانشجو در مقطع دکتری تخصصی در همین رشته، به دنبال آن مرکز تحقیقات سلامت در بلایا و فوریت ها در مرکز تحقیقات آینده پژوهی تشکیل گردید. در سال 1394 ماموریت طرح تحول نظام آموزشی در حیطه سلامت در بلایا و فوریت ها در سطح منطقه هشت کشوری، از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای مدت دو سال به دانشگاه علوم پزشکی کرمان و گروه سلامت در بلایا و فوریت ها محول شد. به دنبال عملکرد مناسب گروه در طراحی و اجرای برنامه های نظام سلامت در بلایای کشور، این ماموریت برای دو دوره دوساله دیگر نیز از طرف وزارت متبوع به گروه سلامت در بلایای کرمان محول گردید.

گام حاضر با هدف ارزیابی دو محیط داخلی و خارجی برای شناسایی نقاط قوت و ضعف و فرصت ها و تهدید ها و همچنین شناسایی ذینفعان به ترتیت زیر صورت می گیرد:

* انجام ارزیابی محیط داخلی سازمان

برای انجام این ارزیابی لازم است که عملکرد گروه در گذشته و عملکرد فعلی آن شناسایی و بر اساس آنها نقاط قوت و ضعف مشخص شود.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **قبل از سال 93** | **سال 1403**  |
|  |  |
| **تعداد اعضای هیئت علمی** | 0 | 4+8 |
| **تعداد تخصص های موجود در گروه** | - | 9 |
| **تعداد فارغ التحصیلان مقطع دکتری تخصصی(PhD)** | 0 | 14 |
| **تعداد دانشجویان مقطع دکتری تخصصی(PhD)** | 0 | 14 |
| **تعداد دانشجویان کارشناسی ارشد** | 0 | 7 |
| **تعداد طرح های انجام شده یا در دست انجام توسط گروه سلامت در بلایا در حیطه های مرتبط** | 0 | 106 |

شناخت نقاط قوت و ضعف های درون سازمانی

|  |  |
| --- | --- |
| نقاط قوت و ضعف های درون سازمانی | نوع اثر |
| قوت | ضعف |
| 1. گستردگی تخصص های موجود در گروه  |  |  |
| 2. وجود نیرو های کارآمد و متخصص |  |  |
| 3. توان بالا در پذیرش مسئولیت های جدید و متنوع  |  |  |
| 4. جوانی و انگیزه بالای اعضای گروه |  |  |
| 5. فراهم بودن بستر مناسب جهت انجام تحقیقات |  |  |
| 6. فراهم بودن تعداد کافی دانشجویان ارشد و دکتری | ✓ |  |
| 7. افزایش تعداد طرح های تحقیقاتی در حیطه بلایا | ✓ |  |
| 8. وجود نیروی متخصص با تحصیلات در زمینه سلامت در بلایا | ✓ |  |
| 9. وجود مرکز تحقیقاتی مستقل | ✓ |  |
| 10. فقدان کارشناسان در حیطه بلایا  |  |  |
| 11. فقدان بانک اطلاعاتی داخلی  |  |  |
| 12. فقدان ارتباطات با سایر گروه ها |  |  |
| 13. کمبود تعداد جلسات هم اندیشی |  |  |
| 14.پایدار نبودن اعتبارات مالی در زمینه انجام پروژه های آموزشی و تحقیقاتی |  |  |

شناخت فرصت ها و تهدیدات محیط خارجی

|  |  |
| --- | --- |
| فرصت ها و تهدیدات محیط خارجی | نوع اثر |
| فرصت | تهدید |
| وجود بستر مناسب جهت انجام پژوهش در زمینه بلایا |  |  |
| مرکزیت گروه به عنوان مسئول توسعه و تحول آموزش و پژوهش در منطقه جنوب شرق کشور(منطقه8) |  |  |
| وجود همکاری و تعامل قابل قبول بین دانشگاه و استانداری، شهرداری و هلال احمر |  |  |
| جذب گرنت های خارج سازمانی |  |  |
| فقدان ارتباطات برون بخشی با سایر ذینفعان |  |  |
| جدید بودن مباحث مربوط به حیطه بلایا و عدم آشنایی کافی ذینفعان با این حیطه |  |  |
| میزان خطر پذیری بالا در استان کرمان |  |  |

جدول ذینفعان

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ذینعان | انتظارات | اولویت ها |
| - ستاد بحران و حوادث استانداری- اورژانس کرمان- EOC دانشگاه- گروه مدیریت بحران دانشگاه باهنر کرماندانشگاه های علوم پزشکی منطقه هشتم کشور- گروه هواشناسی و زمین شناسی دانشگاه باهنر کرمان- جمعیت هلال احمر- معاونین دانشگاه- شهرداری- ستاد مدیریت بحران شهرداری- محققین حوزه سلامت در بلایا- مراکز تحقیقاتی حوزه حوادث و بلایا- اداره کل اتباع- راهنمایی و رانندگی- آموزش و پروش استان کرمان | الف- گزارش عملکرد سالانه- ارائه برنامه عملیاتی | ب- پرداخت های به موقع به محققین- قبول مسئولیت در قبال وظایف | ج- ارسال گزارش موارد ضروری به ذینفعان مربوط | د- شفاف بودن فعالیت ها و حوزه ها- وجود دستورالعمل های شفاف عملکردی | الف- ارائه برنامه عملیاتی- گزارش عملکرد سالانه | ب- قبول مسئولیت در قبال وظایف- پرداخت های به موقع به محققین | ج- تهیه ی گزارش موارد ضروری و اولویت ها | د- تدوین دستورالعمل های شفاف - تعریف فعالیت ها به فعالیت های شفاف و قابل درک |

نمودار موقعیت گروه سلامت دربلایا

**نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی**

|  |  |
| --- | --- |
|  استراتژی های SO 21 | استراتژی های WO |
|  4 31-استراتژی های ST2- |  2 1 استراتژی WT |

**نمره نهایی ماتریس عوامل خارجی**

گام سوم : تعیین رسالت، دورنما، ارزش ها و هدف های کلی سازمان

* رسالت ، ماموریت (Mission ) :

 گروه سلامت در بلایا و فوریت ها در صدد تولید مستندات علمی و آموزش های مربوط به حیطه بلایا از طریق گسترش آموزش و پژوهش و ارائه نقش مشاور برای کشور در زمینه بلایا و فوریت ها، تربیت نیروی متخصص در زمینه بلایا، تبدیل دانش به عمل و پاسخگویی به سوالات کلیدی سازمان های مرتبط با بلایا در سطح کشور می باشد.

* دورنما، چشم انداز ( Vision ) :

گروه سلامت در بلایا و فوریت ها گروهی است معتبر و دانش محور که بهترین خدمات آموزشی و پژوهشی را در سطح منطقه ارائه می کند. این گروه مرکز اصلی در تولید مستندات علمی و آموزش های مربوط به بلایا و فوریت های پزشکی و چگونگی پیشگیری از آنها در سطح کشور و منطقه می باشد. گروه سلامت در بلایا و وفوریت های دانشگاه علوم پزشکی کرمان به عنوان مرجع علمی و آموزشی در سطح منطقه و کشور خواهد بود.

اعضا و همچنین دانشجویان این گروه، مهمترین و با ارزش ترین منابع آن می باشند، لذا ما محیطی را تدارک می بینیم که ایشان برای تعالی در آن بکوشند و شایستگی های خود را آشکار سازند.

* ارزش های حاکم (Values ) :

 به پاسداشت اصول انسانی ، اخلاقی و ارزش های دینی و اسلامی گروه سلامت در بلایا و فوریت ها بر ارزش های زیر تاکید دارد.

* قانون مندی
* پاسخگویی
* دانش مداری
* دانایی محوری
* مشتری مداری
* عدالت محوری
* شایسته سالاری
* مسئولیت پذیری
* راز داری
* خلاقیت
* جلب اعتماد ذینفعان
* توسعه سرمایه انسانی
* **اهداف سازمانی:**
* **رویکرد آموزشی:**
	+ برگزاری کارگاه ها و همایش های تخصصی و بین المللی سازی آموزش در زمینه سلامت در بلایا و فوریت ها
	+ ارایه به روز ترین منابع علمی و درسی برای دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتر تخصصی
* **رویکرد پژوهشی**:
	+ انجام پژوهش های مرتبط در حیطه بلایا و فوریت ها با توجه به فاز های چهارگانه مدیریت بلایا و با در نظر گرفتن اولویت های اعلام شده از سوی ستاد مدیریت بلایا در کشور، استان و دانشگاه علوم پزشکی
	+ همکاری با سازمان های ذینفع در مدیریت بلایا در راستای توسعه طرح های تحقیقاتی
	+ گسترش فعالیت های مرکز تحقیقات و جلب حداکثری پژوهشگران
* **نقش مشاوره:**
	+ برای ذینفعان خصوصا در برگزاری تمرین ها و برنامه های آماده سازی و همچنین تهیه ی برنامه استراتژیک و اجرای مفاد برنامه

**گام چهارم: شناسایی مشکلات استراتژیک**

**1- فقدان وضعیت ارتباطات مناسب با سایر ذینفعان**

**2- درمان نگری و پاسخ محوری در سیاستگذاری حوزه سلامت (تربیت نیروی انسانی لازم- ارایه خدمات و خرید خدمات و ...)**

**3- ناکافی بودن منابع مالی در قبال مصارف حوزه سلامت**

**4- دانش محوری ضعیف در بین منابع انسانی (عدم اقبال عمومی به انجام مطالعات)**

**5- عدم وجود نظام انگیزشی در جهت جذب پژوهشگران به این حیطه**

**6- زیرساخت الکترونیکی نامناسب برای استقرار بانک اطلاعات**

**7- ضعف سیستم های انگیزشی در جهت نگهداشت و ارتقای منابع انسانی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع راهبردی | معیار | شدت مشکل | وسعت مشکل | قابلیت مداخله و اجرا | هزینه-اثربخشی | مقبولیت | امتیاز کل (تقسیم بر 100) |
| وزن | 25 % | 15% | 20% | 30% | 10% | 100% |
| مشکلاول | ضریب | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 |  |
| وزن | 1.25 | 45. | 6. | 1.5 | 5. | 4.3 |
| مشکلدوم | ضریب | 3 | 4 | 1 | 5 | 2 |  |
| وزن | 75. | 6. | 2. | 1.5 | 2. | 3.25 |
| مشکل سوم | ضریب | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 |  |
| وزن | 1.25 | 45. | 4. | 1.2 | 3. | 3.6 |
| مشکل چهارم | ضریب | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 |  |
| وزن | 1 | 45. | 6. | 1.2 | 1. | 3.35 |
| مشکل پنجم | ضریب | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 |  |
| وزن | 75. | 45. | 4. | 1.2 | 4. | 3.2 |
| مشکل ششم | ضریب | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 |  |
| وزن | 1 | 75. | 8. | 9. | 5. | 3.95 |
| مشکل هفتم | ضریب | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 |  |
| وزن | 1.25 | 75. | 6. | 1.5 | 5. | 4.6 |

**\* بر اساس ماتریس بالا، مشکل هفتم یعنی ضعف سیستم های انگیزشی در جهت نگهداشت و ارتقای منابع انسانی دارای بالاترین اولویت و مشکل پنجم یعنی عدم وجود نظام انگیزشی در جهت جذب پژوهشگران به این حیطه دارای پایین ترین اولویت است.**

**گام پنجم: تعیین اهداف و مقاصد سازمان**

* **رویکرد آموزشی:**
* تشکیل کارگروه های آموزشی
* برگزاری کارگاه ها و همایش های تخصصی
* مدیریت و همکاری در طرح تدوین کتاب رفرنس در زمینه سلامت در بلایا و وفوریت ها
* دعوت از اساتید حیطه بلایا و فوریت ها جهت برگزاری کارگاه های آموزشی
* برگزاری همایش های تخصصی با محوریت سلامت در بلایا و فوریت ها
* استفاده از دانش روز دنیا در حیطه سلامت در بلایا
* بین المللی سازی آموزش با برگزاری کارگاه های آموزشی بین المللی
* برگزاری سمینارهای بازخوانی تجربیات مدیریت بلایای دو دهه اخیر کشور
* برگزاری مدرسه های تابستانی و راه اندازی دوره های مجازی در زمینه سلامت در بلایا و فوریت ها
* همکاری با دانشگاه های علوم پزشکی منطقه هشتم کشور و سایر دانشگاه های میزبان رشته
* **رویکرد پژوهشی:**
* انجام پژوهش های مرتبط در حیطه بلایا و فوریت ها با توجه به فاز های چهارگانه مدیریت بلایا (پیشگیری، آمادگی، مواجهه و بازسازی) و با در نظر گرفتن اولویت های اعلام شده از سوی ستاد مدیریت بلایا در کشور، استان و دانشگاه علوم پزشکی
* بررسی مداوم اولویت های ارئه شده از سوی سازمان های ذینفع در حیطه بلایا
* رصد درون و برون کشوری در زمینه مطالعات سلامت در بلایا و فوریت ها
* تعریف طرح های تحقیقاتی بر اساس نیاز و اولویت های منطقه
* تولید فکت شیت ها و آینده نگاری در حیطه بلایا و فوریت ها
* گسترش فعالیت های مرکز تحقیقات سلامت در بلایا و فوریت ها
* گسترش فعالیت های پژوهشی به سایر سازمان های دخیل
* **نقش مشاوره** برای ذینفعان خصوصا در برگزاری مانور ها و برنامه های آماده سازی و همچنین تهیه ی برنامه استراتژیک و اجرای مفاد برنامه
* تهیه و تدوین سند منطقه ای در زمینه سلامت در بلایا و فوریت ها
* انجام مطالعات گسترده جهت طراحی مانور های جامع
* بررسی درخواست ها از سازمان های ذینفع جهت برگزاری مانور
* طراحی اصولی و استاندارد مانور ها بر اساس استاندار های بین المللی
* تهیه ی برنامه استرتژیک مقابله با بلایا و فوریت ها برای سازمان های ذیربط
* کمک به سازمان ها در جهت پیاده سازی مفاد برنامه استراتژیک مقابله با بلایا

گام ششم: تدوین استراتژی

1. **تلاش در جهت افزایش انگیزه اعضای گروه سلامت در بلایا به منظور گسترش تحقیقات در این زمینه**
2. **برقراری ارتباط با کلیه ی ذینفعان گروه**

- تعریف سیستم ارتباطی مناسب و تدارک ملزومات لازم برای آن

1. **ایجاد تسهیلات الکترونیکی مناسب در جهت حمایت از گروه و برنامه های آن**
2. **تلاش در جهت افزایش منابع مالی مورد نیاز گروه**

- مذاکره با سازمان های ذینفع در جهت حمایت های مالی از فعالیت های گروه

- تلاش در جهت رایزنی و جذب سرمایه های بخش خصوصی

1. **توسعه فعالیت های دانش بنیان به منظور آشنایی هرچه بیشتر عموم با حیطه بلایا و فوریت ها**
2. **تلاش در جهت تغییر دیدگاه پاسخ محور و حرکت به سمت رویکرد پیشگیرانه در بلایا و فوریت ها**
3. **افزایش انگیزش پژوهشگران در جهت گرایش به حیطه سلامت در بلایا**

- تشکیل کارگاه های آموزشی در جهت شناساندن زمینه ها و اولویت های گروه

- راه انداری بانک اطلاعات سلامت در بلایا به منظور شناساندن فعالیت های پژوهشی انجام شده توسط سایرین

گام هفتم: انتخاب شاخص های سنجش و عملکرد سازمان

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | حوزه | نام معیار | شاخص |
| 1 | فرایندهای داخلی | طرح های تحقیقاتی  | تعداد طرح های انجام شده |
| تعداد طرح های در دست اقدام |
| متوسط هزینه انجام طرح ها |
| متوسط زمان انجام طرح ها |
| درصد طرح های انجام شده توسط گروه به کل طرح های مرکز تحقیقات |
| بهره وری | روحیه کارکنان |
| اثربخشی حق الزحمه های پرداختی بابت طرح های تحقیقاتی |
| 2 | رشد و توسعه | توسعه خدمات گروه | تجزیه و تحلیل وضعیت موجود |
| تحقیقات آماری بر مباحث گوناگون حیطه بلایا |
| سرمایه گذاری در توسعه طرح های جدید |
| سرمایه گذاری در آموزش به ذینفعان |
| فناوری اطلاعات | هزینه تحقیق و توسعه  |
| تعداد نرم افزارهای بکار گرفته شده |
| میزان انجام فرآیند و امور شرکت از طریق اینترنت |
| بازنگری و به روزرسانی دانش فناوری اطلاعات |
| ساعات صرف شده جهت تحقیق و توسعه |
| توسعه و بهبود منابع انسانی | تعداد ساعات آموزش اعضا در استفاده از نرم افزارهای پیشرفته و سیستم های اطلاعاتی |
| تعداد اعضای آموزش دیده  |
| هزینه سالانه آموزش هر نفر |
| تعداد ساعات آموزش اعضا |