

بسته آمایش سرزمینی، ماموریت گرای، تمرکز زدایی و ارتقای توانمندی دانشگاهها

- ارسال لیست اعضای هیات علمی ممتحنه و مسئول کمیته امتحانات منطقه ۳ آمایشی رشته های تخصصی بالینی
- ارسال لیست اساتید و محققین دانشگاه علوم پزشکی کردستان در زمینه سلامت باروری و بیولوژی تولید مثل
- مشخصات اعضای پیشنهادی کمیته های ماموریت های مشترک و ویژه دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- اعلام ظرفیت دانشجویان بومی دندانپزشکی
- گزارش پیشرفت اجرای بسته های طرح تحول و نوآوری در در آموزش علوم پزشکی کلان منطقه ۳ دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- پیشنهادات دانشگاه علوم پزشکی کردستان جهت گسترش تحصیلات تکمیلی در مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و نیز دستیاری تخصصی بالینی
- اعلام اسامی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در خصوص تشکیل کارگروه تخصصی بررسی و ارزیابی کوریکولوم های موجود در دانش سرطان
- اعلام تکمیل ظرفیت پذیرش دانشجویان Ph.D، اعلام نام مسئول، آزمون مصاحبه، گروه آموزشی و محل مصاحبه
- اعلام تعداد رشته های دستیاری، تعداد دستیاران، تعداد دستیاران در هر رشته و سال ارتقاء آنان
- ارسال اطلاعات در خصوص راه اندازی رشته های تحصیلات تکمیلی کارشناسی ارشد و Ph.D
- ارسال نامه در خصوص ضرورت هماهنگی منطقه ای در برگزاری آزمون صلاحیت بالینی
- ارسال اطلاعات در خصوص ماموریت ویژه طب تسکینی به کلان منطقه ۹ آمایشی کشور در راستای تدوین برنامه جامع در این حوزه
- اعلام اسامی اعضای هیات علمی جهت شرکت در جلسه کمیته علمی گزینش سوالات آزمون ارزیابی صلاحیت بالینی

- ارسال فرم تکمیل شده گزارش بازدید از دومین دوره آزمون صلاحیت بالینی در دانشگاه علوم پزشکی همدان
- ارسال گزارش نهایی برگزاری آزمون ارزیابی صلاحیت بالینی پایان دوره پزشکی عمومی
- اعلام اسامی اساتید و محققین در زمینه دانش گیاهان دارویی دانش پزشکی خانواده
- تهیه پیش نویس الگوی خصوصی سازی و ارسال به دبیرخانه
- معرفی کارشناس آموزش دستیاری دانشکده پزشکی جهت آموزش نحوه استفاده از سامانه آزمون دستیاری
- ارسال نامه و تعداد رشته های تخصصی کاندید آزمون ارتقاء گواهینامه تخصصی شرکت معاون آموزشی، مدیر تحصیلات تکمیلی، مدیر EDC، اعضای ماموریت های ویژه و مشترک در نشست های کرمانشاه، همدان، ایلام و کردستان

جلسات برگزار شده در راستای طرح تحول و بسته ها

- **شورای تحول معاونت مورخ ۹۴/۹/۲۲**
مصوبات:
۱- برگزاری کارگاه: ۱- آموزش عدالت محور و پاسخگو ۲- پروفشنالیزم و آموزش تحول گرا جهت کلیه اعضای هیات علمی
۲- برگزاری جلسه شورای تحول و نوآوری دانشکده ها
۳- تهیه رزومه انگلیسی کلیه اعضای هیات علمی
۴- بازنگری کمیته های علمی واحدهای EDC
- **شورای تحول معاونت ۹۴/۱۰/۲۰**
• مصوبات:
۱- تصویب الگوی استفاده از سامانه ثبت فعالیتهای علمی به زبان انگلیسی به منظور افزایش بین المللی سازی دانشگاه در ۹۴/۱۱/۱۷ و ۹۴/۱۱/۱۸

۲- بازبینی آیین نامه ارتقا و آیین نامه تمام وقتی

• شورای تحول معاونت ۹۴/۱۰/۲۷

مصوبات:

- ۱- جلسات شورای تحول معاونت آخرین یکشنبه هر ماه در صورت لزوم
- ۲- پیگیری تشکیل شورای تحول در دانشکده ها انجام شود

• شورای تحول معاونت ۱۱ اسفند ۹۴

• مصوبات:

- ۱- تهیه پیش نویس آیین نامه کمیته اخلاق
- ۲- دعوت از مهندس شادمان در جلسات بعد جهت مطرح کردن مشکلات سایت دانشگاه

• شورای تحول دانشکده ها

دانشکده بهداشت ۹۴/۱۱/۱۰

مصوبات:

- ۱- ایجاد بانک سوالات آموزشی توسط اعضای هیات علمی دانشکده بهداشت
- ۲- تلاش در راستای ترجمان دانش (کاربردی کردن) پژوهش های اعضای هیئت علمی
- ۳- توجه بیشتر به حیطه های آموزشی اعضای هیات علمی و توجه به آن در ارتقاء عملکرد سالانه اعضای
- ۴- تشکیل کمیته اخلاق در دانشکده بهداشت بر اساس آیین نامه کمیته اخلاق
- ۵- همکاری اعضای هیات علمی دانشگاه و ارزشیابی بسته تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در دانشگاهها
- ۶- طراحی سایت به زبان انگلیسی برای دانشکده و visible کردن رزومه اعضای هیات علمی هر دپارتمان
- ۷- تمهید زیرساختهای لازم دانشگاه جهت اجرای طرح تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی
- ۸- همکاری و تمهید شرایط لازم توسط دانشگاه جهت تدریس اساتید در دانشگاه های خارج از کشور

• دانشکده پرستاری ۹۵/۲/۱۱ - ۹۴/۱۱/۳ - ۹۴/۹/۲۸

مصوبات:

اجرای برنامه های عملیاتی و انتصاب مسئولین بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و انجام

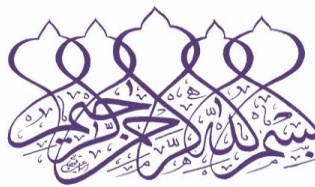
اقدامات در هر کدام از بسته ها

• دانشکده پزشکی ۹۴/۱۰/۱۵

• پیراپزشکی ۹۴/۱۰/۱۶

مصوبه:

فعالتهای دانشکده به تفکیک هر بسته تعیین گردد.



دانشگاه علوم پزشکی ایلام
معاونت آموزشی

گزارش بسته آمایش سرزمینی،

ماموریت گرایی و ارتقاء

توانمندی های دانشگاه ها

۱۳۹۵

اعضای کارگروه آمایش سرزمینی، ماموریت گرایی و ارتقا توانمندی های دانشگاه ها

مسئول کارگروه

سرکارخانم دکتر ساناز اعظمی

اعضای گروه

سرکارخانم زینب سهرابی

سرکار خانم ملوک جعفرپور

سرکار خانم دکتر اشرف دیرکوند

جناب آقای دکتر عسگر صوفی نیا

جناب آقای دکتر عباس قیصوری

کارشناس کار گروه

سرکار خانم فریده دشتبانی

مقدمه

این بسته ناظر به سیاست های "نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت، گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت، ساماندهی بیمارستان ها و مراکز آموزش درمانی، تمرکز زدای در نظام آموزش عالی سلامت" است.

آموزش پاسخگو و عدالت محور

آموزش پاسخگو و عدالت محور یکی از تحولات اساسی در نظام آموزش عالی سلامت می باشد. تحقق اهداف بسته مذکور می تواند منجر به بهبود کیفیت خدمات حوزه سلامت شوند و از دیدگاه شغلی با رضایت کارمند نیز همراه شود. از پیامدهای مهم حاضر می توان به ارتقاء مهارت دانش آموختگان حوزه سلامت در زمینه های کاری مرتبط، رفع نواقص و شکاف های برنامه های آموزشی و درسی موجود، انطباق برنامه با نیازهای فراگیران و جامعه، ارتقاء شرایط بکارگیری فراگیران در حین استخدام، ارتقاء کیفیت ارائه خدمات در نظام سلامت و افزایش رضایت مندی ارباب رجوع، بهبود روش های تدریس، فراگیر و مهارت محور شدن آموزش و ارتقاء سلامت عمومی جامعه اشاره کرد. به همین منظور در ضمیمه این آیین نامه تعدادی پیشنهاد ارائه گردیده است که دانشگاهها می توانند بر حسب مقتضیات دانشگاهی و اسناد بالادستی و نیز با توجه به تکالیف مناطق آمایشی هر پیشنهادی را تدوین، تصویب و اجرا نمایند. روشن است که پیشنهادها محدود به این موارد نبوده و با توجه به نیازهای منطقه ای و محلی و بر اساس سند راهبردی گسترش جغرافیایی آموزش سلامت در جمهوری اسلامی ایران، در دانشگاه های مختلف می تواند تغییر و یا گسترش یابند.

جایگاه ایران در تولید دانش

ایران به عنوان یکی از مهمترین کشورهای اسلامی و پیشگام در عرصه علم نقش اساسی و مهمی را در منطقه و جهان ایفا می کند. دانشگاههای علوم پزشکی در تمام مراکز استانها و حتی در بعضی از شهرستانهای بزرگ کشور تاسیس شدند و پذیرش دانشگاهها در ظرف مدت کوتاهی چند برابر و چند سال بعد تعداد دانش آموختگان نیز چند برابر گردید، در حال حاضر پس از ۲۷ سال از تشکیل وزارت بهداشت و رفع نیازهای اولیه و فوری کشور لازم است این توسعه را بصورت هدفمند و با برنامه مشخص انجام گیرد. اگر در دو دهه قبل هر مرکز آموزش عالی جدیدی که تاسیس می گشت هنوز مورد نیاز کشور بود ولی امروز باید این نکته را در نظر بگیریم که چقدر و در کجا لازم است آموزش عالی بخش سلامت را گسترش دهیم.

وضعیت فعلی کشور در زمینه تربیت منابع انسانی در حیطه ماموریت ویژه

ایران به عنوان یکی از کشورهای پیشرو منطقه در آموزش علوم پزشکی شناخته شده است و ۴۵ دانشگاه علوم پزشکی در سراسر کشور تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به امر تربیت نیروی خدمات بهداشتی درمانی مشغول می باشند. امروزه نه تنها مراکز استان ها مجهز به دانشگاه علوم پزشکی مستقل هستند، بلکه تعدادی از شهرستان های موجود در یک استان به حدی از خودکفایی و پیشرفت رسیده اند که به طور مستقل و در دانشگاه های علوم پزشکی مستقل از مرکز استان به امر تربیت دانشجو می پردازند. یکی از اهداف اصلی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، ایجاد زمینه مناسب برای رشد و شکوفایی دانشجویان با توانمندی های مختلف که بتوانند نیازهای افراد، خانواده و جوامع را به خوبی شناسایی و مرتفع سازند. رشته ها و برنامه های درسی موجود که در حال حاضر توسط دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور ارائه می گردد بر اساس سرفصل دروس مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد که نیازمند بازنگری مجدد برای انطباق برنامه های آموزش عالی حوزه سلامت با نیازهای جامعه می باشد. لذا بسته آموزش پاسخگو با رویکرد نهادینه سازی گسترش اصل عدالت و یکسان سازی برنامه های آموزشی با نیازهای جامعه تدوین و ارائه شده است و انتظار می رود در صورت تحقق این بسته، نیروی انسانی آموزش دیده و ماهر جهت ارائه خدمات سلامت برای تمامی اقشار جامعه با در نظر گرفتن نیازهای آموزشی، درمانی و خدماتی آنان تربیت گردد.

اقدامات برای تحقق ماموریت در کارگروه آموزش پاسخگو و

عدالت محور

در راستای گسترش بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور، کارگروهی با عنوان زیر در دانشگاه علوم پزشکی ایلام تشکیل گردید:

کارگروه: "آموزش پاسخگو و عدالت محور و افزایش ارتباط پایه و عرصه های بالینی و هدایت پایان نامه ها به سمت مشکلات سلامت"

پنج محور اصلی در این حیطه شناسایی شد و اهداف و پیشنهادات هر محور در زیر بحث شده اند.

(۱) ارزیابی برنامه های آموزشی مبتنی بر نیازهای جامعه

- بازنگری کوریکولوم ها بر اساس نیازهای آموزشی
- بازنگری کوریکولوم ها بر اساس فناوری های تشخیصی
- راهنمایی های بالینی (گایدلاینها) بر اساس نیازهای جامعه
- با توجه به اینکه اهداف ذکر شده را میتوان در سه بعد آموزشی (بازنگری کوریکولوم ها)، درمانی (شناسایی بیماری های شایع در منطقه) و فناوری های تشخیصی (بازنگری گایدلاین ها) طبقه بندی نمود لذا پیشنهاد می شود برنامه عملیاتی برای سه بعد پیش بینی شده به صورت مجزا تدوین و ارائه گردد.
- برنامه عملیاتی پیشنهادی به شرح زیر می باشد:

ردیف	برنامه	توضیحات
۱	شناسایی ذینفعان	شناسایی برنامه های آموزشی نیازمند بازنگری ، شناسایی بیماریهایشایددرمنطقه و فناوری های تشخیصی در دسترس
۲	مقایسه وضعیت موجود با وضعیت مطلوب	این مرحله نیازمند انجام طرح پژوهشی، شناسایی و تعیین کاستی های موجود
۳	تشکیل کارگروه ها	این مرحله شامل ، عضوگیری، صدور ابلاغ، اولویت بندی کوریکولوم ها و تنظیم گزارشات می باشد

۱- توجه به شاخص های اجتماعی سلامت Social Determinant of Health در سیاست گذاری های ارائه خدمات

اهداف

- افزایش تعداد برنامه های اجرا شده جهت ایجاد حساسیت و انگیزش
- افزایش تعداد برنامه های اجرا شده جهت ایجاد حساسیت و انگیزش و تعیین SDH

پیشنهادات

۱۸ شاخص برای سلامت اجتماعی و جامعه سالم ذکر شده است؛ فقر، خودکشی، جرم، ناهنجاری اجتماعی، پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی، سرمایه اجتماعی و ...به دلیل فقدان ابزارهای معتبر برای سنجش سلامت اجتماعی، این مفهوم به صورت یک مناظره سیاسی، اجتماعی در سطوحی فراتر از سطح فردی باقی مانده است.در نتیجه پیشنهاد می شود شاخصی برای سنجش سلامت اجتماعی با توجه به ویژگی های جمعیتی، قومیتی و منطقه ای تدوین و ارائه گردد.

ردیف	برنامه	توضیحات
------	--------	---------

۱	شناسایی وضعیت موجود	جستجوی گزارشات، منابع و مستندات در خصوص شاخص های سلامت اجتماعی
۲	تشکیل کارگروه ها	این مرحله شامل عضوگیری، صدور ابلاغ و تنظیم گزارشات می باشد
۳	تدوین و ارائه پروپوزال تحقیقاتی برای سنجش سلامت اجتماعی با توجه به ویژگی های جمعیتی، قومیتی و منطقه ای تدوین و ارائه گردد	به دلیل فقدان ابزارهای معتبر برای سنجش سلامت اجتماعی، این مفهوم به صورت یک مناظره سیاسی، اجتماعی در سطوحی فراتر از سطح فردی باقی مانده است. لذا نیازمند ابزاری معتبر جهت سنجش سلامت اجتماعی می باشیم.

۲- طراحی و استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت نیروی انسانی علوم پزشکی

اهداف

- طراحی بانک اطلاعات پزشکان و دندانپزشکان و کلیه رشته های علوم پزشکی
- برآورد رشته ها برای سال ۱۴۰۴
- استفاده فارغ التحصیلان رشته های علوم پزشکی در مناطق محروم و دارای کمبود

هدف این محور طراحی و استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت نیروی انسانی علوم پزشکی می باشد که از مهمترین

اهداف آن استقرار بانک اطلاعاتی پزشکان، پیراپزشکان و دندانپزشکان می باشند. از آنجایی که بانک های اطلاعاتی ذکر

شده موجود می باشند دستور کار جلسه ارائه راهکارهایی جهت بروز رسانی بانک ها می باشد.

✚ مقرر گردید بانک اطلاعاتی پزشکان، دندانپزشکان، پرستاران، ماماها و سایر حرف بهداشتی طراحی گردد.

✚ استقرار بانک های اطلاعاتی در وبسایت اصلی هر دانشکده

✚ الزام دانشجویان، فارغ التحصیلان و شاغلین حرف مربوطه به ثبت نام و تکمیل بانک اطلاعاتی.

✚ راهکار ارائه شده برای الزام گروه های هدف به ثبت نام در سامانه:

- اطلاع رسانی به افراد مشمول از طریق دانشکده ها، کارگزینی، معاونت درمان و بهداشت
- کارمندان و اعضای هیئت علمی جهت ارزشیابی سالانه و ارتقا پایه ملزم به ثبت اطلاعات و تکمیل فرم مربوطه باشند

➤ دانشجویان جهت انتخاب واحد ملزم به ثبت اطلاعات و تکمیل فرم ها باشند

- جهت دسترسی به اطلاعات فارغ التحصیلان رشته مربوطه که شاغل نیستند علاوه بر اعلام فراخوان عمومی جهت ثبت نام در سامانه، آمار لازم از اداره فارغ التحصیلان وزارت بهداشت و دانشگاه آزاد اسلامی استعلام خواهد شد.

گام اول در جهت هدایت پایان نامه بسترسازی جهت حسابرسی اولیه و مدیریت پایان نامه ها می باشد. تدوین و استقرار سامانه "آوای سلامت" و سپس تعیین اولویت های پژوهشی سالانه و ثبت آن ها در این سامانه جهت راهکاری برای این محور پیشنهاد می شود. اگرچه بسیاری از حرف بهداشتی از جمله پرستاری، بهداشت محیط، مامایی و بهداشت حرفه ای تمایل به پیشرفت و کسب علم در رشته تخصصی خود را دارند، اما همچنان نمی توان نقش سازنده تعامل بین گروهی و بین رشته ای را در پیشرفت علم نادیده گرفت. افزایش اهمیت تحقیقات سلامت محور بین گروه ها و رشته های مختلف علوم بهداشتی مزایای زیادی به همراه دارد که از آن جمله می توان به افزایش تعامل بین رشته ای، تقویت مشارکت بین حرفه ای و استفاده صحیح از پژوهش و ادامه ی تحقیقات بالینی در بالاترین حد تخصصی خود در هر مقطع، رشته و موضوعی اشاره نمود. استفاده از پژوهش به خصوص در مقاطع تحصیلات تکمیلی رواج یافته است اما بسیاری از دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در گروهی پذیرفته می شوند که همان گروه تحصیلی مقطع قبلی آنان بوده است. در نتیجه فرصت ورود به فضای کارگروهی به عنوان تمرینی برای آینده تخصصی و کاری دانشجویان بیشتر از آنکه یک پروسه سیستماتیک و منظم برای تعامل با حرف مختلف و کار در فضای گروهی باشد، تعاملی تصادفی و شانسی خواهد بود. با توجه به روند ایزوله سازی تحقیقات انفرادی در سطح هر دانشجو و یا نهایتاً در سطح هر گروهی، استرژژی هایی جهت تقویت تعاملات بین گروهی در زمینه تحصیلات تکمیلی ضروری به نظر می رسد. بنابراین پیشنهاد می شود سامانه ای ایجاد شود که در آن با استقرار جامعه مجازی، فرهنگ پژوهش بین گروهی و تعاملات بین حرفه ای افزایش پیدا کند. لازم به ذکر است، عنوان "سامانه آوای سلامت" برای سامانه ذکر شده پیشنهاد می شود.

این نرم افزار گامی مقدماتی برای تعامل و درگیر شدن دانشجویان و اساتید در بحث غیررسمی و ایجاد فضایی برای تبادل نظر و کسب آگاهی، نظرات و تجربه های سایر دانشجویان و اساتید راهنما می باشد. لازم به ذکر است که این نرم افزار فرصتی را مهیا می کند که از انجام دوباره کاری و پژوهش در زمینه های تحقیقاتی که قبلاً نتایج آن ها به اثبات رسیده است جلوگیری شود. همچنین، تعامل بین گروهی و گسترش دامنه کسب اطلاعات از دانشجویان و اساتید گروه ها، رشته ها و مقاطع متفاوت تحصیلات تکمیلی باعث پیشرفت در تعاملات بین حرفه ای شده و از منزوی سازی پژوهش در یک گروه، رشته یا مقطع خاص جلوگیری می کند.

تهیه ی لیستی از عنوان پایان نامه تایید شده به تفکیک گروه، رشته و مقطع تحصیلی با ذکر نام و نام خانوادگی دانشجو، استاد راهنما و استاد مشاور (دسترسی به کاربران به صورت ارسال پیام به ایمیل شخصی آنها از طریق سامانه در این قسمت مهیا شود. این ویژگی منجر به افزایش تعاملات بین دانشجویان و اساتید شده که مشکل ایزوله سازی روند تحقیقات را برطرف میکند).

بخش سوال و جواب: در این بخش کاربران سوالات مورد نظر خود را مطرح کرده. سوالات به دو فرم قابل بررسی و پاسخ دادن هستند. در فرم اول همگی کاربران با توجه به رشته ی تخصصی و کلیدواژه های تخصصی که قبلاً در سیستم کاربری آنها مشخص شده است سوالات را در ایمیل شخصی خود دریافت می کنند و اما با ورود به سامانه قادر به ثبت جواب خود هستند و این جواب

در معرض دید عموم قرار می گیرد. در فرم دوم این سوال به صورت همگانی و آشکارا در دسترس کلیه ی کاربران (صرفنظر از رشته و مقطع و گروه) قرار می گیرد و منوی هم تحت عنوان پاسخ در همان قسمت برای ثبت پاسخ مدنظر کاربران وجود دارد.

۳- سومین بخش از این سامانه فضایی را جهت بحث گروهی آنلاین مهیا میکند که با پست سوالی یا بحثی در این قسمت توسط یک کاربر، سایر کاربران آنلاین قادر به ادامه بحث و پاسخگویی خواهند بود (محدودیتی از لحاظ تعداد افراد شرکت کننده در بحث وجود نخواهد داشت).

۴- چهارمین بخش از این سامانه اختصاص دارد به برگزاری آنلاین کارگاه ها و موضوعات آموزشی. پیشنهاد میشود برنامه مشخص بحث گروهی و کارگاه ها در ابتدای هر ترم تحصیلی با ذکر ساعت برگزاری، جزئیات موضوع و نیز مدرس در اختیار کاربران قرار گیرد تا با ورود به سامانه بتوان از مباحث ارائه شده کارگاه به صورت صوتی، ارائه اسلاید شو و بحث گروهی استفاده کرد. این بخش از سامانه مشکل کمبود وقت در تایم اداری طول روز برای ارتباط اعضا در گروه های مختلف را برطرف میکند. هرچند نیازمند دسترسی به کامپیوتر و اینترنت در زمان معینی می باشد و لزوما ایجاد انگیزه در دانشجویان و اساتید برای دنبال کردن این بحث ها یکی از چالش های اساسی این بخش از سامانه می باشد.

۴- راه اندازی و فعال سازی واحد آموزش جامعه نگر در مرکز مطالعات و آموزش پزشکی ایلام

- جهت تحقق اهداف ۱ و ۲ گام اول می باشد
- مستلزم وجود نیروی هیئت علمی فعال و دانش آموخته در حیطه آموزش پزشکی
- پیش زمینه فعال سازی این واحد استقرار و راه اندازی دفاتر توسعه آموزش پزشکی EDO بیمارستان ها
- فعال سازی زمینه ارتباطی با مراکز بهداشت شهری و روستایی

اقدامات برای تحقق ماموریت کارگروه در سطح ملی

مقرر گردید در جلسات بعدی که کارگروه در سطح کلان منطقه آمایشی سه تشکیل می دهد در خصوص اقدامات در جهت تحقق ماموریت ویژه در سطح ملی بحث و تبادل نظر گردد.

خروجی های قابل ارائه در راستای این کارگروه

در پی جلسات تشکیل شده با اعضا و کارشناس گروه مربوطه خروجی های زیر قابل انتظار است:

۱. تدوین و اجرای طرح پژوهشی در راستای شناسایی برنامه‌های آموزشی نیازمند بازنگری
۲. تدوین و اجرای طرح پژوهشی در راستای شناسایی بیماری‌های شایع در منطقه
۳. تدوین و اجرای طرح پژوهشی در راستای فناوری‌های تشخیصی در دسترس
۴. تدوین و اجرای پژوهش‌های تحقیقاتی برای سنجش سلامت اجتماعی با توجه به ویژگی‌های جمعیتی، قومیتی و منطقه‌ای تدوین و اجرای پژوهش‌ها
۵. بانک اطلاعاتی پزشکان، دندانپزشکان، پرستاران، ماماها و سایر حرفه‌های بهداشتی و استقرار بانک‌های اطلاعاتی در وبسایت اصلی هر دانشکده
۶. تدوین و استقرار سامانه "آوای سلامت" جهت یکپارچه سازی تحقیقات پژوهشی سلامت در سراسر ایران و سپس تعیین اولویت‌های پژوهشی سالانه و ثبت آن‌ها در این سامانه
- ۷.

تمرکز زدایی و ارتقای توانمندی دانشگاه‌ها

بدون وجود ساختاری غیر متمرکز و توانمند نمی‌توان به اهداف آموزش پزشکی و وزارت بهداشت به عنوان یکی از فاکتورهای اصلی ارتقای سلامت دست یافت. ساختاری که فرصت مناسب برای انتقال روزآمد علم آموزش سلامت به داخل بخش سلامت را فراهم سازد، توانمند سازی دانشگاه‌ها به عنوان آموزش دهندگان، برقرارکنندگان ارتباط، اطلاع رسانی و جلب حمایت کنندگان برای سلامت امروزه امری مهم و ضروری می‌باشد.

ابعاد ساختار سازمانی نظام سلامت اعم از ساختاری و محتوایی قابل نقد است در ابعاد ساختاری دچار رسمیت‌گرایی زیاد و در نتیجه افت نوآوری و خلاقیت گردیده است. علیرغم تلاش‌های فراوان برای تمرکز زدایی هنوز رویکرد متمرکز بر ساختار سلامت حاکم است. مثلاً روسای دانشگاه‌ها بعنوان مهمترین سطح مدیریت میانی از سوی وزیر انتخاب می‌شوند و یا یک بیمارستان دولتی در یک شهرستان نمی‌تواند روش پرداخت مجزا و یا نظام مدیریتی مبتکرانه‌ای را اتخاذ نماید مگر توسط دولت بعنوان پایلوت یک طرح انتخاب شود. حتی طرح‌های اصلاح طلبانه مدیریتی مثل بیمارستان‌های هیئت امنایی از قواعد و دستورالعملها (و نه سیاست‌های عمومی) تبعیت می‌کنند.

وضعیت فعلی کشور در زمینه تربیت منابع انسانی

نیروی انسانی بویژه نیروی انسانی آموزش دیده و ماهر مهمترین سرمایه هر سازمان در افزایش توانمندی دانشگاهها می باشد. خوشبختانه بخش اعظم نیروی انسانی بخش سلامت در سطح بالایی از دانش و مهارت قرار دارند که این بنوبه خود مدیریت معقول تری را می طلبد. پرداخت حداقل های حقوقی جامعه به اکثریت کارکنان (کارشناسان، اکثریت پزشکان و پیراپزشکان و پرستاران)، احساس تفاوت غیر عادلانه با حداقلی از کارکنان (گروهی از مدیران و پزشکان)، ضعف انگیزش های غیر مالی نظیر عوامل شغلی و محیط کار و مکانیزم های تشویق و ترغیب کارکنان بخش سلامت کشور را با چالش انگیزی مواجه ساخته است. اگرچه ایمان و انساندوستی همواره پشتوانه خدمت رسانی در این بخش بوده است.

از آنجاییکه میزان رضایت آنها مستقیماً با کیفیت خدمات و سطح سلامت جامعه در ارتباط است می بایست یکی از اولین راهکارهای مدیریت نوین این بخش را بر بکارگیری ابزارهای صحیح مدیریت نیروی انسانی استوار ساخت.

راهکارهایی که در خصوص چالش نیروی انسانی در راستای این بسته می توان مطرح کرد توجه به ساختار ماتریسی و تقویت عملکرد تیمی در سطح سیاستگذاری و طراحی فرایندها و مشاغل در سطح عملیاتی ارائه خدمات، ترسیم مسیر شغلی بطور روشن، مدیریت عملکرد نیروی انسانی مبتنی بر قرار دادهای شغلی و پرداخت های متناظر عملکرد، اتخاذ روش پرداخت مناسب و طراحی مدل منطقی انتخاب مدیران سلامت برپایه دانش و تجربه مدیریت و سوابق عملکرد می باشد.

جایگاه ایران در تولید دانش

همه ما شاهد تلاش ها و فعالیت های چشمگیر بخش سلامت برای بهبود و ارتقاء سلامت جامعه هستیم ، اما نگاه نقادانه و کاوش برای ریشه های مشکلات امروز حوزه سلامت کشورمان، با انگیزه های علمی و سازمانی مختلف، می تواند به اندازه جرقه های ذهنی برای بهبود سازمان در خور تامل باشد تا بسترساز انجام مطالعات دقیق تر و جزئی نگری بیشتر برای طراحی مداخلات لازم گردد. بر این اساس در خصوص ارتقاء توانمند سازی دانشگاهها میتوان مشکلات زیر را به عنوان موانع ارتقا، توانمند سازی و نمرکز زدایی دانشگاهها اشاره کرد

– ضعف در سیاستگذاری ملی برای نظام سلامت

در شرایط حاضر چندگانگی تصمیم گیرندگان و تامین کنندگان مالی سلامت موجب گردیده است تا وزارت بهداشت از جایگاه و اراده سیاسی لازم برای اعمال اصلاحات و تغییرات جدی در مدیریت و ارائه بهتر خدمات سلامت جامعه برخوردار نباشد. اگرچه ضعف ساختاری و متمرکز وزارت بهداشت در از دست رفتن جایگاه اصلی سیاستگذاری و مدیریت خدمات سلامت برای این وزارتخانه بی تاثیر نبوده است. و در این خصوص راهکار مورد ارائه تمرکز وزارت بر ماموریت بهداشت و درمان ، کوچکسازی وزارت به ساختاری متشکل از خبرگان اعم از افراد متبحر در زمینه های ” بالینی ،اپیدمیولوژی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ، اقتصاد سلامت و مدیریت مالی، پزشکی اجتماعی ،ارزیابی و مدیریت تکنولوژی،آموزش بهداشت “، واگذاری کلیه امور اجرایی به استانها و شبکه های بهداشتی درمانی ،حذف ماموریت مدیریت آموزش پزشکی از مجموعه وزارت ، اعمال مدیریت و نظارت بر تخصیص کلیه منابع دولتی مرکزی از محل مالیات های ملی و فروش نفت و اختصاص آنها به شورای سلامت استان (از جمله ردیفهای بهداشتی و درمانی دولتی کلیه وزارتخانه های دولت و سازمانهای دولتی که بطور جداگانه بخشی از منابع عمومی را با عنوان بهداشت و درمان در اختیار دارند) ، سیاستگذاری کلان بیمه های عمومی درمانی کشور می باشد.

ضعف مدیریت فن آوری بخش سلامت در راستای ارتقا توانمند سازی

امروزه دانش و مداخلات مدیریتی سازمان سلامت، تجهیزات پزشکی و اداری، پروسیجرهای درمانی و داروها بعنوان فن آوری سلامت محسوب میگردند. این فن آوریها پس از نیروی انسانی سرمایه های سلامت یک کشورند. همانگونه که در بخش تجارت سرمایه گذاری صحیح منوط به اخذ اطلاعات و تجربیات دقیق و جامع که کلیه منافع و خطرات احتمالی را بسنجد می باشد انتخاب و استفاده از فن آوری سلامت (با توجه به گرانی هزینه و وسعت استفاده برای کل جمعیت کشور) نیازمند سیاستگذاری، انتخاب و استفاده کار آمد است

ضعف مدیریت دانش و اطلاعات سازمانی

یکی از مهمترین مشکلات ریشه ای سیستم سلامت ایران با هدف ارتقا توانمند سازی، بهره مندی کم از نظام یکپارچه اطلاعات مدیریت خدمات سلامت در سطوح سیاستگذاری و عملیاتی است. سیستم های یکپارچه اطلاعات مدیریت همه جزایر اطلاعاتی مربوط به حوزه های عملکرد یک سازمان را بطور منسجم و یکپارچه می بینند و امکان برنامه ریزی و پیش بینی آینده را برای یک سازمان میسر می سازند. تلاشهای اخیر سازمانهای ستادی توانسته اطلاعات هر بخش را بطور مجزا سامان دهد ولی مانع ارتباط ارگانیک سامانه های سیاستگذاری و برنامه ریزی است.

اقدامات برای تحقق بسته در سطح منطقه ۳

تا کنون چندین جلسه در ارتباط با این کار گروه در دانشگاه علوم پزشکی ایلام برگزار شده است. در جلسات اولیه که در سطح درون دانشگاهی برگزار گردید، اعضای کار گروه به بررسی نقاط ضعف، موانع آمایش سرزمینی، ماموریت گرایی و ارتقا توانمندی های دانشگاه ها در سطح دانشگاه و بعضا در سطح کشور پرداختند. این نشست با حضور روسای دانشکده ها و افراد ذیربط تشکیل گردید. در ادامه مهم ترین و کاربردیترین پیشنهادات مطرح شده، لیست شده است:

- ۱- امکان صدور مجوز دانشکده های مستقل در حوزه دانشگاه های قطب
- ۲- پذیرش دانشجو در رشته های مورد نیاز در قطب آموزشی به میزان ۷۵٪ به صورت بومی گزینی
- ۳- پذیرش دستیار در دانشگاه های قطب از افراد با تعهد خدمتتا مدت ۱۰ سال پس از فارغ التحصیلی در قطب خدمت نمایند
- ۴- در جذب اعضای هیات علمی اولویت با متقاضیان ساکن در قطب آموزشی باشد.
- ۵- به مناطق کم تر توسعه یافته قطب بیشترین سهم توسعه آموزش تعلق گیرد.
- ۶- گسترش مراکز تحقیقات در مناطق قطب آموزش به دبیرخانه قطب واگذار شود. اولویت با دانشگاه های کم بر خوردار باشد.
- ۷- قطب های آموزشی مجاز باشند که سرانه فضای فیزیکی دانشگاه های تابع را گسترش دهند.
- ۸- اختیارات مالی بر اساس سرانه در اختیار قطب آموزشی باشد.
- ۹- ساخت سالن های استاندارد از مون در تمام دانشگاه علوم پزشکی به وسعت مناسب و استاندارد
- ۱۰- ایجاد و تجهیز کتابخانه ها و سایت های قابلیت دسترسی به کتابخانه های اینترنتی در مراکز آموزشی قطب

پیشنهادات در خصوص تمرکز دایی در نظام آموزش عالی سلامت

- ۱- واگذاری اختیارات هیات ممیزه مرکزی به هیات ممیزه قطب آموزش
- ۲- واگذاری بازنگری دروس رشته ای مختلف تا ۲۰٪ از noncore به دانشگاه قطب آموزش
- ۳- واگذاری اختیارات کمیته های جذب اعضای هیات علمی به دانشگاه های قطب آموزشی
- ۴- واگذاری اختیارات تصویب رشته بر اساس نیاز قطب به دبیرخانه قطب آموزش
- ۵- واگذاری فراخوان جذب اعضای هیات علمی از ستاد مرکزی وزارتخانه به قطب منطقه ای
- ۶- واگذاری ارزیابی و اعتبار بخشی رشته ها و دانشکده ها و بیمارستان های آموزشی به قطب آموزشی

۷- واگذاری اصلاح چارت دانشگاه های قطب به دبیرخانه آموزش قطب

۸- واگذاری تعیین تعداد مجوز جذب هیات علمی به دانشگاه های قطب آموزش

۹- صدور مجوزهای دوره های دستیاری، Ph.D، کارشناسی ارشد و کارشناسی به دانشگاه های قطب آموزشی
واگذار شود.

۱۰- واگذاری سیاست تربیت دوره های کوتاه مدت آموزشی و رشته های مهارتی مورد نیاز

۱۱- گسترش مراکز تحقیقات در مناطق قطب آموزش به دبیرخانه قطب واگذار شود.

اقدامات برای تحقق بسته در سطح ملی

در جلسات اولیه بعد شناسایی موانع و بررسی راهکارها و پیشنهادات مقرر گردید در جلسات بعدی در خصوص اقدامات در جهت تحقق مأموریت ویژه در سطح ملی بحث و تبادل نظر گردید. و مقرر گردید آیین نامه ها و دستورالعمل هایی در خصوص تمرکز زدایی و اختیارات در امور مالی، اداری و آموزشی به کلان منطقه ها و دانشگاه های ملی و استانی علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در راستای تمرکز زدایی و نظام مند نمودن گسترش آموزش عالی در طی جلسات متعدد تهیه شود
مقرر گردید الگوهای واسپاری خدمات آموزش عالی علوم پزشکی به بخش غیر دولتی تهیه و تدوین شود
مقرر گردید در خصوص ارتقای توانمند سازی و کیفیت خدمات دانشگاهی به آموزش مداوم و خود ارزیابی و ارزیابی برونی مراکز آموزش مداوم در طی برنامه های تمرکز زدایی توجه بیشتر مبذول گردد.

تدوین برنامه عملیاتی در جهت برنامه راهبردی کارگروه تمرکز زدایی و ارتقای توانمندی

دانشگاه های علوم پزشکی

برای ساخت سالن های استاندارد آزمون برنامه راهبردی تدوین شد

فعالیت	فرد مسئول	نهاد مشارکت شده																	
برآورد مقدار مساحت مورد نیاز	معاونت آموزشی دانشگاه	اداره ساختمان دانشگاه																	
طراحی فضا و امکانات سالن آزمون استاندارد	اداره ساختمان دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
درخواست تامین منابع مالی جهت ساخت	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
ساخت فضای فیزیکی سالن آزمون استاندارد	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
توجه به بخش آموزش کارکنان با هدف توانمند سازی کارکنان با نیاز های بخش سلامت	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
ارائه اختیار جذب اعضای هیات علمی متناسب با نیاز های دانشگاهی به هر دانشگاه	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
افزایش دسترسی محیطی به رشته مقاطع کاردانیو کارشناسی آموزش عالی سلامت	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
طراحی الگوهای توانمند سازی دانشگاهها در جذب دانشجویان مستعد	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	
تدوین و تصویب راهبردی گسترش جغرافیایی آموزش عالی سلامت در بخش غیر دولتی	معاونت توسعه دانشگاه	معاونت آموزشی دانشگاه																	

خروجی های قابل ارائه در راستای ماموریت ویژه

- برگزاری جلسات در راستای این ماموریت در داخل دانشگاه
- جمع آوری نظرات و پیشنهادات در خصوص نقاط ضعف بیرونی و داخلی دانشگاهها
- تدوین آیین نامه در خصوص تمرکز زدایی و تفویض اختیار در دانشگاهها

