



دانشکده پزشکی شهید بهشتی

بسمه تعالی

* برنامه راهبردی دانشکده پزشکی *

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

۱۳۹۷-۱۴۰۰

| | |
|----|--|
| ۳ | مقدمه |
| ۴ | دانشکده پزشکی در یک نگاه |
| ۵ | مندولوژی |
| ۷ | بیانیه چشم انداز |
| ۸ | بیانیه ماموریت |
| ۱۰ | موفقیت ها ، دستاوردها و ویژگیهای ممتاز دانشکده طی چهار سال گذشته |
| ۱۲ | آنالیز درونی و بیرونی |
| ۱۴ | بسته های تحول و نو آوری در آموزش پزشکی |
| ۱۴ | سیاست های برنامه تحول و نو آوری در آموزش پزشکی |
| ۱۵ | راهبردهای منتخب دانشکده |
| ۱۶ | راهبرد ۱: ارتقای کیفیت و استاندارد سازی |
| ۲۰ | راهبرد ۲: ارتقای انگیزه (کارکنان، دانشجویان و اعضاء هیات علمی) |
| ۲۲ | راهبرد ۳: بازنگری زیر ساختهای دانشکده |
| ۲۴ | راهبرد ۴: توسعه ارتباطات (داخلی و بین الملل) |
| ۲۶ | نحوه پیگیری ، بازنگری و ویرایش برنامه |

مقدمه

سلامت گرانبها ترین ودیعه الهی نزد انسانهاست و امور مرتبط با سلامت در ابعاد معنوی ، اخلاقی، روحی و جسمی در تمامی جوامع از اهمیت به سزایی برخوردار هستند. به همین دلیل سازمانهایی که ماموریت های اصلی مرتبط با نظام سلامت از جمله آموزش و تامین نیروی انسانی مورد نیاز این نظام را دارند، همواره مورد توجه دولتها و سازمانها و حتی آحاد مردم می باشند .

از بین این سازمانها به جرات می توان گفت که دانشکده های پزشکی در کانون این توجه قرار دارند چرا که تنها مرجع تامین نیروهای اصلی نظام سلامت یعنی پزشکان و فارغ التحصیلان مرتبط با پزشکی در سطوح مختلف هستند. لذا ضمن تقدیر و تشکر از زحمات روسا و مدیران ارشد پیشین دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و با بهره برداری از تجارب و زحمات مدیران ایشان؛ بر آن شدیم تا برای این دانشکده پر افتخار با قدمت ۵۷ ساله؛ برنامه ای راهبردی تدوین نماییم تا چراغ راه حرکت ما به سمت یک دانشکده نوآمد و موفق تا سال ۱۴۰۰ باشد.

پر واضح است طراحی و اجرای این برنامه بدون همکاری تک تک اعضا خانواده دانشکده پزشکی و استمرار حمایت های همیشگی رئیس محترم دانشگاه و معاونین محترم ایشان امکان پذیر نخواهد بود. توفیق روز افزون همه همکاران محترم را در این امر مهم از خداوند متعال خواستارم.

دکتر علی طیبی

رئیس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تیرماه ۱۳۹۷

دانشکده پزشکی در یک نگاه:

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در گذشته به نام دانشگاه ملی ایران بوده در ۲۹ اسفند ۱۳۳۸ به وسیله زنده یاد دکتر علی شیخ الاسلام تاسیس شد. اولین دانشگاهی که به صورت هیئت امنایی تحت عنوان هیئت مومنین فعالیت می کرده، دانشگاه ملی ایران بود و در دهه ۶۰ بعد از شهادت دکتر بهشتی، به پیشنهاد دکتر احمد سرمد رئیس وقت دانشگاه ملی ایران، نام دانشگاه به دانشگاه شهید بهشتی تغییر یافت.

دکتر علی شیخ الاسلام با خود عهد کرده بود که هر سال یک دانشکده تاسیس کند و تا سال ۱۳۴۴ به قول خود عمل کرد و سال ۱۳۳۸ و ۱۳۳۹ دانشکده معماری و انفورماتیک و در سال ۱۳۴۰ سومین دانشکده یعنی دانشکده پزشکی را در ساختمان استیجاری در ایرانشهر شمالی تاسیس کردند و در سال ۱۳۴۴ ششمین دانشکده یعنی دندانپزشکی تاسیس شد و این دو دانشکده اخیر پس از تفکیک دانشگاههای علوم پزشکی و سایر علوم در اختیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفت .

دانشکده پزشکی از همان ابتدا پذیرش دانشجو داشت. در بدو شروع دانشکده دوره آموزشی ۹ ساله بود که بعداً به ۷ سال تغییر کرد. اولین رئیس دانشکده پزشکی زنده یاد دکتر جواد هدایتی بود و با پیگیری های ایشان و ریاست دانشگاه، سه سال بعد یعنی در سال ۱۳۴۳ ساختمان دانشکده پزشکی در زمین های اوین (در مکان فعلی دانشکده بهداشت) ساخته شد و با کلاس های آموزشی و سالن های تشریح و آزمایشگاه همراه بود.

فضای آموزشی دانشکده در ساختمان اصلی شامل گروه های فیزیولوژی، بیولوژی و علوم تشریحی، میکروب شناسی، ایمونولوژی، فارماکولوژی، فیزیک و مهندسی پزشکی، انگل شناسی و قارچ شناسی، بیوشیمی، ژنتیک، پاتولوژی، بهداشت و پزشکی اجتماعی، پزشکی قانونی، کتابخانه، مرکز مهارتهای بالینی، آزمایشگاه مرکزی، مرکز تحقیقات نوروفیزیولوژی، مرکز تحقیقات عفونی و گرمسیری، مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و ملکولی و مرکز تحقیقات مغز و علوم شناختی می باشد.

دانشکده پزشکی دارای ۱۰ گروه علوم پایه با ۱۰۱ نفر عضو هیات علمی و ۳۰ گروه علوم بالینی با ۷۲۵ نفر عضو هیات علمی می باشد که تمام گروههای علوم پایه در دانشکده پزشکی مستقر می باشند و ۴ گروه علوم بالینی (پزشکی اجتماعی، پزشکی قانونی، پزشکی خانواده و پاتولوژی) در دانشکده پزشکی و مابقی در مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی تابعه قرار دارند.

در نمودار سازمانی تشکیلات خرد و تفصیلی دانشکده پزشکی ۴۱ گروه آموزشی، ۴ معاونت، ۱۰ اداره دیده شده است. مجموع کل پست های سازمانی ۱۱۵۴ پست سازمانی می باشد که تعداد پست های سازمانی غیر هیئت علمی غیر بهداشتی درمانی بالغ بر ۱۴۳ پست سازمانی و تعداد پست های سازمانی غیر هیئت علمی بهداشتی درمانی بالغ بر ۴۲ پست سازمانی و مجموع کل پست های سازمانی هیئت علمی بالغ بر ۹۶۹ پست سازمانی می باشد که از این تعداد ۱۹۱ مورد مربوط به گروه های آموزشی علوم پایه پزشکی و تعداد ۷۷۸ پست سازمانی مربوط به گروه های آموزشی بالینی می باشد.

متدولوژی

نیاز به برنامه در هر سازمان پویا و جویای موفقیت وجود دارد و سازمان بدون برنامه تقریباً همیشه به هدف مطلوب نمی‌رسد. یکی از مواردی که سازمانها در آن شرایط به برنامه راهبردی نیاز مبرم دارند، زمانی است که تغییرات مهم و گسترده در محیط (پیرامونی و درونی) سازمان رخ میدهد که در حیطه آموزش پزشکی بطور خاص این تغییرات در ۱-۲ دهه اخیر بسیار بارز بوده است.

موارد ذیل اهم این تغییرات می باشند که در امر آموزش عالی خصوصاً در علوم پزشکی و به ویژه آموزش پزشکی رخ داده اند و نیاز به یک برنامه راهبردی را تاکید می نمایند:

| تغییرات درونی | تغییرات پیرامونی |
|------------------------------------|--------------------------------|
| • دگرگونی علم پزشکی | • هرم جمعیت |
| • تغییرات روشهای تدریس | • محدودیت منابع |
| • افزایش آگاهی کارکنان و هیات علمی | • افزایش آگاهی مشتریان |
| • تغییر توقعات مشتریان داخلی | • افزایش توقع مراجع بالادستی |
| • تاثیر انگیزه بر سازمان | • تدوین اسناد بالادستی |
| • تغییر تفکر و رویکرد فراگیران | • بیماریهای نو پدید و باز پدید |
| • درک اهمیت رقابت و رتبه بندی | • گسترش تبادل اطلاعات |
| | • رقابت علمی، اقتصادی و سیاسی |
| | • بین المللی شدن آموزش عالی |
| | • تمایل متقاضیان |

لذا دانشکده در سال ۱۳۹۷ تصمیم بر تدوین یک برنامه راهبردی گرفته است که در کنار امور روزمره و معمول، چارچوبی برای حفظ و ارتقای جایگاه دانشکده در کشور و منطقه باشد.

در تدوین این برنامه تاکید و سعی بر آن است که از جنبه های نمایشی کار حتی المقدور کاسته و بر محتوی و قابلیت اجرای برنامه های ذیل راهبردها تمرکز شود.

موارد ذیل رؤس نحوه تدوین این برنامه می باشد:

الف) بررسی موضوع و تبادل نظر در هیات ریسه

ب) گرد آوری و بررسی اسناد بالادستی

ج) تدوین بیانیه های ماموریت و چشم انداز دانشکده

د) شناسایی موضوعات حیاتی راهبردی

ه) تحلیل محیط درونی و بیرونی دانشکده

و) استخراج راهبردها

ز) تدوین چارچوب فعالیت ها ، برنامه ها و پروژه ها ذیل راهبردهای دانشکده

ح) تعیین جدول زمانبندی برنامه ها

ط) نحوه پیگیری ، بازنگری و تدوین گزارش سالانه



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

دانشکده پزشکی

برنامه راهبردی ۱۴۰۰-۱۳۹۷

بیانیه چشم انداز

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی بر آن است تا با ارائه مطلوب ترین خدمات آموزشی، درمانی و پژوهشی در حیطه علوم پزشکی، در سال ۱۴۰۰ بعنوان موفق ترین دانشکده پزشکی کشور و در افق ایران ۱۴۰۴ بعنوان موفق ترین دانشکده پزشکی نسل چهارم (مرکز تحول فرهنگی، تکنولوژیک و علمی با مشارکت فعال در امور سیاستگذاری مرتبط با علوم پزشکی و سلامت) در سطح منطقه شناخته شود.

ارزش هایی که ما در این راه به آن پایبندیم عبارتند از:

- اهمیت تعلیم و تربیت خصوصا در زمینه سلامت انسان در آموزه های اعتقادی
- ضرورت حفظ حیات انسان ها
- شرافت خدمت به انسان ها
- تعهد، تخصص و پویایی در دانشکده با تمرکز بر ارزش های معنوی
- جایگاه دانشجو بعنوان محور خدمات دانشکده
- اعضا هیات علمی به عنوان سرمایه اصلی و عامل تعالی مستمر دانشکده
- کارشناسان و کارکنان ساعی و تلاشگر بعنوان پشتیبان همه جانبه امور دانشکده
- تمرکز بر اولویت ها و ضروریات اعلامی از سوی نظام خدمات سلامت

**** ما به امید روزی هستیم که در فهرست ۱۰۰ دانشکده برتر دنیا قرار گیریم ****

بیانیه ماموریت

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی از سال ۱۳۴۰ فعالیت خود را در دانشگاه ملی (سابق) آغاز نمود و در این سالها به عنوان یکی از اولین انتخابهای پذیرفته شدگان کنکور سراسری با بالاترین نمرات کنکور بوده است.

مهمترین ماموریت این دانشکده: ارائه خدمات آموزشی، درمانی و پزشکی از بدو ورود دانشجوی پزشکی (علوم پایه) تا پایان دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی می باشد که از این راه نیروی مورد نیاز حوزه های ذیربط در نظام سلامت تامین می گردد. بدیهی است آموزش دانشجویان دوره پزشکی عمومی در این ماموریت از اهمیت والایی برخوردار است چرا که مهم ترین رکن نظام سلامت در پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه "پزشکان عمومی هستند.

این خدمات باید:

- با بالاترین کیفیت و
 - موجب بیشترین رضایتمندی در دانشجویان، اساتید و مراکز بهداشتی - درمانی (که متعاقبا محل جذب فارغ التحصیلان ما هستند)
 - موجب ترکیب دانشجو به یادگیری مادام العمر باشند.
- تمرکز ما بعنوان دانشکده پزشکی در یک دانشگاه نسل چهارم - که ما را به مرکز تحول فرهنگی، تکنولوژیک و علمی و مشارکت فعال در امور سیاست گذاری مرتبط با سلامت تبدیل خواهد کرد - بر موارد زیر است:

- ارائه خدمات مطلوب آموزشی در سطوح پایه تا تکمیلی با تاکید بر آموزش پزشکی عمومی
- مشارکت فعال در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی در مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی تابعه
- پژوهش و ارائه دستاوردها و نشر آنها (جهت بهره برداری سایر مراکز آموزش پزشکی و...)
- پایش و کنترل کیفی خدمات
- بهبود مستمر

هدف غایی:

حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه

هدف اصلی:

تربیت پزشکان، متخصصان و دانش آموختگان توانمند و متعهد و پژوهشگر مورد نیاز نظام سلامت

اهداف کلان:

- توسعه کمی و کیفی آموزش پزشکی (استاندارد سازی)
- رفع نیازهای فعلی و آتی نظام سلامت به دانش آموختگان پزشکی
- توسعه حوزه فعالیت به سطوح منطقه ای و جهانی
- ارتقا جایگاه دانشکده و دانشگاه در رتبه های مرتبط ملی و بین المللی
- اخذ اعتبار بین المللی
- موفقیت بعنوان یک سازمان اقتصادی دانش محور

مشتریان و ذینفعان:

- فراگیران سطوح مختلف
- مدیریت ارشد دانشگاه، رییس و مسئولان دانشکده
- مسئولان وزارت متبوع
- بورد آموزش پزشکی عمومی
- اعضا هیات علمی
- کارشناسان و کارکنان
- آحاد مردم
- دانشکده های پزشکی کشور و منطقه
- دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی کشور
- وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
- بیمه ها
- صنایع مرتبط با آموزش پزشکی و نظام سلامت
- دانش آموزان نخبه
- سازمانهای ملی و بین المللی مرتبط با آموزش پزشکی و سلامت
- دانش آموختگان دانشکده پزشکی



• **مهمترین موضوعات حیاتی (critical strategic Issues)**

- ارتقاء فرهنگی – اخلاق حرفه ای
- کیفیت آموزش پزشکی و تمرکز بر الویت های ملی
- رقابت ملی ، منطقه ای و جهانی
- زیر ساخت ها خصوصا فناوری اطلاعات (I.T) و زیر ساخت های آموزشی
- تقویت بنیه اقتصادی
- ارتباطات(درون دانشکده، درون دانشگاهی، ملی و بین المللی)

موفقیت ها ، دستاوردها و ویژگی های ممتاز دانشکده طی چهار سال گذشته

| عنوان افتخارات | سال | مرجع |
|---|------|--|
| آقای كشواد هدايتيان دانشجوى رشته فارماكولوژى مقطع Ph.D (مخترع دستگاه ديگيتالى سنجش آستانه درد) | ۱۳۹۵ | جشنواره اختراعات بنياد ملي نخبگان خليج فارس |
| گروه برتر آموزشى برگزيده (ميكروب شناسى) | ۱۳۹۵ | دوازدهمين جشنواره آموزشى دانشگاه |
| رتبه اول گروه محققان كميته علوم بالينى و سلامت با اچ ايندكس ۳۱: دكتر محمدرضا زالى | ۱۳۹۵ | جشنواره رازى |
| صدرنشين دانشكده ها در رشد مقالات همانند همان سال در بين دانشكده هاى دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى | ۱۳۹۵ | جشنواره ابوريحان بيرونى |
| رتبه سوم استناد : دكتر ابوالفضل موفق (گروه ژنتيك) | ۱۳۹۶ | پژوهشگران برگزيده در هجدهمين جشنواره ابوريحان بيرونى |
| رتبه اول استادياران بالينى: دكتر نسيم زمانى (گروه سم شناسى و بالينى و مسموميتها) | | |
| رتبه اول استادياران پايه: دكتر مهدى گودرزى (گروه ميكروب شناسى) | | |
| رتبه دوم استادياران پايه: دكتر آرزو صياد (گروه ژنتيك) | | |
| رتبه سوم استادياران پايه: دكتر على هاشمى (گروه ميكروب شناسى) | | |
| صدرنشين دانشكده ها در رشد مقالات همانند همان سال در بين دانشكده هاى دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى | ۱۳۹۶ | جشنواره ابوريحان بيرونى |
| دكتر محسن احمدى فناور برگزيده | ۱۳۹۶ | جشنواره ابوريحان بيرونى |
| دكتر پيام طبرسى، متخصص بيمارى هاى عفونى از دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى | ۱۳۹۶ | برگزيده جشنواره رازى - رتبه سوم گروه محققان، علوم بالينى و سلامت |
| مدال طلا در رشته فريزى ،تيم داژبال مدال طلا تيم فريزى مدال طلا دانشجويان پزشكى | ۱۳۹۶ | نايب قهرمانى تيم دانشگاه در سومين المپياد ورزشى همگانى دانشجويان |
| وكسب ۵رتبه از ۱۴ كانديدائى مرحله نهايى و نفر سوم رشته شعر كلاسيك | ۱۳۹۶ | هشتمين جشنواره فرهنگى وزارت بهداشت ودرمان و آموزش پزشكى در جمع برترين هاى ادبى |
| مقام سوم تيمى واليبال مقام دوم تيمى شنا ۲۰۰متر آزاد و مقام سوم تيمى بد مينتون | ۱۳۹۶ | درخشش دانشجويان دانشكده پزشكى در سيزدهمين المپياد ورزشى دانشجويان دختر دانشگاه هاى علوم پزشكى كشور |
| رتبه اول در رشته حافظ كل قرآن كريم توسط دانشجوى رشته پزشكى | ۱۳۹۶ | كسب رتبه ۵كشورى در بيست و دومين جشنواره قرآن و عترت |
| برگزاري كلاسهاى آمادگى آزمون جامع پيش كارورزى | ۱۳۹۷ | معاونت آموزش پزشكى عمومى |
| برگزاري آزمون پيش كارورزى الكترونيك (مياندوره) براى اولين بار | ۱۳۹۷ | معاونت آموزش پزشكى عمومى |



آنالیز درونی و بیرونی

نقاط قوت:

- هیات علمی منحصر به فرد و سرشناس
- وجود نیروی انسانی مجرب و توانمند
- وجود دانشجویان با رتبه های بالای کنکور
- نام و جایگاه دانشکده پزشکی علوم پزشکی شهید بهشتی
- تنوع هدفمند رشته های تحصیلات تکمیلی
- تیم مدیریتی با انگیزه
- امکانات ، زیر ساخت های فیزیکی و محل قرار گیری دانشکده
- اعتبار در حد بین المللی تعدادی از گروههای آموزشی
- خواستگاه طرح ریفرم آموزش پزشکی

نقاط ضعف:

- محدودیت منابع مالی
- فرهنگ بهره وری
- نظارت به منظور ارتقاء طرح ریفرم
- کمیت و انگیزه منابع انسانی لازم برای توسعه
- سیستم فناوری اطلاعات
- محدودیت در توسعه فضا های فیزیکی
- مقاومت در برابر تغییر

فرصت ها:

- حمایت مراجع بالادستی
- نگرش سایر دانشکده های پزشکی کشور (خصوصاً در حوزه ریفرم) به دانشکده
- ارزیابی و باور عموم متقاضیان ورود به دانشگاه از جایگاه دانشکده پزشکی شهید بهشتی
- پست ها و جایگاههای مورد تصدی اعضا هیات علمی در سایر سازمانها
- ارتباطات دانشکده و اعضا هیات علمی با سایر دانشکده ها ، دانشگاهها و ...

تهدیدها:

- تلاش و تکاپوی سایر دانشکده های پزشکی کشور و منطقه برای ارتقا
- تغییرات عمده پیرامونی
- تصمیمات موثر بر دانشکده بدون هماهنگی لازم
- محدودیت منابع دانشگاه و میزان حمایت برون دانشگاهی از بین المللی سازی
- اعمال تغییرات مدیریتی



بسته های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی

- آینده نگاری و مرجعیت علمی
- حرکت بسوی دانشگاه نسل سه
- آموزش پاسخگو و عدالت محور
- توسعه راهبردی ، هدفمند و ماموریت گرا
- آمایش سرزمین ، ماموریت گرایی و ارتقا توانمندی
- اعتلای اخلاق پزشکی
- بین المللی سازی
- توسعه آموزش پزشکی مجازی
- ارتقای نظام ارزیابی و آزمون
- اعتباربخشی موسسات و بیمارستانهای آموزشی
- توسعه و ارتقا زیر ساخت ها
- پایش بسته های تحول

سیاست های برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

- نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- گسترش اعتدال در آموزش عالی سلامت
- توسعه دانش های نوین (تمرکز بین رشته ای و علوم و فناوریهای نوین)
- حضور موثر در عرصه های آموزشی ، منطقه ای و جهانی
- شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی – درمانی
- نهادینه سازی اخلاق حرفه ای و مهارتهای ارتباطی
- بهره مندی از فناوریهای نوین در آموزش عالی سلامت
- ارتقا منابع انسانی
- تمرکز زدایی
- خلق ثروت دانش بنیان
- تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقا آموزش عالی سلامت

**ارتقای کیفیت و
استاندارد سازی**

**ارتقای انگیزه
(دانشجویان ، کارکنان
و هیات علمی)**

**راهبردهای
منتخب دانشکده**

**توسعه
ارتباطات**

**بازنگری
زیرساختها**



را هرد ۱: ارتقای کیفیت و استاندارد سازی

| توضیحات | مراجع | مستندات | زمانبندی | مسئول | ارکان / پروژه-اقدام |
|---|------------------|--|--|--|--|
| | | | | | استاندارد سازی با الگوی منتخب و ارتقای کیفی دانشکده |
| انجام شد (۹۷/۵/۲۴) | بسته تحول ۷و۲ | ابلاغ اعضا | مرداد ۹۷ | رئیس دانشکده | ۱- تشکیل کمیته کیفیت و استاندارد |
| پیش بینی سه ماه یکبار از سال ۹۸ | | صور تجلسات | از ابتدای ۹۸ | دبیر هیات ریسه | ۲- برگزاری جلسات کمیته |
| نظر کمیته کیفیت و تایید ریاست دانشکده پس از مشورت های لازم | | صور تجلسات | خرداد ماه ۹۸ | کمیته کیفیت | ۳- انتخاب الگوی استاندارد |
| | | مستندات مربوط به بندهای الگوی منتخب | از شهریور ۹۸ مستمر | هیات ریسه، مدیران گروهها و مسئولین واحدها | ۴- اجرای الگوی منتخب |
| هر ۱ عضو هیات علمی ۱ تجربه موفق آموزشی - درمانی - اخلاق پزشکی در هر سال را مکتوب نماید. تسری این پروژه به دستیاران سال سوم و بالاتر و سپس به همه دستیاران از سال ۱۳۹۸ مورد موافقت هیات رئیسه قرار گرفت | بسته تحول ۶و۵ | تجارب درج شده در سایت | انجام شده | هیات ریسه، مدیران گروهها و مدیر I.T | درج تجارب آموزنده درمانی - اخلاق حرفه ای و پزشکی- آموزشی اعضا هیات علمی (پروژه ۱-۱-۱) |
| | | | فروردین و اردیبهشت ۹۸ | هیات ریسه و مدیر I.T مدیران منتخب از گروهها | ۱- طراحی و بستر سازی |
| | | | اردیبهشت و خرداد ۹۸ | | ۲- مشاوره جهت اجرای مطلوب |
| | | | بهمن ماه هر سال | | ۳- راه اندازی فضای خاص در سایت دانشکده |
| | | | برنامه مانند روال فوق در هر سال اجرا می شود | | |
| | | | | | ۵- اجرای سالانه |



را هبرد ۱: ارتقای کیفیت و استاندارد سازی

| سال ۱۴۰۰ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۹ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۸ | | | | | | | | | | | | زمان |
|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | پروژه-اقدام |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | استاندارد سازی با الگوی منتخب و ارتقای کیفی دانشکده |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۱-تشکیل کمیته کیفیت و استاندارد ✓ |
| * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | * | | ۲-برگزاری جلسات کمیته |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | ۳-انتخاب الگوی استاندارد |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | ۴-اجرای الگوی منتخب |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | درج تجارب آموزنده درمانی - اخلاق حرفه ای و پزشکی-آموزشی اعضا هیات علمی (پروژه ۱-۱-۱) |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۱-طراحی و بستر سازی ✓ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۲-مشاوره جهت اجرای مطلوب * |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۳-راه اندازی فضای خاص در سایت دانشکده * |
| | * | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | ۴-پیگیری و گزارش سالانه |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | ۵-اجرای سالانه |



| توضیحات | مراجع | مستندات | زمانبندی | مسئول | ارکان |
|---|-------------------|---|---|--------------------------------------|--|
| | | | | | پروژه-اقدام |
| کوریکولوم های آموزشی علوم پایه و بالینی که در طی ۳ سال گذشته بازنگری و ویرایش نشده مورد بازنگری گروه قرار گرفته و پیشنهادات با امضای مدیر گروه به معاون آموزشی ذیربط جهت پیگیری منعکس گردد. | بسته تحول ۴و۳ا | پیشنهادات بازنگری کوریکولوم | نیمه اول سال ۱۳۹۸ و نیمه اول سال ۱۴۰۰ | معاون آموزشی | بازنگری کوریکولوم ها ابتدا و انتهای برنامه (۱۳۹۷ و ۱۴۰۰) |
| | | | | | بازنگری و ارتقای کیفی نظام سنجش و آزمون در دانشکده |
| | | گزارش مذکور | سه ماه اول سال ۱۳۹۸ | معاون آموزشی | ۱- گزارش جامع نحوه سنجش و آزمون در دانشکده |
| | | متن پیشنهادی | سه ماهه دوم سال ۱۳۹۸ | | ۲- پیشنهاد اصلاحی |
| در ۳ ماهه اول هر سال گزارش کلیه آزمون های تئوری و عملی در گروه های پایه و بالینی توسط گروه ها تدوین گردد. پیشنهادات اصلاحی و ارتقای کیفی نظام آزمون های دانشکده به هیات ریسه ارایه و در صورت تصویب ابلاغ می گردد. | بسته تحول ۹ | مصوبه و ابلاغ نظام نوین آزمون های دانشکده پزشکی علوم پزشکی شهید بهشتی | شهریور ماه ۱۳۹۸ | | ۳- بررسی و تصویب |
| | بسته تحول ۱۰ | گزارش بازدید ها و اعلام نتایج | طبق بخشنامه ها و مکاتبات وزارتی و مراجع ذیربط | هیات ریسه | اعتبار بخشی موسسات و بیمارستانهای آموزشی |
| | | | خرداد هر سال | EDO | ۱- گزارش ابتدای سال روند اعتبار بخشی |
| | بسته تحول ۱۰ | صور تجلسه هیات ریسه | تیر ماه هر سال | هیات ریسه | ۲- تعیین نقش و وظایف معاونت ها برای مشارکت در اعتبار بخشی |
| | بسته تحول ۱۰ | گزارش پیشرفت به هیات ریسه | مستمر | هر معاونت طبق صور تجلسه هیات ریسه | ۳- انجام وظایف توسط معاونت ها |



را هبرد ۱: ارتقای کیفیت و استاندارد سازی

| سال ۱۴۰۰ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۹ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۸ | | | | | | | | | | | | زمان پروژه-اقدام | |
|--|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | | |
| | | | | | | * | * | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | * | | | بازنگری کوریکولوم ها ابتدا و انتهای برنامه (۱۳۹۷ و ۱۴۰۰) | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | بازنگری و ارتقای کیفی نظام سنجش و آزمون در دانشکده | |
| | | | | | | | | | * | * | * | | | | | | | | | | | * | * | * | | | | | | | | | | * | * | * | ۱- گزارش جامع نحوه سنجش و آزمون در دانشکده |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | * | | | ۲- پیشنهاد اصلاحی | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | | ۳- بررسی و تصویب | |
| اعتبار بخشی موسسات و بیمارستانهای آموزشی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | * | | ۱- گزارش ابتدای سال روند اعتبار بخشی | |
| | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | | * | | | | | | | | | | | | * | | | | ۲- تعیین نقش و وظایف معاونت ها برای مشارکت در اعتبار بخشی | |
| * | * | * | * | * | * | * | * | | | | | * | * | * | * | * | * | * | * | | | | | * | * | * | * | * | * | * | * | | | | | ۳- انجام وظایف توسط معاونت ها | |



راهبرد ۲: ارتقای انگیزه (کارکنان و دانشجویان و اعضای هیات علمی)

| توضیحات | مراجع | مستندات | زمانبندی | مسئول | ارکان |
|--|-----------------------|---|-----------------------------------|--|--|
| | | | | | پروژه-اقدام |
| روش اجرای مربوط در آبان ۱۳۹۷ در هیات رییس به تصویب رسید | بسته تحول ۱۱و۶و۳و۲ | فرم های صندوق پیشنهادات پرسشنامه استعلام موردی | از تیر ۱۳۹۸ | معاون دانشجویی و فرهنگی | راه اندازی نظام پیشنهادات در سایت دانشکده |
| انتخاب مدعوین با معاون دانشجویی- فرهنگی و جلسه مذکور با نظر رییس دانشکده در حد هیات رییس تا جلسه عمومی باشد. | ۶و۵و۴و۲ | گزارش عملکرد فرهنگی صورجلسه مربوط به هیات رییس و ... | از خرداد ۱۳۹۸ | معاون دانشجویی و فرهنگی روابط عمومی | جلسات سه ماهانه با دعوت از یکی از پیشکسوتان دانشکده |
| مسابقات فرهنگی اجتماعی و ... با نظر معاون دانشجویی- فرهنگی با انتخاب گروه هدف اعم از هیات علمی، کارکنان و دانشجویان پیشنهاد گردد و در هیات رییس به تصویب برسد و اجرایی شود | ۶و۵و۲ | گزارش عملکرد فرهنگی | از دی ۱۳۹۸ | معاون دانشجویی و فرهنگی | مسابقات سالانه (اعم از حضوری - مجازی و ...) |
| برای هر مراجعه کننده که درخواست یا فرایندی در پیس دارد با پیشرفت کارهایش ، SMS یا ایمیل ارسال می شود | ۷و۶و۴و۳ | گزارشات ارسالی | از مرداد ۱۳۹۸ (کلیه فرآیندها) | اعضا هیات رییس | ارسال گزارش پیشرفت کار به مراجعین (از مرداد ۹۸ هر معاونت یک فرایند را شروع کند) |

راهبرد ۲: ارتقای انگیزه (کارکنان و دانشجویان و اعضای هیات علمی)

| سال ۱۴۰۰ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۹ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۸ | | | | | | | | | | | | زمان پروژه-اقدام |
|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | راه اندازی نظام پیشنهادات در سایت دانشکده |
| * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | * | | | جلسات سه ماهانه با دعوت از یکی از پیشکسوتان دانشکده |
| | | * | | | | * | | | | | | | | * | | | | * | | | | | | | | * | | | | * | | | | | | مسابقات سالانه (اعم از حضوری - مجازی و ...) |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | ارسال گزارش پیشرفت کار به مراجعین (از مرداد ۹۸ هر معاونت یک فرایند را شروع کند) |



راهبرد ۳: بازنگری زیر ساخت های دانشکده

| توضیحات | مراجع | مستندات | زمانبندی | مسئول | ارکان |
|--|---------------------------------|---|--------------------------------------|----------------|---|
| | | | | | پروژه-اقدام |
| برای کلیه زیر ساختهای دانشکده از ساختمان دانشکده و اجرای آن تا دستگاهها و تجهیزات شناسنامه تهیه شود و فهرست زیر ساختهای جامع ایجاد گردد. | بسته تحول ۱۱ و ۷ و ۴ و ۳ و ۲ | فهرست زیرساخت ها شناسنامه زیرساخت ها | از خرداد ۱۳۹۸ تا شهریور ۱۳۹۸ | معاون پشتیبانی | تهیه ، بازنگری و تکمیل شناسنامه زیر ساخت |
| برای هر گروه از زیر ساختها، برنامه بازدید تهیه شود و طبق آن بازدیدهای پیشگیرانه اجرا شود | ۱۱ و ۷ و ۴ و ۳ و ۲ | برنامه پیش بینی بازدید و سوابق اجرای آن | از مهر ۱۳۹۸ به بعد اجرای مستمر | معاون پشتیبانی | برنامه بازدید پیشگیرانه و اجرای آن |
| گزارش جامع I.T دانشکده شامل نرم افزارها و سخت افزارها و چالش ها و راهکارها با بررسی جامع و استعلام از معاونین و مدیران گروه ها در سه ماهه آتی (تا خرداد ۹۸) در هیات ریسه | ۱۱ و ۷ و ۴ و ۳ و ۲ | مستند برنامه ارایه شده در هیات ریسه | از ابتدای ۱۳۹۸ به بعد اجرای مستمر | مدیر I.T | برنامه جامع I.T |

راهبرد ۳: بازنگری زیر ساختهای دانشکده

| سال ۱۴۰۰ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۹ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۸ | | | | | | | | | | | | زمان پروژه-اقدام |
|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | * | * | | | | تهیه ، بازنگری و تکمیل شناسنامه زیر ساخت |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | | | | | | | برنامه بازدید پیشگیرانه و اجرای آن |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | برنامه جامع I.T |

راهبرد ۴: توسعه ارتباطات (داخلی و بین المللی)

| توضیحات | مراجع | مستندات | زمانبندی | مسئول | ارکان |
|--|-------|---------|------------------|---------------------------------|--|
| | | | | | پروژه-اقدام |
| در برنامه جامع موارد ذیل تعیین و عملیاتی می گردد: هدف مقاصد هدف (سازمان ها و افراد و ...) نوع ارتباطات محتوی مبادلات زمان بندی پیشنهادی پیگیری و بازنگری | ۷و۴و۲ | ابلاغ | فروردین ماه ۱۳۹۸ | هیات ریسه با ابلاغ رییس دانشکده | تدوین برنامه جامع توسعه ارتباطات دانشکده شامل: |
| | | | | | ۱- تعیین یکی از اعضا هیات علمی بعنوان مسئول این برنامه |
| | | | | | ۲- برگزاری جلسه با دعوت از معاون بین الملل با موضوع برنامه و توسعه ارتباطات بین المللی دانشکده |
| | | | | | ۳- تدوین برنامه جامع ارتباطات بین المللی و پیگیری عملیاتی شدن آن |
| | | | | | ۴- در خصوص ارتباطات داخل کشوری به جز مرحله ۲ فوق الذکر مابقی با در نظر گرفتن مقصد ارتباطات "داخلی" اجرا می شود |
| ۵- اجرای برنامه های بین المللی و داخلی | | | | | |

را هبرد ۴ : توسعه ارتباطات (داخلی و بین المللی)

| سال ۱۴۰۰ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۹ | | | | | | | | | | | | سال ۱۳۹۸ | | | | | | | | | | | | زمان پروژه-اقدام |
|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | ۱-تعیین یکی از اعضا هیات علمی بعنوان مسؤل این برنامه |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | ۲-برگزاری جلسه با دعوت از معاون بین الملل با موضوع برنامه و توسعه ارتباطات بین المللی دانشکده | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | * | * | | | | ۳-تدوین برنامه جامع ارتباطات بین المللی و پیگیری عملیاتی شدن آن |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * | | | | ۴-در خصوص ارتباطات داخل کشوری به جز مرحله ۲ فوق الذکر مابقی با در نظر گرفتن مقصد ارتباطات "داخلی" اجرا می شود | |
| * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | | | | ۵-اجرای برنامه های بین المللی و داخلی | |

نحوه پیگیری، بازنگری و ویرایش برنامه:

- هیات ریسه دانشکده متولی اجرایی شدن برنامه راهبردی است به نحویکه دبیر هیات ریسه در پایان هر فصل سال یک جلسه را اختصاص به گزارش پیشرفت برنامه راهبردی میدهد و قبل آن از هر یک از مسئولین برنامه استعلام وضعیت برنامه را مینماید.
- در هیات ریسه موضوعات و گزارشات پیشرفت مرور و تصمیمات مقتضی اتخاذ و صورتجلسه میگردد.
- در طول برنامه، مافوق هر یک از مسئولین درج شده در جدول از مسئول مربوطه جویای پیشرفت کار میشود.
- در صورت نیاز به اصلاحات برنامه، در جلسه هیات ریسه مطرح و صورتجلسه شده و به برنامه الحاق میگردد.
- پایان هر سال خلاصه اقدامات انجام شده مکتوب و به امضای اعضای هیات ریسه رسیده و به برنامه الحاق میگردد.