

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مرکز سیاستگذاری و برنامه‌ریزی دانشگاه

**تعیین اهداف و اولویت های سال 1400-1398 دانشگاه علوم پزشکی از دیدگاه مدیران و کارشناسان ستادی**

**تهیه کننده و گردآورنده :**

**دکتر لعبت صالحی و همکاران**

**1397**

پروژه پیش رو حاصل زحمات و همکاری گروه فکر و عملیات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی فارس میباشد.

ضمن سپاسگزاری از حمایتهای همه جانبه کلیه همکاران گرامی بویژه گروه فکر و عملیات دانشگاه که در تهیه این پروژه همت گماشتند امید است با عنایتهای حضرت حق تعالی و حس خدمتگزاری دلسوزانه شما عزیزان با ایجاد فضای تعاملی همراه با یکدلی و مشارکت جمعی در تامین و ارتقای سلامت مردم استان تلاش نموده و به ارتقائ سلامت مردم عزیز منطقه نایل شویم.

دکتر لعبت صالحی

مرکز سیاستگذاری و برنامه ریزی دانشگاه

**مقدمه**

**رشد وتعالی یک سرزمین و آینده درخشان نسلهای آتی جز با تشریک مساعی و تلاش همگانی میسر نمیشود و این امر ضرورت و اهمیت تامین خدمات سلامت مبتنی بر نیاز حال و آینده آحاد مردم را تایید می نماید. بی تردید در شرایط اقتصادی کنونی و وجود محدودیت و چالشهای پیش رو، بهبود کیفیت، امنیت و هزینه اثربخشی خدمات سلامت رسالت عظیمی است که متولیان نظام سلامت عهده دار آن بوده و همت والای مدیران، مسئولین و متصدیان امر بهداشت و درمان را میطلبد .**

**بیش از 60 سال پيش هسته اوليه دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس با تاسيس آموزشگاه عالي بهداري به منظور تربيت متخصصين در طي دوره‌هاي چهار ساله در دانشگاه شیراز شكل گرفت که بعدا آموزشگاه به دانشكده پزشكي تبديل و در كنار ساير دانشكده‌هاي دانشگاه شيراز شروع به كار نمود. آموزشگاه عالي پرستاري نمازي نیز به عنوان دومين مجموعه تربيت كادر پزشكي در سال 1332 تشكيل که در سال 1355به دانشكده پرستاري ارتقاء يافت. سایر دانشکده های وابسته نیز در فواصل ديگر تاسیس و به این مجموعه اضافه گرديد.**

**سال 1364 بدنبال تصويب لايحه تشكيل وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي و به منظور اســتفاده مطلوب و هماهنگ از امكانات پزشــكي در جهت تأمين و تعميم بهداشــت،درمان ، آموزش و پژوهش با ادغام ســازمان‌هاي منطقه‌اي بهداشـت و درمان اسـتان‌ها و دانشــگاه‌هاي علوم پزشــكي ، اين دانشــگاه تحت عنوان "دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني استان فارس" موجوديت يافت.**

**هم اکنون دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بهمراه 10 دانشکده و یک دانشکده آموزشی مجازی در شیراز و 8 دانشکده اقماری در شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه، حدود 10710 دانشجوی شاغل به تحصیل (3600 دانشجوی مقطع تکمیلی)، 302 رشته مقطع – تحصیلی (49 رشته مقطع پایه و 253 رشته مقطع تکمیلی) ، بیش از 946 عضو هيئت علمي (156 استاد، 229دانشیار، 502 استادیار و 59 مربی )، 4 قطب آموزشی کشوری ( آموزش الکترونیک، پیوند، ایمنی، و عفونی بالینی)، 26 نفر دانشجوی پژوهشی در حال تحصیل و نزدیک به 33000 پرسنل آموزشی، پژوهشی، بهداشتي ، درماني و پشتيباني علاوه بر تعليم و تربيت جوانان اين مرز و بوم ، مسئوليت تأمين بهداشت و درمان استان را نيز بر عهده دارد. در کل دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتی درمانی شیراز با دارا بودن 72 موسسه درمانی فعال ( 68 مرکز آموزشی- درمانی / درمانی ، و 4 بیمارستان محلی ) ،517 مرکز بهداشتی ، درمانی شهری و روستایی/شهری/روستایی و پایگاه سلامت و نیز تعداد895 خانه بهداشت فعال در روستاها، 137 پايگاه اورژانس( 52 شهري و 85 جاده اي ،2 اتوبوس امبولانس و یک پایگاه اورژانس هوایی ) مسوول ارایه خدمات بهداشتی و درمانی و حفظ سلامت جمعیتی بیش از 4 میلیون دویست هزار نفر مي باشد.**

**دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس علاوه بر ارایه خدمات بهداشتی و درمانی با كيفيت مطلوب در راستای توسعه قطب درماني فوق تخصصی و روشهای درماني پيشرفته قدم برداشته و به عنوان يكي از بزرگترين و معتبرترين دانشگاه‌هاي ايران و خاورميانه مشغول فعاليت آموزشي و پژوهشي مي باشد. از مهمترین بخشهای فوق تخصصی: قطب پیوند اعضاء، آموزش الکترونیک، ایمنی، میکروب شناسی بالینی و گیاهان دارویی (طب سنتی) و توجه ویژه به توریسم درمانی می باشد..**

**لذا تعیین یک چارچوب یکپارچه و منظم از اهداف و اولویتها موجب همبستگی در تصمیمات گردیده که نه تنها توجه مطلوب مدیران و کارشناسان را به تحقق اهداف بیشتر معطوف می سازد بلکه سبب می گردد تا از اجرا و یا ادامه اجرای طرح ها و یا پروژه های که به نتايج مطلوب اهداف دست نیافته و يا هزينه صرف شده معقول نبوده است پیشگیری نماید.**

**بر این اساس درک و شناخت دقیق اهداف و اولویتهای سلامت استان بوسیله مدیران و مسئولین اجرایی و علمی و انتقال صحیح آن به مجموعه کارکنان باعث درک مشترک از مسایل و معضلات و بهره گیری بیشتر از توانمندی کارکنان و موجب تقویت انگیزه و هم افزایی فکری فی ما بین متولیان و ارائه دهندگان خدمات دانشگاه میشود.**

**در این راستا بر آن شدیم تا با هم اندیشی و هم فکری مدیران میانی مجرب، سرپرستان با تجربه واحدها و کارشناسان ستادی خبره معاونتها این پروژه را در دو مقوله**

* **مهم ترین اقدامات، دستاوردها، و چالش های حوزه سلامت**
* **تعیین و تدوین اهداف کلی ، اهداف اختصاصی و اولویتهای راهبردی و کلان حوزه سلامت**

**در دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارائه دهیم تا در سیاستگذاری ها و برنامه ریزی های مدیران ارشد مورد بهره برداری قرار گیرد.**

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای دانشگاه**

رسالت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس به عنوان یک مجموعه نظام مند آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی تربیت و بکارگیری نیروی انسانی کارامد در حیطه های مختلف بر اساس نیاز های سلامت ، تحقق محافظت مالی در برابر هزینه های درمان و کاهش نابرابری های سلامت، و در نهایت حفظ و ارتقای سلامت همه آحاد جامعه و افزایش امید به زندگی سالم است.لذا در این راستا اقدامات و دستاوردهای این سازمان در طی سه سال گذشته به شرح زیر میباشد.

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای فرهنگی و دانشجویی:**

**حیطه خدمات دانشجویی :**

* راه اندازی سامانه دانشجویی که منجر به کاهش 80 درصدی مراجعات حضوری و افزایش رضایتمندی دانشجویان گردیده است.
* توسعه و افزایش ظرفیت خوابگاه متاهلی تا سقف 250 نفر و خوابگاه پسران تا سقف 80 نفر در شهر شیراز
* ارتقاء و توسعه خدمات حمایتی دانشجویی از جمله خدمات سلامت روان و بسته های تسهیلاتی ازدواج

**حیطه خدمات فرهنگی:**

* تجمیع کانون های علمی و فرهنگی از جمله تاسیس 30 انجمن علمی دانشجویی تا پایان سال 97، راه اندازی خانه فرهنگ و یکپارچه سازی فعالیت های جهادی دانشگاه
* میزبانی جشنواره های ملی قرآنی و فرهنگی به همراه کسب مقام های اول طی سه سال متوالی (97-94) در کشور
* دستیابی به جایگاه های برتر در المپیاد ورزشی دانشجویان سراسر کشور از جمله عنوان نائب قهرمانی سال 95 ، قهرمانی سال 96 و مقام سوم سال 97

**حیطه بهره وری و کاهش هزینه ها در مدیریت خدمات دانشجویی و فرهنگی:**

* طراحی و اجرای رویکردهای متعدد در کاهش هزینه های ارائه خدمات از جمله راه اندازی اولين آشپزخانه صنعتي دانشگاهی با ظرفیت 4000 نفر، استفاده بهینه از ظرفیت پرسنلی دانشگاه در باز طراحی و ساخت موتور خانه و تاسیسات خوابگاهها
* بکارگیری منطق برون سپاری خدمات به بخش خصوصی با رویکرد کاهش هزینه ها از جمله واگذاری 80 درصد خدمات نقلیه، 20 درصد خوابگاه ها که منتج به کاهش 80 درصدی هزینه برق، 50 درصدی قیمت نان و 20 درصدی هزینه غذای سالیانه دانشجویان گردیده است.

**مهمترین چالش ها در ارائه خدمات فرهنگی دانشجویی:**

* پراکندگی دانشکده ها و واحدهای ارائه دهنده خدمات دانشجویی که منجر به افزایش هزینه های مالی و منابع انسانی گردیده است.
* کمبود اعتبارات وزارتی و ضعف در تخصیص متناسب بودجه ستادی با توجه به هزینه های موجود
* عدم تعاملات و هم اندیشی های کافی بین بخشی و فرابخشی در طراحی و اجرای فعالیت های ورزشی و فرهنگی دانشگاه
* الزام به اجرای طرح هایی با کارشناسی نامناسب و هزینه اثربخشی پایین از سوی وزارت

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای غذا و دارو:**

**حیطه کاهش هزینه ها و افزایش بهره وری:**

* بکارگیری رویکرد تعاملی با سازمان های برون بخشی مرتبط در راستای حذف موازی کارها در پایش و ارزیابی سلامت محصولات غذایی،آرایشی و بهداشتی
* پیاده سازی نظام غربالگری با متدهای ساده و کم هزینه در انجام آزمون های آزمایشگاهی محصولات غذایی،آرایشی و بهداشتی
* بکارگیری رویکردهای پیشگیرانه و مقابله ای در مبارزه با قاچاق محصولات سلامت محور
* تدوین و پیاده سازی گایدلاین های تجویز داروهای پرهزینه و پرمصرف در مراکز درمانی
* استقرار مدیریت الکترونیک، سیستم زمان سنجی و نظام نظر سنجی فعال در ارائه خدمات به مشتریان
* پیاده سازی نظام تجویز منطقی دارو در بخش های بستری مراکز درمانی تحت پوشش (صرفه جویی اقتصادی 29 میلیارد تومانی)

**حیطه ارتقاء و اصلاح فرآیندها:**

**-خدمات مرتبط با محصولات و فراورده ها ( غذایی ،آرایشی ، بهداشتی، طبیعی و سنتی):**

* بکارگیری رویکرد هدفمند مبتنی بر خطر در برنامه ریزی بازدیدها، نمونه برداری ها و تقویت خود ارزیابی ها در واحدهای تولیدی محصولات غذایی ،آرایشی و بهداشتی
* ارائه خدمات مشاوره ای تخصصی فنی-بهداشتی ، ارتقائ فرآیندها و تدوین ضوابط و آیین نامه های پیشنهادی و جلب مشارکت شرکت های دانش بنیان که موجب رشد صنعت و توسعه واحدهای تولیدی محصولات و فرآورده ها غذایی ،آرایشی ، بهداشتی، طبیعی و سنتی می گردد
* صدور حدود 100 پروانه ساخت و 4 پروانه تاسیس در سال 1396 در حوزه مکمل ها و گیاهان دارویی به همراه توسعه تولید محصولات سلامت محور دارای نشان ایمنی و سلامت به 30 محصول در نیمه سال 1397
* ارتقا کمی و کیفی فرایندهای نظارت بر کنترل باقیمانده سموم ،آفت کش های شیمیایی و محتوای نیترات موجود در محصولات خام کشاورزی
* انتخاب به عنوان قطب پایش و شناسایی مخاطرات و تقلبات فرآورده های گوشتی کشور از سوی سازمان غذا و دارو به دنبال پیاده سازی متد شناسایی گوشت جدا شده به روش مکانیکی برای اولین بار در کشور
* دریافت تفویض اختیارهای انحصاری از سازمان غذا و دارو در حوزه صدرو مجوزهای تولید مکمل ها و گیاهان دارویی

**- خدمات مرتبط دارویی:**

* ایجاد پرونده الکترونیک برای داروخانه ها و شرکت های پخش به همراه تقویت بخش های مراقبت دارویی در بیمارستان های استان و تضمین کیفیت خدمات دارویی در بیمارستان ها ، شرکت های توزیع و داروخانه های استان
* پوشش 100% خدمات دارویی در استان بر اساس شاخص جمعیت و منطبق با برنامه های بالادستی همچنین افزایش دسترسی به داروهای بیماران خاص ، صعب العلاج و ... در سطح استان

**مهم ترین چالش های پیش روی برنامه های غذا و دارو:**

* حجم بالای بدهی های دارویی بیمارستان ها و مراکز درمانی استان وعدم وجود د نظام یکپارچه اطلاعات دارویی ببرای مثال از توزیع تا مصرف
* ضعف قوانین و ضوابط سلامت غذای کشور و سیاست گذاری غیرمتمرکز و جزیره ای در امر سلامت غذا توسط سازمان های ناظر مرتبط (موازی کاری ها) و ناکافی بودن سیاست های تشویقی و حمایتی در امر تولید محصولات غذایی سلامت بخش می باشد.
* محدود بودن جنبه بازدارندگی احکام قضایی، عدم تناسب میزان و شدت تخلف صورت گرفته با مجازات تعیین شده و ناکافی بودن سطح تعاملات فی مابین دستگاه های اجرایی از عوامل موثر در امنیت سلامت و ایمنی غذا می باشد.
* ضوابط و آیین نامه های سختگیرانه در حوزه فرآورده های طبیعی ، سنتی و مکمل جهت صدور پروانه های تولید و عدم وجود آزمایشگاه همکار با سازمان غذا و دارو در استان فارس همچنین روند کند رسیدگی و پاسخ به نامه نگاری انجام شده با سازمان غذا و دارو از چالش های مهم حوزه مذکور می باشد.
* تناسب ناکافی مابین سطح تخصیص اعتبارات ، نیروی انسانی و ردیف سازمانی با شرح وظایف محوله واحدهای ستادی و محیطی معاونت غذا و دارو
* ناکارآمدی نظام تشویق و تنبیه سازمانی جهت جذب و یا ارتقاء نیروی انسانی، کمبود نیروهای آموزش دیده داروساز در بخش های مختلف مراقبت های دارویی و عدم تربیت تکنسین های دارویی در نظام سلامت از عوامل موثر در مدیریت بهینه منابع انسانی معاونت می باشد.

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای خدمات درمانی:**

**حیطه توسعه منابع و ارتقاء دسترسی به خدمات درمانی:**

* راه اندازی حداقل 12 بیمارستان جدید دولتی و خصوصی به همراه افزایش 337 تخت عادی ، 76 تخت مراقبت های ویژه و 165 تخت روانپزشکی
* نوسازی بخش های اورژانس بیمارستانی به همراه ساخت و راه اندازی 5 بخش اورژانس در بیمارستان های تروما و اصلی استان و 2 اورژانس روانپزشکی در بیمارستانهای عمومی و تک تخصصی
* توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی از جمله دیابت، Primary PCI بیماران سکته حاد قلبی و ترومبولیتیک تراپی بیماران سکته مغزی ، كسب رتبه برتر در برنامه مديريت سكته حاد قلب در سال 1396
* راه اندازی مراکز جامع بیماران خاص صعب العلاج (MS، تالاسمی ، هموفیلی ،EB) با ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی متمرکز
* راه اندازی 7 مرکز دولتی درمان سوء مصرف مواد ،توسعه مرکز تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان و تجهیز مراکز سرپایی شیمی درمانی ، ساماندهی و تجهیز بیمارستانها ، کلینیک های ویژه و مراکز منتخب جهت ارائه خدمات دندانپزشکی و اورژانس دندانپزشکی ، همچنین توسعه خدمات آزمایشگاهی استاندارد با پوشش صد درصدی
* انجام 1400 مورد پيوند شامل(پیوند کبد، كليه، پانكراس، معده، روده، كليه و پانكراس، مغز استخوان، قرنيه، كاشت حلزون و قلب) در سال و کسب رتبه برتر دانشگاه علوم پزشکی شیراز در امر پیوند اعضاء

**حیطه سلامت باروری و کاهش مرگ و میر کودکان:**

* بهینه سازی تعداد 117 واحد اختصاصی زایمان در 32 بیمارستانهای تحت پوشش و انجام بیش از 100 هزار زایمان طبیعی رایگان و کاهش 7.56 درصدی میزان سزارین ها در استان و انتخاب دانشگاه برتر در امور مامایی طی سه سال گذشته
* راه اندازی مرکز درمان ناباروری و حمایت از زوج های نابارور با پوشش 85 درصدی با تعرفه دولتی در دو مرکز دولتی و خیریه
* انتخاب دانشگاه بعنوان دانشگاه برتر در پیگیری مادران پر خطر و عوارض شديد بارداري، آموزش مادران باردار و کاهش میزان مرگ و میر مادران
* انجام اقدامات لازم جهت راه اندازی بانک شیر مادر در بیمارستان حضرت زینب(س)

**حیطه بهبود کیفیت و کاهش هزینه:**

* برنامه ریزی و سیاست گذاری در تشكيل قطب های درماني در استان به منظور ارائه خدمات متمرکز، هزینه اثربخش و بهینه
* استقرار کامل پرداخت مبتنی بر مراقبت موردی در بیمارستانهای منتخب و کسب رتبه برتر در اجرای دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد
* جلب مشارکت بخش خصوصی در توسعه ظرفیت و ارتقاء کیفیت خدمات دیالیز و همکاری بنیاد جانبازان انقلاب اسلامی در راه اندازی مرکز جامع توانبخشی
* مدیریت سیستم پذیرش و اعزام بیماران (انتقال صحیح) جهت پایش و جلوگیری از اعزام های غیرضروری همچنین اطمینان از اجرای نظام ارجاع برای خدمات بیمه شدگان روستایی و عشایر و شهرهای زیر بیست هزار نفر با فوریت خدمات سرپایی و بستری سطح 2 و 3
* بهبود مدیریت منابع انسانی با افزایش حضور نیروهای متخصص در مناطق محروم ، اجرای طرح مقیمی پزشکان و ارتقاء نسبت نیروی پرستاری به تخت (از9.به 1.1)
* اشتغال زایی حدود 900 نفر و کاهش هزینه و افزایش درآمد با واگذاری خدمات تشخیصی درمانی مراکز تحت پوشش (26 مورد) به همراه افزایش 2 برابری صدور مجوز مراکز مراقبت پرستاری در منزل با هدف اشتغال زایی بیشتر و ارائه خدمات ایمن
* حمایت مالی از بیماران بستری و صعب العلاج وکاهش پرداخت بیماران بستری در بیمارستانهای دانشگاهی به زیر 7 درصد
* بهبود کیفیت خدمات ویزیت در کلینیک ها و كسب رتبه برتر در اجراي بسته ارتقا كيفيت ويزيت سال 1396
* تدوين تعداد 8 مورد گايدلاين هاي مختلف علمي به منظور كاهش بار خطاهای پزشکی
* یکپارچه سازی 90 درصدی نرم افزار HIS مراکز تحت پوشش دانشگاه
* انتخاب معاونت درمان برتر ، بين معاونت هاي درمان وزارت در برنامه برنامه عملياتي سال 1395

**مهم ترین چالش های ارائه خدمات درمانی:**

* طراحي نامناسب فضاهای بيمارستان ها مطابق استانداردهاي جهانی به همراه فرسود گي (قدمت بالای 30 سال) حداقل 60 درصد بیمارستان های استان
* ناکافی بودن اعتبارات پرداختی بیماران خاص و صعب العلاج و پیوندی در کنار هزینه های سنگین خدمات درمانی و داروئی این بيماران و عدم هماهنگی سازمانهای بیمه گر در خصوص پوشش خدمات دارویی و درمانی ارائه خدمات به این بیماران را با مشکل مواجه ساخته است.
* عدم تخصیص بودجه لازم به بخش های خاص در طرح تحول سلامت در کنار عدم همکاری شرکتهای توزیع دارو و تجهیزات بخش های خاص مشکلات عدیده ای برای ارائه خدمات در این بخش ها ایجاد نموده است.
* تاخير در پرداخت توسط سازمانهاي بيمه گر و تغییر مداوم قوانین و دستور العمل های بیمه ای و تعرفه ای و البته تعرفه های کارشناسی نشده برای مثال تعرفه زایمان طبیعی و زایمان بدون درد، مدیریت هزینه های سلامت را دچار اختلال نموده است
* رعایت نشدن سطح بندی در ساخت بیمارستانها و به تبع آن توزیع نیرو ، پزشک ، امکانات و نبود چارت تشکیلات متناسب و / یا هماهنگ نبودن چارت تشکیلات بیمارستانها با نیروی انسانی مورد نیاز
* تمرکز خدمات تخصصی و فوق تخصصی از جمله کودکان در مرکز استان و همچنین انجام تعداد بالای پروسیجرهای درمانی و تشخیصی در بیمارستان های آموزشی متمرکز و بالا بودن بار مراجعات بیماران از استان های همجوار برای مثال مراجعه مادران باردار جهت انجام سزارین موجب افزایش ارائه خدمات در استان گردیده است.
* افزايش میزان بیماران ترومائي ، داخلي ، قلب و عروقي و سرطان به دليل كمبود خدمات و برنامه های پيشگيرانه در حيطه سلامت
* كمبود 47 پايگاه اورژانس شهري و جاده اي مطابق برنامه چهارم و پنجم توسعه وکمبود تخت های مراقبت ویژه و عدم مدیریت بهینه ارجاع و بستری بیماران

**مهمترین اقدامات و دستاوردهای بهداشتی و مراقبت سلامت دانشگاه :**

**حیطه سلامت محیط و کار:**

* جلب مشارکت دستگاه قضایی استان جهت اختصاص شعبه ویژه رسیدگی به پرونده کارگاهها و کارخانجات در خصوص اجرای الزامات و قوانین بهداشت حرفه ای و صدور حکم ، همچنین انعقاد تفاهم نامه با سازمانهای ذیربط در خصوص تشکیل کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار در جهت حفظ سلامت شاغلین و محیط های کاری
* بهبود کمی و کیفی بازرسی از کارگاهها و کارخانه های تحت پوشش بهداشت حرفه ای تا سقف 80 درصد و بکارگیری تجهیزات سنجش پرتابل در کلیه بازرسی های بهداشت محیط
* پوشش 90 درصدی دفع بهداشتی پسماندهای عفونی و بیمارستانی

**حیطه مراقبت های سلامت:**

* افزایش ارتباط و دسترسی جامعه به سطوح مختلف نظام سلامت و خدمات آن با رویکردهای متعدد و جدید از جمله راه اندازی خانه های بهداشت سیار عشایری و جذب و تربیت بهورز عشایر ، افزایش 36 درصدی تعداد آزمایشگاه های بهداشتی ، افزایش دسترسی مناطق روستایی به پزشک خانواده تا مرز 98 درصد و راه اندازی HOT LINE در بیماری های واگیر
* افزایش شناسایی بیماریهای شایع غیرواگیر و رایج از جمله دیابت به بیش از70 درصد مورد انتظار و پرفشاری خونی تا 72 درصد مورد انتظار
* کاهش بروز بیماری های اندمیک از جمله سالک تا 15 درصد و شناسایی 100 درصدی موارد مشکوک مورد انتظار فلج شل حاد، سرخک و سرخجه مادرزادی
* بهبود کیفیت و ارتقاء پوشش مراقبت های سلامت از جمله افزایش پوشش درمانی بیماران HIV به میزان 75% ، مراقبت پیش از بارداری به 45 درصد، مراقبت های سلامت در نوجوانان محصل به 99 درصد و افزایش درصد جمعیتی که حداقل یکبار خدمت گرفته اند تا سقف 95 درصد
* پوشش صد درصدی واکسیناسیون روتین کودکان
* جلوگیری از مورتالیتی بیماران تب کریمه کنگو با مراقبت استاندارد
* احراز رتبه اول در برنامه آزمایشگاهی مراقبت سل با موضوع کنترل کیفی نمونه های مجهول سل ارسال شده توسط کشور سوئد (Swidish TB DST pannel)

**حیطه کاهش هزینه ها و افزایش بهره وری:**

* در راستای بهره وری بیشتر و ارتقاء استانداردهای خدمات آزمایشگاه های بهداشتی در استان تجهیزاتی از جمله 17دستگاه اتوآنالیزور بیوشیمی، 16 دستگاه سل کانتر هماتولوژی، 6 دستگاه الکتروفروز کپیلاری به مراکز افزوده گردید، همچنین جهت افزایش ضریب اطمینان از حفظ زنجیره سرمای واکسن 270 دستگاه فریز آی خریداری گردیده است
* 94 درصد مراکز ارایه خدمات سلامت شهری و روستایی تحت پوشش زیر ساخت ارتباطی (اینترنت و اینترانت) قرار گرفته است.
* تشکیل ستاد استانی پیشگیری از حوادث ترافیکی و تدوین سند استانی پیشگیری از بیماری های غیرواگیر با هدف جلب مشارکت سازمان ها و ارگان های ذینفع موجبات افزایش بهره وری و کاهش هزینه ها را فراهم می آورد.
* افزایش برونسپاری پایگاه های سلامت، خانه های بهداشت، مراکز خدمات جامع سلامت و داروخانه ها؛ بعنوان مثال واگذاری داروخانه های مراکز بهداشتی دولتی به بخش خصوصی منتج به کاهش هزینه های نگهداری و ارائه خدمات دارویی در مراکز خدمات جامع سلامت به میزان 750 میلیون تومان گردیده است.

**مهمترین چالش های بهداشتی و مراقبت سلامت:**

* عوامل اقلیمی و اجتماعی از جمله تهدید جدی خشکسالی در استان فارس، افزایش حاشیه نشینی و مهاجر پذیر بودن استان به ویژه شهرهای بزرگ از عوامل موثر در شیوع برخی بیماری ها متناسب با تغییرات اقلیمی و افزایش عوامل اجتماعی خطرزای سلامت می باشد.
* تغییر الگوی زندگی و اپیدمیولوژی بیماری ها از حاد به مزمن و محدودیت در وجود مدل های مراقبتی اولویت مدار و هزینه اثربخش با شواهد متقن در نظام سلامت، هزینه و منابع لازم برای انجام مراقبت ها را چندین برابر نموده است.
* پایین بودن هماهنگی و همکاری های بین بخشی و مشارکت دیگر سازمان های موثر بر سلامت استان و عدم اجرای قوانین و مقررات ملی منع تولید و تبلیغ محصولات آسیب رسان به سلامت، هزینه های سلامت را افزایش داده است.
* عدم تامین اعتبار بهنگام اجرای برنامه پزشک خانواده از سوی صندوق های بیمه و متکی بر پرداخت توسط سازمان های بیمه گر و عدم پوشش بیمه مراکز کاهش آسیب اجتماعی، از چالش های بهداشتی و سلامت استان است.
* تخصیص نامتناسب و تاخیر در تامین اعتبار بودجه برنامه های بهداشتی مطابق با اهداف تعیین شده سالیانه برنامه ها از سوی وزارت متبوع برای مثال عدم تخصیص سرانه متناسب جهت مشاوره های تغذیه و روانشناسی
* پراکندگی نظام مراقبت بهداشتی و درمانی و عدم رعایت نظام ارجاع در ارائه خدمات سلامت در سطح یک و دو
* مشکلات مربوط به فرایند جمع آوری، پالایش، تحلیل و گزارش دهی اطلاعات سلامت به عنوان مثال سامانه های متعدد، موازی و ناکارآمد
* عدم هماهنگی های لازم در جایگزینی و توزیع عادلانه نیروی انسانی سلامت براای مثال مشکلات مربوط به استخدام بهورزان جدید، ماندگاری پزشکان خانواده در مناطق محروم

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای طب سنتی ایرانی:**

**حیطه آموزش و توانمندسازی و اطلاع رسانی:**

* تهیه ، تدوین، بازنویسی و انتشار مجموعه کتب، مقالات و متون متعدد طب ایرانی، مجلات دارویی و درسنامه های طب سنتی ، بسته های آموزش الکترونیکی از جمله غنی سازی کوریکولوم دوره عمومی داروسازی در راستای آموزش ساخت داروهای سنتی
* تاسیس کتابخانه تخصصی ابن سینا و برگزاری کلاسهای آموزشی متنوع از جمله حکمت و معرفت شناسی، فلسفه، سیره نبوی در طب، نظام سلامت در اسلام، طب حکمت مدار
* ارائه مونوگراف های مرتبط با گیاهان دارویی و داروهای سنتی موجود در دایره المعارف پزشکی اسلامی ایرانی
* نگارش مدخل های مباحث بیماری های دائرة المعارف فرهنگستان علوم پزشکی کشور توسط اعضاء گروه آموزشی طب ایرانی
* برگزاری سمینارهای اختصاصی طب ایرانی و مشترک با دیگر گروه های آموزشی

**حیطه افزایش بهره وری و توسعه طب سنتی :**

* ادغام گروه داروسازی سنتی در دانشکده داروسازی و گروه آموزشی طب سنتی در دانشکده پزشکی، همچنین راه اندازی سلامتکده آموزشی درمانی و توسعه مراکز ساخت داروهای سنتی ، رشد و فناوری گیاهان دارویی و راه اندازی فضاهای مدل برای ساخت و عرضه داروهای سنتی
* انعقاد تفاهم نامه مشترک مطالعات سنتی با کلینیک طب سنتی دانشگاه های آلمان، اتریش و چین به منظور تهیه و به اشتراک گذاری متون علمی همراه با القاء نگرش توریسم درمانی با طب سنتی در برنامه های توسعه ای استان
* تدوین ضوابط پیشنهادی جهت تاسیس کارگاه های ساخت جالینوسی فرآورده های طب سنتی و صدور مجوزهای داروخانه های سلامتکده ها و شرکت های ساخت فرآورده های سنتی
* تنظیم ساز و کار اجرایی و تدوین ضوابط پیشنهادی حمایت از شرکت های دانش بنیان جهت تولید گیاهان دارویی با همکاری مرکز رشد علوم دارویی
* عضویت اعضا هییت علمی طب سنتی در جامعه طب تلفیقی دنیا و حضور در کنگره های بین المللی

**حیطه پژوهشی:**

* تهیه نرم افزار ثبت اطلاعات بیماران به همراه توسعه کارآزمایی بالینی بر روی داروهای سنتی همچنین متمرکز کردن طرح های پژوهشی مقاطع دکترای عمومی ، داروسازی و داروسازی سنتی بر توسعه داروهای سنتی
* توسعه و راه اندازی دوره های استارت آپ طب داروهای سنتی و جلب مشارکت بخش صنعت در طراحی و توسعه پروژه های مرتبط با داروسازی سنتی
* ثبت اختراعات اساتید و همکاران طب ایرانی(داخلی و خارجی)

**مهم ترین چالش های طب سنتی ایرانی:**

* عدم وجود سیاست های شفاف و متمرکز در توسعه و بسط طب سنتی ایرانی در کشور و متولیان آن به همراه آشنایی ناکافی متخصصین بالینی با رویکرد طب سنتی و جایگاه آن در طب نوین
* عدم هماهنگی و مشارکت های لازم بین گروه های تخصصی پزشکی داخلی و بین المللی با طب سنتی در زمینه های متعدد پژوهشی، آموزشی، کارآزمایی های بالینی و...
* مصرف بی رویه سموم یا غیراستاندارد بودن در صنعت کشاورزی در طول سالیان متوالی منجر به آلودگی خاک گردیده که تهیه مواد اولیه استاندارد را با مشکل مواجه می سازد در نتیجه هزینه تولید و ترویج استفاده از گیاهان دارویی ارگانیک را افزایش می دهد.
* عدم وجود سیاست های شفاف در ارائه خدمات طب سنتی و نظارت بر آن که منجر به ارائه خدمات به صورت غیراستاندارد و یا توسط افراد غیرمتخصص می گردد.
* کمبود اعضای هیات علمی طب ایرانی و فضاهای مورد نیاز جهت تاسیس سلامتکده های بیشتر در استان

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای تبادلات بین المللی در آموزش و پژوهش:**

* جلب و جذب همکاری دانشمندان، متخصصان و نخبگان ایرانی غیرمقیم با همکاری بنیاد ملی نخبگان به همراه رشد فزآینده در همکاری های پژوهشی بین المللی (رشد پایدار 10-20% سالانه بر اساس آمار اسکوپوس) و در نهایت عقد 15 تفاهم نامه جهت تبادلات علمی بین المللی با دانشگاه های خارجی بخشی از دستاوردها و اقدامات می باشد.
* پیرو تکمیل زیر ساخت های جذب منظم دانشجویان برنامه آموزش بین الملل موجبات جذب بیش از 150 دانشجوی خارجی در قالب برنامه آموزش بین الملل (International Education Program) محقق گردیده است.
* افزایش رتبه دانشگاه در نظام های رتبه بندی بین المللی((SCImago Institutions Rankings به صورت سالانه و پایدار (ارتقاء 181 رتبه تا کسب رتبه 600)
* انعقاد قرارداد تاسیس پلی کلینیک تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در عمان
* افزایش رتبه وب سایت دانشگاه پس از راه اندازی وب سایت انگلیسی دانشگاه
* افزایش درآمدهای دانشگاه از طریق دریافت شهریه از دانشجویان خارجی به صورت ارزی

**مهم ترین چالش ها در تبادلات بین المللی آموزش و پژوهش:**

مواردی همچون عدم تکمیل چارت تشکیلاتی مصوب معاونت بین الملل دانشگاه، ضعف در زیر ساخت های مورد نیاز جهت ورود به حوزه اعتبار سنجی بین المللی، عدم امکان انتقال پول، مشکلات تبدیل ارز، کمبود نیروی انسانی، عدم در اختیار داشتن فضای فیزیکی مورد نیاز از مهم ترین مشکلات حیطه بین المللی سازی دانشگاه می باشد.

**مهم ترین اقدامات و دستاوردهای آموزشی:**

* بازنگری سند 5 ساله توسعه رشته ای که منتج به راه اندازی دوره های دکترای دررشته های مختلف ازجمله آموزش پزشکی ، علوم بایومدیکال مقایسه ای و قارچ شناسی و توسعه و راه اندازی دوره های تخصصی و فلوشیب از جمله تخصص پزشک خانواده، فلوشیب سایتوپاتولوژی و درد شده است.
* توانمند سازی دانشجویان و اساتید در مقاطع مختلف جهت آشنایی با تکنولوژی و رویکردهای جدید آموزشی و پژوهشی به عنوان مثال مدارس تابستانی و فلوشیپ های آموزشی و پژوهشی
* به روز رسانی و تدوین اسناد متعدد در راستای اهداف و بسته های تحول در آموزش از جمله سند آینده نگاری چالش های آموزشی دانشگاه، سند انطباق توسعه رشته ای منطبق با نیازهای منطقه ای و...
* تبدیل دانشگاه علوم پزشکی شیراز به عنوان قطب طراحی و اجرای آزمون های پیش کارورزی و علوم پایه قطب 5 آمایشی کشور
* ارتقا فرآیندهای صدور گواهی های موقت تحصیلی ، تاییدیه تحصیلی ، گواهی شرکت در آزمون و... به صورت الکترونیک که موجب کاهش هزینه ها و افزایش رضایتمندی گردیده است.
* طراحی و تدوین فرایندهای جذب دانشجویان مازاد در قالب ادغام دانشکده بین الملل و پردیس در دانشکده های علوم پزشکی شیراز
* آموزش و توانمندسازی اساتید هیات علمی در قالب فلوشیپ یک ماهه و جلب مشارکت کلیه دانشکده ها جهت تولید محتوای الکترونیکی همچنین تهیه و تولید بانک های آموزشی از جمله سامانه فیلم های پروسیجرهای بالینی (VIRSO) و بانک نمونه های بالینی
* کسب رتبه برتر آموزش در مقطع پزشکی عمومی و همچنین رتبه های برتر در المپیادهای علمی دانشجویی

**مهم ترین چالش های آموزشی:**

* نیاز به مطالعات آینده نگری و نیازسنجی برای راه اندازی رشته های جدید مطابق با نیازهای کلان منطقه
* عدم حمایت آیین نامه و دستورالعمل های ارتقا و ترفیع اساتید، پایان نامه ها و... در راستای اهداف دانشگاه نسل سوم، محصول محور، فن آورانه و منطبق با نیازهای سلامت
* عدم وجود شاخص های متناسب جهت ارزیاببی عملکرد گروه های آموزشی
* عدم سیاستگذاری شفاف و تدوین آِیین نامه و دستورالعمل های کارآمد و متعاقبا عدم تخصیص بودجه متناسب با نیاز به پیشرفت از سوی وزارت متبوع در موارد مختلف از جمله زیر ساخت آموزش مجازی و پژوهش، جذب دانشجویان مازاد با پرداخت شهریه

**مهم ترین اقدامات و دستاوردهای تحقیقات و فناوری :**

**حیطه ارتقاء فرآیندها و توسعه منابع:**

* راه اندازی سیستم ثبت اطلاعات نظام سلامت با هدف کاهش موازی کاری ها
* استانداردسازی فضای فیزیکی بیش از 70 درصد کتابخانه های دانشگاه، ارتقای کمی و کیفی منابع چاپی و الکترونیکی
* تغییر رده بندی منابع کتابخانه ای از رده بندی "دیویی" به کتابخانه پزشکی آمریکا (NLM) با هدف هماهنگی بیشتر با کتابخانه های حوزه پزشکی در سطح ملی و بین المللی
* ارتقای فرآیند بررسی و رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش جهت 100 درصد پژوهش های مصوب دانشگاه و افزایش 30 درصدی تعداد طرح های پژوهشی مصوب دانشگاه در سه سال گذشته
* اعطای گرنت پژوهشی به نویسندگان مقالات در مجلات معتبر علمی براساس شاخص SNIP
* افزایش تعداد مراکز تحقیقاتی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به 52 مرکز و به کارگیری نیروی تخصصی پژوهشی در مراکز تحقیقاتی دانشگاه در قالب طرح های پزشک پژوهشگر،دکترای پژوهشی (Ph.D)، دستیار پژوهش، پسا دکترای پژوهشی با هدف ارتقای کمی و کیفی طرح های پژوهشی مصوب دانشگاه

**حیطه افزایش بهره وری و کاهش هزینه ها:**

* احداث برج پژوهشی دانشگاه با هدف تجمیع و هم افزایی مراکز تحقیقاتی در به کارگیری و اشتراک منابع علمی، فیزیکی و نیروی انسانی ،
* تاسیس دفتر ارتباط با صنعت دانشگاه به منظور تشویق پژوهش های کاربردی، افزایش نوآوری و ثبت اختراعات و اکتشافات (Patent) و جذب اعتبارات مالی از خارج دانشگاه،
* تجهیز کتابخانه های دانشگاه به نرم افزار جامع کتابخانه ای تحت وب "کوها" با هدف ادغام اطلاعات و تسریع دسترسی به منابع اطلاعاتی
* استقرار سیستم نرم افزاری پژوهشیار و تحت وب شدن سیستم بررسی ،داوری وتصویب طرح های پژوهشی و پایان نامه های دانشجویی
* راه اندازی دو مطالعه بزرگ جمعیتی و کوهورت های منطقه ای (سلامت کارکنان و مجموعه کوار) و برگزاری بیش از 30 همایش علمی بین المللی و 100 همایش ملی و منطقه ای

**مهم ترین چالش های تحقیقات و فناوری:**

* تناسب ناکافی در تخصیص اعتبارات، کمبود فضای فیزیکی و نیروی انسانی تخصصی پژوهشگر و کارشناسان زبده ی پژوهشی
* محدودیت در چاپ کتب و نشریات علمی دانشگاه و تامین تجهیزات و مواد مصرفی و آزمایشگاهی در مراکز تحقیقاتی دانشگاه به دنبال افزایش هزینه ها و تاثیر تحریم ها
* عدم اهتمام و توجه کافی پژوهشگران دانشگاه به پژوهش های کاربردی مرتبط با نظام سلامت (HSR) ، نوآوری، ثبت Patent و تجاری سازی محصولات پژوهشی، ترجمان دانش و کاربست نتایج پژوهش ها (KTE)
* عدم شفافیت اسناد بالادستی در حوزه مقررات پژوهشی و فرآیندهای مرتبط ، نقص در آیین نامه ارتقای اعضای هیات علمی در زمینه تشویق آنان در عرصه نوآوری، ثبت Patent و تجاری سازی محصولات پژوهشی

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات:**

* اصلاح ساختار کارشناسی و تخصصی نمودن آنها به همراه ارائه خط مشی به واحدهای تحت پوشش جهت ارتقاء فرآیندهای بازرسی و رسیدگی به شکایات
* راه اندازی سامانه الکترونیکی رسیدگی به شکایات به همراه دریافت و رسیدگی به بیش از3500 فقره درخواست و شکایت در دفتر بازرسی و بستر سامد و انجام بیش از 90 مورد بازرسی مستمر و موردی از واحدهای زیر مجموعه در سال 97-95
* استقرار واحدهای دریافت و پاسخگویی ، به همراه یکپارچه سازی و باز طراحی نظام دریافت و پاسخگویی به درخواست، شکایت ها و نظرات ذی نفعان از کلیه واحدهای محیطی جهت اطمینان از دستیابی به اهداف صیانت ازحقوق مردم

**مهمترین چالش ها درارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات:**

* عدم سیاستگذاری شفاف و تخصصی در تعیین حیطه های ارزیابی عملکرد و شاخص های متناسب در وزارت متبوع متعاقبا عدم چک لیست ها و سنجه های مرتبط در دفتر بازرسی و ارزیابی عملکرد موجب موازی کاری، کاهش بهره وری و هدر رفت وقت و هزینه در دانشگاه ها می گردد.
* ضعف در ساز و کار و سیاست گذاری در مشارکت و هماهنگی درون و برون سازمانی مناسب فی مابین سازمان بازرسی کل کشور و دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد وزارت متبوع و دانشکده های پزشکی مستقر در منطقه یا قطب 5 کشوری

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه:**

**حیطه پشتیبانی ، سخت افزاری و نرم افزاری:**

* بهینه سازی و استاندارد سازی پست های مخابراتی و مراکز ارتباط بیسیم (رادیویی) در سطح استان فارس و اتصال بیش از 30 مرکز دانشگاهی به مرکز داده با اجرای بیش از 40 کیلومتر فیبر نوری
* ارائه سرویس اینترنت با پهنای باند 900MB و خدمات ایمیل به بیش از 30000 کاربر به همراه برقراری ارتباط اینترانت برای بیش از 99 مرکز تابعه دانشگاه با بیش از 20000 نود شبکه فعال و 1000 سوییچ
* توسعه سامانه اطلاعات بیمارستانی (HIS) اختصاصی دانشگاه در بیش از 45 بیمارستان استان، طراحی و راه اندازی بیش از 220 سامانه اطلاعاتی، تهیه نقشه جامع مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی به صورت الکترونیک همچنین راه اندازی و یکپارچه سازی اتوماسیون های اداری، حضور و غیاب ، تغذیه و پورتال درمانگاهی ( بیش از 300 مرکز سرپایی) در مراکز تحت پوشش دانشگاه در سطح استان
* ارائه خدمات رادیولوژی از راه دور با راه اندازی سامانه PACS در 23 مرکز درمانی شیراز و شهرستانهای استان فارس همچنین راه اندازی CMS یکپارچه دانشگاه برای بیش از 150 وب سایت که موجب کسب رتبه دوم دربین دانشگاه های علوم پزشکی کشور گردیده است.

**حیطه آمار و اطلاعات:**

* تشکیل کارگروه تخصصی نخبگان آمار طبق سند ملی فاوا، شورای عالی آمار با مشارکت حوزه های ده گانه دانشگاه ، شورای کارشناسان آمار همراه با شناسنامه دار کردن 130 رابط محیطی و ستادی
* راه اندازی داشبورد مدیریتی یکپارچه و هوشمند

**حیطه بهره وری و کاهش هزینه ها:**

* استقرار ساز و کار ارتباط ویدئو کنفرانس برای کلیه جلسات، کنگره ها و پخش جراحی های زنده برای تمام واحدهای تابعه دانشگاه و ارائه دوره های آموزشی بلند مدت به صورت آنلاین و مجازی با هدف کاهش هزینه های ماموریت وتردد کارکنان
* استفاده بیش از 95 درصد سامانه های دانشگاه از زیرساخت مجازی مرکز داده دانشگاه با هدف کاهش خرید سرورهای فیزیکی و هزینه های مربوط به نگهداری آنها

**مهمترین چالش ها درارائه خدمات آمار و فناوری اطلاعات:**

* کمبود اعتبارات وزارتی و دیرکرد در اختصاص بودجه مورد نیاز
* فقدان نظام جامع آماری و پراکندگی متولیان سامانه های اطلاعاتی دربین واحدهای دانشگاه ، ، عدم شفافیت گردش اطلاعات آماری، نامناسب بودن وضعیت کد گذاری اقلام آماری و همکاری ضعیف بین بخشی مانع توسعه هزینه اثربخش سامانه های اطلاعاتی گردیده است و به کارگیری و آنالیز اطلاعات را دچار اختلال کرده است.
* ضعف موجود در زیر ساخت های ارتباطی استان فارس و ناهماهنگی سازمان های متولی در تایید تجهیزات مورد استفاده
* عدم وجود بخش خصوصی متخصص و توانمند در سطح استان جهت همکاری در حوزه های مختلف ارتباطی و نگهداری از داده ها

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای روابط عمومی:**

* تسریع در اطلاع رسانی با ارتقای فرآیندهای جمع آوری اطلاعات و گزارش دهی مناسب با بکارگیری فن آوری های نوین خدمات الکترونیکی و نرم افزارهای پیام رسان ملی(سروش-واتس آپ-تلگرام-آپارات واینستاگرام)
* تدوین بسته های آموزشی، صوتی، تصویری و تیزرهای آموزشی با هدف گسترش اطلاع رسانی خدمات سلامت و مشارکت در ارتقای سواد سلامت جامعه، به همراه ارتقاء کیفیت برنامه های سلامت در صدا و سیما به طورمتوسط در هر هفته ، 30دقیقه در سیما و 34 دقیقه در صدا
* ساخت بیش از 70 تیزر و کلیپ آموزشی سواد سلامت با سناریوهای متنوع مبتنی بر نیازهای به روز سلامت استان با قابلیت پخش و انتشار در رسانه های کشوری
* افزایش 26 درصدی تولید محتوای خبری در خبرگزاری ها وروزنامه ها وپایگاه های خبری استانی وکشوری به همراه راه اندازی بیش از 12 کانال ارتباطی در پیام رسانهای مختلف
* کسب چهار رتبه برتر استانی در زمینه اطلاع رسانی ، ساخت کلیپ و عکاسی خبری در سال 1395
* برگزاری بیش از 5 دوره و کارگاه آموزشی جهت توانمند سازی مدیران ورابطین روابط عمومی استان و دانشکده ها ودانشگاههای کلان مناطق 7و5و4
* به روز رسانی سایت دانشگاه در پوسته جدید با طراحی و چیدمان متفاوت به همراه ارتقاء و بارگزاری روزانه بیش از 15 خبر کیفی در سایت دانشگاه

**مهمترین چالش های روابط عمومی:**

* تناسب ناکافی در تخصیص اعتبارات، نیروی انسانی متخصص و عدم وجود ردیف سازمانی متناسب با شرح وظایف محوله
* کمبود تجهیزات و تکنولوژی به روز سمعی - بصری در واحدها از جمله دوربین عکاسی ،دوربین فیلمبرداری ،رکوردر و غیره

**مهم ترین اقدامات اجرایی و دستاوردهای توسعه مدیریت و منابع:**

**حیطه جذب اعتبارات و کاهش هزینه ها:**

* پیگیری موثردر جذب اعتبارات منتج به جذب اعتبار از محل اوراق و اسناد خزانه، مطالبات بیمه ای و طرح تحول سلامت و جذب اعتبارات لازم از محل ردیف های متمرکز وزارت متبوع جهت راه اندازی مجدد پروژه های معوقه دانشگاه گردید.
* ساماندهی فرآیند فروش اموال اقساطی و اخذ مجوز فروش بخشی از املاک کیش از دیگر اقدامات در جهت جذب اعتبارات می باشد.
* با اصلاح ساختار مأموریت‌ها و کنترل نحوه پرداخت و کاهش تعداد نیروهای استخدامی همچنین اصلاح سقف اضافه کاری قاصدک درسطح بیمارستانهای استان در جهت کاهش هزینه ها گام های موثری برداشته شده است.
* اجرای برنامه نظارت و کنترل قیمت فاکتورهای خرید دانشگاه که منجر به کاهش پرداختی نزدیک به 3 میلیارد تومان
* صرفه‌جویی بالغ بر 10 میلیارد تومان در سال 95 و 5 میلیارد تومان در سال 96 با اعمال نظارت و کاهش سرانه مبتنی بر عملکرد کارکنان
* صرفه‌جویی بالغ بر 2 میلیارد تومان در هزینه مأموریت کارکنان با اعمال نظارت و کنترل بر اجرای ضوابط اجرایی بودجه در مورد مأموریت کارکنان در سال 96.
* تلاش برای حذف پرونده مالیات بر عملکرد دانشگاه از سال 1393 تا انتهای سال 1395 با مبلغ حدود 24 میلیارد تومان
* مالیات سال 1390 از 1 میلیارد و 600 میلیون تومان تاکنون به 300 میلیون تومان کاهش یافته است.
* کاهش مالیات بر حقوق و کارانه اساتید از 6/3 میلیارد به 2 میلیارد تومان در سال 96
* جذب مطالبات بیمه‌ای و بسته‌های طرح تحول جهت پرداخت 11 ماه کارانه مبتنی بر عملکرد کارکنان و 9 ماه پرداخت اساتید
* افزایش 37 درصدی اعتبارات ابلاغی جاری دانشگاه در سال 96 نسبت به سال 95
* افزایش 5 برابری اعتبارات 3 درصد نفت و گاز در سال 96 نسبت به سال 95
* افزایش 53 درصدی اعتبارات عمرانی دانشگاه اعم از ملی و استانی در سال 96 نسبت به سال 95
* جذب اعتبارات تبصره 37 جهت پروژه‌های عمرانی بیش از 13 میلیارد تومان در سال 1396(یک درصد ارزش‌افزوده در حوزه تملک دارایی‌ها)

**حیطه ساختار سازمانی:**

* تدوین و طراحی نمودار سازمانی دانشگاه و جایریزی نهایی چارت سازمانی حوزه ستاد دانشگاه و اجرای پروژه کارسنجی و ساماندهي واحدهاي مختلف منتج به حذف واحدهاي غيرضروري و خارج از تشكيلات مصوب دانشگاه گردید. همچنین چارت سازمانی کلیه بیمارستانها و مراکزآموزشی درمانی بازنگری و اصلاح گردید.
* افزایش نزدیک به 6000 پست سازمانی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه در راستای بازنگری و اصلاح چارت سازمانی
* بازنگری آیین‌نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل مصوب سال 1391
* حذف نسبی موازی کاری در حوزه اقتصادی دانشگاه با راه‌اندازی شورای اقتصاد سلامت

**حیطه دولت الکترونیک:**

* طراحی، راه اندازی و توسعه نرم افزارهای الکترونیکی و سامانه های متعدد جمع آوری، کنترل و آنالیز در توسعه مدیریت و منابع شامل سامانه برنامه ریزی نیروی انسانی،نقل و انتقالات،مدیریت دانش،معاملات و قراردادها، مشمولین طرح نیروی انسانی،
* طراحی و ایجاد سامانه نرم‌افزار هتل داری دانشگاه با هدف تسریع در فرآیند رزرواسیون هتل‌های و زائرسرا و کاهش مراجعه حضوری پرسنل
* خرید نرم‌افزار (ROBOT) تأمین بلیت اختصاصي دانشگاه
* راه‌اندازی میز خدمت حضوری و استقرار گذرگاه‌های کنترل تردد کارکنان

**حیطه عمرانی:**

* رفع تصرف 2 هكتار از اراضي دولتي پرديس صدرا
* آغاز عملیات تکمیل بازسازی و جداسازی سیستم گازرسانی بیمارستان نمازی، برج پژوهشی، بیمارستان خلیلی، دانشکده پرستاری و خوابگاه‌های خلیلی
* پیگیری جذب اعتبارات جهت راه‌اندازی مجدد پروژه‌ها از وزارت متبوع و جذب اعتباری بالغ بر 220 میلیارد ریال
* عقد قرارداد جهت تعویض و استانداردسازی 4 دستگاه آسانسور ساختمان مرکزی دانشگاه
* پیگیری جهت پرداخت بدهی حامل‌های انرژی (آب، برق، گاز) به سازمان‌های مربوطه از طریق اسناد خزانه
* آغاز عملیات تکمیل بازسازی و جداسازی سیستم گازرسانی بیمارستان نمازی، برج پژوهشی، بیمارستان خلیلی، دانشکده پرستاری و خوابگاه‌های خلیلی با دریافت رایگان سه ایستگاه گاز از سازمان مربوطه به ارزش بالغ بر 14 میلیارد ریال
* پیگیری عملیات موردنیاز جهت انجام اقدامات لازم و آغاز 50 پروژه عمرانی در قالب موافقت‌نامه طرح استانی و توازن (3% نفت و گاز) سال 97 از تمامی شبکه‌ها
* رفع تصرف از 2 هکتار از اراضی متصرفی اطراف پردیس دانشگاه
* رفع تصرف اراضی متصرفی دانشگاه در پرونده کارخانه رب انار ارسنجان به ارزش تقریبی 700 میلیون تومان

**حیطه بهبود سیستم ها و روش ها و فرایندها:**

* اصلاح ساختار مأموریت‌ها و کنترل نحوه پرداخت فوق‌العاده مأموریت به کارکنان
* مستندسازی املاك دانشگاه و ثبت اطلاعات همه املاك در سامانه اموال دولتي (سادا)
* اخذ سند مالکیت تک‌برگ پردیس صدرا (173 هکتاری)
* اخذ 34 فقره سند مالکیت اسناد بی سند دانشگاه
* ورود کلیه اطلاعات املاک دانشگاه در سامانه سادا (به تعداد 1269 فقره)
* سامان‌دهی فرایند فروش اموال اسقاطی جهت کاهش هزینه‌ها در کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
* تدوین کتابچه آیین‌نامه جامع خودرویی جهت ایجاد شفافیت و یکپارچگی در کلیه واحدها تابعه دانشگاه
* اجرای پروژه کارسنجی سنجش فرایندهای معاونت‌های توسعه، درمان، بهداشتی، بین‌الملل و استخراج شرح وظایف و برآورد نیروی انسانی موردنیاز
* شفاف‌سازی گزارش‌های مالی بیمارستان‌ها در قالب نرم‌افزار تحت اندروید تلفن همراه برای اولین بار در کشور
* اجرای برنامه نظارت و کنترل قیمت فاکتورهای خرید دانشگاه

**حیطه رضایتمندی ارباب رجوع:**

* کسب 100 درصد امتیاز شاخص صیانت از حقوق مردم در جشنواره شهید رجایی سال 1396
* راه‌اندازی میز خدمت حضوری و استقرار گذرگاه‌های کنترل تردد کارکنان

**حیطه منابع انسانی:**

* پرداخت هدیه روز کارمند و زن، مرد در سال 95
* پرداخت وام‌های ضروری به پرسنل رسمی و پیمانی بالغ بر 402 نفر در سال 95 و 519 نفر در سال 96
* مساعدت جهت حمایت از خانواده و ازدواج در قالب هدیه تولد و ازدواج 169 نفر در سال 95 و 291 نفر در سال 96
* کمک‌هزینه سفرهای زیارتی 1100 نفر در سال 95
* پرداخت کمک‌هزینه تسهیلات درمانی دهان و دندان کارکنان و خانواده با هماهنگی برخی از بیمارستان‌های دانشگاه تا سقف 50 درصد کاهش پرداخت هزینه برای هر نفر در سال 95 و 96
* پرداخت وام قرض‌الحسنه نزدیک به 20 میلیارد تومان از صندوق قرض‌الحسنه دانشگاه به تعداد 300 نفر از پرسنل و اساتید هیئت‌علمی

**اهم دستاوردها و رتبه‌های برتر در زمینه‌های مختلف:**

* کسب رتبه برتر در ارزیابی عملکرد شاخص‌های اختصاصی و عمومی دستگاه‌های اجرائی استان فارس
* کسب رتبه برتر و پیشتاز (\*) کشوری در ارزیابی یک‌ساله اجرا و پایش برنامه عملیاتی

**مهمم ترین چالش های حوزه معاونت توسعه:**

چالش‌های مرتبط با بودجه، امور مالی، منابع انسانی و قراردادها از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی معاونت توسعه مدیریت و منابع می‌باشد:

* کسری اعتبارات در حوزه جاری
* پرداخت پاداش بازنشستگان، بازخرید مرخصی مناطق محروم و خرید مرخصی جانبازان حالت اشتغال
* وضعیت ردیف‌های خالی تشکیلات در حوزه منابع انسانی
* راه‌اندازی واحدهای خارج از چارت تشکیلاتی
* اعطاء مجوزهای استخدامی و جذب نیرو
* چالش‌های به وجود آمده در راستای ایجاد سقف بیمه سلامت
* واگذاری‌ها و تمدید قراردادها و عدم عقد قرارداد بیمه‌ها با واحدهای واگذارشده

**تعیین و تدوین اهداف کلی ، اهداف اختصاصی و اولویتهای راهبردی و کلان حوزه سلامت**

* تعیین و تدوین اهداف کلی ، اهداف اختصاصی حوزه سلامت

**در تعیین و تدوین اهداف کلی و اختصاصی، نظرات مدیران و کارشناسان مورد توجه ویژه قرار گرفته است.**

**ابتدا تمامی خدمت ها و فرایند های ستاد دانشگاه و شاخص های ارزیابی عملکرد ( بستر اولیه تحلیل وضعیت موجود (احصاء، تدوین و جمع آوری گردید. متعاقب آن کلیه مدیران و کارشناسان ارشد معاونتها در "سمینار آموزشی حل مسئله" و آشنایی با دستور کار کارگروه های تحلیل وضعیت موجود شرکت نمودند.**

**پس از تشکیل کارگروه های تحلیل وضعیت موجود ( آموزشی – کاربردی ) با حضور کلیه معاونت ها و تدوین اهداف کلی و اختصاصی، جلسه ای جهت هم اندیشی و جمع بندی اولویت های استراتژیک با نمایندگان گروه فکر و عملیات معاونتها برگزار شد.**

**لازم بذکر است که در گام چهارم تدوین سند اهداف تعیین شده هر ساله مورد بازبینی مجدد قرارگرفته و به روزرسانی می گردد.**

**گروه فکرو عملیات دانشگاه با همکاری کلیه مسولان و مدیران محترم در مدت زمان اجرای پروژه (سه ماه دوم سال 98 و 99) ضمن توجه به تحلیل های اولیه و فرضیه های که مبتنی بر آنها راهکار های اجرایی طراحی شده است، اثر بخشی برنامه ها و دستیابی به اهداف کلی و کمی ( Objectives) را بازبینی می نمایند.**

* تعیین و تدوین اولویتهای راهبردی و کلان حوزه سلامت

**در این پروژه توجه ویژه به طرح دیدگاهی کلی و یکپارچه بوده بطوریکه نیازها و اولویت های راهبردی دانشگاه را بطور کلی منعکس نماید.**

**در همین راستا با هم اندیشی و نشستهای متعدد کارگروهی با مدیران میانی ،نمایندگان گروه فکر و عملیات و کارشناسان ستادی معاونتهای دانشگاه اولویتهای راهبردی زیر تعیین و تدوین گردید.**

1. **کاهش نابرابری های سلامت و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت**
2. **استاندارد سازی و بهبود کیفیت خدمات سلامت**
3. **افزایش بهره وری منابع و عوامل پشتیبان سلامت**
4. **تعالی در آموزش و پژوهش مبتنی بر نیازهای سلامت**
5. **ارتقاء و توسعه مهارت های زندگی سالم مبتنی بر فرهنگ ایرانی- اسلامی**
6. **بسترسازی و استفاده بهینه از فرصت ها در ایجاد توسعه پایدار سلامت**
7. **افزایش تعاملات بین بخشی در توسعه همه جانبه سلامت**

**اولویت استراتژیک 1**

**کاهش نابرابری های سلامت و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت**

**نابرابری در سلامت به معنی تفاوت در وضعیت سلامت و یا توزیع منابع سلامت در بین گروه های مختلف جامعه می باشد که ناشی از شرایط اجتماعی است که در آن مردم به دنیا آمده ، رشد، زندگی و کار میکنند. عوامل اجتماعی و اقتصادی ، از جمله وضعیت اشتغال، سطح سواد و درآمد، جنسیت و قومیت به عنوان مهمترین عوامل تعیین کننده سلامت در جامعه محسوب می گردد. از آنجا که عدالت آموزه ای بنیادین در دین اسلام و از آرمان های انقلاب و نظام اسلامی ایران است نابرابریهای سلامت نیز ناعادلانه است.**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس ضمن تقویت همکاریهای برون بخشی در منطقه متعهد است که با اجرای تصمیم گیری و سیاست گذاری های صحیح و متقن به شواهد علمی سبب کاهش نابرابری سلامت در جامعه تحت پوشش گردد.**

**محور های اجرایی در استراتژی فوق شامل:**

**کاهش نا برابری در دسترسی به خدمات سلامت و نتایج حاصل از آن**

**توجه بیشتر به مداخلات هزینه اثر بخش سلامت، شامل پیشگیری و توانبخشی**

**حمايت مالي از گیرندگان خدمات سلامت با توجه ویژه به اقشار آسیب پذیر جامعه**

**کاهش عوامل خطرزای سلامت (فردی و اجتماعی)**

اهداف کلی اولویت استراتژیک 1 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. **برنامه ریزی و سیاست گذاری در توزیع منابع و امکانات**
2. **ارتقاء سطح بندی ساختاری خدمات سلامت و نظام ارجاع**
3. **ارتقاء دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت در مناطق آسیب پذیر (حاشیه شهرها، عشایر و روستاها)**
4. **ارتقاء سلامت باروري و فرزند آوری**
5. **ارتقاء سطح آمادگي نظام سلامت در برابر فوريت هاي پزشکي، حوادث و بلايا**

**اولویت استراتژیک 2**

**استاندارد سازی و بهبود کیفیت خدمات سلامت**

**کیفیت خدمات سلامت اشاره به سطحی دارد که در عین ارائه خدمات مبتنی بر نیاز بیمار از فرسایش منابع سلامت و نیروی انسانی ( سرمایه اجتماعی ) جلوگیری و موجب افزایش طول عمر و کیفیت زندگی همه آحاد جامعه گردد. اصل مهم بهبود کیفیت بر بکارگیری خدمات سلامت استاندارد متکی است که علاوه بر تاثیر گذاری بر سلامت همه جانبه جامعه به هزینه اثربخشی خدمت هم برای گیرندگان و هم ارایه دهنده خدمات سلامت توجه لازم نماید. پایه اصلی استاندارد سازی خدمات بر تبیین چارچوب های شفاف ارزیابی کیفیت خدمات و عملکرد ارائه دهندگان آن مبتنی بر ایمنی بیمار، اثر بخشی، کارایی و به هنگام بودن خدمات می باشد.**

**محور های اجرایی در استراتژی فوق شامل:**

1. **تاکید بر اثربخشی و کارایی خدمات (ارائه خدمات مبتنی بر شواهد متقن و در حد نیاز در راستای استفاده بهینه از منابع سلامت)**
2. **اجرای استانداردهای ایمنی بیمار و ایمن شدن خدمات سلامت ( عاری بودن خدمات از هر گونه خطرات جانبی تهدید کننده ی سلامت بیمار**)
3. **تاکید بر به هنگام بودن خدمات ( ارائه خدمات بدون فوت وقت و در اولین فرصت به بیماران در راستای کاهش مرگ زودرس)**
4. **توجه ویژه به عادلانه و بیمار محور بودن خدمات سلامت و ارتقاء رضایتمندی گیرندگان خدمت (ارائه خدمات فارغ از وضعیت اقتصادی اجتماعی و ویژگی های فردی با توجه به ارزش ها و اولویت های بیماران)**

اهداف کلی اولویت استراتژیک 2 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. ارتقاء استانداردهای خدمات سلامت با رویکرد مبتنی بر شواهد
2. ارتقاء فرآیندهای نظارت بر تهیه، توزیع و عرضه محصولات سلامت محور
3. ارتقاء کیفیت و یکپارچه سازی نظارت بر ارائه کلیه خدمات دانشگاه

**اولویت استراتژیک 3**

**افزایش بهره وری منابع و عوامل پشتیبان سلامت**

بی شک نقش مهم بهره‌وری در افزایش راندمان سازمان‌ها و مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت از اهمیت بسزایی برخوردار است که می بایست مورد توجه رهبران و مدیران حوزه سلامت کشور و منطقه قرار گیرد.

تاکید ویژه مقام معظم رهبری به موضوعیت اصلاح الگوی مصرف، بهره‌وری و اقتصاد مقاومتی نیز اهمیت بررسی و شناسایی عوامل بهره‌وری در نظام سلامت و سیستم‌های مربوط به آن را بیش از پیش نمایانگر می سازد. بهره‌وری را در وزارتخانه و سازمان‌های بخش بهداشت و درمان در زمینه‌های اداری و مالی، مدیریت اطلاعات، مدارک پزشکی، پرستاری، راندمان کاری پزشکان و دستیاران، بخش‌های بیمارستانی، مصرف دارو و بسیاری دیگر از حوزه‌ها می‌توان سنجید و بهبود بخشید.

محور های اجرایی استراتژی فوق در دانشگاه شامل:

* پرداختن به سلامت فیزیکی و روانی کارکنان و دانش آموختگان حوزه سلامت با فراهم آوردن محیط سالم و ایمن و پویا
* ارتقاء فرهنگ‌ سازمانی و بهبود عوامل موثر بر آن از جمله کارگروهی، یادگیری مستمر، تفکر نقادانه و ایجاد روحیه تحقیق و پژوهش در کارکنان و دانش آموختگان حوزه سلامت
* تاکید بر مشتری ‌مداری و اطمینان نسبت به ارتباط اخلاقی مناسب بین دهندگان و گیرندگان خدمت و کاهش مراجعات حضوری
* بهینه سازی و کاهش هزینه های ارایه خدمات سلامت ( مدیریت سبز، کاهش هزینه های مصرفی ، واگذاری و کاهش تصدی گری)

اهداف کلی اولویت استراتژیک 3 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. ارتقاء و تجمیع محیط، خدمات و امکانات نظام سلامت با رویکرد افزایش بهره وری
2. افزایش ضریب ایمنی فضاهای فیزیکی و تاسیسات کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
3. تامین و توسعه حفاظت فیزیکی و اطلاعاتی در راستای پدافند غیر عامل
4. توسعه و بهره وری نظام آمار و اطلاعات خدمات سلامت
5. ارتقا تعاملات درون سازمانی و کاهش موازی کاری
6. توسعه فرهنگ سازمانی در راستای ارتقاء انگیزش، تعهد و کار گروهی و استانداردهای اخلاق و رفتار حرفه ای
7. بهینه سازی مدیریت فرآیندهای دریافت، رسیدگی و پاسخگویی به شکایتها
8. اصلاح و ارتقاء فرآیندهای سازمانی (استفاده از منابع مالی تخصیصی معاونت ها)
9. اصلاح فرآیندها و ساختارهای تشکیلاتی متناسب با نیازها و ماموریت های دانشگاه
10. منطقی سازی ارزیابی عملکرد مدیران و روسای ستادی و محیطی دانشگاه
11. بهبود فرآیندهای تسهیلات ارزی دانشگاه (انتقال ، تبدیل و جابجایی ارز)
12. توسعه و ارتقاء کیفی و کمی خدمات و سلامت الکترونیکی دانشگاه

**اولویت استراتژیک 4**

**تعالی در آموزش و پژوهش مبتنی بر نیازهای سلامت**

از دیگر وظایف مهم دانشگاه تربیت نیروی انسانی کارآمد مبتنی بر نیاز های ملی و بومی و مطابق با استانداردهای بین المللی است به شکلی که حضور در عرصه های آموزشی و پژوهشی منطقه ای و جهانی را میسر نماید. در همین راستا ضرورت طرح و ایجاد ساختار مدیریتی و اجرایی که بتواند مسیر تعالی آموزش و پژوهش سلامت را تسهیل ، تسریع و دست یافتنی کند چند برابر می کند.

این دانشگاه قصد دارد تا با اجرای آموزش و پژوهش سلامت مبتنی بر برنامه و عمل، پاسخ گو و متمرکز بر نیاز های جامعه، به همراه ارزیابی دقیق بر اساس شاخص های استاندارد و به کارگیری مطلوب منابع و ظرفیت های موجود، موجبات بهبود مستمر و تعالی فرآیندهای آموزشی و پژوهشی سلامت را فراهم نماید.

با این رویکرد امید است که تفکر بهبود مستمر به عنوان یک اصل و ارزش در ارایه خدمات سلامت استان نهادینه گردد

اهداف کلی اولویت استراتژیک 4 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. توسعه و نشر دانش با رویکرد بین المللی سازی و حرکت به سوی دانشگاههای نسل سوم (یادگیری الکترونیکی و...)
2. توسعه آموزش علوم پزشكي براي پاسخ به نيازهاي نظام سلامت
3. ارتقاء و بهره وری ارائه خدمات آموزشی و دانشجویی
4. حرکت به سوی بین المللی سازی دانشگاه، و دانشگاههای نسل سوم
5. ارتقاء و توسعه کمی و کیفی آموزش های مجازی در دانشگاه
6. اصلاح فرآیندهای آموزشی/ ارزشیابی دانشجویان و اساتید با رویکرد آموزش مبتنی بر شایستگی و اهداف دانشگاه های نسل سوم
7. ارتقا جایگاه بین المللی دانشگاه
8. توسعه ظرفیت مطالعات بزرگ منطقه ای (کوهورت) ، نوآوری در تولید علم نافع و تحقق مرجعیت علم
9. توسعه کمی و کیفی پژوهشهای کاربردی مرتبط با نظام سلامت (HSR)
10. توسعه و ارتقاء سیستم ترجمان و کاربست دانش در پژوهشهای علوم پزشکی
11. ارتقاء سیستم نظارتی و مدیریت بر رعایت اصول اخلاقی مدون در پژوهش های زیست پزشکی
12. تشویق و افزایش سهم پژوهشهای مرتبط با صنعت و افزایش جذب منابع مالی خارج از دانشگاه بمنظور انجام پژوهشهای علوم پزشکی
13. ارتقاء فعالیت های فناورانه در دانشگاه

**اولویت استراتژیک 5**

**ارتقاء و توسعه مهارت های زندگی سالم مبتنی بر فرهنگ ایرانی- اسلامی**

از دیگر وظایف مهم نظام سلامت، توانمند سازی مردم و بهبود سطح سواد سلامت جامعه، بطوریکه تک تک آحاد مردم اختیار و توانمندی شان در تصمیم گیریهای مربوط به سلامت افزایش یافته و قادر به کنترل عواملی که زندگی آنها را شکل میدهد باشند.

این مهم نیز به عنوان یکی از اولویت های استراتژیک دانشگاه مورد تاکید بوده که بی شک نیاز به توجه ویژه سطوح مختلف سیاستگذاری دانشگاه و طراحی پروژه های مداخله ای مبتنی شواهد در جامعه دارد.

محور های اجرایی استراتژی فوق در دانشگاه شامل:

* تاکید بر آموزش مهارت های شناختی و اجتماعی که انگیزه و توانایی افراد جامعه را برای به دست آوردن ، درک و استفاده از اطلاعات سلامت افزایش و سبب ترویج و حفظ سلامت آنها می گردد.
* بهره برداری از سهم بالقوه طب مکمل و سنتی در ارایه خدمات سلامت از جمله سیاستگذاری ، تحقیق و استفاده بی خطر و موثر از محصولات و ادغام خدمات در سلامت دانشگاه
* ترویج خود مراقبتی و آموزش مهارتهای زندگی در راستای توانمندسازی افراد در شناسایی، پیشگیری و درمان اختلال و ناتوانی روانی (بهداشت روان)

اهداف کلی اولویت استراتژیک 5 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. ارتقاء توانمندی و سواد سلامت گیرندگان خدمت در نظام سلامت
2. فرهنگ سازی و مسئولیت پذیری جامعه نسبت به رفتارهای مرتبط با سلامت با رویکرد کاهش خدمات درخواستی القایی

**اولویت استراتژیک 6**

**بسترسازی و استفاده بهینه از فرصت ها در ایجاد توسعه پایدار سلامت**

امروزه موضوع توسعه پایدار شهری به دلیل وجود چالشهایی همچون بهداشت و سلامت، فقر، نابرابری، تغییرات اقلیمی و افزایش جمعیت در خط مقدم مسائل مهم توسعه جهانی قرار دارند. بی شک تداوم توسعه پایدار شهری، نگاه بومی و معطوف به ظرفیت داخلی را می‌طلبد که همان کلید واژه اقتصاد مقاومتی می باشد.

روند پرسرعت آمار مهاجرت های شهری و افزایش جمعیت شهر شیراز در سالهای اخیر ضرورت نگاه دقیق‌تر به موضوع توسعه پایدار شهری را یادآور می شود. به همین منظور این دانشگاه سعی دارد تا با بستر سازی و استفاده بهینه از منابع و فرصتهای موجود در مسیر ارایه خدمات سلامت در وظیفه مهم توسعه پایدار منطقه مشارکت نماید.

اهداف کلی اولویت استراتژیک 6 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. توسعه و ارتقا گردشگری سلامت در استان
2. حمایت از تاسیس واحدهای تولید و توسعه صنعت فرآورده های سلامت محور و مشارکت شرکتهای دانش بنیان

**اولویت استراتژیک 7**

**افزایش تعاملات بین بخشی در توسعه همه جانبه سلامت**

سلامت به عنوان یکی از محورهای اصلی توسعه اجتماعی ـ اقتصادی جامعه، نقش مهمی در حفظ ثبات، آرامش، رشد و تکامل همه ابعاد انسانی ایفا می کند و به همین دلیل همه گیر شدن خدمات رفاهی، بهداشتی و درمانی در جامعه نشانگر پیشرفت و توسعه همه ارکان و ابعاد آن جامعه محسوب میگردد .

گرچه نقش ارایه دهندگان خدمات سلامت برای نیل به رفاه جسمی انکار ناپذیر است، اما بدون تردید کاهش عوامل خطر و نابرابری های سلامت و هزینه های ناشی از آنها و بسیاری دیگر، نیازمند همکاری بخش های حاکمیتی و مردمی و سیاستگذاری و برنامه ریزی های مشترک می باشد.

دانشگاه علوم پزشکی استان فارس ضمن تعهد به جلب مشارکت مردم و دیگر سازمانها در حمایت از توسعه پایدار عوامل سلامت، خود را موظف می داند تا با رهبری و ساماندهی بر همکاریهای برون بخشی با دیگر ارگانها خصوصی و دولتی و سازمانهای بیمه گر شهروندان را در برابر هزینه های مالی سلامت حفاظت نماید.

اهداف کلی اولویت استراتژیک 7 در دانشگاه به شرح ذیل می باشد:

1. مدیریت واگذاری های دانشگاه مبتنی بر شاخص و استانداردهای واحدهای ستادی مربوطه
2. ارتقاء مشارکت بخش خصوصی و سازمانهای برون بخشی در ارائه خدمات سلامت
3. بازبینی سیاست های کلان سلامت با نگرش اصلاح تبعیض منافع

**لیست اهداف کلی و اختصاصی (Objectives)**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ودرمانی فارس**

**1400-1398**

**اولویت استراتژیک 1**

**S1: کاهش نابرابری های سلامت و عوامل اجتماعی موثر بر سلامت**

S1G1: برنامه ریزی و سیاست گذاری در توزیع منابع و امکانات

S1G1O1: آینده پژوهی، نیازسنجی و برنامه ریزی در توزیع پزشکان

S1G1O2: ساماندهی و بهینه سازی بسته های مقیمی و ماندگاری پزشکان متخصص با رویکرد مدیریت هزینه ها

S1G1O3: کاهش هزینه های آزمون های آزمایشگاههای کنترل غذا و دارو (غربالگری، تست های سریع، عملکرد مبتنی بر خطر)

S1G1O4: ارتقاء كارايي نظام برنامه‌ریزی و نظارت بر منابع

S1G1O5: ارتقاي پاسخگويي در عرضه و تقاضاي عادلانه و كارآمد نيروي انساني نظام سلامت

SIG1O6: برنامه ریزی و ارزیابی میزان اثربخشی سطح بندی خدمات پریناتال

S1G2: ارتقاء سطح بندی ساختاری خدمات سلامت و نظام ارجاع

S1G2O1: تقویت قطب های درمانی دانشگاه به منظور کاهش ارجاع کودکان زیر 5 سال به مرکز استان

S1G2O2: ساماندهی اعزام، جابجایی و مشاوره بیماران در بین بیمارستان های شهر شیراز

S1G2O3: تقویت قطب های درمانی با هدف کاهش درخواست اعزام و افزایش ارجاع معکوس

S1G2O4: استقرار ارجاع الکترونیک از سطح یک ارائه خدمات به سطح دو و بلعکس

S1G2O5: مستندسازی تمامی فرایندهای ارتباط مراکز ارائه خدمات سطح یک با مراکز ارائه خدمات سطح 2 و 3

S1G3: ارتقاء دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت در مناطق آسیب پذیر (حاشیه شهرها، عشایر و روستاها)

S1G3O1: افزایش پوشش پزشک خانواده از 95 درصد در سال 97 به 97 درصد در سال 1400

S1G3O2: راه اندازی کلینیک سلامت روان در تمامی بیمارستان های عمومی با اولویت مناطق آسیب پذیر تا سال 1400

S1G3O3: افزایش درصد مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت سطح 1 واگذار شده به بخش خصوصی به میزان 20 درصد تا سال 1400

S1G3O4: کاهش شیب رشد منفی DMFT و Carreis free در کودکان 6 ساله تا سال 1400

S1G4: ارتقاء سلامت باروري و فرزند آوری

S1G4O1: افزایش مشارکت بخش خصوصی در ترویج زایمان طبیعی

S1G4O2: افزایش درصد زایمان ایمن

S1G5: ارتقاء سطح آمادگي نظام سلامت در برابر فوريت هاي پزشکي، حوادث و بلايا

S1G5O1: تنوع و بهره وری در ناوگان های ارائه خدمات اورژانس

S1G5O2: افزایش تعداد پایگاه های اورژانس براساس برنامه ششم توسعه

S1G5O3: اجرای طرح پوشش فراگیر خدمات فوریت های پیش بیمارستانی مصوب هیات دولت

S1G5O4: افزایش درصد خانوارهای آموزش دیده در زمینه آمادگی در برابر بلایا از 26 درصد در سال 97 به 46 درصد تا پایان 1400

S1G5O5: افزایش آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا از 23 درصد در سال 97 به 30 درصد تا پایان سال 1400

S1G5O6: افزایش پوشش 10 درصدی نظارت بر محیطهای جمعی با پتانسیل خطربالا از جهت طغیان بیماری ها تا پایان سال 1400

S1G5O7: دو برابر کردن درصد بررسی و مستندسازی طغیان بیماری ها در سال

S1G5O8: افزایش نظام مراقبت سندرومیک از 1 سندروم به 4 سندروم تا پایان سال 1400

**اولویت استراتژیک 2**

**: S2استاندارد سازی و بهبود کیفیت خدمات سلامت**

S2G1: ارتقاء استانداردهای خدمات سلامت با رویکرد مبتنی بر شواهد

S2G1O1: استاندارد سازی فرآیندهای تهیه، توزیع و استفاده از تجهیزات پزشکی مصرفی

S2G1O2: ارتقا کیفیت فرایندهای آزمایشگاههای کنترل غذا و دارو براساس حیطه های مختلف (خطای انسانی، روش آزمون، تجهیزات و...)

S2G1O3: توانمندسازی و ارتقا مهارت های منابع انسانی در فرآیندهای مصرف منطقی دارو (تجویز، مصرف، نگهداشت)

S2G1O4: ارتقاء فرآیندها تلفن تریاژ در مراکز پیام و دیسپچ فوریت های پیش بیمارستانی

S2G1O5: ارتقاء فرآیندهای خدمات فوریت های پیش بیمارستانی در محل حادثه

S2G1O6: ارتقاء ایمنی بیمار دربیمارستان ها

S2G1O7: ارتقاء کیفیت خدمات دندانپزشکی

S2G1O8: بهبود کیفیت ارائه خدمات درمانی سوء مصرف مواد

S2G1O9: کاهش میزان بروز زخم فشاری تا سال 1400

S2G1O10: ارتقاء کیفیت خدمات تغذیه ای بیمارستانها (پوشش مشاوره و تغذیه)

S2G1O11: راه اندازی و استقرار قطبهای شیمی درمانی تا سال 1400

S2G1O12: ساماندهی تشخیص زودرس سرطان با استفاده از پتانسیل موجود

S2G1O13: تدوین گایدلاینهای حداقل سه بیماری شایع ورودی اورژانس و مراکز درمانی با رویکرد ایمنی و هزینه – اثربخشی

S2G2: ارتقاء فرآیندهای نظارت بر تهیه، توزیع و عرضه محصولات سلامت محور

S2G2O1: افزایش میانگین امتیاز ارزشیابی سالیانه واحدهای تولیدی غذایی، آرایشی و بهداشتی براساس برنامه های پیش نیازی

S2G2O2: افزایش کمی و کیفی نظارت بر باقیمانده سموم آفت کش و نیترات و فلزات در محصولات خام کشاورزی

S2G3: ارتقاء کیفیت و یکپارچه سازی نظارت بر ارائه کلیه خدمات دانشگاه

S2G3O1: ساماندهی و ارتقائ فرآیند برخورد با تخلفات نظارتی از مراکز تشخیصی درمانی

S2G3O2: ساماندهی و ارتقائ فرآیندهای نظارتی مراکز خدمات درمانی سرپایی و بستری بخش خصوصی

S2G3O3: استقرار اعتباربخشی ملی در بیمارستان های استان

S2G3O4: طراحی راهبردهای کنترل بر فرآیندهای نظارتی ستاد دانشگاه

S2G3O5: تدوین مقررات جامع جهت اخذ مجوز و نظارت بر ارائه دهندگان خدمت طب سنتی در راستای کاهش خطر

**اولویت استراتژیک 3**

**S3: افزایش بهره وری منابع و عوامل پشتیبان سلامت**

S3G1: ارتقاء و تجمیع محیط، خدمات و امکانات نظام سلامت با رویکرد افزایش بهره وری

S3G1O1: ارتقاء مراکز جامع بیماران خاص به منظور تجمیع و ارائه خدمات با کیفیت

S3G1O2: انتقال بخشی از خوابگاه ها و امکانات دانشجویی به مجتمع پردیس صدرا

S3G1O3: تامین، نگهداری و توسعه زیرساخت های سخت افزاری متناسب با تکنولوژی های جدید و نیازهای دانشگاه

S3G1O4: راه اندازی، نگهداری و توسعه سرویس های تحت شبکه متناسب با نیازهای دانشگاه با رویکرد کاهش هزینه و افزایش بهره وری

S3G1O5: راه اندازی، توسعه و نگهداری مرکز داده استاندارد سلامت مطابق با تکنولوژی های جدید و نیاز دانشگاه

S3G1O6: هوشمند سازی و یکپارچه‌سازی سامانه‌های اطلاعاتی منابع انسانی

S3G2: افزایش ضریب ایمنی فضاهای فیزیکی و تاسیسات کلیه واحدهای تابعه دانشگاه

S3G2O1: ارتقای استانداردهای فضای فیزیکی موسسات درمانی قدیمی بر اساس چک لیست مشترک اداره نظارت و صدور پروانه ها و پیگیری لازم

S3G2O2: ایمن سازی خوابگاه ها و مراکز ارائه خدمات دانشجویی با استانداردهای اولویت دار

S3G2O3: استانداردسازی فضاهای بهداشتی، درمانی و آموزشی

S3G2O4: توسعه نظام نگهداشت تجهیزات و فضاهای فیزیکی

S3G2O5: هوشمند سازی ساختمان ها با هدف مدیریت مصرف انرژی

S3G3: تامین و توسعه حفاظت فیزیکی و اطلاعاتی در راستای پدافند غیر عامل

S3G3O1: ارایه سرویس اینترنت متناسب با نیازهای کاربران در جهت تبدیل به برترین دانشگاه الکترونیک منطقه

S3G3O2: تامین، نگهداری و توسعه زیرساخت ارتباطی پایدار و پرسرعت متناسب با نیازهای دانشگاه

S3G3O3: تامین و مدیریت امنیت اطلاعات و فضای تبادل داده ها بر اساس ISO 2700

S3G4: توسعه و بهره وری نظام آمار و اطلاعات خدمات سلامت

S3G4O1 :ساماندهی گردش آمار و اطلاعات

S3G4O2 :راه اندازی اتوماسیون و داشبورد آماری دانشگاه

S3G4O3 :بهبود کیفیت داده ها و اطلاعات

S3G4O4 :ارتقا کیفیت خدمات آمار و فناوری اطلاعات در واحدهای تابعه دانشگاه

S3G4O5 :افزایش کیفیت مدیریت مبتنی بر فناوری اطلاعات

S3G5: ارتقا تعاملات درون سازمانی و کاهش موازی کاری

S3G5O1: کاهش ضرر دهی اعمال جراحی گلوبال در بیمارستانهای دانشگاهی حد اقل در دو سر فصل (هتلینگ و دارو)

S3G5O2: کاهش کسورات بیمه ای مراکز درمانی به میزان یک درصد

S3G5O3: طراحی و استقرار نظام مراقبت اپیدویمولوزیک نوزادان، کودکان و ماردان باردار تا پایان سال 1400

S3G5O4: کاهش کدهای پوچ در ثبت مرگ به میزان 1 درصد نسبت به وضع موجود تا پایان سال 1400

S3G6: توسعه فرهنگ سازمانی در راستای ارتقاء انگیزش، تعهد و کار گروهی و استانداردهای اخلاق و رفتار حرفه ای

S3G6O1: شناسایی و توانمند سازی مدیران و کارکنان در راستای اجرا و مدیریت برنامه های فرهنگی و ورزشی

S3G6O2: توسعه رعایت حقوق شهروندی ذینفعان

S3G6O3: افزایش جلب مشارکت مدیران و کارکنان در راستای مدیریت دانش

S3G7: بهینه سازی مدیریت فرآیندهای دریافت، رسیدگی و پاسخگویی به شکایتها

S3G7O1: ساماندهی واحدهای محیطی و بروز رسانی فرآیندهای رسیدگی به شکایات

S3G7O2: جمع بندی و یکپارچه سازی شاخص های ارزیابی عملکرد واحدهای رسیدگی به شکایات تحت پوشش دانشگاه

S3G8: اصلاح و ارتقاء فرآیندهای سازمانی (استفاده از منابع مالی تخصیصی معاونت ها)

S3G8O1: احصاء منابع مالی خدمات دارویی در حوزه های مختلف دانشگاه

S3G8O2: شناسایی راهکارهای درآمدزایی درمعاونت فرهنگی دانشجویی

S3G8O3: اصلاح فرآیندهای تخصیص و جذب بودجه های فرهنگی و ورزشی کارکنان

S3G8O4: ارتقاء نظام‌های تأمین، توسعه، تخصيص (بودجه‌بندی) و توزيع (بودجه‌ریزی) منابع مالي

S3G8O5: افزايش كارايي سیستم‌ها و فرآيندهاي نظام اداري و مديريتي

S3G8O6: اصلاح و بروز رسانی فرآیندهای میز خدمت

S3G9: اصلاح فرآیندها و ساختارهای تشکیلاتی متناسب با نیازها و ماموریت های دانشگاه

S3G9O1: تحلیل و بازنگری ساختار تشکیلاتی خدمات دارویی متناسب با نیازهای بخش سلامت

S3G9O2: استاندارد سازی ساختار شورای پزشکی استان با هماهنگی وزارت متبوع

S3G9O3: بازبینی تشکیلات تفصیلی و پیاده سازی آن

S3G9O4: رفع موانع جاریزی و اجرایی شدن چارت سازمانی مصوب معاونت بین الملل

S3G10: منطقی سازی ارزیابی عملکرد مدیران و روسای ستادی و محیطی دانشگاه

S3G10O1: توسعه شایسته گزینی و شایسته‌سالاری در حوزه سرمایه‌های انسانی نظام سلامت

S3G10O2: جمع آوری و بروز رسانی شاخص های نظارت بر عملکرد مدیران دانشگاه

S3G11: بهبود فرآیندهای تسهیلات ارزی دانشگاه (انتقال ، تبدیل و جابجایی ارز)

S3G11O1: رفع موانع انتقال ، تبدیل و جابجایی ارز به منظور تسهیل پرداخت و هزینه دانشجویان خارجی

S3G12: توسعه و ارتقاء کیفی و کمی خدمات و سلامت الکترونیکی دانشگاه

S3G12O1: یکپارچه سازی و ارتقای سیستم اطلاعات بیمارستانی در جهت تشکیل و راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت

S3G12O2: ارتقاء اطلاع رسانی عمومی با استفاده از فناوریهای جدید وخدمات الکترونیک و نرم افزارهای پیام رسان و یکپارچه سازی قالب سایت تمامی واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز

S3G12O3: توسعه و ارتقا کیفی و کمی خدمات الکترونیک دانشگاه

S3G12O4: توانمندسازی نیروی انسانی دانشگاه در حوزه آمار و فناوری اطلاعات و بسترسازی آموزش عموم مردم در حوزه خدمات الکترونیک دانشگاه

S3G12O5: توسعه و ارتقای کیفیت آموزش الکترونیک

**اولویت استراتژیک4**

**S4: تعالی در آموزش و پژوهش مبتنی بر نیازهای سلامت**

S4G1: توسعه و نشر دانش با رویکرد بین المللی سازی و حرکت به سوی دانشگاههای نسل سوم (یادگیری الکترونیکی و...)

S4G1O1 : توسعه و ارتقای زیرساخت های سیستم یادگیری الکترونیکی با رویکرد مبتنی بر موبایل

S4G1O2 : ارتقا کیفیت آموزش بین الملل در مقاطع دکترای عمومی (افزایش میانگین معدل GPA و تعداد داوطلبین)

S4G2: توسعه آموزش علوم پزشكي براي پاسخ به نيازهاي نظام سلامت

S4G2O1: اجرای شیوه های نوین آموزشی و اثربخشی آموزش

S4G2O2: افزایش پزشکان دوره دیده و متخصصین بالینی با رویکرد طب سنتی دانشگاهی

S4G2O3: ارتقاء مهارت های پرسنلی در بکارگیری تجهیزات پزشکی

S4G2O4: هدفمند سازی آموزش و پژوهش های کاربردی و تولیدی براساس اولویت ها و نیازهای سلامت

S4G2O5: طراحی و راه اندازی مرکز سنجش آموزش کلان منطقه 5 کشوری

S4G2O6: طراح و تدوین بسته های آموزشی معتبر و یکپارچه برگرفته از منابع و پروتکل های اصیل طب سنتی، پژوهش های انجام شده و نظرات خبرگان امر

S4G3: ارتقا و بهره وری ارائه خدمات آموزشی و دانشجویی

S4G3O1: ارائه کلیه خدمات دانشجویی به صورت الکترونیکی

S4G3O2: ساماندهی امور بهداشتی درمانی دانشجویان اعم از فیزیکی و روانی

S4G3O3: افزایش سرانه فضای فیزیکی خوابگاه های دانشجویی

S4G4: حرکت به سوی بین المللی سازی دانشگاه، و دانشگاههای نسل سوم

S4G4O1: راه اندازی کلینیک، مرکز توریسم سلامت و مرکز تبادلات علمی کشور در عمان (تعداد بیماران پذیرش شده در کلینیک به ارجاع شده به شیراز، تعداد برنامه های توافق شده با مراکز علمی عمان)

S4G4O2: غني سازي كوريكولوم دوره عمومي داروسازي در راستاي آموزش ساخت داروهاي سنتي و مباحث کاربردی در صنایع

S4G5: ارتقاء و توسعه کمی و کیفی آموزش های مجازی در دانشگاه

S4G5O1: بسط و گسترش ارائه خدمات آموزشی و اداری دانشجویی بصورت نرم افزاری و غیر حضوری

S4G5O2: تجمیع و بهره وری محتوای الکترونیکی در راستای مجازی سازی 30 درصدی رشته های حضوری

S4G5O3: تجمیع و اجرای آیین نامه های مشوق و حمایتی جهت مشارکت اعضای هیئت علمی در توسعه آموزش های مجازی

S4G6: اصلاح فرآیندهای آموزشی/ ارزشیابی دانشجویان و اساتید با رویکرد آموزش مبتنی بر شایستگی و اهداف دانشگاه های نسل سوم

S4G6O1: ارتقای حداقلی یک برنامه درسی با رویکرد آموزش مبتنی بر شایستگی برای رشته های داروسازی، دندانپزشکی، پزشکی و پرستاری

S4G6O2: ارتقای حداقلی یک برنامه ارزشیابی دانشجویان با رویکرد مبتنی بر شایستگی های آموزشی بروزرسانی فرآیند ارزشیابی اساتید بارویکرد مبتنی بر شایستگی (آموزشی، پژوهشی، اجرایی و...)

S4G6O3: طراحی و یکپارچه سازی فرایندهای نظارتی بر آموزش تحصیلات تکمیلی

S4G7: ارتقا جایگاه بین المللی دانشگاه

S4G7O1: افزایش جذب دانشجویان خارجی در برنامه آموزش بین الملل (IEP)

S4G7O2: گسترش تعداد رشته های برنامه آموزش بین الملل (IEP) در سطوح مختلف تحصیلی و در دوره های غیر مبتنی بر مدرک (NDBP)

S4G7O3: اخذ گواهی های اعتبار بخشی بین المللی موسسه ای و برنامه ای برای دانشگاه و حداقل 2 رشته آموزشی مصوب

S4G7O4: استخراج و جمع آوری سنجه های سیستم های رتبه بندی بین المللی دانشگاه ها و بهره برداری به منظور ارتقا جایگاه بین المللی دانشگاه

S4G7O5: شناسایی و برقراری ارتباط علمی با دانشمندان و متخصصان ایرانی مقیم خارج از کشور

S4GO6: افزایش توانمندی اساتید در حوزه زبان های خارجی به منظور افزایش کیفیت آموزش به زبان انگلیسی ، تقویت و تسهیل ارتباط با دانشگاه های معتبر خارجی

S4G8: توسعه ظرفیت مطالعات بزرگ منطقه ای (کوهورت) ، نوآوری در تولید علم نافع و تحقق مرجعیت علم

S4G8O1: افزایش تعداد محققان علوم پزشکی دانشگاه در رتبه بندی یک درصد برترین دانشمندان جهان توسط (ESI) به دو عدد در سال

S4G8O2: افزایش تعداد محققان علوم پزشکی دانشگاه با شاخص H معادل 15 و بالاتر بر اساس SCOPUS به میزان 70 درصد تا آخر برنامه

S4G8O3: افزایش تعداد مقالات پر استناد در حوزه سلامت براساس ESI به 4 عدد تا آخر برنامه

S4G8O4: افزایش تعداد مجلات علوم پزشکی نمایه شده در بهPUBMED ده عنوان و SCOPUS به دوازده عنوان تا آخر برنامه

S4G8O5: افزایش نسبت مقالات منتشر شده توسط دانشگاه های علوم پزشکی در پایگاه استنادی SCOPUS که در 25% مجلات برتر هر رشته براساس شاخص SJR یافت می شود به کل مقالات دانشگاه های علوم پزشکی به میزان 30درصد تا آخر برنامه

S4G8O6: افزایش نسبت پژوهش های بین المللی حوزه سلامت نسبت به کل پژوهش های سلامت (براساس شاخص Int.collaboration در گزارش سالیانه SCImage به میزان 22درصد تا آخر برنامه

S4G9: توسعه کمی و کیفی پژوهشهای کاربردی مرتبط با نظام سلامت (HSR)

S4G9O1: افزایش تعداد طرح های HSR به میزان سالانه ده درصد

S4G9O2: افزایش میزان طرح های HSR مصوبی که متدولوژی آنها مطابق با APPRAISAL ارائه شده از سوی معاونت پژوهشی دانشگاه باشد به میزان 100 درصد تا پایان برنامه

S4G9O3: ارائه مدل و الگوی پژوهشی با هدف تسریع در پژوهش های طب سنتی و تولید شواهد

S4G10: توسعه و ارتقائ سیستم ترجمان و کاربست دانش در پژوهشهای علوم پزشکی

S4G10O1: افزایش تعداد طرح های پژوهشی که پیام اجرایی آنها بر روی سامانه مربوطه بارگذاری گردیده است به میزان 100درصد تا پایان برنامه

S4G11: ارتقاء سیستم نظارتی و مدیریت بر رعایت اصول اخلاقی مدون در پژوهش های زیست پزشکی

S4G11O1: نظارت اخلاقی بر حسن اجرای پژوهش های زیست پزشکی که به شیوه کارآزمایی های بالینی انجام می شوند به میزان سالانه حداقل 10 درصد طرح های پژوهشی مشمول

SG11O2: نظارت اخلاقی بر حسن اجرای پژوهش های زیست پزشکی که بصورت مطالعات حیوانی انجام می شوند به میزان سالانه حداقل 10 درصد طرح های پژوهشی مشمول

S4G12: تشویق و افزایش سهم پژوهشهای مرتبط با صنعت و افزایش جذب منابع مالی خارج از دانشگاه بمنظور انجام پژوهشهای علوم پزشکی

S4G12O1: افزایش تعداد قراردادهای ارتباط با صنعت به میزان سالانه 30 درصد

S4G12O2: افزایش حجم ریالی قراردادهای ارتباط با صنعت به میزان سالانه 40 درصد

S4G12O3: افزایش فروش شرکت های دانش بنیان وابسته به مراکز رشد دانشگاه به میزان سالانه 20 درصد

S4G12O4: افزایش تعداد واحد های فنآور که موفق به کسب مجوز شرکت دانش بنیان می گردند به میزان سالانه 20درصد

S4G12O5: افزایش تعداد شرکت های دانش بنیانی که با مشارکت اعضای هیات علمی دانشگاه تاسیس می شوند به میزان سالانه 20 درصد

S4G13: ارتقاء فعالیت های فناورانه در دانشگاه

S4G13O1: افزایش تعداد طرح های تولیدی مصوب به میزان سالانه 100 درصد

S4G13O2: افزایش تعداد محصولات جدید تولید شده در مراکز رشد دانشگاه به میزان سالانه 20 درصد

S4G13O3: افزایش تعداد مواردثبت بین المللی اختراعات به میزان سالانه حداقل یک مورد

S4G13O4: افزایش تعداد مواردثبت داخلی (ملی) اختراعات به میزان سالانه 20 درصد

S4G13O5: ارتقاء رتبه کشوری دانشگاه در سامانه HTDO به رتبه سوم کشوری تا پایان برنامه

**اولویت استراتژیک 5**

**S5: ارتقاء و توسعه مهارت های زندگی سالم مبتنی بر فرهنگ ایرانی- اسلامی**

S5G1: ارتقاء توانمندی و سواد سلامت گیرندگان خدمت در نظام سلامت

S5G1O1: ترویج سبک زندگی سالم بین دانشگاهیان

S5G1O2: افزایش مشارکت دانشجویان در امور فرهنگی ورزشی

S5G1O3: افزایش سواد سلامت جامعه به میزان 5درصد تا پایان 1400

S5G1O4: استقرار نظام آموزش سلامت در مهدهای کودک تا 1400

S5G2: فرهنگ سازی و مسئولیت پذیری جامعه نسبت به رفتارهای مرتبط با سلامت با رویکرد کاهش خدمات درخواستی القایی

S5G2O1: طراحی و راه اندازی کانون های سلامت محله

S5G2O2: ارتقاء کیفی تولید کلیپ و تیزرهای آموزشی واطلاع رسانی، با قابلیت پخش و انتشار در رسانه های کشوری

S5G2O3: ارتقاء کمی و کیفی ، تولید وانتشار اخبارحوزه سلامت و ارتباط با رسانه های ارتباط جمعی استانی و کشوری و دستیابی به جایگاه نخست دستگاههای اداری استان

S3G2O4: افزایش پوشش خودمراقبتی فردی از 30 درصد در سال 97 به 55 درصد تا پایان سال 1400

S3G2O5: افزایش بیماری های مزمن دارای نظام خودمراقبتی از یک بیماری در سال 97 به 3 بیماری تا پایان 1400

S3G2O6: تعدیل رفتارهای جامعه در سبک زندگی سالم (تغذیه سالم، تحرک بدنی و دخانیات) به میزان 5 درصد تا پایان 1400

**اولویت استراتژیک 6**

**S6: بسترسازی و استفاده بهینه از فرصت ها در ایجاد توسعه پایدار سلامت**

S6G1: توسعه و ارتقا گردشگری سلامت در استان

S6G1O1: بهبود و ارتقاء فرآیندهای داخلی در حوزه جذب گردشگری پزشکی

S6G1O2: اخذ استانداردهای بین المللی بیمارستانی در جهت ساماندهی گردشگری سلامت در استان

S6G2: حمایت از تاسیس واحدهای تولید و توسعه صنعت فرآورده های سلامت محور و مشارکت شرکتهای دانش بنیان

S6G2O1: افزایش تعداد واحدهای تولیدی حوزه فرآورده های طبیعی ، سنتی و مکمل

S6G2O2: طراحی و استقرار فضاهاي مناسب براي ساخت و عرضه داروهاي سنتي با بکارگیری کلیه ظرفیت های موجود و شرکت های دانش بنیان

S6G2O3: احصاء و پیگیری رفع موانع غیر ضروری پیش روی تولید محصولات غذایی

**اولویت استراتژیک 7**

**S7: افزایش تعاملات بین بخشی در توسعه همه جانبه سلامت**

S7G1: مدیریت واگذاری های دانشگاه مبتنی بر شاخص و استانداردهای واحدهای ستادی مربوطه

S7G1O1: افزایش برنامه های برون سپاری معاونت دانشجویی

S7G2: ارتقاء مشارکت بخش خصوصی و سازمانهای برون بخشی در ارائه خدمات سلامت

S7G2O1: افزودن اطلاعات انجام آزمایشات در مراکز خصوصی به اطلاعات موجود

S7G2O2: بسترسازي مناسب جهت توسعه و تسهیل در جذب کمک‌های مردمی و خیریه داخلی و خارجی، با بازبینی نقش دانشگاه‌ در پاسخ‌گویی به نیازها و پاسخگویی و شفافیت نسبت به جامعه

S7G2O3: برگزاری دوره های آموزشی طب سنتی با همکاری سازمان های فرابخشی

S7G2O4: مشارکت با ارگانهای ذیربط جهت بکار گیری سموم طبیعی در کشاورزی و نظارت بر برداشت بی رویه گیاهان دارویی وحشی

S7G3: بازبینی سیاست های کلان سلامت با نگرش اصلاح تبعیض منافع

S7G3O1: اصلاح الگوی پرداخت به اعضای نظام زنجیره مراقبت دارویی