



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

دانشکده بهداشت

برنامه راهبردی (استراتژیک) گروه بهداشت عمومی

۱۴۰۴-۱۴۰۸

صفحه	عنوان	بخش
	سخن مدیر گروه	۱
	شعار گروه	۲
	مقدمه	۳
	اسناد بالادستی	۴
	معرفی گروه بهداشت عمومی	۵
	روش‌شناسی تدوین برنامه راهبردی	۶
	اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی	۷
	الزامات سازمانی (رسالت، دورنما، ارزش‌ها)	۸
	تحلیل ذینفعان	۹
	تحلیل محیط داخلی و خارجی (SWOT)	۱۰
	ماتریس SWOT و تحلیل وضعیت	۱۱
	اهداف استراتژیک	۱۲
	راهبردهای کلان	۱۳
	نگاشت راهبردها به اهداف کلان	۱۴
	شاخص‌های کلیدی عملکرد	۱۵
	برنامه عملیاتی پنج‌ساله (۱۴۰۴-۱۴۰۸)	۱۶

۱. سخن مدیر گروه

در عصر تحولات پرشتاب نظام سلامت و پیچیدگی روزافزون عوامل تعیین کننده سلامت، نقش متخصصان بهداشت عمومی در پیشگیری، آموزش و مدیریت سلامت جامعه بیش از هر زمان دیگری حیاتی است. گروه آموزش بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با آگاهی از این مسئولیت خطیر و در راستای تحقق مأموریت خود، تدوین برنامه راهبردی پنج ساله (۱۴۰۸-۱۴۰۴) را در دستور کار قرار داده است.

این سند حاصل مشارکت جمعی اعضای هیأت علمی، دانشجویان، کارشناسان و ذینفعان کلیدی گروه است که با رویکردی نظام مند و مبتنی بر واقعیت های محیطی تنظیم شده است. هدف از تدوین این برنامه، تعیین نقشه راهی روشن برای ارتقای کیفیت آموزش، توسعه پژوهش های کاربردی، تقویت خدمات جامعه نگر و افزایش بهره وری منابع است.

امیدواریم با اجرای منسجم این برنامه و پایش مستمر آن، گامی بلند در جهت تربیت نیروی انسانی متخصص، متعهد و کارآمد در حوزه بهداشت عمومی برداشته و سهمی مؤثر در ارتقای سلامت جامعه، به ویژه در منطقه جنوب غرب کشور داشته باشیم.

از کلیه اعضای هیأت علمی، دانشجویان، کارکنان و همکارانی که در تدوین این برنامه مشارکت داشتند، صمیمانه سپاسگزارم.

دکتر پروین شهری

مدیر گروه بهداشت عمومی

اسفند ۱۴۰۳

۲. شعار گروه

تربیت مدیران سلامت فردا، پژوهش برای جامعه امروز

۳. مقدمه

گروه بهداشت عمومی یکی از گروه‌های پایه‌ای و تأثیرگذار در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز است که از سال ۱۳۵۷ فعالیت خود را آغاز کرده است. این گروه با مأموریت تربیت نیروی انسانی متخصص در حوزه سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت عمومی، در سه مقطع کارشناسی بهداشت عمومی، کارشناسی بهداشت مدارس و کارشناسی ارشد سلامت در حوادث و بلایا به آموزش دانشجویان می‌پردازد.

با توجه به چالش‌های نوظهور سلامت در سطح ملی و منطقه‌ای (از جمله همه‌گیری کووید-۱۹، آلودگی هوا، سیلاب‌های متعدد، سالمندی جمعیت و مشکلات تغذیه‌ای)، نیاز به نیروی انسانی کارآمد در حوزه بهداشت عمومی بیش از پیش احساس می‌شود. همچنین تحولات نظام سلامت کشور و تأکید بر پیشگیری نسبت به درمان، موقعیت مناسبی برای توسعه فعالیت‌های این گروه فراهم کرده است.

برنامه راهبردی حاضر با هدف پاسخگویی به این نیازها و استفاده از فرصت‌های موجود، با بهره‌گیری از روش‌شناسی علمی و مشارکت ذینفعان تدوین شده است. این سند چارچوبی برای هدایت فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و خدماتی گروه در پنج سال آینده ارائه می‌دهد و مبنایی برای ارزیابی و بازنگری دوره‌ای عملکرد گروه خواهد بود.

۴. اسناد بالادستی

برنامه راهبردی گروه بهداشت عمومی با توجه به اسناد بالادستی زیر تدوین شده است:

۱. سطح ملی و فرادانشگاهی:

- سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران
- سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
- سند ملی آموزش علوم پزشکی (تحول و نوآوری)
- برنامه ششم و هفتم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور
- سند آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت
- نقشه جامع علمی کشور

۲. سطح وزارت بهداشت:

- برنامه راهبردی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- آیین‌نامه‌های آموزشی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی
- دستورالعمل‌های پذیرش و جذب دانشجو
- آیین‌نامه ارتقاء اعضای هیأت علمی
- برنامه آموزش سلامت جامعه و پیشگیری

۳. سطح دانشگاه و دانشکده:

- برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (۱۴۰۴-۱۴۰۸)
- برنامه راهبردی دانشکده بهداشت (۱۴۰۴-۱۴۰۸)
- آیین‌نامه‌های داخلی آموزشی، پژوهشی و دانشجویی
- مقررات همکاری با معاونت‌های بهداشت، درمان و آموزش

۴. اسناد تخصصی حوزه بهداشت عمومی:

- منشور اتاوا برای ارتقای سلامت (WHO)
- اهداف توسعه پایدار (SDGs) به‌ویژه هدف سوم: سلامت و رفاه
- برنامه عمل جهانی سلامت محیط (WHO)
- سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

۵. معرفی گروه بهداشت عمومی

۵.۱ تاریخچه

در سال ۱۳۵۶ رشته بهداشت صنعتی در دانشکده تکنولوژی پزشکی در دانشگاه جندی شاپور اهواز تأسیس گردید. پس از انقلاب دانشکده مذکور به دانشکده پیراپزشکی تغییر نام یافت. در سال ۱۳۵۷ گروه بهداشت عمومی در آن دانشکده تشکیل گردید و همزمان در اداره کل بهداشتی خوزستان رشته ای تحت عنوان بهداشت مدارس تشکیل شد که هدف از تأسیس آن تربیت افرادی جهت اداره آموزش بهداشت مدارس تحت عنوان مربی بهداشت بوده است. رشته های کاردانی بهداشت خانواده و کاردانی مبارزه با بیماریها در گروه بهداشت عمومی ارایه گردید. در تیرماه سال ۱۳۷۲ گروه بهداشت از دانشکده پیراپزشکی منفک و تحت عنوان دانشکده بهداشت شروع بکار کرد. سپس در آن دانشکده با توجه به نیاز جامعه در رشته ی کارشناسی نا پیوسته بهداشت عمومی دانشجو پذیرش شد. در سال ۱۳۸۲ مقطع کارشناسی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و همچنین در سال ۱۳۸۳ رشته حشره شناسی پزشکی در گروه بهداشت عمومی پذیرش شد. سپس در سال ۱۳۸۸ این دو رشته " مدیریت خدمات بهداشتی و حشره شناسی پزشکی " بصورت دو گروه مستقل از گروه بهداشت تفکیک شدند. گروه بهداشت عمومی در سال ۱۳۹۰ کارشناسی پیوسته ی بهداشت عمومی و در سال ۱۳۹۳ در رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت پذیرش دانشجو داشت. در سال ۱۳۹۶ گروه آموزش بهداشت از بهداشت عمومی تفکیک و به عنوان گروه مستقل در دانشکده شروع به کار کرد. در طول بیش از چهار دهه فعالیت، هزاران دانش آموخته در سطوح کارشناسی و کارشناسی ارشد از این گروه فارغ التحصیل شده اند که هم اکنون در سطوح مختلف نظام سلامت کشور مشغول خدمت هستند. بر این اساس گروه بهداشت قدیمی ترین گروه و به عنوان گروه مادر در دانشکده بهداشت محسوب می شود.

۵.۲ موقعیت کنونی

- تعداد اعضای هیأت علمی: ۸ نفر (تمام وقت)
- تعداد دانشجویان: ۱۶۲ نفر
 - کارشناسی بهداشت عمومی: ...۵۴ نفر
 - کارشناسی بهداشت مدارس: ۱۰۰ نفر
 - کارشناسی ارشد سلامت در حوادث و بلایا: ۸ نفر
- فضاهای آموزشی و پژوهشی:
 - کلاس درس مجهز به ویدئو پرژکتور و سیستم صوتی
 - کارگاه آموزش مهارت های ارتباطی و مشاوره
 - آزمایشگاه آموزش بهداشت و رسانه های سلامت
 - اتاق پراتیک
 - کتابخانه تخصصی با بیش از ۵۰۰ جلد کتاب

• زمینه‌های تخصصی اعضای هیأت علمی:

- اکولوژی انسانی
- بهداشت عمومی
- علوم بهداشتی (در حیطه اپیدمیولوژی)
- سلامت در بلایا و فوریت‌ها
- بهداشت باروری
- سالمند شناسی

۵,۳ مقاطع و رشته‌های تحصیلی

مقطع	رشته	سال آغاز	ظرفیت سالیانه
کارشناسی	بهداشت عمومی	۱۳۵۷	۲۵
کارشناسی	بهداشت مدارس	۱۳۹۵	۴۰
کارشناسی ارشد	سلامت در حوادث و بلایا	۱۴۰۰	۴

۶. روش‌شناسی تدوین برنامه راهبردی

فرآیند تدوین برنامه راهبردی گروه بهداشت عمومی در شش مرحله اصلی و با استفاده از مدل‌های شناخته‌شده برنامه‌ریزی استراتژیک انجام شده است:

مراحل تدوین

۱. آماده‌سازی و تشکیل ساختار: تشکیل کمیته راهبردی و تعیین نقش‌ها و مسئولیت‌ها
۲. تحلیل وضعیت موجود: جمع‌آوری داده‌های کمی و کیفی از محیط داخلی و خارجی
۳. تعیین جهت استراتژیک: تدوین یا بازنگری مأموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها
۴. تعیین اهداف و راهبردها: تدوین اهداف کلان و راهبردهای دستیابی به آنها
۵. تدوین برنامه عملیاتی: تعیین اقدامات، مسئولیت‌ها، زمان‌بندی و منابع
۶. پایش و ارزیابی: طراحی سیستم پایش و سازوکارهای بازنگری

۷. اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تخصصی	سمت در گروه
۱	دکتر پروین شهری	بهداشت باروری	مدیر گروه
۲	دکتر خدابخش کرمی	اکولوژی انسانی	عضو هیأت علمی
۳	دکتر ماریا چراغی	علوم بهداشتی (اپیدمیولوژی)	عضو هیأت علمی
۴	دکتر مرتضی خفائی	بهداشت عمومی	عضو هیأت علمی
۵	دکتر فاطمه عادل‌راد	سالمندشناسی	عضو هیأت علمی
۶	دکتر صادق احمدی‌ماژین	سلامت در بلایا	عضو هیأت علمی
۷	دکتر عباس نبوره	سلامت در بلایا	عضو هیأت علمی
۸	دکتر مازیار مولایی‌پارده	سلامت در بلایا	عضو هیأت علمی
۹	دکتر مهدی مجدم	سلامت در بلایا	عضو هیأت علمی

۸. الزامات سازمانی (رسالت، دورنما، ارزش‌ها)

۸.۱ چشم‌انداز (Vision)

تبدیل شدن به قطب آموزشی، پژوهشی و مشاوره‌ای پیشرو در حوزه بهداشت عمومی و سلامت جامعه در جنوب غرب کشور تا سال ۱۴۰۸ با تأکید بر رویکردهای پیشگیرانه، عدالت در سلامت و تاب‌آوری جامعه

۸.۲ مأموریت (Mission)

گروه بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز با بهره‌گیری از ظرفیت‌های علمی، آموزشی و پژوهشی خود، مأموریت دارد:

۱. نیروی انسانی متخصص، متعهد و کارآمد در رشته‌های بهداشت عمومی، بهداشت مدارس و سلامت در حوادث و بلایا تربیت کند.
۲. با انجام پژوهش‌های کاربردی و بین‌رشته‌ای، در تولید دانش مورد نیاز برای حل مسائل سلامت جامعه مشارکت نماید.

۳. از طریق ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و اجرایی، با ایفای نقش هدایتگر و هماهنگ کننده در سیاست گذاری و ارتقای سلامت جامعه و کاهش نابرابری‌های بهداشتی در استان خوزستان نقش‌آفرینی کند.

۴. با توسعه ارتباطات علمی در سطح ملی و بین‌المللی، به ارتقای جایگاه علمی دانشگاه و کشور کمک نماید.

۸,۳ ارزش‌های بنیادی (Core Values)

۱. تعهد به سلامت جامعه: سلامت افراد و جامعه را به عنوان حق اساسی به رسمیت شناخته و برای تحقق آن تلاش می‌کنیم.

۲. عدالت در سلامت: برقراری عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و کاهش نابرابری‌های بهداشتی را سرلوحه اقدامات خود قرار می‌دهیم.

۳. علم‌محوری و شواهدمحوری: کلیه تصمیمات و اقدامات آموزشی، پژوهشی و خدماتی را بر اساس دانش روز و شواهد علمی استوار می‌سازیم.

۴. اخلاق حرفه‌ای: پایبندی به اصول اخلاق پزشکی، رازداری، صداقت و مسئولیت‌پذیری را در تمام تعاملات رعایت می‌کنیم.

۵. نوآوری و خلاقیت: تشویق تفکر خلاق، پذیرش ایده‌های نو و بهره‌گیری از فناوری‌های جدید در آموزش و پژوهش.

۶. کار تیمی و مشارکت‌جویی: باور داریم که دستیابی به اهداف بزرگ تنها از طریق همکاری و مشارکت جمعی ممکن است.

۷. پاسخگویی و شفافیت: در قبال عملکرد خود در برابر دانشجویان، جامعه و نظام سلامت پاسخگو هستیم و شفافیت را در اقدامات خود حفظ می‌کنیم.

۸. توسعه مستمر: به بهبود و ارتقای مستمر کیفیت آموزش، پژوهش و خدمات باور داریم و برای آن تلاش می‌کنیم.

۹. تحلیل ذینفعان

۹,۱ شناسایی و طبقه‌بندی ذینفعان

ردیف	ذینفع	سطح قدرت (۵-۱)	سطح علاقه (۵-۱)	نقش/موقعیت	جایگاه در ماتریس
۱	دانشجویان	۳	۵	دریافت‌کنندگان اصلی خدمات آموزشی	گروه B (علاقه بالا، قدرت متوسط)
۲	اعضای هیأت علمی	۵	۵	ارائه‌دهندگان خدمات آموزشی و پژوهشی	گروه D (قدرت بالا، علاقه بالا)

گروه D/B	خروجی گروه و نمایندگان آن در جامعه	۴	۴	فارغ التحصیلان	۳
گروه D	ساختار بالادستی و پشتیبان	۴	۵	دانشکده بهداشت	۴
گروه C (قدرت بالا، علاقه متوسط)	تنظیم کننده سیاست های آموزشی	۳	۵	معاونت آموزشی دانشگاه	۵
گروه C	همکار در اجرای برنامه های سلامت جامعه	۳	۴	معاونت بهداشت دانشگاه	۶
گروه C	تعیین کننده سیاست های کلان و استانداردها	۳	۵	وزارت بهداشت	۷
گروه C	محل کارآموزی و اشتغال فارغ التحصیلان	۳	۴	مراکز بهداشتی درمانی استان	۸
گروه B	دریافت کنندگان نهایی خدمات سلامت	۵	۲	جامعه محلی (مردم)	۹
گروه B	حامیان مالی و عاطفی دانشجویان	۴	۲	خانواده دانشجویان	۱۰
گروه B	همکار در برنامه های جامعه نگر	۴	۳	سازمان های مردم نهاد سلامت	۱۱
گروه A (قدرت پایین، علاقه متوسط)	انتقال دهنده پیام های سلامت	۳	۲	رسانه های محلی	۱۲

۹,۲ ماتریس قدرت-علاقه ذینفعان

گروه C	گروه D
(معاونت آموزشی، وزارت بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی، معاونت بهداشت)	(اعضای هیأت علمی، دانشکده بهداشت، فارغ التحصیلان)

گروه A	گروه B
(رسانه‌های محلی)	(دانشجویان، جامعه، خانواده‌ها، NGO ها)

۹,۳ انتظارات کلیدی ذینفعان

گروه D (ذینفعان کلیدی):

- اعضای هیأت علمی: حمایت از فعالیت‌های پژوهشی، فرصت‌های ارتقاء، امکانات کاری مناسب
- دانشکده بهداشت: هماهنگی با اهداف کلی دانشکده، مشارکت در برنامه‌های جمعی
- فارغ‌التحصیلان: حفظ ارتباط با گروه، به‌روزرسانی دانش، شبکه‌سازی حرفه‌ای

گروه C (ذینفعان با قدرت بالا):

- معاونت آموزشی: رعایت مقررات و استانداردهای آموزشی، گزارش‌دهی منظم
- وزارت بهداشت: تربیت نیروی انسانی متناسب با نیازهای کشور، مشارکت در برنامه‌های ملی
- مراکز بهداشتی: تربیت دانشجویان با مهارت‌های عملی، همکاری در حل مسائل اجرایی

گروه B (ذینفعان با علاقه بالا):

- دانشجویان: آموزش با کیفیت، مهارت‌افزایی، مشاوره تحصیلی و شغلی، محیط آموزشی پویا
- جامعه محلی: دریافت خدمات سلامت، آموزش‌های پیشگیرانه، مشارکت در برنامه‌های سلامت
- خانواده دانشجویان: اطمینان از آینده شغلی فرزندان، هزینه‌های معقول آموزشی

گروه A (ذینفعان با تاثیر محدود):

- رسانه‌ها: دسترسی به اطلاعات معتبر سلامت، خبرنگاری مسئولانه

۹,۴ استراتژی تعامل با ذینفعان

گروه ذینفعان	استراتژی تعامل	اقدامات کلیدی	مسئول
گروه D	مشارکت فعال و درگیر کردن در تصمیم‌گیری	-تشکیل شورای مشورتی با حضور نمایندگان	مدیر گروه

	-جلسات منظم تبادل نظر -مشارکت در تدوین برنامه‌ها		
مدیر گروه و کارشناسان	-گزارش‌دهی دوره‌ای عملکرد -رعایت دقیق مقررات -شرکت فعال در جلسات کاری	رضایت‌مندی و پاسخگویی	گروه C
اعضای هیأت علمی و کارشناسان	-جلسات منظم با دانشجویان -انتشار خبرنامه سلامت برای جامعه -راه‌اندازی سامانه پاسخ به سؤالات	اطلاع‌رسانی و مشاوره	گروه B
روابط عمومی گروه	-ارائه اطلاعات مورد درخواست -انتشار مطالب علمی ساده‌شده	رصد و ارتباط محدود	گروه A

۱۰. تحلیل محیط داخلی و خارجی (SWOT)

۱۰.۱ نقاط قوت

ردیف	نقطه قوت	توضیح	امتیاز (۱-۵)
S1	اعضای هیأت علمی متعهد و باتجربه	۸ عضو هیأت علمی تمام‌وقت با سابقه آموزشی و پژوهشی قوی	۵
S2	تنوع مقاطع و رشته‌های تحصیلی	ارائه آموزش در سه رشته مرتبط با نیازهای جامعه	۴
S3	ارتباط مستمر با شبکه بهداشت استان	امکان کارآموزی و طرح‌های میدانی برای دانشجویان	۴

S4	سابقه طولانی و برند شناخته شده	بیش از ۴۰ سال سابقه آموزش در حوزه بهداشت عمومی	۴
S5	همکاری های بین بخشی در دانشگاه	ارتباط خوب با معاونت های بهداشت، درمان و پژوهش	۳
S6	آزمایشگاه ها و کارگاه های تخصصی	تجهیزات مناسب برای آموزش مهارت های عملی	۳
S7	فارغ التحصیلان موفق در بازار کار	نرخ اشتغال بالا در مراکز بهداشتی و درمانی	۴
S8	موقعیت جغرافیایی در مرکز استان	دسترسی آسان به مراکز جمعیتی و خدماتی	۳
جمع امتیازات			۳۰

۱۰,۲ نقاط ضعف

ردیف	نقطه ضعف	توضیح	امتیاز (۵-۱)
W1	کمبود عضو هیأت علمی در برخی تخصص ها	نیاز به جذب نیرو در حوزه های سلامت محیط، اپیدمیولوژی پیشرفته	۴
W2	فضای فیزیکی محدود	کمبود کلاس های درس و فضاهای پژوهشی اختصاصی	۴
W3	عدم وجود مقطع دکتری تخصصی	محدودیت در جذب دانشجویان نخبه و توسعه پژوهش های عمیق	۵
W4	منابع مالی محدود برای پژوهش	وابستگی به بودجه دولتی و کمبود طرح های برون دانشگاهی	۴
W5	ضعف در انتشارات بین المللی	تعداد محدود مقالات در مجلات معتبر بین المللی	۳
W6	سیستم ارزیابی عملکرد نامناسب	عدم وجود نظام جامع ارزیابی اعضای هیأت علمی	۳
W7	ناکافی بودن تجهیزات آموزشی نوین	نیاز به به روز رسانی تجهیزات کمک آموزشی و فناوری اطلاعات	۳

۳	تمرکز بر آموزش تئوری نسبت به مهارت‌های عملی و نرم	کمیود برنامه‌های توانمندسازی دانشجویان	W8
۲۹			جمع امتیازات

۱۰,۳ فرصت‌ها

ردیف	فرصت	توضیح	امتیاز (۱-۵)
O1	تأکید ملی بر پیشگیری و بهداشت عمومی	سیاست‌های جدید وزارت بهداشت در جهت تقویت نظام بهداشتی	۵
O2	نیاز به متخصصان سلامت در حوادث و بلایا	افزایش بلایای طبیعی و نیاز به نیروی متخصص	۵
O3	توسعه فناوری‌های آموزش مجازی	امکان ارائه دوره‌های آنلاین و ترکیبی	۴
O4	همکاری با سازمان‌های بین‌المللی	امکان جذب پروژه‌های مشترک با WHO، یونیسف و...	۴
O5	تقاضا برای دوره‌های کوتاه‌مدت آموزش مداوم	نیاز مراکز بهداشتی به به‌روزرسانی دانش کارکنان	۴
O6	حمایت از پژوهش‌های کاربردی در سلامت جامعه	افزایش اعتبارات پژوهشی مرتبط با مسائل بومی	۴
O7	توجه به سلامت روان در جامعه	نیاز به برنامه‌های ارتقای سلامت روان و مداخلات جامعه‌نگر	۳
O8	توسعه پارک‌های علم و فناوری سلامت	امکان تجاری‌سازی دستاوردهای پژوهشی	۳
جمع امتیازات			۳۲

۱۰,۴ تهدیدها

امتیاز (۵-۱)	توضیح	تهدید	ردیف
۴	کاهش متقاضی در رشته بهداشت عمومی نسبت به گذشته	کاهش جذب دانشجو در برخی رشته‌ها	T1
۴	رقابت با دانشگاه‌های تهران، شیراز، اصفهان و ...	رقابت با دانشگاه‌های دیگر	T2
۵	کاهش سرانه آموزشی و پژوهشی	محدودیت‌های بودجه‌ای دولت	T3
۴	آلودگی هوا، ریزگردها، گرمای شدید	چالش‌های زیست‌محیطی استان	T4
۳	جذب توسط استان‌های دیگر یا کشورهای همسایه	مهاجرت فارغ‌التحصیلان به خارج از استان	T5
۳	نیاز به سرمایه‌گذاری مستمر برای به‌روزرسانی	تغییرات سریع فناوری اطلاعات	T6
۳	افزایش توقعات از کیفیت آموزش و خدمات	انتظارات فزاینده دانشجویان و جامعه	T7
۳	الزامات پیچیده برای اخذ مجوزهای جدید	مقررات سختگیرانه وزارت بهداشت	T8
۲۹			جمع امتیازات

۱۱. ماتریس SWOT و تحلیل وضعیت

۱۱.۱ ماتریس SWOT گروه بهداشت عمومی

	نقاط قوت (S)	نقاط ضعف (W)
فرصت‌ها (O)	راهبردهای SO استفاده از نقاط قوت برای بهره‌گیری از فرصت‌ها	راهبردهای WO کاهش نقاط ضعف با بهره‌گیری از فرصت‌ها
تهدیدها (T)	راهبردهای ST استفاده از نقاط قوت برای کاهش تهدیدها	راهبردهای WT کاهش نقاط ضعف برای مقابله با تهدیدها

۱۱.۲ راهبردهای استخراج شده از ماتریس SWOT

۱۱.۲.۱ راهبردهای SO (تهاجمی)

۱. SO1: توسعه دوره‌های تحصیلات تکمیلی (دکتری) با استفاده از اعضای هیأت علمی مجرب و توجه ملی به حوزه بهداشت عمومی
۲. SO2: راه‌اندازی مرکز خدمات مشاوره سلامت جامعه با بهره‌گیری از ارتباطات موجود با شبکه بهداشت
۳. SO3: ارائه دوره‌های آموزش مداوم آنلاین برای کارکنان بهداشتی با استفاده از فناوری‌های نوین
۴. SO4: جذب پروژه‌های پژوهشی بین‌المللی با تکیه بر سابقه و تجربه اعضای هیأت علمی

۱۱.۲.۲ راهبردهای ST (رقابتی)

۵. ST1: ایجاد تمایز در آموزش از طریق ترکیب آموزش‌های عملی در مراکز بهداشتی و توجه به مسائل بومی استان
۶. ST2: توسعه شبکه فارغ‌التحصیلان برای حفظ ارتباط و کاهش مهاجرت آنان
۷. ST3: جذب دانشجویان مستعد از سایر استان‌ها با ارائه بورسیه و امکانات ویژه
۸. ST4: افزایش بهره‌وری منابع موجود برای جبران محدودیت‌های بودجه‌ای

۱۱,۲,۳ راهبردهای WO (توسعه‌ای)

- ۹. WO1: جذب اعضای هیأت علمی جدید در تخصص‌های مورد نیاز با استفاده از فرصت‌های استخدامی وزارت بهداشت
- ۱۰. WO2: تجهیز و نوسازی آزمایشگاه‌ها با جذب منابع مالی از طرح‌های پژوهشی کاربردی
- ۱۱. WO3: ارتقای مهارت‌های بین‌المللی نگارش مقالات با برگزاری کارگاه‌های تخصصی
- ۱۲. WO4: طراحی نظام جامع ارزیابی عملکرد با الگوبرداری از دانشگاه‌های پیشرو

۱۱,۲,۴ راهبردهای WT (دفاعی)

- ۱۳. WT1: بازنگری و به‌روزرسانی محتوای دروس برای افزایش جذابیت رشته‌ها
- ۱۴. WT2: تمرکز بر پژوهش‌های کم‌هزینه ولی با ارزش افزوده بالا
- ۱۵. WT3: توسعه آموزش‌های مجازی برای مقابله با چالش‌های اقلیمی و کاهش حضور فیزیکی
- ۱۶. WT4: همکاری نزدیک‌تر با دانشکده برای رفع مشکلات فضای فیزیکی

۱۱,۳ تحلیل موقعیت استراتژیک گروه

گروه بهداشت عمومی در موقعیت **تهاجمی-توسعه‌ای** قرار دارد. با وجود امتیاز بالای فرصت‌ها و نقاط قوت نسبتاً خوب، می‌تواند با بهره‌گیری از راهبردهای SO و WO، موقعیت خود را در منطقه تقویت کند. تمرکز اصلی باید بر بهره‌گیری از فرصت‌های محیطی (به‌ویژه توجه ملی به بهداشت عمومی و نیاز به متخصصان بلایا) و رفع نقاط ضعف کلیدی (کمبود نیرو و فضای فیزیکی) باشد.

۱۲. اهداف استراتژیک

۱۲،۱ اهداف استراتژیک در چهار منظر

منظر	کد هدف	عنوان هدف استراتژیک	راستای کلی
رشد و یادگیری	G1	توسعه و توانمندسازی منابع انسانی (اعضای هیأت علمی و دانشجویان)	ایجاد بستر مناسب برای رشد علمی
	G2	ارتقای زیرساخت‌های آموزشی و پژوهشی	فراهم‌آوری امکانات لازم
فرآیندهای داخلی	G3	بهبود کیفیت آموزش و یادگیری	ارائه آموزش مؤثر و کارآمد
	G4	توسعه پژوهش‌های کاربردی و اثرگذار	تولید علم برای حل مسائل جامعه
	G5	ارتقای فرآیندهای اداری و مدیریتی	افزایش بهره‌وری و کارایی
مشتریان و ذینفعان	G6	افزایش رضایت دانشجویان و کیفیت تجربه آموزشی	توجه به نیازهای مخاطبان اصلی
	G7	توسعه خدمات به جامعه و نظام سلامت	ایفای نقش اجتماعی گروه
	G8	تقویت ارتباط با فارغ‌التحصیلان و کارفرمایان	ایجاد شبکه حرفه‌ای
منابع و مالی	G9	افزایش جذب و بهینه‌سازی منابع مالی	تأمین مالی پایدار
	G10	بهره‌وری مطلوب منابع فیزیکی و فضایی	استفاده کارآمد از امکانات

۱۲،۲ جدول اهداف استراتژیک با جزئیات

کد	راهبردهای مرتبط	هدف کمی (۱۴۰۸)	شاخص کلیدی	هدف استراتژیک
G1	SO1, WO1, WO3	۱۰۰٪	درصد اعضای هیأت علمی شرکت‌کننده در دوره‌های توانمندسازی	توسعه و توانمندسازی منابع انسانی

ارتقای زیرساخت‌های آموزشی و پژوهشی	تعداد تجهیزات نوآورانه آموزشی افزوده شده	۱۰ قلم	WO2, WT3	G2
بهبود کیفیت آموزش و یادگیری	میانگین نمره ارزیابی اساتید توسط دانشجویان	۴,۳ از ۵	ST1, WO4	G3
توسعه پژوهش‌های کاربردی و اثرگذار	تعداد طرح‌های پژوهشی با کاربرد مستقیم در جامعه	۸ طرح	SO4, WO2	G4
ارتقای فرآیندهای اداری و مدیریتی	کاهش زمان فرآیندهای اداری به میزان	۳۰٪	WT4	G5
افزایش رضایت دانشجویان	درصد رضایت کلی دانشجویان از گروه	۸۵٪	ST1, G3	G6
توسعه خدمات به جامعه و نظام سلامت	تعداد برنامه‌های خدمات سلامت اجرا شده در جامعه	۶ برنامه	SO2, G4	G7
تقویت ارتباط با فارغ‌التحصیلان	درصد فارغ‌التحصیلان عضو شبکه ارتباطی	۶۰٪	ST2	G8
افزایش جذب و بهینه‌سازی منابع مالی	میزان جذب منابع مالی برون‌دانشگاهی	۸۰۰ میلیون تومان	SO4, ST4	G9
بهره‌وری مطلوب منابع فیزیکی	درصد استفاده بهینه از فضاهای موجود	۹۰٪	ST4, WT4	G10

۱۳. راهبردهای کلان

۱۳،۱ راهبردهای محوری گروه بهداشت عمومی (۱۴۰۸-۱۴۰۴)

راهبرد ۱: تحول در آموزش بهداشت عمومی

- بازنگری و به‌روزرسانی محتوای دروس با توجه به نیازهای روز جامعه
- توسعه روش‌های آموزش فعال، مشارکتی و مسئله‌محور
- تلفیق آموزش تئوری و عملی با افزایش ساعات کارآموزی میدانی
- گسترش آموزش‌های مجازی و ترکیبی

راهبرد ۲: تمرکز بر پژوهش‌های کاربردی و بین‌رشته‌ای

- شناسایی اولویت‌های پژوهشی مبتنی بر مشکلات سلامت استان
- تقویت همکاری‌های پژوهشی با سایر گروه‌ها و مراکز تحقیقاتی
- توجه ویژه به پژوهش در حوزه سلامت در حوادث و بلایا
- ارتباط مستقیم پژوهش با سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی سلامت

راهبرد ۳: توسعه خدمات سلامت جامعه‌نگر

- راه‌اندازی کلینیک مشاوره سلامت جامعه
- اجرای برنامه‌های غربالگری و آموزش سلامت در محلات محروم
- ارائه خدمات مشاوره‌ای به سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی
- مشارکت در برنامه‌های ملی سلامت مانند پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

راهبرد ۴: توانمندسازی منابع انسانی

- توسعه برنامه‌های آموزشی و مهارتی برای اعضای هیأت علمی

- ایجاد نظام پاداش و انگیزش برای فعالیتهای پژوهشی و آموزشی برتر
- جذب و حفظ اعضای هیأت علمی جوان و مستعد
- مهارت‌افزایی دانشجویان در حوزه‌های ارتباطی، مدیریتی و رهبری

راهبرد ۵: بین‌المللی‌سازی و توسعه ارتباطات علمی

- گسترش همکاری با دانشگاه‌ها و مراکز علمی بین‌المللی
- افزایش مشارکت در کنفرانس‌ها و مجامع علمی جهانی
- جذب دانشجویان بین‌المللی در مقاطع تحصیلات تکمیلی
- انتشار مقالات در مجلات معتبر بین‌المللی

راهبرد ۶: بهبود زیرساخت‌ها و مدیریت منابع

- تجهیز و نوسازی آزمایشگاه‌ها و کارگاه‌های آموزشی
- توسعه فناوری اطلاعات و سیستم‌های مدیریت آموزشی
- بهینه‌سازی مصرف منابع و کاهش هزینه‌های عملیاتی
- ارتقای سیستم‌های پایش و ارزیابی عملکرد

۱۴. نگاشت راهبردها به اهداف کلان

جدول ۱۴,۱: نگاشت راهبردهای کلان به اهداف استراتژیک

اولویت	اهداف استراتژیک مرتبط	راهبرد کلان
بالا	G1, G2, G3, G6	تحول در آموزش بهداشت عمومی
بالا	G4, G7, G9	تمرکز بر پژوهش‌های کاربردی
متوسط	G7, G8, G10	توسعه خدمات سلامت جامعه‌نگر
بالا	G1, G5, G6	توانمندسازی منابع انسانی
متوسط	G1, G4, G9	بین‌المللی‌سازی
متوسط	G2, G5, G10	بهبود زیرساخت‌ها و مدیریت

جدول ۱۴,۲: برنامه‌های عملیاتی کلان برای هر راهبرد

مسئول اصلی	زمان‌بندی	برنامه عملیاتی کلان	راهبرد
مدیر گروه و کمیته آموزش	۱۴۰۴-۱۴۰۵	۱. بازنگری کامل سرفصل‌های دروس کارشناسی	تحول در آموزش
		۲. راه‌اندازی سامانه آموزش مجازی گروه	
		۳. افزایش ساعات کارآموزی به ۳۰٪ کل ساعت دروس	
مدیر کارآموزی	۱۴۰۴	۱. تعیین ۵ اولویت پژوهشی استانی	پژوهش کاربردی
		۲. راه‌اندازی بانک موضوعات پایان‌نامه‌های کاربردی	
		۳. عقد ۳ تفاهم‌نامه پژوهشی با مراکز بهداشتی	
		۱. راه‌اندازی کلینیک مشاوره سلامت جامعه	
کمیته پژوهش	۱۴۰۴		
کتابدار گروه	۱۴۰۴		
مدیر گروه	۱۴۰۵		
مدیر خدمات	۱۴۰۵		

خدمات جامعه‌نگر	۲. اجرای ۲ برنامه غربالگری سلامت در محلات محروم	سالانه	اعضای هیأت علمی
توانمندسازی	۳. انتشار ماهنامه الکترونیکی سلامت برای عموم	از ۱۴۰۴	روابط عمومی گروه
	۱. برگزاری ۴ کارگاه توانمندسازی سالانه برای اعضا	سالانه	مدیر گروه
	۲. ایجاد نظام پاداش مقالات برتر	۱۴۰۴	کمیته پژوهش
	۳. جذب ۲ عضو هیأت علمی جدید	۱۴۰۵-۱۴۰۶	مدیر گروه و دانشگاه
بین‌المللی‌سازی	۱. شرکت در ۲ کنفرانس بین‌المللی سالانه	سالانه	اعضای هیأت علمی
	۲. جذب ۲ دانشجوی بین‌المللی در مقطع ارشد	۱۴۰۶-۱۴۰۸	مدیر گروه و امور بین‌الملل
	۳. چاپ ۵ مقاله در مجلات بین‌المللی سالانه	سالانه	کمیته پژوهش
بهبود زیرساخت	۱. تجهیز ۲ آزمایشگاه به سیستم‌های نوین	۱۴۰۵-۱۴۰۶	مدیر فنی گروه
	۲. راه‌اندازی سامانه جامع مدیریت آموزشی	۱۴۰۴	کارشناس IT
	۳. بهینه‌سازی مصرف انرژی به میزان ۲۰٪	۱۴۰۴-۱۴۰۸	مسئول اداری

۱۵. شاخص‌های کلیدی عملکرد

جدول ۱۵،۱: شاخص‌های کلیدی عملکرد گروه بهداشت عمومی

منظر	کد شاخص	عنوان شاخص	روش اندازه‌گیری	واحد	هدف ۱۴۰۴	هدف ۱۴۰۸	مسئول پایش
رشد و یادگیری	KPI-01	درصد اعضای هیأت علمی شرکت‌کننده در دوره‌های توانمندسازی	تعداد شرکت‌کنندگان ÷ کل اعضا × ۱۰۰	درصد	۶۰٪	۱۰۰٪	مدیر گروه
	KPI-02	میانگین ساعت آموزش‌های تکمیلی دریافتی اعضا	جمع ساعت دوره‌ها ÷ تعداد اعضا	ساعت/سال	۲۰	۴۰	کارشناس آموزش
	KPI-03	درصد دانشجویان دارای مقاله یا طرح پژوهشی	تعداد دانشجویان دارای اثر ÷ کل دانشجویان × ۱۰۰	درصد	۲۰٪	۴۰٪	کمیته پژوهش
	KPI-04	تعداد نرم‌افزارها و ابزارهای نوین آموزشی	شمارش اقلام خریداری یا توسعه‌یافته	عدد	۳	۱۰	مدیر فنی

فرآیندهای داخلی	KPI-05	میانگین نمره ارزیابی اساتید توسط دانشجویان	جمع نمرات ÷ تعداد ارزیابی‌ها	از ۵	۴,۰	۴,۳	کارشناس آموزش
	KPI-06	درصد دروس دارای محتوای الکترونیکی	تعداد دروس الکترونیکی ÷ کل دروس × ۱۰۰	درصد	۳۰٪	۷۰٪	کارشناس IT
	KPI-07	زمان متوسط تصویب طرح‌های پژوهشی	از تاریخ ثبت تا تصویب نهایی	روز	۶۰	۳۰	کمیته پژوهش
	KPI-08	تعداد طرح‌های پژوهشی کاربردی	شمارش طرح‌های با کاربرد مستقیم در جامعه	عدد/سال	۴	۸	کمیته پژوهش
	KPI-09	زمان متوسط انجام فرآیندهای اداری	از درخواست تا پاسخ نهایی	روز	۱۵	۷	مسئول اداری
مشتریان و ذینفعان	KPI-10	درصد رضایت دانشجویان از کیفیت آموزش	میانگین نمره نظرسنجی رضایت	درصد	۷۵٪	۸۵٪	کارشناس آموزش
	KPI-11	نرخ اشتغال فارغ‌التحصیلان در یک سال اول	تعداد شاغل ÷ کل فارغ‌التحصیلان × ۱۰۰	درصد	۸۰٪	۹۰٪	مدیر کارآموزی
	KPI-12	تعداد برنامه‌های خدمات سلامت اجرا شده	شمارش برنامه‌های مستند شده	عدد/سال	۳	۶	مدیر خدمات
	KPI-13	درصد فارغ‌التحصیلان عضو شبکه ارتباطی	تعداد عضو ÷ کل فارغ‌التحصیلان × ۱۰۰	درصد	۳۰٪	۶۰٪	روابط عمومی
	KPI-14	تعداد مشاوره‌های ارائه شده به سازمان‌ها	شمارش موارد مستند شده	عدد/سال	۱۰	۲۵	مدیر خدمات
منابع و مالی	KPI-15	میزان جذب منابع مالی برون دانشگاهی	جمع مبالغ جذب شده	میلیون تومان/سال	۳۰۰	۸۰۰	مدیر گروه
	KPI-16	نسبت درآمد به هزینه گروه	درآمد ÷ هزینه × ۱۰۰	درصد	۱۱۰٪	۱۳۰٪	مسئول مالی
	KPI-17	درصد استفاده از ظرفیت فضاهای آموزشی	ساعت استفاده ÷ کل ساعت ممکن × ۱۰۰	درصد	۶۰٪	۹۰٪	مسئول اداری
	KPI-18	کاهش مصرف انرژی نسبت به پایه	(مصرف پایه - مصرف فعلی) ÷ مصرف پایه × ۱۰۰	درصد	۵٪	۲۰٪	مسئول اداری
	KPI-19	تعداد تفاهم‌نامه‌های فعال همکاری	شمارش تفاهم‌نامه‌های جاری	عدد	۲	۶	مدیر گروه

۱۶. برنامه عملیاتی پنج ساله (۱۴۰۸-۱۴۰۴)

جدول ۱۶،۱: برنامه عملیاتی تفصیلی سال اول (۱۴۰۴)

کد اقدام	عنوان اقدام	شرح اقدام	خروجی مورد انتظار	مسئول اجرا	همکاران	زمان بندی	منابع مورد نیاز	شاخص موفقیت
A-1404-01	بازنگری سرفصل دروس کارشناسی بهداشت عمومی	تشکیل کارگروه، بررسی نیازهای روز، تدوین پیشنویس	سرفصل های به روز رسانی شده	مدیر گروه	کلیه اعضای هیأت علمی	فروردین- شهریور	زمان اعضا، مشاوره خارجی	تصویب در شورای آموزشی دانشکده
A-1404-02	راه اندازی سامانه آموزش مجازی گروه	خرید سامانه LMS، آموزش اعضا، تولید محتوای اولیه	سامانه فعال با حداقل ۵ درس	کارشناس IT	معاون آموزشی دانشکده	اردیبهشت- آذر	منابع مالی	راه اندازی تا پایان آذر
A-1404-03	تعیین اولویت های پژوهشی استانی	تشکیل کمیته، مطالعات میدانی، مصاحبه با مسئولان	سند ۵ اولویت پژوهندی	رئیس کمیته پژوهش	اعضای کمیته	خرداد-مهر	زمان اعضا	تصویب در شورای گروه
A-1404-04	برگزاری کارگاه مقاله نویسی بین المللی	دعوت از مدرس، تبلیغات، برگزاری کارگاه دو روزه	۲۰ شرکت کننده آموزش دیده	عضو هیأت علمی مسئول	دفتر تحقیقات دانشکده	آبان	منابع مالی	گزارش برگزاری و نظر سنجی

فعال سازی سامانه	منابع مالی	تیر-اسفند	کارشناس آمار	روابط عمومی گروه	سامانه با ۱۰۰ عضو اولیه	جمع آوری اطلاعات، طراحی سامانه، دعوت به عضویت	راه اندازی شبکه فارغ التحصیلان	A-1404-05
---------------------	------------	-----------	-----------------	------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	-----------