

بسمه تعالی



برنامه ریزی راهبردی ورژن ۱۰،۰

دانشکده داروسازی زابل

اعضای کمیته برنامه جامع استرا تژیک دانشکده داروسازی زابل

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر عبدالحسین میری	ریاست دانشکده
۲	دکتر محمود هاشمزایی	معاون آموزشی دانشکده
۳	دکتر مصطفی حیدری مجد	معاون پژوهشی دانشکده
۴	دکتر جعفر شهرکی	مدیرگروه فارماکولوژی و سم شناسی
۵	دکتر ماندانا مرادی دیرین	مدیرگروه داروسازی بالینی
۶	دکتر سارا دانشمند	مدیرگروه فارماسیوتیکس

❖ مقدمه :

سازمان بدون راهبرد، جهت گیری و راهبرد استراتژیک، دچار روزمرگی است. چالشها، قواعد بازی و مسایلی که دائما سازمان با آن درگیر است، فرصت نوآوری، بهبود و تغییرات چشمگیر را از رهبران سلب می کند و به نوعی دچار یک خمودی و عادت به تکرار می شوند، نه تنها رهبران بلکه تمامی کارکنان و حتی مشتریان و سایر ذینفعان کلیدی.

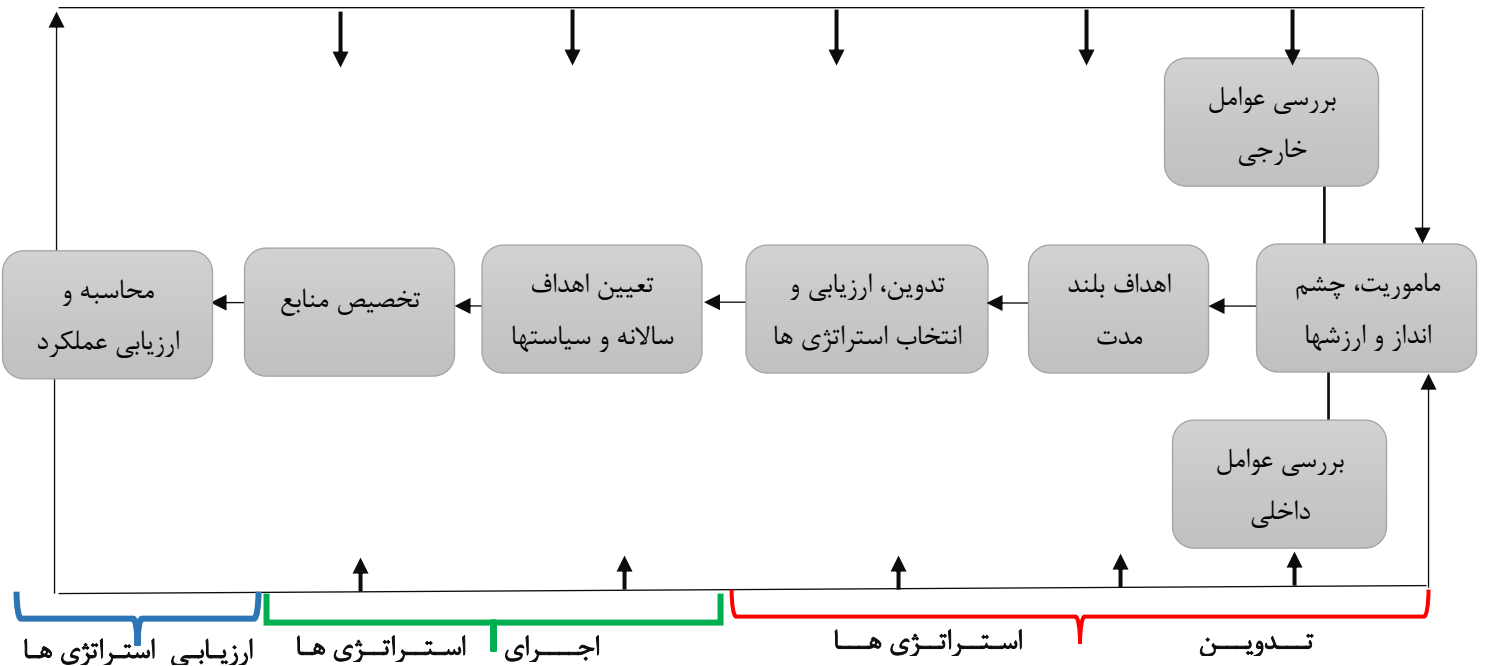
استراتژی، جهت حرکت و قلمرو فعالیت های یک سازمان، در دراز مدت است که علی القاعده منابع سازمان را با محیط متغیر آن، هماهنگ می سازد که به توقعات، انتظارات و ارزش های اشخاص و افراد ذینفع پاسخی مناسب داده شود. تدوین استراتژی مناسب و مهمتر از آن پیاده سازی مطلوب آن، موجب ارتقاء اثربخشی دانشکده شده و رضایت خاطر ذینفعان (مدیران، کارکنان، مشتریان، تامین کنندگان و جامعه) را به طرق مختلف سبب می شود که تعالی نیز در مدل های ملی تمام کشورهای دنیا بر مبنای ایجاد همین تعادل بین نیازها و توقعات تعریف گردیده است. تجربه و همچنین بررسی های انجام شده در همین زمینه نشان داده شده است که مشکلات زیادی در خصوص پیاده سازی و تدوین استراتژی در پیش روی مدیران قرار دارد، برخی از این دلایل بدین شرح می باشد:

- ✓ عدم پذیرش استراتژی توسط همه مدیران
- ✓ درگیر نشدن بعضی از مدیران در برخی از مراحل و سطوح فرآیند تدوین استراتژی
- ✓ محول کردن مسئولیت اصلی اجرای استراتژی بر دوش کارکنان
- ✓ تغییر ناپذیر تلقی کردن طرح های کلان
- ✓ فقط ۴۰٪ سازمانها بودجه و برنامه عملیاتی خود را با استراتژی ها مرتبط می سازند.
- ✓ ۸۵٪ مدیران ارشد کمتر از یک ساعت در ماه پیرامون استراتژی ها می پردازند
- ✓ فقط ۴۰٪ مدیران منافع خود را در پیوند با استراتژی ها می یابند
- ✓ تنها ۸٪ کارکنان استراتژی ها را میدانند

❖ درک مشترک از مفاهیم و واژگان کلیدی در برنامه ریزی استراتژیک:

تعریف استراتژی: رویکردی است که در آن با تمرکز منابع بر روی فرصت های کسب و کار مزیت آفرینی می گردد. مدیریت استراتژیک عبارتست از هنر و علم تدوین، اجرا و ارزیابی و بازنگری تصمیمات همه جانبه ای که سازمان را برای دستیابی به اهداف استراتژیک توانمند می سازد. هنر مدیریت، مدعی روش های جدیدی در خصوص شکل دهی به استراتژی است که بر کیفیت و اثربخشی آن تاثیر می گذارد و بیان می دارد که پیروزی از آن کسی است که استراتژی بهتری را در عمل بکار گیرد و نه کسی که صرفا استراتژی دارد.

الگوی جامع برنامه ریزی استراتژیک بصورت زیر است:



در روش جامع برنامه ریزی استراتژیک بر خلاف روش های متداول سنتی که بیانیه های چشم انداز، ماموریت و ارزش ها بصورت منفصل از مفروضات حاکم بر سازمان تعیین می گردد، بیانیه های چشم انداز، ماموریت و ارزش ها براساس مفروضات حاکم بر سازمان تعیین می گردد و این امر باعث می شود تا این بیانیه ها با واقعیات هم خوانی داشته باشند، اطلاع رسانی کافی نسبت به آنها صورت گیرد و در نهایت کارکنان احساس مالکیت بیشتری نسبت به بیانیه ها داشته باشند و برای رسیدن به آنها تلاش کنند.

❖ شناخت عوامل شکست استراتژی ها:

مسئله اصلی در سازمانها، تبدیل استراتژی های تدوین شده به عمل یا همان پیاده سازی استراتژی است. مشکل وارد نشدن استراتژی های تدوین شده در عملکرد سازمان، از عوامل مختلفی تاثیر می پذیرد که مهمترین آن فقدان فرآیند راهبری به معنای تحلیل، تصمیم، اجرا و بازنگری استراتژی ها است، علاوه بر آن تحلیل موقعیت و شرایط سازمان بصورت غیر ساختار یافته و یکبار برای چندسال، باعث می شود تغییرات محیطی توسط مدیران درک نشود و اصرار بر پیاده سازی اهدافی داشته باشند که دیگر مناسب محیط روز سازمان نیست. از دیگر علل شکست استراتژی ها در پیاده سازی، فقدان سنجه یا معیار (شاخص) برای سنجش میزان جهت گیری سازمان برای انطباق با استراتژی ها و پایش عملکرد سازمان می باشد که از نگاه تجویزی به استراتژی ناشی می شود. دوره طولانی فرآیند تدوین استراتژی را نیز باید یکی از عوامل مهم در عدم توفیق استراتژی ها برشمرد، زیرا طولانی شدن این دوره علاوه بر خستگی عوامل دست اندرکار، به غیر قابل اعتماد شدن اطلاعات جمع آوری شده اولیه

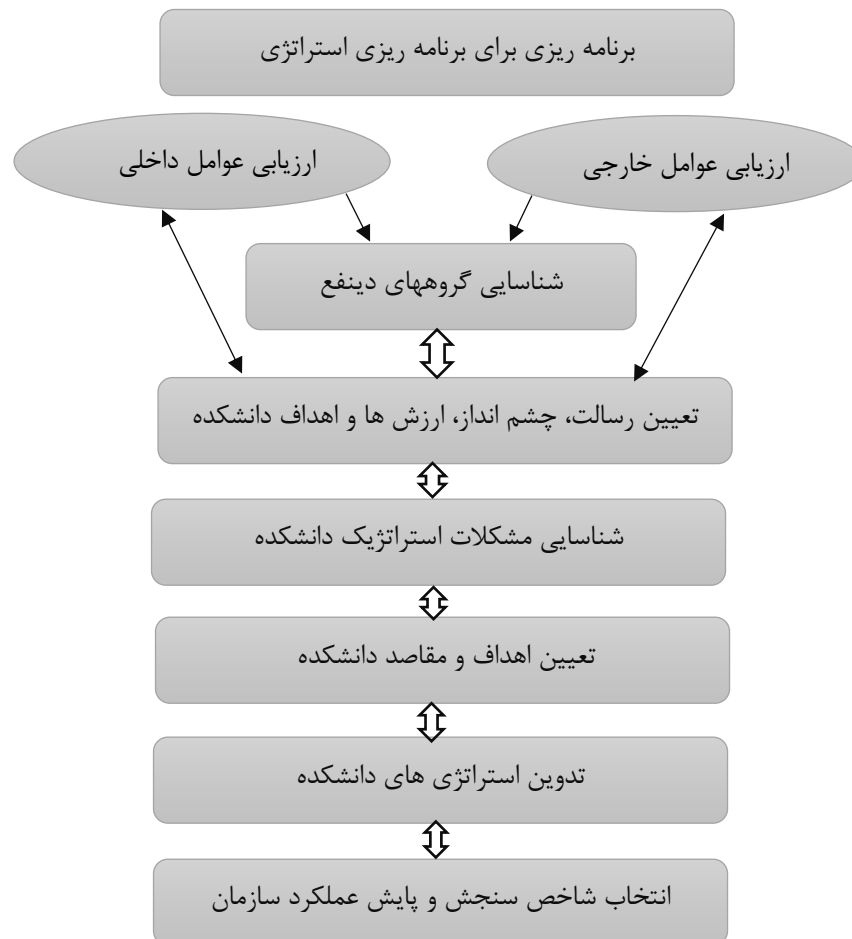
برای ادامه کار

می انجامد و از همه مهمتر احتمال تغییر در کادر مدیریت نیز ریسک موفقیت را افزایش می دهد.

❖ افق زمانی برنامه:

افق زمانی برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی زابل از ابتدای سال ۱۳۹۹ تا پایان سال ۱۴۰۴ به مدت ۵ سال تعیین شده است و این برنامه بصورت سالیانه مورد ارزیابی و بررسی تیم مدیریت اجرایی دانشکده قرار خواهد گرفت.

❖ مراحل تدوین برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی زابل



دانشکده داروسازی زابل علاوه بر مسئولیتها و وظایف آموزشی، پژوهشی و خدماتی که بر عهده دارد یکی از دانشکده هایی است که انتظار دارد بتواند جایگاه علمی داروسازی کشور را ارتقاء داده و در این جهت حرکت نماید. این انتظار در زمانی می تواند به واقعیت تبدیل شود که برنامه ریزی جامع و صحیحی جهت رسیدن به این هدف با مشارکت فعال همکاران و دانشجویان دانشکده انجام شود. تدوین برنامه استراتژیک برای دانشکده می تواند پیش نیاز ضروری برای نیل به این هدف ارزشمند باشد.

برای چنین برنامه ای نیاز به به همفکری، همکاری و مشارکت کلیه اعضای هیئت علمی دانشکده بوده و از طرفی جهت اجرای دقیق و صحیح آن نیاز به آگاهی از مفاهیم برنامه ریزی کاربردی و همکاری آنها در جهت تهیه این برنامه می باشد.

تعیین آینده روشن، مشخص کردن اولویتها، پرداختن به نقاط قوت و ضعف و مراقبت از فرصتها و تهدیدها، هماهنگی و همسو نمودن جهت گیری ها و فعالیتهای دانشکده می تواند باعث پرهیز از روزمرگی و ایستائی و هرز رفتن انرژی ها، فعال شدن همه اعضاء دانشکده و دوری از منفعل بودن گردد. لذا دانشکده داروسازی زابل در راستای سند چشم انداز بیست ساله و نقشه جامع علمی کشور تهیه برنامه راهبردی این دانشکده را در دستور کار خود قرار داد.

❖ چشم انداز دانشکده داروسازی زابل

دانشکده داروسازی زابل در راستای سند چشم انداز بیست ساله کشور و بر اساس نقشه جامع تحقیقاتی و علمی بر آن است که با سرآمدی در حیطه های آموزش، تحقیقات، فناوری و مراقبت-های دارویی بر اساس شاخص-های ملی و جهانی به منظور تعلیم و تربیت دانشجویان و دانش آموختگان خود به والاترین جایگاه در بین تمامی واحدهای دانشگاه علوم پزشکی و نیز سایر دانشکده-های داروسازی کشور دست یافته و در سطح منطقه به عنوان یکی از دانشکده-های داروسازی برتر شناخته شود. تربیت داروسازان و دانش آموختگانی که علم، آگاهی، مهارت، نگرش و توانایی حرفه ای و اخلاقی لازم نظیر یادگیری مادام العمر، تفکر نقادانه، برقراری ارتباط مؤثر و پویا، استدلال و تصمیم گیری منطقی، کارگروھی، مدیریت و مسئولیت پذیری در ارائه خدمات دارویی و درمانی مشفقانه به بیماران را دارا بوده و تحت تعلیم و تربیت اساتیدی پرورش یابند که رویکرد و همت آنها ارائه بهترین خدمات آموزشی و پژوهشی باشد. دانشجویان را به کسب دانش و مهارت-های حرفه ای، پژوهش در جهت حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه، خدمت رسانی و گسترش مرزهای دانش، حفظ و ارتقاء حرمت داروسازی، خودشناسی و ارتقای عدالت و اخلاق ترغیب و تشویق نمایند.

❖ مأموریت دانشکده داروسازی زابل

مأموریت اصلی دانشکده داروسازی زابل تربیت نیروی انسانی کارآمد و ماهر جهت ارتقاء سلامت جامعه است و در این راستا دانشکده وظیفه خود می داند با تامین اساتید مجرب و مورد نیاز، برگزاری دوره های آموزشی، ایجاد تسهیلات لازمه برای مطالعه تحقیق و پژوهش، محیطی آرام و مساعد جهت اساتید، دانشجویان و کارکنان فراهم آورد و برنامه ریزی لازمه در جهت رسیدن به اهداف دانشکده را انجام دهد

ایجاد چنین محیطی نشانگر تعهد و پایبندی دانشکده به برنامه های کلان مملکتی، سند چشم انداز ۱۴۰۴ و قوانین بالادستی خواهد بود.

در این مسیر حفظ کرامت و حقوق کلیه ذی نفعان، عدالت و توجه به اخلاق و پایبندی به قانون اساس کلیه فعالیت ها و تصمیم گیری ها خواهد بود. این مهم با اقدامات و روش های زیر مقدور خواهد بود:

۱. ارائه برنامه آموزشی مبتنی بر تجارب مبتکرانه و روزآمد با به کارگیری دانش و فن آوری های نوین بر اساس نیاز جامعه و صنایع دارویی
۲. ارائه آموزش در سطوح عالی در حیطه های مختلف حرفه ای و اخلاقی برای تعلیم و تربیت دانش آموختگان و داروسازانی متخصص، علاقه مند، شایسته و توانمند در جهت اعتلای سطح سلامت جامعه
۳. ایجاد و گسترش محیطی آموزشی مبتنی بر رشد و توسعه تفکر خلاقانه و علم مدار
۴. بکارگیری، جذب و حفظ اساتید و کارکنان دانش محور، عملگرا و وظیفه شناس
۵. ارائه و گسترش کمی و کیفی دوره های تخصصی و تحصیلات تکمیلی در جهت ارتقای کلی سطح سلامت جامعه و گسترش مرزهای دانش و تولید فناوری با تاکید بر تربیت متخصصان مسوولیت پذیر، اخلاق مدار و دارای هویت اسلامی- ایرانی
۶. ارتقای سطح سلامت جامعه با ایجاد، آموزش و بکارگیری روش های نوین
۷. آموزش مراقبت های دارویی
۸. تربیت دانشجو در جهت آموزش جامعه و ارتقای سطح آگاهی مردم
۹. تاکید بر اعتلاء و به کارگیری ارزش های معنوی، اخلاقی اسلامی و ایرانی در جهت نهادینه سازی علاقه و انگیزه لازم در دانش آموختگان برای خدمت به جامعه
۱۰. بسط، توسعه، کشف و انتشار علوم جدید در حیطه های مختلف داروسازی با تاکید بیشتر بر هدفمندی پژوهش ها، نظام مندی مدیریت پژوهش کارآمد، سامان دهی و بسترسازی تحقیقات بنیادی و کاربردی و تولید فناوری های پیشرفته و نوین.
۱۱. حمایت، تحکیم و تقویت پیوندهای حرفه ای در داروسازان و اعتلای روابط بین حرفه ای با سایر حرف پزشکی
۱۲. توسعه روابط علمی با سایر دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی و صنایع دارویی داخل و خارج کشور
۱۳. تقویت باور دینی دانشجویان، اساتید و کارکنان
۱۴. تقویت هویت ملی - تاریخی دانشجویان، اساتید و کارکنان
۱۵. تقویت فرهنگ نظم و انضباط دانشجویان، اساتید و کارکنان
۱۶. تقویت بینش سیاسی دانشجویان، اساتید و کارکنان
۱۷. تقویت اخلاق حرفه ای دانشجویان، اساتید و کارکنان
۱۸. تقویت نشاط و شادابی و اشاعه روحیه امید به آینده
۱۹. تقویت فضا و زمینه فرهنگ اسلامی

❖ ذی نفعها (Stake Holders) : ضروری ، ترجیحی

میزان مشارکت و اهمیت	بیرونی	میزان مشارکت و اهمیت	درونی
ضروری	ریاست دانشگاه	ضروری	مدیریت دانشکده
ترجیحی	معاونت پشتیبانی	ضروری	اعضاء هیات علمی
ضروری	معاونت آموزشی	ضروری	مدیران گروه
ضروری	معاونت پژوهشی	ضروری	دانشجویان
ترجیحی	معاونت غذا و دارو	ضروری	EDO
ترجیحی	معاونت درمان	ضروری	EDC
ترجیحی	معاونت دانشجویی	ضروری	کارکنان دانشکده
ترجیحی	حراست	ترجیحی	کمیته تحقیقات دانشجویی
ترجیحی	دانشکده ها	--	--
ترجیحی	فارغ التحصیلان	--	--

❖ تحلیل SWOT

عوامل درونی (شامل نقاط ضعف و قوت) و عوامل بیرونی (شامل فرصت ها و تهدیدها) مرتبط با وضعیت دانشکده داروسازی

❖ نقاط قوت:

۱. ورود دانشجویان مستعد و بومی منطقه در دانشکده داروسازی زابل
۲. وجود استادان، پژوهشگران با تجربه، فرهیخته و متعهد تمام وقت در دانشکده
۳. وجود کارشناسان و کارکنان علاقمند
۴. اعضای هیئت علمی با رتبه های دانشیاری و استادی
۵. نظارت کامل آموزش دانشکده بر فرآیندهای آموزشی
۶. نظارت کامل مدیران گروهها بر فرآیندهای آموزشی
۷. وجود انگیزه بالا اعضاء هیئت علمی در بهبود فرآیندهای آموزشی، فعالیتها و اثرگذاری فرهنگی

۸. وجود شوراها و کمیته های مشورتی آموزشی، پژوهشی
۹. وجود توانمندیها و تجارب مدیریتی در دانشکده
۱۰. داشتن ساختمان متمرکز و یکپارچه (تجمع بودن دانشکده در مجتمع آموزشی دانشگاه
۱۱. وجود داروخانه آموزشی تحت نظر دانشکده
۱۲. دسترسی دانشجویان به مسئولین دانشکده
۱۳. توانایی اعضاء هیئت علمی در ارتقاء کیفیت فرآورده های دارویی و بهداشتی
۱۴. توانایی اعضاء هیئت علمی در انجام مطالعات تخصصی و فناورانه
۱۵. دسترسی مطلوب به منابع علمی به روز ، اینترنت و اطلاعات علمی الکترونیک و..
۱۶. امکان ارائه دوره های فرصتهای مطالعاتی داخل کشور در دانشکده
۱۷. برگزاری دوره های بازآموزی در دانشکده
۱۸. وجود حیوانخانه در مجتمع آموزشی
۱۹. وجود جدیدترین منابع کتابخانه ای
۲۰. وجود مدیریت، اساتید، دانشجویان و کارکنان متعهد دین باور و علاقمند به مسائل فرهنگی
۲۱. مدیریت قوی در حوزه های مختلف آموزشی پژوهشی
۲۲. انگیزه بالا دانشجویان جهت ادامه تحصیل در برخی از رشته های تحصیلی داروسازی
۲۳. وجود بستر مناسب برای پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دانشجویان خارجی

❖ نقاط ضعف:

۱. عدم مشارکت اعضاء در هیئت های ممتحنه و ارزشیابی کشور
۲. عدم جود سامانه نظارت و ارزشیابی آموزشی
۳. عدم انتشار مداوم مجله علمی و بین المللی در دانشکده
۴. عدم تنوع رشته ها و مقاطع تحصیلی
۵. کم انگیزه بودن دانشجویان در آموزش، پژوهش، مسائل فرهنگی و صنفی
۶. کمبود اعضاء هیئت علمی در بعضی از گروه های آموزشی
۷. محدودیت منابع مالی
۸. کمبود تجهیزات پیشرفته آزمایشگاهی

۹. کمبود کارشناسان با تجربه و کارآمد
۱۰. عدم بودجه جهت توسعه فضای فیزیکی دانشکده
۱۱. عدم دسترسی به اینترنت مطلوب به دلیل ساخت های منطقه
۱۲. ضعف در شناخت پتانسیل های صنعت و برقراری ارتباط موثر با صنایع و نبود ساز و کار مناسب جهت این ارتباط
۱۳. ضعف در معرفی نتایج تحقیقات کاربردی به جامعه
۱۴. عدم داشتن دوره های تحصیلات تکمیلی و وجود زمینه های مناسب پژوهشی در دانشکده داروسازی
۱۵. جذب دانشجویان با ضابطه یا سهمیه ها

❖ فرصت ها

۱. امکان ارتباط تنگاتنگ با دانشگاه ها و موسسه های آموزشی و پژوهشی موجود در استان سیستان و بلوچستان
۲. امکان ارتباط با دانشگاه ها و موسسه های آموزشی ، پژوهشی و فرهنگی در داخل و خارج کشور (همسایگی با دو کشور)
۳. امکان ارتباط با دیگر وزارت خانه ها و سازمان های دولتی و غیر دولتی
۴. امکان حضور اعضاء هیئت علمی در مراکز تصمیم گیری استانی و کشوری
۵. وجود برنامه های مدون توسعه ای (از جمله: نقشه جامع علمی نظام سلامت و ...)
۶. حمایت وزارت متبوع از توسعه کمی و کیفی تحصیلات تکمیلی و تاسیس رشته های جدید
۷. وجود دیدگاه مثبت جامعه به رشته داروسازی و داروساز و نیز وجود نگرش مثبت جامعه علمی کشور به داروسازی و تخصص های وابسته
۸. موقعیت جغرافیائی استان و هم مرز بودن با دو کشور
۹. قانون آموزش مداوم داروسازان و وجود دوره های آموزشی در جهت ارتقاء خدمات داروئی کشور
۱۰. امکان استفاده موثر از داروخانه ها به عنوان عرصه های خدمات داروئی و اطلاع رسانی داروئی
۱۱. دیدگاه مثبت مسئولین نسبت به مسائل پژوهشی ، آموزشی و فرهنگی
۱۲. امکان اخذ گرانت پژوهانه از مراکز داخلی و خارجی
۱۳. وجود فرآیند پسا دکترا در کشور

۱۴. جایگاه استراتژیک دارو در برنامه های توسعه ای کشور

۱۵. علاقمندی محققین خارج دانشگاه به پژوهشهای علوم دارویی

۱۶. امکان اعزام محققین به فرصت های مطالعاتی، دوره های مشاهده گری و همایش های داخلی و بین المللی

۱۷. وجود دیدگاه مثبت جامعه و سازمانها نسبت به فعالیت های پژوهشی

۱۸. وجود مراکز تحقیقاتی در دانشگاه

۱۹. تعامل مثبت بین مسئولین دانشکده و مسئولین دانشگاه

۲۰. وجود کار گروه صنعت و دانشگاه در استان

۲۱. فعالیت فارغ التحصیلان دانشکده داروسازی زابل در مراکز تصمیم گیری برخی شرکت های توزیع دارو و سازمانهای دیگر

۲۲. اولویت مسائل فرهنگی در سیاستهای کلان نظام

۲۳. وجود الگوهای فرهنگی در جامعه

۲۴. در دسترس بودن مراکز فرهنگی (منجمله نماز خانه اما خمینی (ره) ، دفتر نهاد رهبری و ...)

❖ تهدیدها

۱. انطباق نداشتن برنامه آموزشی دوره دکتری عمومی داروسازی با نیازهای فارغ التحصیلان (داروسازان) جهت ارائه خدمت حرفه-ای مؤثر

۲. پشتیبانی نامناسب سامانه مالی دانشگاه

۳. تفویض اختیار نسبی دانشگاه به دانشکده

۴. عدم استفاده از پتانسیل درآمدهای دارو دانشکده

۵. تاثیر ضابطه مند نبودن سامانه های ستادی بالادستی

۶. تعادل نامناسب اختیارات با مسئولیتها

۷. پاسخگو نبودن شرکتهای فروشنده تجهیزات آزمایشگاهی در حمایت و خدمات پس از فروش

۸. کمبود تامین منابع مالی به دانشکده؛ توجه ناکافی در زمینه تخصیص اعتبارات مالی و امکانات متناسب، با نیازها و مأموریت دانشکده از سوی مراجع ذی ربط

۹. روحیه مدرک گرایی در جامعه

۱۰. دسترسی ناکافی به سامانه های اطلاع رسانی و اینترنتی متناسب با نیازهای روز

۱۱. ضعف هماهنگی بین مرکز تصمیم گیر در جهت جذب دانشجو

۱۲. همکاری ناکافی و عدم ارتباط موثر کارخانه ها و صنایع با دانشکده داروسازی

۱۳. تورم و تحریم ها و مشکلات اقتصادی

۱۴. تعریف نشدن جایگاه مناسب داروسازان در عرصه ارائه خدمات

۱۵. ضعف در فرهنگ کار گروهی در جامعه

۱۶. ناکارآمدی و عدم هماهنگی بین مقررات و ضوابط آموزشی (مانند کمیته موارد خاص)

۱۷. سیاست های پژوهشی نامناسب در سطح دانشگاه و کشور

۱۸. تهاجم فرهنگی، بحران ارزشها

۱۹. عدم استفاده مناسب از نتایج تحقیقات کاربردی در زمینه های سلامت، آموزشی و جایگاه حرفه ای

۲۰. عدم وجود ساز و کار مناسب جهت تسهیل ورود داروهای جدید به بازار

۲۱. عدم وجود صنایع مختلف دارویی، غذایی، آرایشی و بهداشتی و امکان ارتباط با آن ها

❖ تحلیل SWOT بر اساس مدل TOWS:

پس از شناسایی عوامل درونی (شامل نقاط ضعف و قوت) و عوامل بیرونی (شامل فرصت ها و تهدیدها) رتبه و اهمیت نسبی هر عامل ارزش گذاری و سپس با استفاده از مدل توز (TOWS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج حاصل شده در جدول های زیر مندرج است.

ماتریس ارزیابی عوامل بیرونی بر اساس مدل توز (TOWS)

امتیاز رتبه نهایی	رتبه ۱-۴	اهمیت نسبی (%)	عوامل خارجی
			۱. امکان ارتباط با دانشگاهها و موسسه های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی در داخل و خارج کشور (همسایگی با ۲ کشور)
			۱. امکان ارتباط با دیگر وزارت خانه ها و سازمان های دولتی و غیر دولتی
			۲. امکان حضور اعضاء هیئت علمی در مراکز تصمیم گیری استانی و کشوری
			۳. وجود برنامه های مدون توسعه ای (از جمله: نقشه جامع علمی نظام سلامت و ...)
			۴. حمایت وزارت متبوع از توسعه کمی و کیفی تحصیلات تکمیلی و تاسیس رشته های جدید
			۵. وجود دیدگاه مثبت جامعه به رشته داروسازی و داروساز و نیز وجود نگرش مثبت جامعه علمی کشور به داروسازی و تخصص های وابسته
			۶. موقعیت جغرافیائی استان و هم مرز بودن با دو کشور
			۷. قانون آموزش مداوم داروسازان و وجود دوره های آموزشی در جهت ارتقاء خدمات داروئی کشور
			۸. امکان استفاده موثر از داروخانه ها به عنوان عرصه های خدمات داروئی و اطلاع رسانی داروئی
			۹. دیدگاه مثبت مسئولین نسبت به مسائل پژوهشی ، آموزشی و فرهنگ
			۱۰. امکان اخذ گرانت پژوهانه از مراکز داخلی و خارجی
			۱۱. وجود فرآیند پسا دکترا در کشو
			۱۲. جایگاه استراتژیک دارو در برنامه های توسعه ای کشو
			۱۳. علاقمندی محققین خارج دانشگاه به پژوهشهای علوم دارویی
			۱۴. امکان اعزام محققین به فرصت های مطالعاتی، دوره های مشاهده گری و همایش های داخلی و بین المللی
			۱۵. وجود دیدگاه مثبت جامعه و سازمانها نسبت به فعالیت های پژوهشی

فرصت ها

فرصت ها

			۱۶. وجود مراکز تحقیقاتی در دانشگاه
			۱۷. تعامل مثبت بین مسئولین دانشکده و مسئولین دانشگاه
			۱۸. وجود کار گروه صنعت و دانشگاه در استان
			۱۹. فعالیت فارغ التحصیلان دانشکده داروسازی زابل در مراکز تصمیم گیری برخی شرکت های توزیع دارو و سازمانهای دیگر
			۲۰. اولویت مسائل فرهنگی در سیاستهای کلان نظام
			۲۱. وجود الگوهای فرهنگی در جامعه
			۲۲. در دسترس بودن مراکز فرهنگی (منجمله نماز خانه اما خمینی (ره) ، دفتر نهاد رهبری و ...)

جمع

			۱. انطباق نداشتن برنامه آموزشی دوره دکتری عمومی داروسازی با نیازهای فارغ التحصیلان (داروسازان) جهت ارائه خدمت حرفه-ای مؤثر
			۲. پشتیبانی نامناسب سامانه مالی دانشگاه
			۳. تفویض اختیار نسبی دانشگاه به دانشکده
			۴. عدم استفاده از پتانسیل درآمدهای دانشکده
			۵. تاثیر ضابطه مند نبودن سامانه های ستادی بالادستی
			۶. تعادل نامناسب اختیارات با مسئولیتها
			۷. پاسخگو نبودن شرکتهای فروشنده تجهیزات آزمایشگاهی در حمایت و خدمات پس از فروش
			۸. کمبود تامین منابع مالی به دانشکده ; توجه ناکافی در زمینه تخصیص اعتبارات مالی و امکانات متناسب، با نیازها و ماموریت دانشکده از سوی مراجع ذی ربط
			۹. روحیه مدرک گرایی در جامعه

			۱۰. دسترسی ناکافی به سامانه های اطلاع رسانی و اینترنتی متناسب با نیازهای روز
			۱۱. ضعف هماهنگی بین مرکز تصمیم گیر در جهت جذب دانشجو
			۱۲. همکاری ناکافی و عدم ارتباط موثر کارخانه ها و صنایع با دانشکده داروسازی
			۱۳. تورم و تحریم ها و مشکلات اقتصادی
			۱۴. تعریف نشدن جایگاه مناسب داروسازان در عرصه ارائه خدمات
			۱۵. ضعف در فرهنگ کار گروهی در جامعه
			۱۶. ناکارآمدی و عدم هماهنگی بین مقررات و ضوابط آموزشی (مانند کمیته موارد خاص)
			۱۷. سیاستهای پژوهشی نامناسب در سطح دانشگاه و کشور
			۱۸. تهاجم فرهنگی، بحران ارزشها
			۱۹. عدم استفاده مناسب از نتایج تحقیقات کاربردی در زمینه های سلامت، آموزشی و جایگاه حرفه ای
			۲۰. عدم وجود ساز و کار مناسب جهت تسهیل ورود داروهای جدید به بازار
			۲۱. عدم وجود صنایع مختلف داروئی، غذایی، آرایشی و بهداشتی و امکان ارتباط با آن ها
			جمع
			جمع کل

ماتریس ارزیابی عوامل بیرونی بر اساس مدل توز (TOWS)

امتیاز نهایی	رتبه ۱-۴	اهمیت نسبی (%)	عوامل دوتایی
			۱. ورود دانشجویان مستعد و بومی منطقه در دانشکده داروسازی زابل
			۲. وجود استادان، پژوهشگران با تجربه، فرهیخته و متعهد تمام وقت در دانشکده
			۳. وجود کارشناسان و کارکنان علاقمند
			۴. اعضای هیئت علمی با رتبه های دانشیاری و استادی
			۵. نظارت ناکافی آموزش دانشکده بر فرآیندهای آموزشی
			۶. نظارت ناکافی مدیران گروهها بر فرآیندهای آموزشی
			۷. وجود انگیزه بالا اعضاء هیئت علمی در بهبود فرآیندهای آموزشی، فعالیتها و اثرگذاری فرهنگی
			۸. وجود شوراها و کمیته های مشورتی آموزشی، پژوهشی
			۹. وجود توانمندیها و تجارب مدیریتی در دانشکده
			۱۰. داشتن ساختمان متمرکز و یکپارچه (تجمیع بودن دانشکده در مجتمع آموزشی دانشگاه)
			۱۱. وجود داروخانه آموزشی تحت نظر دانشکده
			۱۲. دسترسی دانشجویان به مسئولین دانشکده
			۱۳. توانایی اعضاء هیئت علمی در ارتقاء کیفیت فرآورده های دارویی و بهداشتی
			۱۴. توانایی اعضاء هیئت علمی در انجام مطالعات تخصصی و فناورانه

نقاط قوت

نقاط قوت

			۱۵. دسترسی مطلوب به منابع علمی به روز ، اینترنت و اطلاعات علمی الکترونیک و..
			۱۶. امکان ارائه دوره های فرصتهای مطالعاتی داخل کشور در دانشکده
			۱۷. برگزاری دوره های بازآموزی در دانشکده
			۱۸. وجود حیوانخانه در مجتمع آموزشی
			۱۹. وجود جدیدترین منابع کتابخانه ای
			۲۰. وجود مدیریت، اساتید، دانشجویان و کارکنان متعهد دین باور و علاقمند به مسائل فرهنگی
			۲۱. اشتغال برخی از اعضاء هیئت علمی دانشکده به فعالیت های غیر مرتبط آموزشی، پژوهشی
			۲۲. مدیریت قوی در حوزه های مختلف آموزشی پژوهشی
			۲۳. انگیزه بالا دانشجویان جهت ادامه تحصیل در برخی از رشته های تحصیلی داروسازی
			۲۴. وجود بستر مناسب برای پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دانشجویان خارجی

جمع

نقاط ضعف

			۱. عدم مشارکت اعضاء در هیئت های ممتحنه و ارزشیابی کشور
			۲. عدم جود سامانه نظارت و ارزشیابی آموزشی
			۳. عدم انتشار مداوم مجله علمی و بین المللی در دانشکده
			۴. عدم تنوع رشته ها و مقاطع تحصیلی
			۵. کم انگیزه بودن دانشجویان در آموزش، پژوهش، مسائل فرهنگی و صنفی
			۶. کمبود اعضاء هیئت علمی در بعضی از گروه های آموزشی

نقاط ضعف

			۷. محدودیت منابع مالی
			۸. کمبود تجهیزات پیشرفته آزمایشگاهی
			۹. دوری از مرکز و عدم دسترسی به امکانات مربوطه
			۱۰. کمبود کارشناسان با تجربه و کارآمد
			۱۱. عدم بودجه جهت توسعه فضای فیزیکی دانشکده
			۱۲. عدم دسترسی به اینترنت مطلوب به دلیل زیر ساخت های منطقه ای
			۱۳. ضعف در شناخت پتانسیلهای صنعت و برقراری ارتباط موثر با صنایع و نبود سازوکار مناسب جهت این ارتباط
			۱۴. ضعف در معرفی نتایج تحقیقات کاربردی به جامعه
			۱۵. عدم داشتن دوره های تحصیلات تکمیلی و وجود زمینه های مناسب پژوهشی در دانشکده داروسازی
			۱۶. عدم جذب دانشجویان با ضابطه و یا سهمیه ها
			جمع
			جمع کل

❖ تحلیل نتایج و راهبردها:

بر اساس ارزیابی عوامل موثر بر اساس مدل توز (TOWS) ، وضعیت دانشکده در ناحیه WT که راهبرد محافظه کارانه است تعیین گردید. از این رو توصیه می شود راه بردهای مندرج در بخش WT به عنوان اصلی ترین و ضروری ترین راه بردها مورد توجه مسئولین و برنامه ریزان قرار گیرد. با این وجود، علاوه بر راه بردهای پیشگفت، دیگر راه بردها نیز مورد بحث و بررسی قرار گرفته و پیشنهاد شده تا در صورت امکان مورد نظر قرار گیرند.

❖ راهکارهای WO:

۱. بهره گیری منابع مالی دانشگاهی در جهت :

- الف) توسعه عرصه های لازم برای آموزش (فضاهای آموزشی؛ داروخانه، آزمایشگاه و
- ب) گسترش سامانه های رایانه ای و اینترنتی متناسب با نیازها
- ج) جذب اعضاء هیئت علمی مورد نیاز گروههای آموزشی
- د) جذب و استخدام کارشناسان خبره آموزشی و پژوهشی
- ل) تجهیز ، بازسازی ، نوسازی و توسعه فضای فیزیکی دانشکده
- م) ارتقاء امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی
- ن) افزایش انگیزه های مادی اعضاء هیئت علمی
- و) افزایش انگیزه های مادی دانشجویان با تخصیص کمک های مالی در دوره های کارآموزی و کارورزی (داروخانه، بیمارستان و صنعت)
- ه) توسعه برنامه های تحصیلات تکمیلی

۲. بهره گیری از ارتباط با دانشگاه ها و موسسات آموزشی و پژوهشی داخلی و خارجی در جهت:

- الف) تقویت توان علمی دانشگاه و اعضاء هیئت علمی
- ب) فراهم آوردن زمینه کارهای گروهی
- ج) تقویت کارهای گروهی و ارزش نهادن به آن به عنوان مثال در ارزیابی توسعه و ارتقاء اعضاء هیئت علمی

۳. بهره‌گیری از برنامه‌های مدون توسعه‌ای در جهت تدوین مصوبات اجرایی برنامه محور

۴. بهره‌گیری از توانمندی‌های اعضای هیئت علمی در مراکز تصمیم‌سازی استانی و کشوری

۵. بهره‌گیری از ارتباط با صنایع دارویی، آرایشی و غذایی و موسسات پژوهشی وابسته به دیگر وزارتخانه‌ها در جهت:

الف) گسترش عرصه‌های آموزشی (مانند کارآموزی صنعت ،)

ب) تقویت انگیزه‌های اعضای هیئت علمی و دانشجویان در جهت انجام پروژه‌های پژوهشی کاربردی و یا درآمدزا

۶. بهره‌گیری از حمایت وزارت متبوع از توسعه کمی و کیفی تحصیلات تکمیلی در جهت:

الف) رفع کمبود تعداد اعضای هیئت علمی

ب) توسعه کمی و کیفی دوره‌های تخصصی

۷. بهره‌گیری از امکان ادامه تحصیل در گستره وسیعی از رشته‌های تحصیلات تکمیلی برای دانش‌آموختگان دانشکده در جهت:

الف) ایجاد و یا ارتقاء انگیزه‌های دانشجویان

ب) هدایت و جذب دانش‌آموختگان به سمت دوره‌های تحصیلات تکمیلی

ج) رفع کمبود تعداد اعضای هیئت علمی (از بین دانش‌آموختگان مقاطع بالاتر)

۸. بهره‌گیری از نگرش مثبت جامعه به رشته داروسازی و تخصص‌های مرتبط در جهت:

الف) افزایش انگیزه دانشجویان دوره عمومی

ب) تسهیل جذب دانش‌آموختگان به رشته‌های داروسازی و رشته‌های تخصصی مرتبط

۹. بهره‌مندی از تفویض اختیار نسبی دانشگاه به دانشکده برای

الف) اجرایی کردن مصوبات

ب) کارآمد نمودن فرآیندهای آموزش در اجراء و نظارت

۱۰. بهره‌گیری از قانون آموزش مداوم داروسازان در جهت:

الف) ارتقاء خدمات دارویی

ب) افزایش توانمندی های دانش آموختگان (داروسازان شاغل)

ج) گرفتن بازخورد از دانش آموختگان و مشکلات آنها در جهت

د) هدفمند تر کردن فرآیندهای آموزش

ه) انجام پژوهش های میدانی مرتبط با خدمات دارویی

۱۱. بهره گیری از داروخانه های آموزشی دانشگاه:

الف) در جهت ارتقاء یا تثبیت نگرش مثبت جامعه نسبت به رشته داروسازی و داروسازان

ب) در جهت بهبود فرآیندهای آموزشی دروس مرتبط با خدمات دارویی

ج) به عنوان یک محیط حرفه ای برای ایجاد ارتباط آموزش موثر عملی بین استاد و دانشجو

د) در جهت ورود پیدا کردن موثرتر و کارآمدتر استادان به محیط آموزشی - حرفه ای

❖ راهبردهای SO

۱. بهره گیری از نظرات و تجربیات استادان فرهیخته و متعهد برای :

الف) اصلاح برنامه آموزشی دوره دکتری عمومی با هدف کارآمدتر سازی دانش آموختگان برای ارائه خدمات دارویی

ب) ارتقاء جایگاه شغلی و اجتماعی داروسازان و در نتیجه بهبود انگیزه های تحصیلی دانشجویان

ج) ارتقاء جایگاه ، افزایش رضایت مندی و انگیزشی استادان

۲. بهره گیری از تنوع رشته ها و مقاطع تحصیلی دانشکده ، وجود استادان و پژوهشگران با تجربه، متعهد و تمام وقت و نیز دانشجویان نخبه و

علاقمند برای :

الف) توسعه رشته های تحصیلی در مقاطع تحصیلات تکمیلی

ب) مشارکت و به کارگیری در روندهای تصمیم سازی و نیز مراکز تصمیم گیری

❖ راهبردهای WT/ST :

۱. حفظ کرامت ، شان و منزلت انسانی - اجتماعی استادان و رفع هر عاملی که به این مهم خدشه ای وارد سازد

۲. پرداختن به نیازهای مادی و معیشتی استادان

۳. افزایش اختیارات دانشکده در زمینه های :

الف) جذب اعضاء هیئت علمی مورد نیاز گروه های آموزشی

ب) مالی و اداری

ج) اداره کلینیک ویژه دانشکده داروسازی (داروخانه آموزشی)

۴. به کارگیری و پایبندی به فرآیندهای تصمیم گیری کارشناسانه جهت تهیه، تامین و نگاهداری دستگاه ها و تجهیزات مورد نیاز

۵. بهبود رضایتمندی کارکنان و کارمندان با

الف) حفظ حرمت و شان آنان

ب) به کارگیری راه کارهای مناسب برای بهبود وضعیت معیشتی آنان

۶. تبیین دقیق نیازهای آموزشی، پژوهشی و اجرائی گروههای مختلف آموزشی برای بازه های زمانی پیش رو با توجه به ماموریت آنان در یک دانشگاه

۷. تامین منابع مالی و نیروی انسانی (اعم از هیئت علمی و غیر هیئت علمی مورد نیاز دانشکده)

۸. توجه به اولویت های آموزشی برای تامین نیازهای حرفه ای دانش آموختگان در ارائه خدمات دارویی

۹. بهینه سازی ارتباط منابع مالی دانشکده از جمله داروخانه های آموزشی در جهت تامین اهداف دانشکده

۱۰. ارزیابی توانمندی های حرفه ای و نه صرفاً مدرک دانش آموختگان به عنوان معیاری برای انجام خدمات دارویی با

الف) تاکید بر جهت گیری دوره آموزش دکتری در جهت تقویت توانمندی های حرفه ای دانش آموختگان در عرصه ارائه خدمات دارویی

ب) تاکید بر تقویت دوره های آموزش مداوم و بازآموزی و همراه نمودن این دوره ها با ارزیابی های مستمر شرکت کنندگان

ج) پیشنهاد انجام آزمون مجوز فعالیت حرفه ای (Licensing exam) توسط مراجع صلاحیت دار پس از پایان دوره دکتری و پیش از آغاز

فعالیت حرفه ای

۱۱. انجام اقداماتی با هدف بهبود انگیزه های تحصیلی دانشجویان از طریق :

الف) مشارکت دادن بیش تر دانشجویان در آموزش

ب) فعال کردن و پر رنگ کردن جایگاه استاد مشاور

۱۲. پای بندی به قوانین و مقررات آموزشی

۱۳. تبیین شفاف و عینی شرح وظایف اعضاء هیات علمی

۱۴. بهبود کارائی نظام مدیریتی دانشگاه ها و آموزشگاه های دولتی با تاکید بر حفظ استقلال و تقویت توانمندی های اجزاء متشکله شامل گروه آموزشی، دانشکده و ..

۱۵. اجراء آئین نامه مدیریتی دانشگاه ها به صورت تام و کامل

۱۶. کارآمد سازی روند پذیرش دانشجو با اقداماتی چون:

الف) تغییر روند ورود مستقیم دانشجویان به دوره دکتری عمومی : یعنی ورود اولیه به دوره های عمومی علوم (Science) برای یک تا دو سال و سپس ورود به دوره دکتری (اجرایی کردن چنین روندی به طور هم زمان برای همه رشته های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی و در تمامی دانشگاه ها می تواند با ایجاد حس رقابت ، انگیزه های دانشجویان را برای تحصیل در مقاطع بالاتر تقویت نموده و به بالندگی دانشگاه ودانشجویان به ویژه در مقاطع دکترای حرفه ای بیانجامد).

ب) ارزیابی و بازنگری مداوم روند با توجه به نظرات اعضاء هیئت علمی دانشکده ها

ج) توجه به ظرفیت ها و امکانات دانشکده ها در میزان پذیرش دانشجو

۱۷. برقراری ارتباط موثر، مستمر و کارآمد با :

الف) سازمان غذا و دارو

ب) صنایع داروسازی

ج) سازمان ها و نهادهای حرفه ای مهم هم چون سازمان نظام پزشکی، انجمن داروسازان و ...

د) دبیرخانه شورای تخصصی

ارزیابی ، ارتقاء و اصلاح مداوم نظام آموزشی با انجام پژوهش های مرتبط با آموزش دوره داروسازی با تاکید بر نقش EDO در دانشکده و انعکاس

یافته ها به مراجع مربوطه

۱۹. ایجاد و توسعه فضاهای فیزیکی و عرصه های آموزش در داروخانه های بیمارستان ها و صنایع داروئی

۲۰. برقراری و یا بهبود همکاری ها با صنایع و یا مراکز آموزشی دیگر در جهت:

الف) همسان سازی دوره آموزشی

ب) فعال سازی دانشجویان برای ورود به عرصه صنعت

ج) آشنایی دانشجویان با مشکلات صنایع داروسازی

❖ اهداف کلی :

G1- ارتقاء کمی و کیفی فعالیتهای آموزشی به منظور تربیت دانش آموختگان توانمند و متعهد بر اساس نیازهای جامعه

G2- توسعه هدفمند تحقیقات بنیادی ، کاربردی و فناوری های پیشرفته

G3- تحکیم باورها و پای بندی به اخلاق و ارزشهای اسلامی

G4- مشارکت در ارتقاء سطح سلامت جامعه (بازآموزی- مراقبتهای دارویی)

G5- ارتقاء توانمندیهای اعضای هیات علمی در ابعاد آموزشی، پژوهشی ، فرهنگی و اجرایی

G6- سازماندهی نظام اداری مالی ، امور رفاهی و توسعه فضای تجهیزات آموزشی پژوهشی

❖ استراتژیهای WO

الف) برنامه ریزی جهت استفاده از امکانات و منابع مالی خارج دانشکده ای

ب) توسعه ارتباط موثر با مراکز خارج دانشکده ای در جهت اهداف آموزشی، پژوهشی و فرهنگی

ج) برنامه ریزی به منظور ارتقاء سطح خدمات و مراقبتهای دارویی

❖ استراتژیهای WT

الف) ساماندهی فرآیندهای آموزشی دانشکده

ب) ترویج فرهنگ مسئولیت پذیری و کار گروهی

ج) ساماندهی تحقیقات کاربردی و تولید فناوریهای پیشرفته

د) ساماندهی امکانات، تجهیزات، فضاها و منابع انسانی و مالی

ه) ساماندهی امور فرهنگی دانشکده

❖ استراتژیهای SO

الف) راه اندازی سامانه مناسب جهت توسعه ارتباط با مراکز دانشگاهی و غیر دانشگاهی به منظور ارتقاء برنامه های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی

ب) ارتقاء خدمات دارویی و جایگاه داروساز با بهبود کمی و کیفی برنامه های آموزش مداوم داروسازی

ج) بهره گیری از توانمندیهای دانشکده جهت افزایش منابع مالی دانشکده

د) توسعه و تقویت دوره های تحصیلات تکمیلی و پسا دکتری

ه) راه اندازی آزمایشگاه مرکزی در دانشکده

و) توسعه کمی و کیفی مجله

❖ استراتژیهای ST

الف) بهره گیری از توانمندی اساتید، دانشجویان و کارکنان متعهد و دین باور در برنامه ریزی و اجراء و پایش مسائل و مشکلات فرهنگی

ب) بهره گیری از توانمندی اساتید فرهیخته و عضو هیئت های ممتحنه در جهت اصلاح برنامه دوره دکتری حرفه ای داروسازی

ج) استفاده از توانمندی پژوهشگران مجرب جهت کاربردی نمودن تحقیقات در دانشکده