

برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



تابستان ۱۴۰۱

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

برنامه استراتژیک سوم
دانشکده داروسازی

۱۴۰۴-۱۴۰۱

تدوین و نگارش:

اعضای کمیته برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی

تابستان ۱۴۰۱

فهرست

صفحه	عنوان
۷	مقدمه
۸	معرفی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۹	معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده داروسازی
۱۱	مجموعه واژگان مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک
۱۳	تحلیل برنامه قبلی به خصوص وضعیت واحد در دوران کرونا
۱۴	معرفی الگوی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۱۶	گام های اجرایی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۱۷	بیانیه های دانشکده داروسازی (چشم انداز، رسالت، ارزش های بنیادی)
۲۰	اهداف کلان دانشکده داروسازی
۲۱	تحلیل ذینفعان دانشکده داروسازی
۲۳	ارزیابی محیط داخلی (نقاط قوت و ضعف) و خارجی (تهدیدها و فرصتها) دانشکده داروسازی
۲۷	تعیین موقعیت استراتژیک دانشکده داروسازی در ماتریس SWOT
۳۳	استراتژی های دانشکده داروسازی
۳۶	ماتریس کمی برنامه ریزی استراتژیک (QSPM) و اولویت بندی استراتژی ها
۳۸	اهداف اختصاصی، شاخص های اندازه گیری و برنامه عملیاتی
۵۲	منابع

بسمه تعالی

یکی از مهمترین وظایف مدیران، برنامه ریزی برای آینده ای بهتر در سازمان تحت مدیریت آنان می باشد. با داشتن یک برنامه منظم می توان در رسیدن به اهداف هر سازمان دست یافت. به طور کلی برای آن که کاری درست اجرا شود باید برنامه ریزی انجام شود. در تعریف برنامه ریزی باید گفت که برنامه ریزی آن دسته از اقداماتی است که هدفها را پیش‌بینی و اقدامات لازم برای رسیدن به این اهداف را تعیین و نحوه برخورد با تغییرات را مشخص نماید.

روشهای متعددی برای برنامه ریزی در سازمانها تعریف شده که از بین آنها برنامه ریزی استراتژیک بر افق بلند مدت سازمان تاکید دارد. در برنامه‌ریزی استراتژیک، محدودیت منابع، عامل تعیین‌کننده بوده و به آن توجه خاص می شود. عمده تلاش در این نوع برنامه ریزی تمرکز بر کسب مزیت‌های رقابتی برای تضمین بقا و استمرار رشد می باشد. در دیگر برنامه ریزیها تغییرات محیطی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. البته این نوع برنامه ریزی دارای موانع متعددی است که باید به آنها نیز توجه نمود.

اولین برنامه راهبردی دانشکده داروسازی اصفهان در سال ۱۳۹۲ با همفکری کلیه اعضا هیئت علمی دانشکده تدوین گردید. اگرچه این برنامه با دقت و مشارکت کلیه همکاران تدوین شده بود لیکن به علت تغییرات مدیریتی و عدم توجه به انجام امور بر اساس برنامه ریزی به بوتاه فراموشی سپرده شد. با این حال تعدادی از برنامه های پیش بینی شده در طی سالهای گذشته به اجرا در آمد.

در سال ۱۴۰۰ بار دیگر به تعیین اهداف و برنامه ها توجه ویژه گردید و با همیاری اعضا هیئت علمی دانشکده و بر اساس برنامه قبلی اهداف و برنامه جدیدی تدوین گردید. تعیین اهداف و همچنین نوشتن برنامه عملیاتی در سال ۱۴۰۱ نیز ادامه یافته و برنامه ای که هم اکنون در پیش روی شماست حاصل این تلاش یکساله می باشد. در این راستا توافق جمعی در خصوص موارد مطرح شده به عمل آمده و موارد مورد توافق به شرح زیر جمع‌بندی گردیده که در این نوشتار ارائه می گردد.

الف) چشم انداز دانشکده داروسازی و علوم دارویی اصفهان

ب) تعیین ذینفعها

ج) شناسایی عوامل خارجی و تعیین فرصتها و تهدیدات و بررسی میزان تاثیر آنها در برنامه

د) شناسایی عوامل داخلی و تعیین نقاط قوت و ضعف و بررسی میزان تاثیر آنها در برنامه

ه) تحلیل SWOT در زمینه نقاط قوت و ضعف در برابر فرصتها و تهدیدها و تعیین وضعیت فعلی دانشکده

و) رسالت و ماموریت دانشکده داروسازی و علوم دارویی اصفهان

ز) تدوین اهداف کلی و تعیین اهداف عینی بر اساس آنها

ح) بررسی موضوعها و تعیین راهبردها

ی) انتخاب فعالیتهای لازم جهت رسیدن به اهداف و زمان بندی لازم برای انجام آنها
بدینوسیله از کلیه عزیزانی که در تهیه این برنامه همکاری داشته بالاخص همکاران محترم دانشکده مدیریت و
اطلاع رسانی پزشکی تشکر و قدردانی نموده امید است این برنامه سرلوحه و جهت دهنده تلاشهای آینده در دانشکده
باشد. از کلیه همکاران محترم دعوت می گردد نظرات و پیشنهادات خود را در جهت اجرای صحیح برنامه به اینجانب
اعلام نمایند.

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۵/۰۵
مکان: تهران

مقدمه

دانشکده داروسازی اصفهان به عنوان یکی از قدیمی ترین و بزرگترین دانشکده های داروسازی در کشور و منطقه علاوه بر مسئولیتها و وظایف آموزشی، پژوهشی و خدماتی که بر عهده دارد، یکی از دانشکده هایی است که انتظار می رود بتواند جایگاه و حیثیت علمی داروسازی کشور را ارتقاء داده و نقش موثر و کارآمدی در تولیدات علمی کاربردی و محصولات دانش بنیان داشته و پژوهشهایی که در پاسخگویی به نیازهای جامعه موثر است انجام دهد. 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. پیش نیاز ضروری برای نیل به این هدف ارزشمند تدوین برنامه استراتژیک برای دانشکده می باشد. تعیین آینده روشن، مشخص کردن اولویتها، پرداختن به نقاط قوت و ضعف، مراقبت از فرصتها و تهدیدها، هماهنگی و همسو نمودن جهت گیریها و فعالیتهای دانشکده باعث پرهیز از روزمرگی و ایستائی و هرز رفتن انرژیها، فعال شدن همه اعضای دانشکده و دوری از منفعل بودن می گردد. کلیه این موارد باید در بازنگری برنامه راهبردی این دانشکده در دستور کار قرار خواهد گرفت.

برای شروع بازنگری در دی ماه سال ۱۴۰۰ طی یک فرآیند علمی ابتدا کارگاه آموزشی برنامه ریزی استراتژیک در قالب یک کارگاه دو روزه با همکاری دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی همراه با کاربرگهای مربوط به هر جلسه به منظور آشنا کردن افراد با مفاهیم برنامه ریزی استراتژیک برگزار گردید. پس از آشنایی همکاران با این برنامه کلیه اعضا هیئت علمی در پنج کار گروه «آموزش»، «تحقیقات و فناوری»، «فرهنگی دانشجویی»، «اداری مالی» و «ارتباط صنعت و دانشگاه» تقسیم شد و احکام مربوطه برای اعضا صادر گردید. با توجه به اهمیت ارتباط بین صنعت و دانشگاه در علوم داروسازی و ایجاد ارتباط بهتر بین آنها، کار گروهی مجزا در این زمینه تشکیل گردید. نتایج حاصل از تلاش این پنج گروه در کمیته مرکزی تدوین برنامه راهبردی دانشکده داروسازی اصفهان مورد بحث و بررسی قرار گرفته و پس از حذف موارد یکسان و اصلاح نوشتارها، حاصل مباحث مطرح شده تهیه و تدوین گردید. در این راستا توافق جمعی در خصوص موارد مطرح شده به عمل آمده و در این نوشتار ارائه می گردد.

معرفی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از جمله قدیمی ترین، مهم ترین و بزرگترین دانشکده های داروسازی سراسر کشور می باشد که در سال ۱۳۳۵ تاسیس شده است. در سال ۱۳۳۷ پس از تلاش های پیگیر و مستمر اعضاء هیئت علمی و دانشجویان دانشکده و با موافقت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، دانشکده داروسازی از دانشکده پزشکی منفک و به صورت یک واحد آموزشی مستقل به کار خود ادامه داد.

در حال حاضر در این دانشکده هفت گروه آموزشی «فارماکولوژی و سم شناسی»، «فارماسیوتیکس»، «فارماکوگنوزی»، «شیمی دارویی»، «بیوشیمی»، «داروسازی بالینی و خدمات دارویی» و «بیوتکنولوژی دارویی» مسئولیت آموزش و تربیت دانشجویان داروسازی عمومی و تخصصی را بر عهده دارند. با توجه به این تنوع رشته ای، این دانشکده از سالهای گذشته در زمینه تحقیقات دارویی فعالیت داشته است، به نوعی که اکنون بر آن است تا با همکاری صنایع در زمینه تولید داروهای دانش بنیان فعالیت کند. همچنین دانشکده داروسازی سه مرکز تحقیقات فعال دارد که شامل «مرکز تحقیقات علوم دارویی»، «مرکز تحقیقات سیستم های نوین دارو رسانی» و «مرکز تحقیقات بیوانفورماتیک دارویی» است. آزمایشگاه مرکزی این دانشکده هم اخیرا فعالیت خود را شروع کرده و مسئولین دانشکده پیگیر تجهیز هر چه بهتر آن می باشند.

فعالیت هایی که در دانشکده داروسازی در حال پیگیری می باشد در بخش اداری مالی شامل صیانت از منابع فیزیکی و مالی، خلق منابع جدید مالی (تبدیل دانش و ثروت) بوده و همچنین ساخت ساختمان نوآوری و فناوری و انبار مواد شیمیایی در حال پیگیری است. در بخش آموزشی پذیرش دستیار در رشته های مختلف داروسازی، فلوشیپ با اولویت داروسازی بالینی، تقویت گروه های دانشکده بالاخص گروه های داروسازی بالینی، بیوشیمی بالینی و فارماکولوژی در راستای افزایش ارائه خدمت به بیماران در بیمارستان ها و داروخانه ها، بخش مراقبت های دارویی در داروخانه و بیمارستان، دفتر توسعه آموزشی EDO پیگیری شده و به طور جدی پیگیر پذیرش دانشجوی بین الملل می باشیم. در بخش تحقیقات و فناوری علاوه بر انجام پژوهش های مرسوم و روزانه، انجام پژوهش های فناورانه و محصول محور در دستور کار می باشد. راه اندازی مرکز R & D جهت بهبود وضعیت آموزش و پژوهش دانشکده و حرکت به سمت مرجعیت علمی و زمینه سازی برای دانشگاه نسل سوم از دیگر اهداف مورد نظر بوده که پیگیری می گردد.

معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده داروسازی

این اعضا شامل مدیران ارشد، مسئولین واحدها و کارشناسان کلیدی دانشکده داروسازی و مشاورین برنامه از دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی و مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت به شرح جدول زیر انتصاب و ابلاغ کتبی عضویت ایشان توسط رئیس کمیته صادر شد.

اعضای کمیته سومین برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت / محل کار	سمت در کمیته
۱	دکتر سید ابولفضل مصطفوی	رئیس دانشکده	مسئول کمیته
۲	دکتر رسول سلطانی	معاونت آموزشی دانشکده	عضو کمیته
۳	دکتر مسعود صادقی دینانی	معاونت مالی اداری دانشکده	عضو کمیته
۴	دکتر علی جهانیان نجف آبادی	معاونت پژوهشی دانشکده	عضو کمیته
۵	دکتر فاطمه شفیعی	معاونت دانشجویی فرهنگی	عضو کمیته
۶	دکتر ابولفضل اصلانی	عضو هیات علمی گروه فارماسیوتکس	عضو کمیته
۷	دکتر میرعلی محمد سبزیایی	عضو هیات علمی گروه داروسازی بالینی	عضو کمیته
۸	دکتر وجیهه اکبری	رئیس دفتر EDO دانشکده و مدیر گروه بیوتکنولوژی	عضو کمیته
۹	دکتر محبوبه رستمی	عضو هیات علمی گروه شیمی دارویی	عضو کمیته
۱۰	دکتر الهه قصری	کارشناس دفتر EDO دانشکده	عضو کمیته
۱۱	دکتر فاطمه سادات امامی	کارشناس دفتر EDO دانشکده	عضو کمیته
۱۲	دکتر نسرین شعرباغچی زاده	عضو هیات علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی	مشاور و ناظر

مجموعه واژگان مورد استفاده در برنامه‌ریزی استراتژیک (Strategic planning)

- ❖ **رسالت و مأموریت (Mission):** رسالت یا مأموریت مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان و چرایی آن می باشد که شامل اهداف، وظایف اصلی و ارزشهای حاکم بر آن است و در صورت اضافه کردن یک جزء دیگر، می توان از استفاده کنندگان خدمات (مشتریان) نام برد.
- ❖ **چشم انداز (Vision):** چشم انداز در حقیقت (به زبان ساده) شفاف سازی و تصویری از آینده تحقق رسالت سازمانی بوده و شرایط وقوع و نیل به اهداف را به نمایش می گذارد به نحوی که در مجموعه ایجاد انگیزش نموده و درگیرندگان خدمت شوق بهره گیری را به وجود آورد.
- ❖ **نقاط قوت (Strengths):** به مجموعه توانمندیها و منابع سازمانی اطلاق می شود که سازمان را در نیل به اهداف یاری می رساند.
- ❖ **نقاط ضعف (Weaknesses):** به مجموعه نقاط ضعف داخلی و عوامل داخلی مانع ساز در تحقق اهداف دانشگاه می باشد. این دسته از عوامل می تواند در رابطه با معضلات مربوط به نیروی انسانی، کمبود منابع، مقررات و آئین نامه ها، مشکل ساز و دست و پاگیر باشد.
- ❖ **فرصت ها (Opportunities):** به مجموعه نقاط و امکانات بالقوه در بیرون سازمان (دانشگاه) اطلاق می شود و با شناسائی و بهره گیری از آنها توانمندی سازمانی افزایش یافته و امکان تحقق اهداف بیش از پیش فراهم می گردد.
- ❖ **تهدیدها (Threats):** به مجموعه عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان اطلاق می شود که به عنوان عوامل مزاحم عمل نموده و مانع از اجرای برنامه ها و در نتیجه تحقق اهداف سازمان می شود.
- ❖ به مجموعه نقاط قوت و ضعف (عوامل داخلی) و به مجموعه فرصت ها و تهدیدها (عوامل خارجی) اطلاق می شود.
- ❖ **راهبرد یا استراتژی (Strategy):** راهبرد به زبان ساده به مجموعه راه های رسیدن به هدف اطلاق می شود و در نوشتن برنامه برای نشان دادن آن از کلمه (از طریق) استفاده می شود.
- ❖ **استراتژیهای SO:** به استراتژیهایی اطلاق می شود که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می گردد.

❖ **استراتژیهای ST:** به استراتژیهای اطلاق می شود که منجر به کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصتها می شود.

❖ **استراتژیهای WO:** به استراتژیهای توانمندسازی سازمانی جهت بهره گیری از فرصتها و یا استفاده از فرصتها جهت رفع کمبودها اطلاق می شود.

❖ **استراتژیهای WT:** به استراتژیهای اطلاق می شود که مجموعه سازمانی را در برابر تهدیدها حفظ نموده و توانمندی سازمانی را برای کنترل و یا تبدیل تهدیدها به فرصت ها افزایش می دهد.

تحلیل برنامه قبلی به خصوص وضعیت واحد در دوران کرونا

اولین بار در سال ۱۳۹۱ برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی تدوین شد که به دلیل تغییر سیستم مدیریتی دانشگاه و به تبع آن دانشکده، در مورد اجرا برنامه پیگیری مناسب صورت نگرفت با این وجود برخی از اهداف برنامه قبلی (تقریباً ۳۰ درصد) محقق گردید. پس از آن برنامه اسستت

معرفی الگوی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تدوین برنامه سوم با رویکرد تلفیقی: در این روش با مطالعه مدل های مختلف برنامه ریزی استراتژیک در دانشگاه های داخل و خارج از کشور و همچنین نتایج حاصل از ارزشیابی برنامه اول و دوم موارد زیر پیشنهاد شد:

۱. رویکرد اصلی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با نظر اساتید و کارشناسان و صاحب نظران در کمیته راهبری و بررسی الگوها و مدل های مختلف و همچنین نقاط قوت و ضعف هر کدام از مدل ها انتخاب شود. بدین ترتیب «الگوی برایشون» با تلفیق الگوهای دیگر بخصوص الگوی «گوداشتاين و همکاران» و الگوی «برنامه ریزی استراتژیک پیگلز و روجر» و با استفاده از ابزار SWOT و بکارگیری مدل «ارگانیک برنامه ریزی استراتژیک» انتخاب و به نام مدل اصلاح شده مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت (مدل HMERC-MUI-1401) پیشنهاد شد.

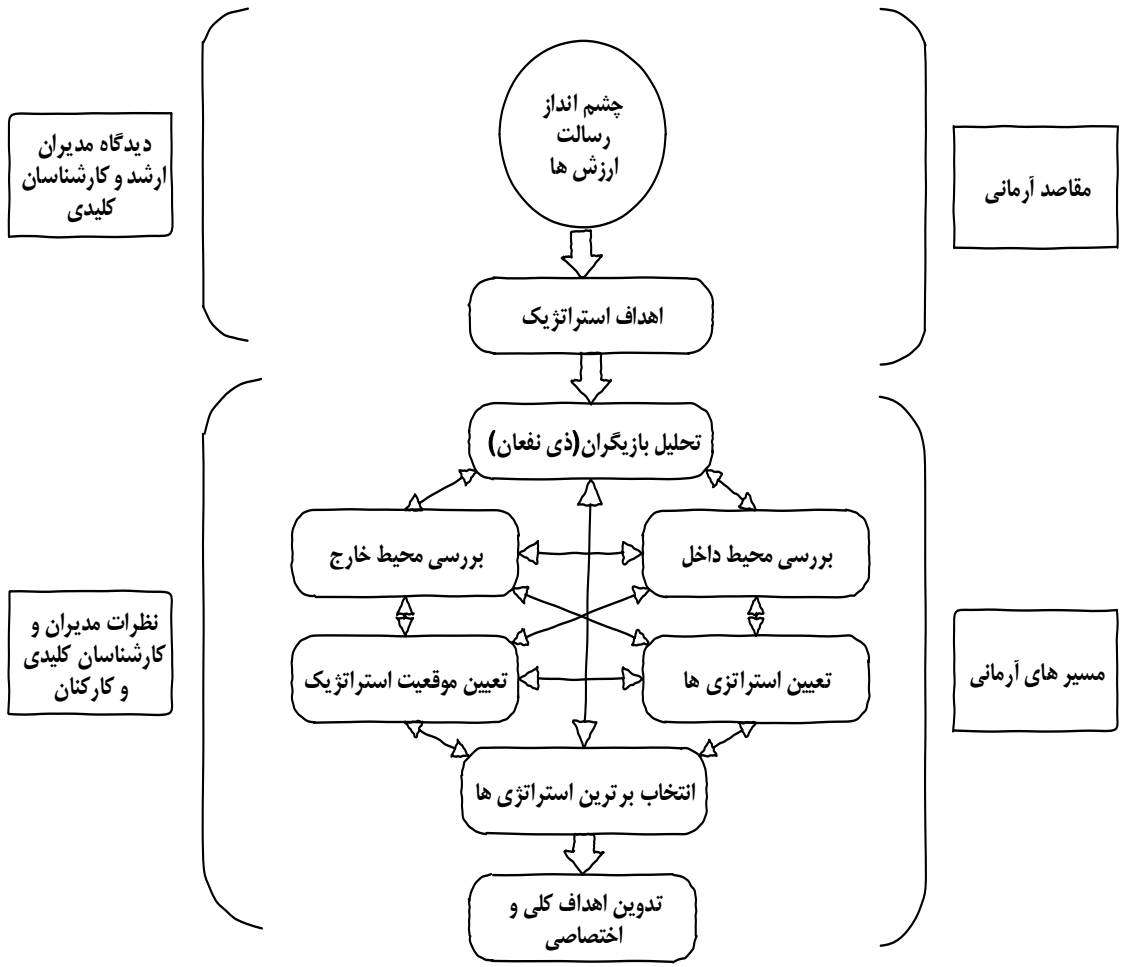
۲. کمیته راهبری برنامه استراتژیک در دانشگاه متشکل از اساتید و کارشناسان متخصص برنامه ریزی در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، زیر نظر ریاست دانشگاه و با انتصاب و ابلاغ به اعضاء جلساتی را تشکیل داده و بر روی الگو و ابزار برنامه استراتژیک توافق نمایند.

۳. کمیته اصلی با ایجاد زیر کمیته برای «ستاد دانشگاه»، «معاونت ها» و «دانشکده ها» در این سه بخش، کمیته های فرعی در زیر مجموعه دانشگاه را تشکیل دهند و با در نظر گرفتن «فرمایشات مقام معظم رهبری در گام دوم انقلاب» و «سیاست های کلان کشور»، «سند تحول دولت مردمی» و «طرح عدالت و تعالی خدمات وزارت بهداشت» به طور همزمان در دانشگاه و زیر مجموعه ها برنامه استراتژیک دانشگاه را تدوین نمایند.

۴. زیر کمیته علمی - فنی برنامه ریزی استراتژیک با تدوین برنامه آموزشی فوری و کوتاه مدت، مدیران و کارشناسان را از نظر علمی و اجرایی توجیه و با نظارت مستمر، مراحل انجام برنامه را پیگیری نماید.

۵. با موافقت ریاست دانشگاه و نظرات اساتید مدیریت در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی «دبیرخانه برنامه استراتژیک سوم دانشگاه» در «مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت» تشکیل و با در نظر گرفتن چرخه برنامه ریزی استراتژیک قبلی و الگوها و ابزارهای مختلف الگویی با عنوان مدل مرکز HMERC-MUI-

1401 به شرح زیر پیشنهاد شد:



دیدگاه مدیران
ارشد و کارشناسان
کلیدی

مقاصد آرمانی

نظرات مدیران و
کارشناسان کلیدی
و کارکنان

مسیرهای آرمانی

مدل برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان-۱۴۰۱

گام های اجرایی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

خلاصه مراحل اجرایی برنامه ریزی استراتژیک معاونت ها و دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از جمله

دانشکده داروسازی و علوم دارویی در شکل زیر آورده شده است:



فرآیند اجرایی تدوین برنامه استراتژیک با استفاده از مدل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۴۰۱

بیانیه ها (چشم انداز، رسالت، ارزش های بنیادی)

به منظور تدوین بیانیه های سازمان، اعضای کمیته منصوب شده با توجه به مطالعه اسناد بالادستی و برنامه معاونت ها و دانشکده های سایر دانشگاه ها و همچنین برنامه استراتژیک قبلی دانشکده، در چند جلسه بحث گروهی و بارش افکار به توافق نهایی به شرح زیر دست یافتند:

❖ چشم انداز (Vision): دانشکده داروسازی و علوم دارویی اصفهان بر آن است که با سرآمدی در حیطه های آموزش، تحقیقات و فناوری و خدمات دارویی و بهره گیری از توانمندی های اساتید و دانشجویان در راستای گسترش مرزهای دانش، تولیدات دانش بنیان و تبدیل شدن به دانشکده کارآفرین و سرآمد در جهت ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه در سطح ملی، منطقه ای و بین المللی با تکیه بر اصول اخلاقی و انسانی، اهتمام ورزد.

❖ رسالت یا مأموریت (Mission): دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان یکی از مراجع مهم در ارائه خدمات آموزشی، تحقیقات بنیادی و کاربردی و تولید فناوری های پیشرفته و نوین در منطقه ۷ آمایشی کشور می باشد. سرمایه های انسانی باارزش دانشکده شامل اساتید برجسته، کارشناسان و کارکنان متعهد برای ارائه خدمات بیان شده به دانشجویان، سایر دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی و صنایع دارویی در جهت اعتلای سلامت جامعه میباشد.

❖ ارزش های بنیادی (Core values) در راستای دستیابی به چشم انداز و اجرایی نمودن رسالت سازمانی خود به:

- رعایت ارزشهای اسلامی و حرفه ای
- عملگرایی و وظیفه شناسی
- مدیریت مسئولیت پذیر
- تمرکز بر تجارب مبتکرانه و روزآمد
- استدلال و تصمیم گیری منطقی
- یادگیری مادام العمر
- تفکر نقادانه
- کارآفرینی، کار گروهی

- به کارگیری دانش و فن‌آوری‌های نوین در جهت رفع نیاز جامعه و صنایع دارویی
- حمایت، تحکیم و تقویت پیوندهای حرفه‌ای و اعتلای روابط بین حرفه‌ای

پایند میباشیم.

با توجه به واژه های کلیدی استخراج شده از بیانیه های سازمان، دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بیانیه خود را به شرح زیر تدوین نمود:

جدول ۱: اجزای بیانیه ها و اهداف کلان دانشکده داروسازی

اهداف کلان (Goals)	اجزای بیانیه
	<p>چشم انداز</p> <p>دانشکده داروسازی و علوم دارویی اصفهان بر آن است که با سرآمدی در حیطه های آموزش، تحقیقات و فناوری و خدمات دارویی و بهره-گیری از توانمندی های اساتید و دانشجویان در راستای گسترش مرزهای دانش، تولیدات دانش بنیان و تبدیل شدن به دانشکده کارآفرین و سرآمد در جهت ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه در سطح ملی، منطقه ای و بین المللی با تکیه بر اصول اخلاقی و انسانی، اهتمام ورزد.</p>
	<p>رسالت</p> <p>دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان تنها مرجع ارائه خدمات آموزشی، تحقیقات بنیادی و کاربردی و تولید فناوری های پیشرفته و نوین با بهره گیری از اساتید برجسته در حال ارائه خدمات مذکور به دانشجویان دوره های تخصصی و تحصیلات تکمیلی، سایر دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی و صنایع دارویی در منطقه ۷ آمایشی کشور می باشد.</p>
	<p>ارزش ها</p> <ul style="list-style-type: none"> - یادگیری مادام العمر - تفکر نقادانه - برقراری ارتباط مؤثر و پویا - استدلال و تصمیم گیری منطقی - کارآفرینی، کار گروهی - مدیریت و مسئولیت پذیری - تمرکز بر تجارب مبتکرانه و روزآمد - به کارگیری دانش و فن آوری های نوین بر اساس نیاز جامعه و صنایع دارویی - عملگرایی و وظیفه شناسی - رعایت اخلاقی اسلامی و حرفه ای - یادگیری و به اشتراک گذاری تجارب حرفه ای - حمایت، تحکیم و تقویت پیوندهای حرفه ای و اعتلای روابط بین حرفه ای - بهره برداری و تجاری سازی دانش و فناوری های ایجاد شده
<p>ارتقاء کمی و کیفی فعالیتهای آموزشی به منظور تربیت دانش آموختگان حرفه ای، توانمند و متعهد بر اساس نیازهای جامعه</p> <p>توسعه هدفمند تحقیقات بنیادی، کاربردی و فناوری های دانش بنیان و پیشرفته</p> <p>ارتقاء کمی و کیفی فعالیتهای فرهنگی به منظور تحکیم باورها و پایبندی به اخلاق و ارزش های اسلامی</p> <p>مشارکت در ارتقاء سطح سلامت جامعه (بازآموزی-مراقبت های دارویی)</p> <p>ارتقاء توانمندی های اعضای هیات علمی در ابعاد آموزشی، پژوهشی، فناوری، فرهنگی و اجرایی</p> <p>بهبود مستمر فرآیندهای اداری، مالی و رفاهی و توسعه فضا و تجهیزات آموزشی و پژوهشی</p>	

اهداف کلان دانشکده داروسازی

اهداف کلان (Goals) با روش بارش افکار و اخذ نظرات اعضای کمیته برنامه استراتژیک دانشکده داروسازی با استفاده از معیارهای ارزیابی به شرح جدول ۲ اولویت بندی شدند:

جدول ۲: اولویت بندی اهداف کلان (Goals)

جمع امتیازها	معیار ارزیابی (امتیاز ۰ تا ۱۰)							ارزیابی و اولویت بندی اهداف	اهداف کلان (Goals)
	هماهنگ با سایر اهداف	دست یافتنی	قابل فهم	برانگیزاننده	قابل اندازه گیری	انعطاف پذیری	قابل قبول بودن		
۶۲	۱۰	۸	۱۰	۷	۹	۸	۱۰	ارتقاء کمی و کیفی فعالیتهای آموزشی به منظور تربیت دانش آموختگان حرفه ای، توانمند و متعهد بر اساس نیازهای جامعه	
۶۶	۱۰	۸	۱۰	۱۰	۸	۱۰	۱۰	توسعه هدفمند تحقیقات بنیادی، کاربردی و فناوریهای دانش بنیان و پیشرفته	
۵۸	۱۰	۷	۱۰	۷	۶	۸	۱۰	ارتقاء کمی و کیفی فعالیتهای فرهنگی به منظور تحکیم باورها و پایبندی به اخلاق و ارزشهای اسلامی	
۵۶	۱۰	۸	۱۰	۷	۶	۵	۱۰	مشارکت در ارتقاء سطح سلامت جامعه (بازآموزی- مراقبتهای دارویی)	
۵۴	۸	۶	۱۰	۷	۷	۶	۱۰	ارتقاء توانمندیهای اعضای هیات علمی در ابعاد آموزشی، پژوهشی، فناوری، فرهنگی و اجرایی	
۵۵	۸	۵	۱۰	۸	۹	۵	۱۰	بهبود مستمر فرآیندهای اداری، مالی- و رفاهی و توسعه فضا و تجهیزات آموزشی و پژوهشی	

تحلیل ذینفعان^۱ دانشکده داروسازی

در جلسه بحث متمرکز ابتدا از اعضای کمیته برنامه ریزی خواسته شد تا با توجه به حوزه کاری، تخصص و تجربه خود ذینفعان سازمانی خود را با توجه به قدرت-علاقه فهرست کرده و نیاز و انتظار آن ها را با ذکر مثال بنویسند. سپس در بحث از نظر خود دفاع کنند و در نهایت با خرد جمعی به یک فهرست کلی برسند. در جدول ۳ عناوین اصلی ترین ذینفعان سازمانی مورد توافق گروه آورده شده است.

جدول ۳: تحلیل ذینفعان سازمانی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ذینفع	قدرت	علاقه	نیاز/انتظار	مثال
هیئت رئیسه و مدیریتهای تابعه دانشکده	زیاد	زیاد	به عنوان عامل فعال در فرآیند تصمیم گیری نقش دارند	حمایت بیشتر سیاست گذاران، باعث اجرایی شدن بسیاری از برنامه ها می گردد.
شوراهای آموزشی، پژوهشی، فرهنگی دانشجویی و تحصیلات تکمیلی دانشکده	زیاد	زیاد	به عنوان عامل فعال در فرآیند تصمیم گیری نقش دارند	حمایت بیشتر شوارهای دانشکده منجر به اجرایی شدن بسیاری از برنامه ها می گردد.
گروههای آموزشی، اعضاء هیئت علمی و کارکنان دانشکده	زیاد	زیاد	موقعیت، حقوق، پاداش، امنیت شغلی	اعضای هیات علمی دانشکده موتور محرکه دانشکده هستند.
دانشجویان عمومی و تحصیلات تکمیلی و فلوشیپ دانشکده	زیاد	زیاد	آموزش به روز و مبتنی بر شواهد، بستر و تجهیزات مناسب جهت پژوهش	رسالت دانشکده ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و ... به دانشجویان دانشکده است.
داروخانه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی مرتبط	متوسط	زیاد	همکاری جهت ارتقاء آموزش و مراقبت های دارویی و همکاری جهت انجام پژوهش های محصول مدار	داروخانه های آموزشی بستر مناسبی برای آموزش دانشجویان در عرصه هستند.
کمیته ها و واحدهای زیرمجموعه دانشکده	متوسط	زیاد	یکی از عوامل در فرآیند تصمیم گیری می باشند	کمیته های منبع تصمیم گیری صاحبان فرآیند هستند.
تشکل های دانشجویی	زیاد	زیاد	همکاری جهت انجام فعالیتهای هدفمند و موثر	تشکل های دانشجویی به چند بعدی شدن دانشجویان کمک می کنند.
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	زیاد	متوسط	نظارت عالی، ابلاغ قوانین و مقررات، ارائه دستورالعمل های اجرایی	وزارت بهداشت ارائه کننده قوانین و مقررات است.
سازمان غذا و دارو	زیاد	متوسط	ابلاغ قوانین و مقررات وزارتی، ارائه دستورالعمل های اجرایی	سازمان غذا و دارو یکی مرجع در کسب مجوز برای شرکت های دانش بنیان دانشکده می باشد.
هیئت رئیسه، معاونت ها، مدیریت ها و مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	زیاد	زیاد	به عنوان عامل فعال در فرآیند تصمیم گیری نقش دارند	دانشکده از حمایت هیات رئیسه دانشگاه برخوردار است.

¹ Stakeholders Analysis

مثال	نیاز/انتظار	علاقه	قدرت	ذینفع
سایر دانشگاهها در رقابت با دانشکده به ارتقاء عملکرد دانشکده کمک می-کنند.	همکاری بین و درون رشته ای و حرفه ای	متوسط	متوسط	سایر دانشگاهها و مراکز آموزش عالی
مراکز تحقیقاتی مرجع کمک رسان پژوهشی هستند.	همکاری در دوره های علمی پژوهشی	متوسط	متوسط	مراکز تحقیقاتی و مراکز رشد
همکاری با صنایع دارویی از وظایف دانشکده می باشد	همکاری در امور علمی پژوهشی	کم	زیاد	صنایع دارویی ، غذایی و تجهیزات پزشکی
دانش آموختگان دانشکده سرمایه های دانشکده هستند	ارتباط، وابستگی، دریافت خدمات، همکاری	زیاد	متوسط	دانش آموختگان دانشکده داروسازی
سازمانهای مردم نهاد در ایجاد و خلق ثروت میتوانند به دانشکده کمک کنند	تسهیل ارتباطات با جامعه، آگاهی بخشی به جامعه	کم	متوسط	سازمانهای دولتی و یا مردم نهاد مرتبط
انجمن های و سازمانهای علمی- تخصصی به پیشبرد اهداف دانشکده کمک می کنند.	تسهیل ارتباطات درون رشته ای، توانمندسازی	متوسط	متوسط	انجمن ها و سازمانهای علمی- تخصصی و حرفه ای
شرکت های دانش بنیان ارتباط علم و صنعت را فراهم می کنند.	خلاقیت، نوآوری، همکاری در علوم نوین، همکاری جهت انجام پژوهش های محصول مدار	متوسط	متوسط	شرکتهای دانش بنیان و شبکه آزمایشگاهی کشور
دانشکده ناظر علمی فعالیتهای داروخانه های می باشد.	ارتباط با جامعه تحت پوشش، ارائه خدمات با نظارت دانشکده	زیاد	متوسط	داروخانه ها و مراکز اطلاعات دارویی
مراکز تامین گرانت در زمینه تامین منابع مالی تحقیقاتی همکاری دارند.	همکاری در ارائه خدمات مالی جهت انجام تحقیقات اساسی	متوسط	متوسط	مراکز تامین گرانت های تحقیقاتی
آحاد مردم از خدمات ارائه شده توسط دانشکده بهره می برند.	دریافت خدمات، رضایتمندی	متوسط	متوسط	آحاد مردم

ارزیابی محیط داخلی (نقاط قوت و ضعف) و خارجی (تهدیدها و فرصتها) دانشکده داروسازی

ارزیابی محیط داخلی (Internal Factor Evaluation-IFE)

برای انجام این مرحله مدیران ارشد و کارکنان کلیدی در جلسات بحث و بارش افکار شرکت کردند و از آن ها خواسته شد تا با در نظر داشتن وضعیت فعلی معاونت/ دانشکده فهرستی از ضعف ها و قوت های درون سازمان را تهیه و در بحث با دیگران از آن دفاع کنند، بارش افکار نمایند و یکدیگر را قانع کنند تا عوامل خلاصه شده و مشترک را که مورد نظر جمع است تهیه نمایند.

ارزیابی محیط خارجی (External Factor Evaluation-EFE)

برای انجام این مرحله مدیران ارشد و کارکنان کلیدی در جلسات بحث و بارش افکار شرکت کردند و از آن ها خواسته شد تا با در نظر داشتن وضعیت فعلی معاونت/ دانشکده فهرستی از فرصت ها و تهدیدهای برون سازمان را تهیه، در بحث با دیگران از آن دفاع کنند، بارش افکار نمایند و یکدیگر را قانع کنند تا عوامل خلاصه شده و مشترک را که مورد نظر جمع است تهیه نمایند.

نتیجه نهایی تحلیل محیط داخل و خارج دانشکده داروسازی با توجه به بیانیه چشم انداز، ارزش ها، رسالت و اهداف برنامه، قوت ها و ضعف ها، فرصت ها و تهدیدها در جلسات بحث متمرکز به شرح جدول زیر فهرست می باشد:

جدول ۴: تحلیل محیط داخلی و خارجی دانشکده داروسازی

محیط خارجی		محیط داخلی	
تهدیدها	فرصت‌ها	ضعف‌ها	قوت‌ها
توجه ناکافی در زمینه تخصیص اعتبارات مالی و امکانات متناسب با نیازها و مأموریت دانشکده از سوی مراجع ذی ربط	امکان ارتباط با دانشگاه‌ها و موسسه‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی در داخل و خارج کشور	نظارت ناکافی برخی از مدیران گروه‌ها بر فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و اجرایی	پذیرش دانشجویان نخبه، مستعد و با رتبه‌های برتر کنکور
برداشت سلیقه‌ای از آیین‌نامه‌ها در سامانه‌های ستادی بالا دستی	امکان حضور اعضاء هیئت علمی در مراکز تصمیم‌گیری استانی و کشوری	کم‌انگیزگی برخی از اعضاء هیئت علمی	وجود استادان و پژوهشگران با تجربه و فرهیخته در کنار اساتید جوان و متعهد تمام وقت در دانشکده
نامتناسب بودن اختیارات با مسئولیت‌ها	وجود منابع مالی دانشگاهی و خارج از دانشگاهی	ضعف در تعامل موثر "استاد و دانشجو"	تنوع رشته‌ها در مقاطع تحصیلی تخصصی
پاسخگو نبودن شرکتهای فروشنده مواد و تجهیزات آزمایشگاهی در حمایت و خدمات پس از فروش	وجود صنایع مختلف داروئی، غذایی، آرایشی و بهداشتی و امکان ارتباط با آنها	اکم انگیزه شدن بسیاری از دانشجویان	نقش موثر شوراها و کمیته‌های فعال آموزشی، پژوهشی، دانشجویی فرهنگی و اجرایی
توجه ناکافی به برنامه‌ریزی و نظارت، تجهیزات و امکانات دوره‌های تحصیلات تکمیلی	وجود دیدگاه مثبت جامعه به رشته داروسازی و داروساز و نیز وجود نگرش مثبت جامعه علمی کشور به داروسازی و تخصص‌های وابسته	ضعف در جذب منابع درآمدزا	مشارکت اعضاء در هیئت‌های ممتحنه و ارزشیابی کشوری
ضعف هماهنگی بین مراکز تصمیم‌گیر در جهت پذیرش دانشجو و جذب هیئت علمی	تفویض اختیار نسبی دانشگاه به دانشکده	ضعف زبان انگلیسی برخی از دانشجویان و مدرسین	وجود دستگاه‌های مورد نیاز جهت انجام تحقیقات
اختیار ناکافی دانشکده در برخورد با دانشجویان با ضعف علمی و عدم شایستگی	موقعیت جغرافیائی و مرکزیت استان در کشور	اشتغال برخی از اعضاء هیئت علمی دانشکده به فعالیت‌های غیر مرتبط آموزشی، پژوهشی	وجود توانمندی‌ها و تجارب مدیریتی در دانشکده
تورم، تحریم‌ها و مشکلات اقتصادی	امکان برگزاری آموزش مداوم داروسازان و وجود دوره‌های آموزشی در جهت ارتقاء خدمات داروئی کشور	ضعف در اجرای مناسب دوره‌های کارآموزی و کارورزی در عرصه‌های بیمارستان و داروخانه	وجود داروخانه‌های آموزشی به عنوان عرصه آموزشی دانشکده
جایگاه نامناسب داروسازان در عرصه ارائه خدمات سلامت در مقایسه با استانداردهای جهانی	امکان استفاده موثر از داروخانه‌ها به عنوان عرصه‌های خدمات داروئی و اطلاع‌رسانی داروئی	ضعف برنامه‌ریزی لازم جهت استفاده از پتانسیل کارشناسان و کارکنان موجود	انتشار مداوم مجله علمی و بین‌المللی در دانشکده

محیط خارجی		محیط داخلی	
ضعف در فرهنگ کار گروهی در جامعه	وجود فرآیند پسا دکترا و فلوشیپی در دانشگاه	ضعف برنامه ریزی لازم جهت بهره گیری از تجارب و توانمندی های استادان بازنشسته کارآمد	توانایی اعضای هیئت علمی در انجام مطالعات تخصصی و فناورانه در جهت ارتقاء کیفیت فرآورده‌ها و خدمات سلامت محور
تهاجم فرهنگی و بحران ارزشها	جایگاه استراتژیک دارو در برنامه های توسعه ای کشور	ضعف روحیه کار گروهی بین اعضای هیئت علمی، دانشجویان و کارشناسان دانشکده	امکان ارائه دوره‌های فرصت‌های مطالعاتی و فلوشیپ
ضعف برنامه‌ریزی کلان فرهنگی دانشگاه و نبود نگرش جامع به مسائل فرهنگی	امکان اعزام محققین به فرصت‌های مطالعاتی، دوره‌های مشاهده‌گری و همایش‌های داخلی و بین المللی	قدیمی بودن ساختمان دانشکده و تاسیسات آن	برگزاری دوره‌های آموزش مداوم در دانشکده
عدم تخصیص مناسب بودجه‌های دانشجویی فرهنگی	وجود مراکز تحقیقاتی و مراکز و رشد در دانشگاه و خارج از دانشگاه	ضعف در پذیرش دانشجویان خارجی و دوره های پسا دکترا	وجود اساتید و کارکنان متعهد، دین باور و علاقمند به مسائل فرهنگی
نارسایی در تبیین برخی شاخصها و مفاهیم فرهنگی	وجود دفتر ارتباط با صنعت و کار گروه صنعت و دانشگاه در استان	ضعف در معرفی نتایج تحقیقات کاربردی به ذینفعان	وجود آزمایشگاه های مرکزی و جامع کشت سلولی جهت ارائه خدمات
استفاده ناکافی از نتایج تحقیقات کاربردی	فعالیت دانش آموختگان دانشکده داروسازی اصفهان در مراکز تصمیم‌گیری برخی کارخانجات داروسازی و سازمانهای دیگر	ضعف در شناخت پتانسیل های صنعت و برقراری ارتباط موثر با صنایع و نبود ساز و کار مناسب جهت این ارتباط	وجود هرباریوم گیاهان دارویی
	اهمیت مسائل فرهنگی در سیاستهای کلان نظام و وجود الگوهای فرهنگی در جامعه	عدم توجه به مولفه‌های لازم در طراحی پژوهش- های کاربردی جهت تولید در مقیاس صنعتی	وجود بستر مناسب جهت آموزش مجازی
	همکاری و حمایت مستمر مراکز فرهنگی (من جمله نمازخانه امام خمینی (ره) - دفتر نهاد و غیره)	ضعف نظارت برخی از اساتید بر پژوهش‌ها و پایان نامه‌های دانشجویی	وجود آزمایشگاه مطالعات حیوانی در دانشکده
	سیاست‌های حمایتی کشور از فناوری‌های دانش بنیان	ضعف دانشکده در استفاده از ظرفیت فضاهای آموزشی خارج دانشکده	
		رفتار بی تفاوت و انفعالی برخی اساتید، کارکنان و دانشجویان در قبال ناهنجاریهای فرهنگی	
		کمبود برنامه ریزی مناسب در امور فرهنگی	
		حضور کم رنگ اساتید، دانشجویان و کارکنان در فعالیتهای فرهنگی	

محیط خارجی		محیط داخلی	
		ضعف در استفاده موثر از روشهای مناسب در امور فرهنگی	
		کم رنگ شدن فعالیت نشریات دانشجویی	

تعیین موقعیت استراتژیک دانشکده داروسازی در ماتریس SWOT

تحلیل عوامل داخلی: با عنایت به عوامل محیطی داخلی بر اساس مدل زنجیره ارزش:

(۱) تعیین شد که هر کدام از عوامل در مقایسه سایر عوامل دارای چه ضریب اهمیتی است؟ ضریب اهمیت تخصیص داده شده به هر عامل به گونه ای تنظیم شد که حاصل جمع ضرایب کلیه عوامل برابر با عدد ۱ باشد (برای سهولت ۱۰۰ و در آخر بر ۱۰۰ تقسیم شد).

(۲) رتبه هر عامل با در نظر گرفتن وضعیت آتی و میزان کمک آن عامل به سازمان در محقق نمودن مأموریت و چشم‌انداز، چگونه است؟ سپس ضریب اهمیت را در رتبه هر عامل ضرب و امتیاز هر عامل محاسبه شد. در نهایت جمع امتیازهای عوامل بدست آمد. این عدد، نشان‌دهنده نمره عوامل داخلی است که عددی بین ۱ تا ۴ است.

تحلیل عوامل خارجی: با عنایت به عوامل محیطی خارجی مشخص شد:

(۱) هر کدام از عوامل در مقایسه سایر عوامل دارای چه ضریب اهمیتی است. ضریب اهمیت تخصیص داده شده به هر عامل به گونه ای تنظیم شد که حاصل جمع ضرایب کلیه عوامل برابر با عدد ۱ باشد (برای سهولت ۱۰۰ و در آخر بر ۱۰۰ تقسیم شد).

(۲) رتبه هر عامل با در نظر گرفتن وضعیت آتی و میزان کمک آن عامل به سازمان در محقق نمودن مأموریت و چشم‌انداز، چگونه است؟ سپس ضریب اهمیت را در رتبه هر عامل ضرب و امتیاز هر عامل محاسبه شد. در نهایت جمع امتیازهای عوامل بدست آمد. این عدد، نشان‌دهنده نمره عوامل خارجی است که عددی بین ۱ تا ۴ است.

جدول ۵: امتیاز دهی و تعیین نمره عوامل داخلی و خارجی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ردیف	عوامل	ضریب اهمیت	رتبه	امتیاز
قوت ها				
۱	پذیرش دانشجویان نخبه، مستعد و با رتبه‌های برتر کنکور	۴	۴	۱۶
۲	وجود استادان و پژوهشگران با تجربه و فرهیخته در کنار اساتید جوان و متعهد تمام وقت در دانشکده	۳	۳	۹
۳	تنوع رشته‌ها در مقاطع تحصیلی تخصصی	۴	۴	۱۶
۴	نقش موثر شوراهای و کمیته‌های فعال آموزشی، پژوهشی، دانشجویی فرهنگی و اجرایی	۲	۳	۶
۵	مشارکت اعضاء در هیئت‌های ممتحنه و ارزشیابی کشوری	۲	۴	۸
۶	وجود دستگاه‌های مورد نیاز جهت انجام تحقیقات	۳	۳	۹
۷	وجود توانمندی‌ها و تجارب مدیریتی در دانشکده	۲	۴	۸
۸	وجود داروخانه‌های آموزشی به عنوان عرصه آموزشی دانشکده	۴	۴	۱۶
۹	انتشار مداوم مجله علمی و بین المللی در دانشکده	۲	۴	۸
۱۰	توانایی اعضاء هیئت علمی در انجام مطالعات تخصصی و فناورانه در جهت ارتقاء کیفیت فرآورده‌ها و خدمات سلامت محور	۳	۳	۹
۱۱	امکان ارائه دوره‌های فرصت‌های مطالعاتی و فلوشیپ	۳	۳	۹
۱۲	برگزاری دوره‌های آموزش مداوم در دانشکده	۳	۳	۹
۱۳	وجود اساتید و کارکنان متعهد، دین باور و علاقمند به مسائل فرهنگی	۳	۳	۹
۱۴	وجود آزمایشگاه‌های مرکزی و جامع کشت سلولی جهت ارائه خدمات	۲	۳	۶
۱۵	وجود هرباریوم گیاهان دارویی	۲	۳	۶
۱۶	وجود بستر مناسب جهت آموزش مجازی	۲	۳	۶
۱۷	وجود آزمایشگاه مطالعات حیوانی در دانشکده	۳	۳	۶
	جمع قوت ها	۴۷	*	۱۵۹
ضعف ها				
۱	نظارت ناکافی برخی از مدیران گروهها بر فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و اجرایی	۳	۲	۶
۲	کم انگیزگی برخی از اعضاء هیئت علمی	۳	۲	۶
۳	ضعف در تعامل موثر "استاد و دانشجو"	۲	۲	۴
۴	اکم انگیزه شدن بسیاری از دانشجویان	۲	۱	۲
۵	ضعف در جذب منابع درآمدزا	۳	۱	۳
۶	ضعف زبان انگلیسی برخی از دانشجویان و مدرسین	۲	۲	۴
۷	اشتغال برخی از اعضاء هیئت علمی دانشکده به فعالیت‌های غیر مرتبط آموزشی، پژوهشی	۲	۲	۴

۴	۲	۲	ضعف در اجرای مناسب دوره های کارآموزی و کارورزی در عرصه های بیمارستان و داروخانه	۸
۴	۲	۲	ضعف برنامه ریزی لازم جهت استفاده از پتانسیل کارشناسان و کارکنان موجود	۹
۴	۲	۲	ضعف برنامه ریزی لازم جهت بهره گیری از تجارب و توانمندی های استادان بازنشسته کارآمد	۱۰
۶	۲	۳	ضعف روحیه کار گروهی بین اعضاء هیئت علمی، دانشجویان و کارشناسان دانشکده	۱۱
۴	۲	۲	قدیمی بودن ساختمان دانشکده و تاسیسات آن	۱۲
۲	۱	۲	ضعف در پذیرش دانشجویان خارجی و دوره های پسا دکترا	۱۳
۳	۱	۳	ضعف در معرفی نتایج تحقیقات کاربردی به ذینفعان	۱۴
۳	۱	۳	ضعف در شناخت پتانسیل های صنعت و برقراری ارتباط موثر با صنایع و نبود ساز و کار مناسب جهت این ارتباط	۱۵
۲	۱	۲	عدم توجه به مولفه های لازم در طراحی پژوهش های کاربردی جهت تولید در مقیاس صنعتی	۱۶
۴	۲	۲	ضعف نظارت برخی از اساتید بر پژوهش ها و پایان نامه های دانشجویی	۱۷
۴	۲	۲	ضعف دانشکده در استفاده از ظرفیت فضاهای آموزشی خارج دانشکده	۱۸
۶	۲	۳	رفتار بی تفاوت و انفعالی برخی اساتید، کارکنان و دانشجویان در قبال ناهنجاریهای فرهنگی	۱۹
۴	۲	۲	کمبود برنامه ریزی مناسب در امور فرهنگی	۲۰
۴	۲	۲	حضور کم رنگ اساتید، دانشجویان و کارکنان در فعالیتهای فرهنگی	۲۱
۴	۲	۲	ضعف در استفاده موثر از روشهای مناسب در امور فرهنگی	۲۲
۴	۲	۲	کم رنگ شدن فعالیت نشریات دانشجویی	۲۳
۹۱	*	۵۳	جمع ضعف ها	
۲۵۰	*	۱۰۰	جمع عوامل داخلی	
۲/۵۰			نمره عوامل داخلی	
فرصت ها				
۹	۳	۳	امکان ارتباط با دانشگاه ها و موسسه های آموزشی ، پژوهشی و فرهنگی در داخل و خارج کشور	۱
۸	۴	۲	امکان حضور اعضاء هیئت علمی در مراکز تصمیم گیری استانی و کشوری	۲
۹	۳	۳	وجود منابع مالی دانشگاهی و خارج از دانشگاهی	۳
۹	۳	۳	وجود صنایع مختلف داروئی، غذایی، آرایشی و بهداشتی و امکان ارتباط با آن ها	۴
۹	۳	۳	وجود دیدگاه مثبت جامعه به رشته داروسازی و داروساز و نیز وجود نگرش مثبت جامعه علمی کشور به داروسازی و تخصص های وابسته	۵
۹	۳	۳	تفویض اختیار نسبی دانشگاه به دانشکده	۶
۱۲	۴	۳	موقعیت جغرافیائی و مرکزیت استان در کشور	۷

۹	۳	۳	امکان برگزاری آموزش مداوم داروسازان و وجود دوره های آموزشی در جهت ارتقاء خدمات داروئی کشور	۸
۹	۳	۳	امکان استفاده موثر از داروخانه ها به عنوان عرصه های خدمات داروئی و اطلاع رسانی داروئی	۹
۹	۳	۳	وجود فرآیند پسا دکترا و فلوشیپی در دانشگاه	۱۰
۱۲	۳	۴	جایگاه استراتژیک دارو در برنامه های توسعه ای کشور	۱۱
۹	۳	۳	امکان اعزام محققین به فرصت های مطالعاتی، دوره های مشاهده گری و همایش های داخلی و بین المللی	۱۲
۱۲	۴	۳	وجود مراکز تحقیقاتی و مراکز و رشد در دانشگاه و خارج از دانشگاه	۱۳
۸	۴	۲	وجود دفتر ارتباط با صنعت و کار گروه صنعت و دانشگاه در استان	۱۴
۹	۳	۳	فعالیت دانش آموختگان دانشکده داروسازی اصفهان در مراکز تصمیم گیری برخی کارخانجات داروسازی و سازمانهای دیگر	۱۵
۹	۳	۳	اهمیت مسائل فرهنگی در سیاستهای کلان نظام و وجود الگوهای فرهنگی در جامعه	۱۶
۸	۴	۲	همکاری و حمایت مستمر مراکز فرهنگی (من جمله نمازخانه امام خمینی (ره) - دفتر نهاد و غیره)	۱۷
۱۶	۴	۴	سیاست های حمایتی کشور از فناوری های دانش بنیان	۱۸
۱۷۵	*	۵۳	جمع فرصت ها	
تهدید ها				
۴	۱	۴	توجه ناکافی در زمینه تخصیص اعتبارات مالی و امکانات متناسب با نیازها و مأموریت دانشکده از سوی مراجع ذی ربط	۱
۶	۲	۳	برداشت سلیقه ای از آیین نامه ها در سامانه های ستادی بالا دستی	۲
۶	۲	۳	نامتناسب بودن اختیارات با مسئولیت ها	۳
۶	۲	۳	پاسخگو نبودن شرکتهای فروشنده مواد و تجهیزات آزمایشگاهی در حمایت و خدمات پس از فروش	۴
۶	۲	۳	توجه ناکافی به برنامه ریزی و نظارت، تجهیزات و امکانات دوره های تحصیلات تکمیلی	۵
۶	۲	۳	ضعف هماهنگی بین مراکز تصمیم گیر در جهت پذیرش دانشجو و جذب هیئت علمی	۶
۶	۲	۳	اختیار ناکافی دانشکده در برخورد با دانشجویان با ضعف علمی و عدم شایستگی	۷
۴	۱	۴	تورم، تحریم ها و مشکلات اقتصادی	۸
۳	۱	۳	جایگاه نامناسب داروسازان در عرصه ارائه خدمات سلامت در مقایسه با استانداردهای جهانی	۹
۳	۱	۳	ضعف در فرهنگ کار گروهی در جامعه	۱۰
۸	۲	۴	تهاجم فرهنگی و بحران ارزشها	۱۱
۶	۲	۳	ضعف برنامه ریزی کلان فرهنگی دانشگاه و نبود نگرش جامع به مسائل فرهنگی	۱۲

۶	۲	۳	عدم تخصیص مناسب بودجه‌های دانشجویی فرهنگی	۱۳
۴	۲	۲	نارسایی در تبیین برخی شاخصها و مفاهیم فرهنگی	۱۴
۳	۱	۳	استفاده ناکافی از نتایج تحقیقات کاربردی	۱۵
۷۷	*	۴۷	جمع تهدیدها	
۲۵۲	*	۱۰۰	جمع عوامل خارجی	
۲/۵۲			نمره عوامل خارجی	

با توجه به محاسبه میانگین امتیاز عوامل داخلی و خارجی استخراج شده از جدول بالا، جایگاه استراتژیک فعلی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در نمودار ماتریس SWOT در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است.

<p>قوت ها (S)</p> <p>S₁ S₂ S₃ S_n</p>	<p>ضعف ها (W)</p> <p>W₁ W₂ W₃ W_n</p>	<p>عوامل داخلی</p> <p>عوامل خارجی</p>
<p>ناحیه تقویتی-محافظه کارانه (استراتژی های WO)</p>	<p>موقعیت سارمان</p> <p>۲.۵</p> <p>ناحیه تهاجمی-توسعه ای (استراتژی های SO)</p> <p>۲.۵۲</p>	<p>فرصت ها</p> <p>(O) O₁ O₂ O₃ O_n</p> <p>۴</p>
<p>ناحیه تدافعی-بقاء (استراتژی های WT)</p>	<p>ناحیه رقابتی (استراتژی های ST)</p>	<p>تهدیدها</p> <p>(T) T₁ T₂ T₃ T_n</p>

نمودار ۱: جایگاه استراتژیک فعلی دانشکده داروسازی در ماتریس SWOT

استراتژی های دانشکده داروسازی

برای تعیین استراتژی های دانشکده داروسازی در یک جدول دو بعدی در سمت بالا قوت ها و ضعف ها و در ستون سمت راست فرصت ها و تهدیدها را که در مرحله ارزیابی محیط داخلی و خارج دانشکده داروسازی بدست آمده بود را وارد کرده و از گروه خواسته شد تا با توافق جمعی در تقاطع «یک به یک» یا «یک به چند» یا «چند به چند» عوامل در ۴ منطقه تعریف شده، ماتریس SWOT استراتژی های مورد نظر را مشخص نمایند.

جدول ۶: ماتریس SWOT برای تعیین استراتژی های دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان-۱۴۰۱

عوامل بیرونی (فرصت و تهدید)		عوامل داخلی (قوت و ضعف)	
<p>۱. افزایش تقاضای خدمات دارویی و پزشکی در سطح ملی و بین المللی</p> <p>۲. پیشرفت های علمی و فناوری در زمینه داروسازی و پزشکی</p> <p>۳. افزایش بودجه های دولتی و خصوصی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۴. همکاری های بین المللی و منطقه ای در زمینه تحقیقات و توسعه</p> <p>۵. تغییر سبک زندگی و افزایش آگاهی مردم در زمینه سلامت</p> <p>۶. ظهور بیماری های جدید و مقاوم به درمان</p> <p>۷. تغییر الگوهای مصرف دارو و خدمات پزشکی</p> <p>۸. افزایش رقابت بین مراکز درمانی و داروسازی</p> <p>۹. تغییر نگرش های مدیریتی و سازمانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۰. ظهور صنایع دارویی و پزشکی جدید</p> <p>۱۱. تغییر الگوهای بازاریابی و فروش در بخش داروسازی</p> <p>۱۲. افزایش هزینه های درمان و داروسازی</p> <p>۱۳. تغییر الگوهای سرمایه گذاری و تامین مالی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۴. ظهور صنایع خدماتی و پزشکی جدید</p> <p>۱۵. تغییر الگوهای مدیریت منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۶. افزایش هزینه های نیروی انسانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۷. تغییر الگوهای مدیریت مالی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۸. ظهور صنایع خدماتی و پزشکی جدید</p> <p>۱۹. تغییر الگوهای مدیریت بازاریابی در بخش داروسازی</p> <p>۲۰. افزایش هزینه های بازاریابی و فروش در بخش داروسازی</p>		<p>۱. تخصص و تجربه بالای اساتید و هیئت علمی</p> <p>۲. تجهیزات و امکانات آزمایشگاهی و تحقیقاتی</p> <p>۳. همکاری های بین المللی و منطقه ای</p> <p>۴. عضویت در انجمن های علمی و تخصصی</p> <p>۵. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۶. عضویت در هیئت های مدیریتی و اجرایی</p> <p>۷. عضویت در هیئت های نظارتی و ارزیابی</p> <p>۸. عضویت در هیئت های مشاوره ای و تخصصی</p> <p>۹. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۰. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۱. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۲. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۳. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۴. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۵. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۶. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۷. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۸. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۹. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۲۰. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p>	
		<p>۱. ضعف در منابع مالی و بودجه</p> <p>۲. کمبود نیروی انسانی متخصص</p> <p>۳. کمبود تجهیزات و امکانات</p> <p>۴. کمبود فضای فیزیکی</p> <p>۵. کمبود ارتباطات و همکاری ها</p> <p>۶. کمبود آگاهی مردم</p> <p>۷. کمبود تخصص و تجربه</p> <p>۸. کمبود تجهیزات و امکانات</p> <p>۹. کمبود فضای فیزیکی</p> <p>۱۰. کمبود ارتباطات و همکاری ها</p> <p>۱۱. کمبود آگاهی مردم</p> <p>۱۲. کمبود تخصص و تجربه</p> <p>۱۳. کمبود تجهیزات و امکانات</p> <p>۱۴. کمبود فضای فیزیکی</p> <p>۱۵. کمبود ارتباطات و همکاری ها</p> <p>۱۶. کمبود آگاهی مردم</p> <p>۱۷. کمبود تخصص و تجربه</p> <p>۱۸. کمبود تجهیزات و امکانات</p> <p>۱۹. کمبود فضای فیزیکی</p> <p>۲۰. کمبود ارتباطات و همکاری ها</p>	
<p>۱. افزایش تقاضای خدمات دارویی و پزشکی در سطح ملی و بین المللی</p> <p>۲. پیشرفت های علمی و فناوری در زمینه داروسازی و پزشکی</p> <p>۳. افزایش بودجه های دولتی و خصوصی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۴. همکاری های بین المللی و منطقه ای در زمینه تحقیقات و توسعه</p> <p>۵. تغییر سبک زندگی و افزایش آگاهی مردم در زمینه سلامت</p> <p>۶. ظهور بیماری های جدید و مقاوم به درمان</p> <p>۷. تغییر الگوهای مصرف دارو و خدمات پزشکی</p> <p>۸. افزایش رقابت بین مراکز درمانی و داروسازی</p> <p>۹. تغییر نگرش های مدیریتی و سازمانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۰. ظهور صنایع دارویی و پزشکی جدید</p> <p>۱۱. تغییر الگوهای بازاریابی و فروش در بخش داروسازی</p> <p>۱۲. افزایش هزینه های درمان و داروسازی</p> <p>۱۳. تغییر الگوهای سرمایه گذاری و تامین مالی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۴. ظهور صنایع خدماتی و پزشکی جدید</p> <p>۱۵. تغییر الگوهای مدیریت منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۶. افزایش هزینه های نیروی انسانی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۷. تغییر الگوهای مدیریت مالی در بخش بهداشت و درمان</p> <p>۱۸. ظهور صنایع خدماتی و پزشکی جدید</p> <p>۱۹. تغییر الگوهای مدیریت بازاریابی در بخش داروسازی</p> <p>۲۰. افزایش هزینه های بازاریابی و فروش در بخش داروسازی</p>		<p>۱. تخصص و تجربه بالای اساتید و هیئت علمی</p> <p>۲. تجهیزات و امکانات آزمایشگاهی و تحقیقاتی</p> <p>۳. همکاری های بین المللی و منطقه ای</p> <p>۴. عضویت در انجمن های علمی و تخصصی</p> <p>۵. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۶. عضویت در هیئت های مدیریتی و اجرایی</p> <p>۷. عضویت در هیئت های نظارتی و ارزیابی</p> <p>۸. عضویت در هیئت های مشاوره ای و تخصصی</p> <p>۹. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۰. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۱. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۲. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۳. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۴. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۵. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۶. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۷. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۸. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۱۹. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p> <p>۲۰. عضویت در هیئت های تخصصی و علمی</p>	

پس از بحث و تبادل نظر در کمیته برنامه ریزی دانشکده داروسازی، استراتژی های استخراج شده از ماتریس SWOT

به شرح زیر تعیین شد:

❖ استراتژی های SO

۱. ارائه دوره های فرصت های مطالعاتی و فلوشیپ
۲. ارائه و تقویت پروژه های آموزشی و پژوهشی مشترک بین دانشگاهی (ملی و بین المللی)
۳. افزایش جذب منابع مالی و خلق ثروت
۴. راه اندازی مرکز تحقیق و توسعه و شرکت های دانش بنیان علوم دارویی
۵. پذیرش دانشجویان بین الملل داروسازی
۶. توسعه کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی
۷. توسعه کمی و کیفی مجله RPS
۸. توسعه کمی و کیفی فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فناورانه

❖ استراتژی های ST

۱. افزایش جذب منابع مالی و خلق ثروت
۲. توانمند سازی اساتید و دانشجویان در حوزه آموزش و پژوهش و فرهنگی با تاکید بر کار گروهی
۳. ارتقا مشارکت و همکاری بین اساتید دانشکده و اساتید سایر دانشکده ها
۴. ارتقا جایگاه داروساز در جامعه
۵. توسعه کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی
۶. تکریم اساتید و دانشجویان

❖ استراتژی های WO

۱. افزایش جذب منابع مالی و خلق ثروت
۲. افزایش انگیزه دانشجویان و اساتید
۳. بازسازی تاسیسات دانشکده و احداث ساختمان جدید دانشکده

۴. راه اندازی مرکز تحقیق و توسعه و شرکت های دانش بنیان علوم دارویی
۵. توسعه کمی و کیفی فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فناورانه
۶. گسترش عرصه های آموزشی و پژوهشی خارج از دانشکده
۷. توانمند سازی اساتید در حوزه آموزش و پژوهش و دانشجویی فرهنگی
۸. توسعه کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی
۹. توسعه و ارتقاء سطح مراقبت های دارویی در عرصه های داروخانه بیمارستانی

❖ استراتژی های WT

۱. اصلاح فرآیندها و مدیریت بهینه منابع فیزیکی، مالی و سرمایه های انسانی
۲. اصلاح فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی

ماتریس کمی برنامه ریزی استراتژیک (QSPM)^۲ و اولویت بندی استراتژی ها

ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی، یک ابزار مدیریت استراتژیک است که در اولویت بندی استراتژی ها و تعیین جذابیت نسبی آنها در هنگام برنامه ریزی استراتژیک استفاده می شود. این تکنیک تعیین می کند که اجرای کدام یک از گزینه های استراتژیک مناسب تر است و در واقع این ابزار استراتژی ها را اولویت بندی می کند.

دو منطق در ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی به شرح زیر می باشد:

۱. اولویت بندی بر اساس اهداف کلان (Goals): بر اساس منطق ماتریس برنامه ریزی استراتژیک، هر استراتژی که کمک بیشتری به تحقق اهداف استراتژیک می کند، باید دارای اولویت بالاتری باشد. به بیان ساده تر آن استراتژی که می تواند اهداف کلان (Goals) بیشتری را پوشش دهد، جذابیت بیشتری داشته و احتمال انتخاب شدن آن بیشتر می شود.

۲. اولویت بندی بر اساس عوامل داخلی و خارجی: منطق دیگری که در این ماتریس بکار گرفته می شود، توجه به عوامل خارجی و داخلی است. یعنی آن استراتژی که انطباق بیشتری با فرصت ها، تهدیدها، قوت ها و ضعفها دارد دارای جذابیت بیشتری خواهد بود.

استفاده از هر کدام از این دو منطق، کمک زیادی به اولویت بندی استراتژی ها می کند.

در این برنامه از منطق اول اولویت بندی بر اساس اهداف کلان (Goals) پیروی شد و جدول استراتژی های برتر استخراج گردید (جدول ۷).

توضیح: اهداف کلان (Goals)، شامل اهداف جامع و بلندمدتی هستند که برای سازمان حیاتی بوده و میزان موفقیت را نشان می دهد. ابتدا اهداف کلان (Goals) را که در مرحله تدوین بیانیه های سازمان بر روی آن توافق شد بود را در ستون سمت راست ماتریس QSPM قرار داده و برای آن اهداف وزن یا ضریب اهمیت داده شد. جمع نهایی حداکثر از عدد ۱ در نظر گرفته شد. (برای سهولت عدد ۱۰۰ و در پایان بر ۱۰۰ تقسیم شد). سپس با قراردادن استراتژی ها در ردیف بالای جدول، ماتریس QSPM تدوین شد.

² Quantitative Strategic Planning Matrix

جدول ۷: اولویت بندی استراتژی های دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - ۱۴۰۱

اولویت	نمره جذابیت نسبی	استراتژی
۱	۴	راه اندازی مرکز تحقیق و توسعه و شرکت های دانش بنیان علوم دارویی
۲	۴	جذب منابع مالی و خلق ثروت
۳	۳	ارائه و تقویت پروژه های پژوهشی مشترک بین دانشگاهی و صنعت (ملی و بین المللی)
۴	۳	اصلاح فرآیندها و مدیریت بهینه منابع فیزیکی ، مالی و سرمایه های انسانی
۵	۳	اصلاح فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
۶	۳	توسعه کمی و کیفی فعالیت های آموزشی
۷	۳	توسعه کمی و کیفی فعالیت های پژوهشی و فناورانه
۸	۳	ارتقا جایگاه داروساز در جامعه
۹	۳	توسعه کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی
۱۰	۳	افزایش انگیزه دانشجویان و اساتید
۱۱	۳	توانمند سازی اساتید و دانشجویان در کار گروهی
۱۲	۳	پذیرش دانشجویان بین الملل داروسازی
۱۳	۳	ارتقا مشارکت و همکاری بین اساتید دانشکده و اساتید سایر دانشکده ها
۱۴	۳	تکریم اساتید و دانشجویان
۱۵	۳	توانمند سازی اساتید در حوزه آموزش و پژوهش و دانشجویی فرهنگی
۱۶	۳	توسعه و ارتقا سطح مراقبت های دارویی
۱۷	۳	بازسازی تاسیسات دانشکده و احداث ساختمان جدید دانشکده
۱۸	۳	ارائه دوره های فرصت مطالعاتی و فلوشیپ
۱۹	۲	ارائه و تقویت دوره های آموزشی مشترک بین دانشگاهی (ملی و بین المللی)
۲۰	۲	گسترش عرصه های آموزشی خارج از دانشکده
۲۱	۲	توسعه کمی و کیفی مجله RPS
۲۲	۲	آگاهی بخشی و آموزش جامعه

اهداف کلان و اختصاصی و شاخص های اندازه گیری

هرچند با شناسایی استراتژی های برتر در واقع مراحل برنامه ریزی استراتژیک پایان یافته است ولی لازم است برای تحقق آن، سازمان ها برنامه عملیاتی نیز تهیه کنند. برنامه عملیاتی با توجه به وضعیت فعلی سازمان و در مقاطع معمولاً یک ساله و با توجه به اهداف و استراتژی های برتر تدوین می شود. این برنامه راهنمای کارکنان برای دستیابی به اهداف بوده و به منظور هماهنگی و هم جهت سازی فعالیت های واحدهای مختلف و پایش عملکرد و ارزیابی سازمان تهیه می شود.

برای تهیه برنامه عملیاتی ابتدا استراتژی های اولویت بندی شده در اختیار واحدها قرارگرفت تا با توجه به شرح وظایف و برنامه های جاری هر واحد این استراتژی ها را به عنوان اهداف کلی در نظر گرفته و اهداف اختصاصی واحد خود را تدوین نمایند (جدول ۸).

جدول ۸: اهداف کلان و اختصاصی دانشکده داروسازی اصفهان تا پایان ۱۴۰۴

هدف کلان	اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی به منظور تربیت دانش‌آموختگان حرفه‌ای، توانمند و متعهد بر اساس نیازهای جامعه	طراحی حداقل ۳ دوره فرصت مطالعاتی یا فلوشیپ تا پایان ۱۴۰۴	تعداد فرصت‌های مطالعاتی فلوشیپ ارائه شده	۰
	برگزاری حداقل ۳ دوره بین‌دانشگاهی در سطح ملی تا پایان ۱۴۰۴	تعداد دوره‌های برگزار شده ملی	۱
	برگزاری حداقل ۱ دوره بین‌دانشگاهی در سطح بین‌المللی ها تا پایان ۱۴۰۴	درصد پیشرفت در راه‌اندازی دوره بین‌دانشگاهی بین‌المللی	۰
	جذب حداقل ۳۰ دانشجوی بین‌المللی در مقاطع عمومی و تحصیلات تکمیلی تا پایان ۱۴۰۴	تعداد دانشجویان جذب شده	۲
	راه‌اندازی رشته اقتصاد دارو تا پایان ۱۴۰۴	درصد پیشرفت در راه‌اندازی رشته	۰
	جذب تعداد حداقل ۲ نفر هیئت علمی درمانی برای گروه داروسازی بالینی تا پایان ۱۴۰۴	تعداد هیات علمی جذب شده	۰
	برگزاری حداقل ۶ عنوان کارگاه و دوره‌های آموزشی تخصصی برای دانشجویان تا پایان ۱۴۰۴	تعداد کارگاه و دوره آموزشی تشکیل شده	۲
	توسعه حداقل ۵۰ درصد عرصه‌های آموزشی کارآموزی داروخانه تا پایان ۱۴۰۴	تعداد عرصه‌های کارآموزی توسعه داده شده	۴
	توسعه حداقل ۵۰ درصد عرصه‌های آموزشی کارآموزی صنعت تا پایان ۱۴۰۴	تعداد عرصه‌های کارآموزی توسعه داده شده	۴
	انجام سالیانه حداقل ۳ پروژه بین‌دانشگاهی در سطح ملی تا پایان ۱۴۰۴	تعداد پروژه بین‌دانشگاهی انجام شده	۴
توسعه هدفمند تحقیقات بنیادی، کاربردی و فناوری‌های دانش بنیان و پیشرفته	انجام سالیانه حداقل ۲ پروژه بین‌دانشگاهی در سطح بین‌المللی ها تا پایان ۱۴۰۴	تعداد پروژه بین‌المللی انجام شده	۱
	انجام سالیانه حداقل ۱ پروژه تحقیقاتی بین‌دانشگاهی و صنعت تا پایان ۱۴۰۴	تعداد پروژه تحقیقاتی بین‌دانشگاهی و صنعت انجام شده	۱
	راه‌اندازی یک مرکز تحقیق و توسعه دانشکده داروسازی تا پایان سال ۱۴۰۴	درصد پیشرفت در راه‌اندازی مرکز تحقیق و توسعه	۰
	تسهیل راه‌اندازی حداقل دو شرکت دانش بنیان در زمینه علوم دارویی تا پایان سال ۱۴۰۴	تعداد شرکت دانش بنیان راه‌اندازی شده	۰
	افزایش تعداد شمارگان مجله به هشت مجلد در سال تا پایان سال ۱۴۰۴	تعداد شمارگان مجله	۶
	اصلاح فرایند داوری و پذیرش مقالات در مجله RPS تا پایان سال ۱۴۰۴	میانگین زمان (ماه) داوری و پذیرش مقالات	۳

مقدار فعلی شاخص	شاخص اندازه گیری	اهداف اختصاصی	هدف کلان
۵	تعداد پایان نامه های محصول محور چاپ شده	افزایش تعداد پایاننامه های محصول محور به میزان ۱۰ درصد کل پایاننامه های دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴	
۰	تعداد نشست های مشترک با صنایع	برگزاری سالیانه حداقل یک نشست مشترک با صنایع و شرکت های مرتبط تا پایان سال ۱۴۰۴	
۲	تعداد طرح های پژوهشی محصول محور	افزایش تعداد طرح های پژوهشی محصول محور به میزان ۵ درصد کل طرح ها دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴	
۰	تعداد اعضای هیات علمی حاضر در صنایع دارویی	فراهم سازی زمینه حضور حداقل ۲ نفر عضو هیات علمی در صنایع مرتبط تا پایان ۱۴۰۴	
۰	تعداد دوره های بازآموزی برگزار شده	برگزاری حداقل دو دوره بازآموزی در ماه تا پایان سال ۱۴۰۴	مشارکت در ارتقاء سطح سلامت جامعه (بازآموزی - مراقبت های دارویی)
۰	تعداد دوره مهارتی برگزار شده	برنامه ریزی و برگزاری حداقل یک دوره مهارتی توسط هر گروه آموزشی در سال تا پایان سال ۱۴۰۴	
۱	تعداد مراکز خدمات مشاوره دارویی توسعه یافته	ارتقا و توسعه ی حداقل ۴ مرکز خدمات مشاوره دارویی در داروخانه های آموزشی تا پایان سال ۱۴۰۴	
۳	درصد پیشرفت د ارائه خدمات داروسازی بالینی	توسعه و ارتقا خدمات داروسازی بالینی حداقل در یک بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۴	
۰	درصد پیشرفت در آگاهی بخشی جامعه	برگزاری سالیانه یک برنامه آگاهی بخشی و آموزش جامعه در زمینه اطلاعات عمومی دارویی با همکاری صدا و سیما و شهرداری تا پایان سال ۱۴۰۴	
	تعداد جلسات	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه هم اندیشی بین اساتید سایر دانشکده ها و دانشکده داروسازی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقاء کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی به منظور تحکیم باورها و پایبندی به اخلاق و ارزشهای اسلامی
	تعداد جلسات	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه هم اندیشی بین اساتید دانشکده داروسازی تا پایان ۱۴۰۴	
	تعداد رویداد	برگزاری سالیانه حداقل دو رویداد جهت آگاهی بخشی به جامعه در زمینه خدمات دارویی تا پایان سال ۱۴۰۴	

هدف کلان	اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
ارتقاء توانمندیهای اعضای هیات علمی در ابعاد آموزشی، پژوهشی، فناوری، فرهنگی و اجرایی	تدوین فرم ارزشیابی اساتید و معرفی و تشویق سالیانه اساتید برتر در حوزه های مختلف تا سال ۱۴۰۴	تعداد اساتید تشویق شده	
	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه با اساتید و کارکنان و دانشجویان جهت تبادل نظرات، انتقادات و پیشنهادات تا پایان سال ۱۴۰۴	تعداد جلسات	
	فراهم سازی زمینه حضور حداقل ۲ نفر عضو هیات علمی در فرصت های مطالعاتی تا پایان ۱۴۰۴	تعداد اعضای هیات علمی استفاده کننده از فرصتهای مطالعاتی	.
	برگزاری سالیانه حداقل دو بازدید میدانی از صنایع و شرکت های مرتبط تا پایان سال ۱۴۰۴	تعداد بازدیدهای میدانی برگزار شده	۱
	برگزاری سالیانه حداقل یک کارگاه توانمندسازی تخصصی در هر فصل تا پایان سال ۱۴۰۴	درصد پیشرفت در برگزاری کارگاه توانمندسازی تخصصی	۱
	برگزاری رویدادهای مشترک استاد و دانشجو در هر فصل حداقل یک رویداد تا سال ۱۴۰۴	تعداد رویدادهای مشترک برگزار شده	.
	برگزاری سخنرانی های علمی و فرهنگی حداقل یک سخنرانی در هر فصل تا سال ۱۴۰۴	تعداد سخنرانی های علمی برگزار شده	.
	همکاری در برگزاری حداقل یک سمینار ملی یا بین المللی تا سال ۱۴۰۴	درصد پیشرفت در برگزاری سمینار بین المللی	.
بهبود مستمر فرآیندهای اداری، مالی و رفاهی و توسعه فضا و تجهیزات آموزشی و پژوهشی	جذب حداقل ۵ درصد از هزینه های پژوهشی دانشکده با تبدیل علم به ثروت تا پایان سال ۱۴۰۴	میزان بودجه جذب شده	.
	جذب حداقل مشارکت مالی ۱۰ درصد از دانش آموختگان تا پایان سال ۱۴۰۴	درصد مشارکت دانش آموختگان در تامین مالی	.
	ترسیم فرآیندهای منابع فیزیکی، مالی و انسانی تا پایان سال ۱۴۰۲	تعداد فرآیندهای ترسیم شده	.
	ترسیم فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی تا پایان سال ۱۴۰۲	تعداد فرآیندهای ترسیم شده	.
	جذب حداقل ۱۰ درصد از هزینه های احداث ساختمان جدید از صنایع و خیرین تا پایان سال ۱۴۰۴	میزان بودجه جذب شده	.
	برگزاری سالیانه حداقل دو نشست با خیرین سلامت تا پایان ۱۴۰۴	میزان بودجه جذب شده از خیرین	.

برنامه عملیاتی دانشکده داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

سال ۱۴۰۴-۱۴۰۴

نام کاربر مسئول ارزیابی انطباق	نام کاربر مسئول خوداظهاری	تاریخ پایان	تاریخ شروع	هدف کمی	هدف کلی
ریاست دانشکده	معاون آموزشی، پژوهشی و مدیر تحصیلات تکمیلی	1402/12	1401/09	طراحی حداقل ۳ دوره فرصت مطالعاتی یا فلوشیپ تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	معاون آموزشی و مدیر تحصیلات تکمیلی با همکاری مدیران گروه ها	1402/12	1401/09	برگزاری حداقل ۳ دوره بین دانشگاهی در سطح ملی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
معاون آموزشی	مدیران گروه با همکاری آقای دکتر سبز قبا	1402/12	1401/09	برگزاری حداقل ۱ دوره بین دانشگاهی در سطح بین المللی ها تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	معاون آموزشی دانشکده و مدیر تحصیلات تکمیلی	1402/12	1401/09	جذب حداقل ۳۰ دانشجوی بین المللی در مقاطع عمومی و تحصیلات تکمیلی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
معاون آموزشی	آقای دکتر امیر صدری با همکاری مدیر گروه داروسازی بالینی و مدیر تحصیلات تکمیلی	1403/12	1401/10	راه اندازی رشته اقتصاد دارو تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش

معاون آموزشی	مدیر گروه داروسازی بالینی	1403/10	1401/10	جذب تعداد حداقل ۲ نفر هیئت علمی درمانی برای گروه داروسازی بالینی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
معاون آموزشی	مدیر دفتر توسعه آموزش	1403/10	1401/10	برگزاری حداقل ۶ عنوان کارگاه و دوره های آموزشی تخصصی برای دانشجویان تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	مدیر گروه داروسازی بالینی با همکاری رئیس داروخانه های آموزشی	1403/10	1401/10	توسعه حداقل ۵۰ درصد عرصه های آموزشی کارآموزی داروخانه تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	مدیر گروه فارماسیوتیکس با همکاری آقای دکتر اصلانی	1403/10	1401/10	توسعه حداقل ۵۰ درصد عرصه های آموزشی کارآموزی صنعت تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	معاون پژوهشی با همکاری مسئول مراکز تحقیقاتی دانشکده و مدیران گروه ها و دفتر ارتباط با صنعت	1403/10	1401/10	انجام سالیانه حداقل ۳ پروژه بین دانشگاهی در سطح ملی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش

ریاست دانشکده	معاون پژوهشی با همکاری مسئول مراکز تحقیقاتی دانشکده و مدیران گروه ها و دفتر ارتباط با صنعت	1403/10	1401/10	انجام سالیانه حداقل ۲ پروژه بین دانشگاهی در سطح بین المللی ها تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
ریاست دانشکده	معاون پژوهشی و مسئول دفتر ارتباط با صنعت	1403/12	1401/10	انجام سالیانه حداقل ۱ پروژه تحقیقاتی بین دانشگاه و صنعت تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون پژوهشی	مسئول دفتر ارتباط با صنعت با همکاری ریاست ، معاون مالی اداری و مسئول آزمایشگاه مرکزی	1404/10	1401/10	راه اندازی یک مرکز تحقیق و توسعه در دانشکده داروسازی تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
ریاست دانشکده	معاون پژوهشی، معاون مالی و مسئول دفتر ارتباط با صنعت	1404/10	1401/10	راه اندازی و تسهیل حداقل دو شرکت دانش بنیان در زمینه علوم دارویی تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون پژوهشی	سردبیر و مدیر مسئول مجله	1404/10	1401/10	افزایش تعداد شمارگان مجله به هشت مجلد در سال تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش

معاون پژوهشی	سردبیر و مدیر مسئول مجله	1404/10	1401/10	اصلاح فرایند داوری و پذیرش مقالات در مجله RPS تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون پژوهشی	مسئول دفتر ارتباط با صنعت با همکاری مدیران گروه	1403/10	1401/10	افزایش تعداد پایانامه های محصول محور و کاربردی به میزان ۱۰ درصد کل پایانامه های دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون پژوهشی	مسئول دفتر ارتباط با صنعت	1403/10	1401/10	برگزاری سالیانه حداقل یک نشست مشترک با صنایع و شرکت های مرتبط تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون پژوهشی	مسئول دفتر ارتباط با صنعت با همکاری مدیران گروه	1403/10	1401/10	افزایش تعداد طرح های پژوهشی محصول محور به میزان ۵ درصد کل طرح ها دانشکده تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
ریاست دانشکده	ریاست دانشکده	1404/10	1401/10		انندسازی هیات علمی

				فراهم سازی زمینه حضور حداقل ۲ نفر عضو هیئت علمی در صنایع مرتبط تا پایان ۱۴۰۴	
دکتر دیانت خواه	دکتر بدری	1404/10	1401/10	برگزاری حداقل دو دوره بازآموزی در ماه تا پایان سال ۱۴۰۴	انمندی سازی هیات علمی
معاونت آموزشی	مدیران گروه ها	1403/10	1401/10	برنامه ریزی و برگزاری حداقل یک دوره مهارتی توسط هر گروه آموزشی در سال تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	مدیر گروه بالینی	1403/10	1401/10	ارتقا و توسعه ی حداقل ۴ مرکز خدمات مشاوره دارویی در داروخانه های آموزشی تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	مدیر گروه بالینی	1403/10	1401/10	توسعه و ارتقا خدمات داروسازی بالینی حداقل در یک بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا آموزش

ریاست دانشکده	مسئول روابط عمومی، معاون مالی اداری - دکتر دیانت خواه- دکتر یکدانه	1403/10	1401/10	برگزاری سالیانه یک برنامه آگاهی بخشی و آموزش جامعه در زمینه اطلاعات عمومی دارویی و خدمات دارویی با همکاری صدا و سیما و شهرداری تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	معاون دانشجویی فرهنگی	1403/12	1401/11	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه هم اندیشی بین اساتید سایر دانشکده ها و دانشکده داروسازی تا پایان ۱۴۰۴	انمندی سازی هیات علمی
ریاست دانشکده	معاونین دانشکده	1403/12	1401/11	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه هم اندیشی بین اساتید دانشکده داروسازی تا پایان ۱۴۰۴	انمندی سازی هیات علمی
ریاست دانشکده	معاونین دانشکده	1403/12	1401/11	تدوین فرم ارزشیابی اساتید و معرفی و تشویق سالیانه اساتید برتر در حوزه های مختلف تا سال ۱۴۰۴	انمندی سازی هیات علمی

ریاست دانشکده	معاونین دانشکده	1403/12	1401/11	برگزاری سالیانه حداقل دو جلسه با اساتید و کارکنان و دانشجویان جهت تبادل نظرات، انتقادات و پیشنهادات تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی
ریاست دانشکده	معاونت پژوهشی	1402/12	1401/10	فراهم سازی زمینه حضور حداقل ۲ نفر عضو هیات علمی در فرصت های مطالعاتی تا پایان ۱۴۰۴	ارتقا سازی هیات علمی
معاون پژوهشی	مسئول دفتر ارتباط با صنعت	1403/12	1401/10	برگزاری سالیانه حداقل دو بازدید میدانی از صنایع و شرکت های مرتبط تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
معاون آموزشی	دفتر توسعه آموزش	1403/12	1401/10	برگزاری سالیانه حداقل یک کارگاه توانمندسازی تخصصی در هر فصل تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا آموزش
ریاست دانشکده	معاون فرهنگی و دانشجویی	1403/12	1401/10	برگزاری رویدادهای مشترک استاد و دانشجو در هر فصل حداقل یک رویداد تا سال ۱۴۰۴	ارتقا کمی و کیفی فعالیت های فرهنگی

ریاست دانشکده	معاون دانشجویی فرهنگی - دکتر اصلانی	1403/12	1401/10	برگزاری سخنرانی های علمی و فرهنگی حداقل یک سخنرانی در هر فصل تا سال ۱۴۰۴	ارتقا کمی و کیفی فناوری های فرهنگی
ریاست دانشکده	ریاست	1404/10	1401/10	همکاری در برگزاری حداقل یک سمینار ملی یا بین المللی تا سال ۱۴۰۴	ارتقا کمی و کیفی فناوری های فرهنگی
ریاست دانشکده	معاونت مالی اداری - معاونت پژوهشی - مدیران گروه ها	1403/12	1401/10	جذب حداقل ۵ درصد از هزینه های پژوهشی دانشکده با تبدیل علم به ثروت تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا پژوهش
ریاست دانشکده	ریاست - رئیس انجمن فارغ التحصیلان	1404/10	1401/10	جذب حداقل مشارکت مالی ۱۰ درصد از دانش آموختگان تا پایان سال ۱۴۰۴	ارتقا کمی و کیفی فعالیت های مالی اداری
ریاست دانشکده	معاون مالی اداری	1403/12	1401/10	ترسیم فرآیندهای منابع فیزیکی، مالی و انسانی تا پایان سال ۱۴۰۲	ارتقا کمی و کیفی فعالیت های مالی اداری

ریاست دانشکده	معاونین دانشکده	1403/12	1401/10	ترسیم فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی تا پایان سال ۱۴۰۲	رتقا کمی و کیفی فعالیت های مالی اداری
ریاست دانشکده	معاون مالی اداری	1403/12	1401/10	جذب حداقل ۱۰ درصد از هزینه های احداث ساختمان جدید از صنایع تا پایان سال ۱۴۰۴	رتقا کمی و کیفی فعالیت های مالی اداری
ریاست دانشکده	معاون مالی اداری	1403/12	1401/10	برگزاری سالیانه حداقل دو نشست با خیرین سلامت تا پایان ۱۴۰۴	رتقا کمی و کیفی فعالیت های مالی اداری

منابع

۱. برایسون، جان، ام (۱۳۸۶) برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی، ترجمه عباس منوریان، تهران، انتشارات موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی
۲. هانگر، جی دیوید، ویلن، توماس آل (۱۳۸۴) مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی، داود ایزدی، تهران، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی
۳. اعرابی، سید محمد (۱۳۸۹) درسنامه برنامه‌ریزی استراتژیک، تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی، چاپ سوم
۴. هریسون، جفری، کارون، جان (۱۳۸۲) مدیریت استراتژیک، ترجمه بهروز قاسمی، تهران، انتشارات هیئت.
۵. پیرس، جان، رابینسون (۱۳۸۵) برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک، ترجمه سهراب خلیلی شورینی، تهران، انتشارات یادواره کتاب، چاپ پنجم.
۶. انسف، اچ ایگور، مک دانل، ادوارد جی (۱۳۸۵) استقرار مدیریت استراتژیک، ترجمه عبدالله زندیه، تهران، انتشارات سمت.
۷. کیانی، علیرضا (۱۳۸۱) برنامه ریزی استراتژیک، مجله تدبیر، شماره ۱۲۱.
۸. دیوید، آر، فرد (۱۳۸۱) مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارسایان، تهران، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
۹. ابراهیمی نژاد، مهدی (۱۳۷۹) مدیریت استراتژیک در بازرگانی و صنایع، تهران، انتشارات سمت.
۱۰. آقازاده، هاشم (۱۳۸۱) طراحی و تبیین مدل برنامه ریزی استراتژیک برای صنایع کوچک (صنعت قطعه سازی خودرو) و مقایسه تطبیقی با صنایع بزرگ، پایانامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.
۱۱. برنامه ششم توسعه کشور دسترس در سایت: <http://www.rnk.ir/Files/Laws>
۱۲. برنامه تحول نظام سلامت دسترس در سایت: http://treatment.sbm.u.ac.ir/uploads/HSE_Chapter_381313_5011.pdf
۱۳. بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی دسترس در سایت: <http://farsi.khamenei.ir/message-content?id=05038>
۱۴. سند سلامت روان کشور دسترس در سایت: <http://health.sbm.u.ac.ir/index.jsp?pageid=38313&p=5>