



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

برنامه استراتژیک سوم

# دانشکده دندانپزشکی

## 1404-1401

تدوین و نگارش

اعضای کمیته برنامه استراتژیک دانشکده دندانپزشکی

با همکاری و مشاوره

اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

و مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت

تابستان 1401

معرفی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده دندانپزشکی

مجموعه واژگان مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک

تحلیل برنامه قبلی به خصوص وضعیت واحد در دوران کرونا

معرفی الگوی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

گام های اجرایی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بیانیه های دانشکده دندانپزشکی (چشم انداز، رسالت، ارزش های بنیادی)

اهداف کلان دانشکده دندانپزشکی

تحلیل ذینفعان دانشکده دندانپزشکی

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

تعیین موقعیت استراتژیک دانشکده دندانپزشکی در ماتریس SWOT

استراتژی های دانشکده دندانپزشکی

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

اهداف اختصاصی و شاخص های اندازه گیری

## مقدمه

امروزه پیچیدگی و ظرافت تصمیم‌گیری در مدیریت، داشتن برنامه استراتژیک را ضروری می‌سازد. به طوری که طی دهه‌های اخیر برترین سازمان‌ها در تمام دنیا به لزوم و اهمیت برنامه ریزی استراتژیک پی برده و فواید آن را در پیشبرد اهداف، برنامه‌ها و تعیین آینده‌ی سازمان خود درک نموده‌اند. این برنامه ریزی شامل تصمیمات و اجرای استراتژی‌هایی است که برای رسیدن به هدف‌های سازمان طراحی می‌شوند. از آنجا که یکی از ویژگی‌های نظام آموزشی آرمانی، تلاش مستمر برای ارتقاء کیفیت آن است و حرکت بالنده در مسیر کمال نیز در آن باید به رسالتی مهم تبدیل شود، لذا ضرورت دارد که این مهم با سیاست‌های کلان کشور نیز هماهنگ باشد که خود نیازمند تفکر و تعمق بیشتری است.

در راستای اهداف و سیاست‌های کشور عزیزمان، اسناد بالادستی، ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت مقام معظم رهبری، اهداف و سیاست‌های کلان نظام سلامت، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جهت تدوین برنامه ریزی استراتژیک دانشکده تا سال ۱۴۰۴ اقدام نمود و توانست با همت و تلاش تمام عزیزان دست اندرکار، انتظارات گیرندگان اصلی خدمات و سایر سازمان‌های مرتبط این برنامه را تدوین کند، باشد تا از آن در مسیر توسعه و تکامل دانشکده استفاده‌های لازم را ببرد.

## معرفی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

با توجه به نسبت کم تعداد دندانپزشکان به جمعیت کشور، از سال ۱۳۵۰ نیاز به تربیت دندانپزشک و نیروی کمکی دندانپزشک در کشور احساس شده بود. لذا با توجه به اراضی وسیع کوی دانشگاه و امکانات اجرایی دانشگاه برای تاسیس یک دانشکده دندانپزشکی پیشرفته که بتواند همگام با زمان از لحاظ تجهیزات و کادر علمی به تربیت و آموزش دندانپزشکی بپردازد، دانشگاه اصفهان دارای پتانسیل مناسبی بود. در سال های ۱۳۵۰ و ۱۳۵۱ و به دنبال مذاکره آقای دکتر قاسم معتمدی ریاست وقت دانشگاه با مقامات سازمان برنامه و بودجه و همچنین با تاکید بر نسبت دندانپزشک در کشور نسبت به معیارهای استاندارد جهانی و ارائه آمار و ارقام، تاسیس دانشکده قطعی و تصویب شد.

پس از آن تلاش برای بررسی و نیازسنجی فضا، امکانات، تجهیزات و کادر اجرایی و آموزشی شروع گردید و با ابلاغ ماموریت از طرف ریاست وقت دانشگاه به آقای دکتر عزت اله خامسی، ایشان طی انجام چندین مسافرت و بررسی دانشکده های دندانپزشکی به روز و مجهز دنیا از جمله در کشورهای انگلستان و امریکا، مشورت با روسای دانشکده های دندانپزشکی تهران، شهید بهشتی، شیراز و مشهد و تهیه عکس و فیلم از نقشه های ساختمانی و تجهیزات آن دانشکده ها و همچنین بررسی تعداد پذیرش دانشجو، اعضای هیات علمی، روش های آموزشی، ارتباط بین بخشی از لحاظ ساختمانی، تجهیزات، وسایل سمعی بصری، کتب مورد نیاز و سایر امکانات آزمایشگاهی و لابراتوار مجموعاً نقشه اولیه دانشکده را در بهمن ماه ۱۳۵۳ تهیه کردند.

طی جلسه ای با حضور ریاست وقت دانشگاه و معاونت های اداری و آموزشی تصمیم بر راه اندازی دو ساختمان برای دانشکده دندانپزشکی گرفته شد. یک ساختمان موقت که به سرعت نقشه آن تهیه و تجهیز گردید و دومی ساختمان عظیم و مجهز که طبیعتاً ساخت و تجهیز آن زمان بر بود. ساختمان موقت در محل فعلی دانشکده اقتصاد به مساحت ۱۷۰۰ متر مربع نقشه ای شامل قسمت های اداری، کلینیک ویژه، سالن آموزش بالینی، کافه تریا، کلاس های درس، لابراتوار پروتز، کتابخانه و سالن کنفرانس بود. کلنگ این ساختمان در روز ۲۲ خرداد ۱۳۵۴ توسط جناب آقای دکتر خلیلی از دندانپزشکان قدیمی شهر اصفهان زده شد. در همان سال اعلام پذیرش دانشجو انجام شد و در ساعت ۷ صبح روز ۱۵ شهریور ۱۳۵۴ اولین جلسه آشنایی با پذیرفته شدگان دانشکده دندانپزشکی به عمل آمد. دانشجویان برای گذراندن علوم پایه از امکانات دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان استفاده می کردند و همچنین برخی از کلاس های نظری و عملی دانشجویان در بیمارستان امین تشکیل می گردید. ساختمان اولیه در سال ۱۳۵۵ ساخته و تجهیز و مورد بهره برداری قرار گرفت. به دنبال آن تلاش برای ساخت دانشکده اصلی شروع شد. در آن زمان با توجه به محل قرارگیری

فرودگاه قدیم، محدودیت ارتفاع ساختمانی وجود داشت و بنابراین ساختمان اصلی به صورت پروانه ای با بالهای گسترده ساخته شد و پس از تجهیز در سال ۱۳۶۴ مورد بهره برداری قرار گرفت. هم اکنون دانشکده دندانپزشکی اصفهان دارای ۱۷۰۰۰ مترمربع زیر بنا و ۴۰۰ یونیت دندانپزشکی و علاوه بر آن دارای سه کلینیک ویژه تخصصی در سطح شهر اصفهان می باشد.

یک سال بعد از تاسیس دانشکده آقای دکتر خامسی به عنوان ریاست دانشکده منصوب گردیدند و اعضای هیئت علمی با هدایت ریاست وقت دانشگاه و با توجه معیارهای زیر انتخاب شدند:

1. فارغ التحصیلان دانشگاه های ایران یا دانشگاه های معتبر خارج از کشور با معدل بالا
  2. تسلط به زبان انگلیسی برای اعزام و آموزش در انگلستان، کانادا و امریکا
  3. بررسی اطلاعات عمومی دندانپزشکان داوطلب
  4. بررسی مصاحبه شوندگان به لحاظ شخصیت اخلاقی و صلاحیت برای عضویت در دانشگاه
- افراد منتخب جهت ادامه تحصیل به دانشگاه های خارج کشور اعزام گردیده که تعدادی پس از فارغ التحصیلی در دانشکده اصفهان مشغول به کار شدند. تا آن زمان تدریس و نظارت دانشجویان توسط دندانپزشکان عمومی به عنوان مربی انجام می گردید. دکتر عزت اله خامسی اولین رئیس دانشکده و بعد از آن، آقایان دکتر احمد رستمی (پزشک)، دکتر یداله موزون (پزشک)، دکتر محمود رحیمی (پزشک) و آقای دکتر علی محمد کلانتر معتمدی (متخصصی ارتودنسی) بودند. پس از آن مرحوم آقای دکتر سید بهروز موسوی به مدت ۱۰ سال، آقای دکتر رضا بیرنگ به مدت ۱۰ سال، آقای دکتر عباسعلی خادمی به مدت ۱۶ سال، دکتر منصور ریسمانچیان به مدت ۲ سال و از سال ۱۴۰۰ آقای دکتر محمد رضوی ریاست دانشکده را بعهده داشته اند. هم اکنون بعد از گذشت چهل سال از زمان تاسیس، دانشکده دندانپزشکی اصفهان جزء پنج دانشکده دندانپزشکی رده اول کشور می باشد. حدود ۲۰۰۰ نفر دندانپزشک از این دانشکده فارغ التحصیل شده اند و در حال حاضر دارای بیش از ۱۰۰ نفر عضو هیئت علمی می باشد که ۱۸ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده، استاد تمام، ۳۰ نفر دانشیار و بقیه استادیار می باشند. هم چنین دانشکده در هر ۱۱ رشته تخصصی پذیرش دستیار دارد. دوره های تخصصی دانشکده از سال ۱۳۷۰ راه اندازی شد.

همگام با انجام فعالیت های آموزشی در دانشکده، همواره پروژه های پژوهشی مورد نظر دانشکده و اعضای هیات علمی بوده است. به این منظور برای ارتقاء بخش های پژوهشی در کنار بخش های آموزشی و با کیفیت جهانی، سه مرکز تحقیقاتی در دانشکده تاسیس گردیده است. اولین مرکز تحقیقاتی در سال ۱۳۷۰ در زمان ریاست مرحوم دکتر سید بهروز

موسوی و با حضور پرفسور محمود ترابی نژاد راه اندازی گردید. هم اکنون «پژوهشکده علوم دندانپزشکی ترابی نژاد» دانشکده شامل سه «مرکز تحقیقات دندانپزشکی ترابی نژاد»، «مرکز تحقیقات مواد دندانی» و «مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی» می باشد. مرکز تحقیقات مواد دندانی دارای دومین بانک سلول های بنیادی دندان در جهان با همکاری پژوهشکده رویان می باشد. دانشکده دارای دندانپزشکی بیمارستانی و اتاق عمل برای انجام درمان های دندانپزشکی تحت بیهوشی نیز می باشد.

وجود دو مجله در دانشکده دندانپزشکی، یکی مجله فارسی دانشکده دندانپزشکی اصفهان و دیگری مجله انگلیسی Dental Research Journal که در Pub Med و Scopus و سایر پایگاههای بین المللی ایندکس می شود از دیگر برجستگی های این دانشکده است. بطور متوسط سالیانه ۱۵۰ مقاله در مجلات معتبر علمی در داخل و خارج توسط کشور از اعضای هیئت علمی دانشکده منتشر می شود. با تغییر نگرش و جهت علم دندانپزشکی از ارائه خدمات درمانی صرف به سمت ارائه خدمات سلامت دهان و دندان به مردم در سراسر جهان، در ایران نیز راه اندازی و تاسیس رشته سلامت دهان و دندانپزشکی جامعه نگر مورد تاکید قرار گرفت. دانشکده دندانپزشکی اصفهان به عنوان دانشکده پیشرو در این زمینه، دارای گروه آموزشی مستقل، مرکز آموزش اختصاصی دندانپزشکی جامعه نگر، یونیت های سیار جهت حضور دانشجویان و اعضای هیات علمی در مدارس و روستاهای دوردست و PhD ارائه خدمات پیشگیری و درمانی در نقاط دوردست کشور می باشد. به علاوه پذیرش دانشجویی در این رشته از سال ۱۳۹۰ آغاز گردید. همانند هر سازمان دیگر، دانشکده دندانپزشکی اصفهان در طول دوران حیات خود نیازمند تعالی و بهبود کیفیت می باشد. با توجه به سوابق درخشان فوق و برای رسیدن به استانداردهای روز آموزش و پژوهش، کلاس جهانی دانشکده دندانپزشکی به عنوان یکی از اولین دانشکده های دندانپزشکی کشور در طرح تعالی سازمانی، حرکت خود را به سمت بهبود کیفیت شروع نموده است. از اولین اصول یک سازمان متعالی انجام برنامه ها و اقدامات بر اساس برنامه راهبردی تدوین شده می باشد.

## معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشکده دندانپزشکی

این اعضا شامل مدیران ارشد، مسئولین واحدها و کارشناسان کلیدی دانشکده دندانپزشکی 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 دندانپزشکی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت / محل کار	سمت در کمیته
1	دکتر محمد رضوی	ریاست دانشکده	ریاست کمیته
2	دکتر روح اله ناصری	سرپرست دفتر توسعه آموزش	دبیر کمیته
3	دکتر جابر یقینی	معاونت آموزشی	عضو کمیته
4	دکتر مجید نصوحیان	معاونت اداری- مالی	عضو کمیته
5	دکتر حمید رضا رضویان	معاونت دانشجویی- فرهنگی	عضو کمیته
6	دکتر نکیسا ترابی نیا	معاونت پژوهشی	عضو کمیته
7	دکتر بهاره طحانی	عضو هیات علمی	عضو کمیته
8	دکتر فروز کشانی	عضو هیات علمی	عضو کمیته
9	دکتر فهیمه پاکروان	عضو هیات علمی	عضو کمیته
10	دکتر زهرا صابری	عضو هیات علمی	عضو کمیته
11	دکتر نسرين شعربافچی 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 مشخص‌کننده فلسفه وجودی سازمان و چرایی آن می‌باشد که شامل اهداف، وظایف اصلی و ارزش‌های حاکم بر آن است و در صورت اضافه کردن یک جزء دیگر، می‌توان از استفاده‌کنندگان خدمات (مشتریان) نام برد.
- ❖ **چشم‌انداز (Vision):** چشم‌انداز در حقیقت (به زبان ساده) شفاف‌سازی و تصویری از آینده تحقق رسالت سازمانی بوده و شرایط وقوع و نیل به اهداف را به نمایش می‌گذارد به نحوی که در مجموعه ایجاد انگیزش نموده و درگیرندگان خدمت شوق بهره‌گیری را به وجود آورد.
- ❖ **نقاط قوت (Strengths):** به مجموعه توانمندیها و منابع سازمانی اطلاق می‌شود که سازمان را در نیل به اهداف یاری می‌رساند.
- ❖ **نقاط ضعف (Weaknesses):** به مجموعه نقاط ضعف داخلی و عوامل داخلی مانع‌ساز در تحقق اهداف دانشگاه می‌باشد. این دسته از عوامل می‌تواند در رابطه با معضلات مربوط به نیروی انسانی، کمبود منابع، مقررات و آئین‌نامه‌ها، مشکل‌ساز و دست‌وپاگیر باشد.
- ❖ **فرصت‌ها (Opportunities):** به مجموعه نقاط و امکانات بالقوه در بیرون سازمان (دانشگاه) اطلاق می‌شود و با شناسایی و بهره‌گیری از آنها توانمندی سازمانی افزایش یافته و امکان تحقق اهداف بیش از پیش فراهم می‌گردد.
- ❖ **تهدیدها (Threats):** به مجموعه عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان اطلاق می‌شود که به عنوان عوامل مزاحم عمل نموده و مانع از اجرای برنامه‌ها و در نتیجه تحقق اهداف سازمان می‌شود.
- ❖ به مجموعه نقاط قوت و ضعف (عوامل داخلی) و به مجموعه فرصت‌ها و تهدیدها (عوامل خارجی) اطلاق می‌شود.
- ❖ **راهبرد یا استراتژی (Strategy):** راهبرد به زبان ساده به مجموعه راه‌های رسیدن به هدف اطلاق می‌شود و در نوشتن برنامه برای نشان دادن آن از کلمه (از طریق) استفاده می‌شود.
- ❖ **استراتژی‌های SO:** به استراتژی‌هایی اطلاق می‌شود که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره‌گیری از فرصت‌ها تدوین می‌گردد.



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

❖ **استراتژیهای WO:** به استراتژیهای توانمند سازی 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.

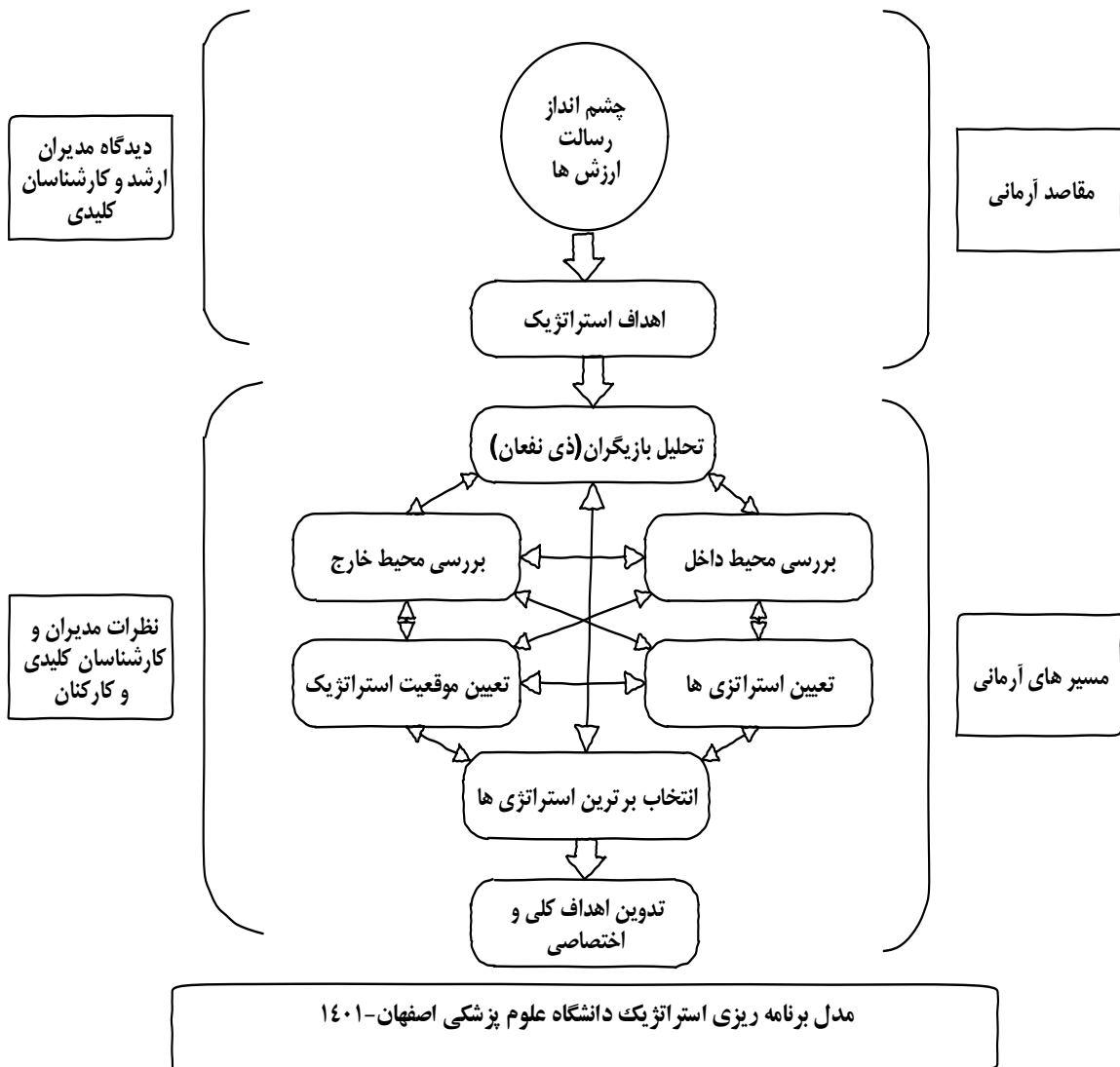
## تحلیل برنامه قبلی به خصوص وضعیت واحد در دوران کرونا

طبق بررسی های انجام شده در خصوص نحوه اجرای برنامه عملیاتی سال ۹۵ در شرایط کرونا، برای 50 درصد اهداف اختصاصی برنامه عملیاتی تنظیم شد. این موارد شامل: پذیرش دانشجوی بین الملل، راه اندازی و توسعه پژوهشکده علوم دندانپزشکی ترابی نژاد، توسعه استفاده از آموزش مجازی و الکترونیک، توسعه همکاری و فعالیت های تیمی با گروه های بالینی مرتبط، بروزرسانی تجهیزات آموزشی، توسعه فضای فیزیکی دانشکده، جذب هیات علمی و کارشناسان آموزشی، توانمند سازی اعضای هیئت علمی، تشکیل و فعال سازی کارگروه اخلاق حرفه ای در دانشکده با هدف نیازسنجی آموزشی و پژوهشی در زمینه اخلاق حرفه ای، توسعه همکاری و فعالیت های بین رشته ای با مراکز تحقیقاتی مرتبط و ارتقاء کیفی مراکز تحقیقاتی می باشد.

## 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:

1. 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 «گوداشتان 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.
2. 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 اعضای جلساتی را تشکیل داده و بر روی الگو و ابزار برنامه استراتژیک توافق نمایند.
3. 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.
4. 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.
5. 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:



## 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 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 دوم استراتژیک قبلی دانشکده/معاونت، در چند جلسه بحث گروهی و بارش افکار به توافق نهایی به شرح زیر دست یافتند:

❖ چشم انداز (Vision): دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر آن است که تا سال ۱۴۱۰ با ایجاد

دانشکده ای پیشرو در زمینه آموزش، پژوهش و تربیت نیروی انسانی متعهد بر اساس الگوی اسلامی ایرانی با استعانت از خداوند سبحان و توانا و با بهره گیری از اعضای هیات علمی، کارکنان، دانشجویان و فناوری های پیشرفته و نوین و بومی، به عنوان یکی از دانشکده های برتر در سطح ملی و یکی از نمونه های موفق در بین رتبه بندی دانشکده های دندانپزشکی برتر جهان مطرح شود.

❖ رسالت یا مأموریت (Mission): تربیت دندانپزشک حرفه وابسته، ارائه خدمات مراقبتی و ارتقای سطح سلامت

دهان و دندان جامعه

❖ ارزش های بنیادی (Core Values):

- عدالت گرایی
- کرامت انسانی و مشتری مداری
- امانتداری و پاسخگویی و شفافیت
- رعایت آداب و اخلاق حرفه ای و قانون

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

جدول 1: اجزای بیانیه ها و اهداف کلان دانشکده دندانپزشکی

اهداف کلان (Goals)	اجزای بیانیه
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی</li> <li>- ارتقاء بهره وری مدیریت دانشکده</li> <li>- ارتقاء مدیریت خدمات دانشجویی فرهنگی</li> <li>- ارتقاء فعالیت های پژوهشی در دانشکده</li> </ul>	<p><b>چشم انداز</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- پیشرو در زمینه آموزش</li> <li>- پیشرو در زمینه پژوهش</li> <li>- تربیت نیروی انسانی متعهد</li> <li>- بسترسازی و ایجاد فضای علمی</li> </ul>
	<p><b>رسالت</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تربیت دندانپزشک حرف و وابسته</li> <li>- ارائه خدمات مراقبتی</li> <li>- ارتقای سطح سلامت دهان و دندان جامعه</li> </ul>
	<p><b>ارزش ها</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- عدالت گرایی</li> <li>- کرامت انسانی و مشتری مداری</li> <li>- امانتداری و پاسخگویی و شفافیت</li> <li>- رعایت آداب و اخلاق حرفه ای و قانون</li> </ul>

## اهداف کلان دانشکده دندانپزشکی

اهداف کلان (Goals) با روش بارش افکار و اخذ نظرات اعضای کمیته برنامه استراتژیک دانشکده دندانپزشکی با استفاده از معیارهای ارزیابی به شرح جدول 2 اولویت بندی شدند:

جدول 2: اولویت بندی اهداف کلان (Goals)

جمع امتیازها	معیار ارزیابی (امتیاز 0 تا 10)							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		
55	7	8	9	8	6	9	8	ارتقاء خدمات آموزشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	
54	7	8	9	8	6	9	7	ارتقاء خدمات پژوهشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	
53	8	9	9	6	6	9	6	ارتقاء خدمات دانشجویی فرهنگی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	
50	8	8	7	5	6	9	7	ارتقاء مدیریت منابع دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	



## تحلیل ذینفعان<sup>1</sup> دانشکده دندانپزشکی

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 3 عناوین اصلی ترین ذینفعان سازمانی مورد توافق گروه آورده شده است.

جدول 3: تحلیل ذینفعان سازمانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ذینفع	قدرت	علاقه	نیاز/انتظار	مثال
سمن ها و تشکل های اجتماعی غیر انتفاعی	کم	زیاد	نیاز به دریافت خدمات بالینی دندانپزشکی	انجام خدمات دندانپزشکی در فیلد ها و اردوهای جهادی
شرکت های تولید کننده و وارد کننده دارویی، مواد اولیه و تجهیزات دندانپزشکی	زیاد	کم	پرداخت خوب و به موقع	انتظار پرداخت به موقع دیون و در خیلی مواقع هزینه ی تمام شده بالاتر مواد و تجهیزات نسبت به بخش خصوصی برای دانشکده
شرکت های تولید کننده و وارد کننده فناوری های نوین	زیاد	زیاد	پرداخت خوب و به موقع	انتظار پرداخت به موقع دیون و در خیلی مواقع هزینه ی تمام شده بالاتر مواد و تجهیزات نسبت به بخش خصوصی برای دانشکده
وزارت بهداشت	زیاد	زیاد	پذیرش و آموزش کلیه دانشجویان معرفی شده از سوی وزارت بهداشت	در صورت معرفی تعداد بیشتر دانشجو بالاتر از ظرفیت دانشکده، انتظار پذیرش دانشجویان را دارد
دفتر بودجه	زیاد	کم	پرداخت درآمدهای اختصاصی دانشکده	توان دانشکده در نقدینگی
بخش خصوصی	زیاد	کم	شرکت در فرآیند های مالی دانشکده	به علت قوانین مالی متعدد و گاهی دست و پا گیر این امکان کم رنگ است
جامعه دریافت کننده خدمت	کم	زیاد	تامین رضایت بیماران و دانشجویان	
مدیران ارشد دانشکده و دانشگاه	زیاد	زیاد	نهاد های تصمیم ساز متعدد	نهاد های تصمیم ساز متعدد منجر به از دست رفتن فرصت ها و سردرگمی در تصمیم گیری است

<sup>1</sup> Stakeholders Analysis

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

### **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 دندانپزشکی 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 4: تحلیل محیط داخلی و خارجی دانشکده دندانپزشکی

محیط خارجی		محیط داخلی	
تهدیدها	فرصت‌ها	ضعف‌ها	قوت‌ها
ناکافی بودن همکاری دانشکده و صنعت	وجود گرنت های پژوهشی از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه و راه اندازی و اتصال به پارکهای علم و فناوری توسط حوزه فن آوری های نوین دانشگاه	کمبود نقشه های پژوهشی مرتبط با اولویت های سلامت دهان و دندان	وجود لانه حیوانات آزمایشگاهی و اتاق عمل حیوانات برای انجام کارهای پژوهشی
عدم همکاری مجلات خارجی برای چاپ نتایج طرح های تحقیقاتی	امکان جذب منابع مالی خارج از دانشگاه از طریق فرایندهای آموزشی مانند بازآموزی، کنگره، کارگاهها و خیرین سلامت و امکان واگذاری فضای آموزشی به شرکت های خصوصی	ضعف در رفرنس دهی اعضای هیات علمی به طرحهای تحقیقاتی موجود در دانشکده	وجود دو مجله در دانشکده دندانپزشکی، یکی مجله ی فارسی دانشکده دندانپزشکی اصفهان و دیگری مجله انگلیسی Dental Research Journal که در سایت بین المللی Pnbmed و Scopus می شود.
افزایش هزینه ها به طور کلی در واحدهای مختلف	اشتغال اعضای هیات علمی دانشکده در پست های کلیدی و مدیریتی دانشگاه و وزارتخانه	عدم تناسب بین تعداد دانشجویان دانشکده با فضاها، امکانات و زیرساخت های آموزشی – اداری دانشکده	انجام طرح های بین دانشگاهی در داخل و خارج کشور
بروکراسی پیچیده اداری	گسترش تعاملات بین الملل از طریق توسعه آموزش بین الملل و جذب دانشجوی خارجی	عدم ارائه آموزش های نوین و مبتنی بر تکنولوژی های روز دنیا در فرآیندهای آموزشی	وجود زیرساخت های پژوهشی: پژوهشکده علوم دندانپزشکی ترابی نژاد دارای سه مرکز تحقیقات دندانپزشکی ترابی نژاد، مرکز تحقیقات مواد دندانی و مرکز تحقیقات ایمپلنت دندانی و وجود کمیته تحقیقات فعال دانشجویی دانشکده
عدم تمایل به ماندگاری اساتید در دانشکده پس از اتمام تعهدات و تمایل به فعالیت در بخش خصوصی به علت وجود قوانین دست و پاگیر	استفاده از بستر رسانه برای آگاهی بخشی به جامعه در مورد سلامت دهان و دندان و توانمندی های دانشکده	ضعف در سیستم نوبت دهی، پذیرش و جذب و گردش بیمار در بخش ها	وجود دیتای وسیع برای طرح های تحقیقاتی و ثبت اختراع و ثبت منجر به محصول
وجود مراکز متعدد تصمیم گیری توسط مراجع غیر کارشناس و لحاظ نشدن مقتضیات دانشکده دندانپزشکی از نظر ساختار و منابع موجود	مشارکت اساتید دانشکده در طراحی سوالات مورد، ارتقاء و ورودی دستیاری و حضور فعال آنها در کمیته های مورد تخصصی وزارتخانه	کمبود نیروی انسانی و عدم تناسب چارت سازمانی دانشکده دندانپزشکی با وظایف محوله	برگزاری کارگاههای آموزشی در خصوص ارتقای توانمندی آموزشی و پژوهشی اعضای هیات علمی

عدم تخصیص منابع انسانی مناسب به دانشکده	امکان اضافه نمودن فضای آموزشی و اداری طی یکسال آینده	عدم تناسب شرایط احراز کارکنان با پست مربوطه	داشتن امکانات مناسب برای آموزش در عرصه در قیاس با سایر دانشکده های دندانپزشکی
غالب بودن روندهای تنبیهی بر سیاست های تشویقی برای اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان	وجود فضای ورزشی مناسب در دانشگاه	عدم تناسب فضای فیزیکی با حجم فعالیت ها، تعداد دانشجویان و اعضای هیات علمی	داشتن دندانپزشکی بیمارستانی و امکان ارائه واحدهای آموزشی مربوطه و خدمت رسانی به بیماران خاص در ذیل آن
پرداخت دیر هنگام مطالبات دانشکده (درآمدهای اختصاصی)	حضور دانشجویان بین الملل جهت تعامل و انجام فعالیت های فرهنگی	عدم وجود تعامل موثر و سازنده برخی واحدهای دانشکده با معاونت دانشجویی فرهنگی	وجود نیروی انسانی مستعد و نخبه (اعم از هیئت علمی، دانشجو و دستیاران تخصصی و پرسنل) در حیطه های مختلف و حضور چندی از اساتید برتر در حیطه پژوهشی و آموزشی در کشور در دانشکده
پوشش ناکافی خدمات دندانپزشکی توسط سازمان های بیمه گر		عدم وجود بستر مناسب برای انتقاد دانشجویان	وجود فضای مدیریت مشارکتی در قالب شوراها و کمیته های مختلف در دانشکده
کمبود منابع مالی و عدم تکافوی درآمد اختصاصی دانشکده برای جذب نیروهای شرکتی، خرید تجهیزات نوین آموزشی و عدم امکان جایگزینی تجهیزات فرسوده کمبود بودجه سرانه پژوهشی فقدان بودجه برای شرکت در کنگره های بین المللی			پذیرش دستیار فلوشیپ در رشته های خاص و امکان ارائه خدمات تخصصی ویژه به بیماران نیازمند خدمات خاص مانند پروتزهای ماگزیلو فیشیال، شکاف لب و کام و ایمپلنت های پیشرفته دندانی
موانع و محدودیت های مشارکت با بخش خصوصی			انضباط مالی و عدم اتلاف منابع
تعرفه گذاری غیرواقعی خدمات دندانپزشکی			راه اندازی سیستم HIS
افزایش تقاضا برای تخفیفات و کاهش قدرت خرید مردم			وجود پتانسیل مناسب دانشجویان دندانپزشکی و پروتزهای دندانی جهت شرکت در فعالیت های مختلف ورزشی و هنری
کمبود همکاری سازمان های حمایت کننده مردم (از جمله بهزیستی، کمیته امداد و ...)			وجود بستر مناسب جهت تعامل مناسب و حمایت دانشجویان دارای مشکل (معیشتی و روانی) در کمیته اساتید مشاور دانشکده

خلاء قانونی و ضعف در اجرای کلینیک های ویژه دانشکده دندانپزشکی			وجود فضای نشاط در دانشکده و برگزاری مراسمات و جشن های مختلف در تقدیر از اساتید پرستل و دانشجویان
وجود مقررات پوشش حرفه ای و تعارض آن با پوشش حرفه ای واقعی			وجود بستر مناسب جهت انجام فعالیت های داوطلبانه عام المنفعه و خیرخواهانه
عدم وجود فرصت برابر جهت فعالیت تشکل های مختلف دانشجویی			
وجود ساختارهای موازی جهت انجام اردوهای جهادی			
نگرش درمان محور به جای نگرش سلامت محور در برنامه آموزشی وزارتخانه			
عدم وجود ردیف بودجه مستقل و مشخص جهت انجام امور فرهنگی و هنری و ورزشی معاونت دانشجویی			

## تعیین موقعیت استراتژیک دانشکده دندانپزشکی در ماتریس SWOT

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

(1) 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 1 باشد (برای سهولت 100 و در آخر بر 100 تقسیم شد).

(2) 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 1 تا 4 است.

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

(1) 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 1 باشد (برای سهولت 100 و در آخر بر 100 تقسیم شد).

(2) 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 1 تا 4 است.

جدول 5: امتیاز دهی و تعیین نمره عوامل داخلی و خارجی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ردیف	عوامل	ضریب اهمیت	رتبه	امتیاز
<b>قوت ها</b>				
۱	وجود لانه حیوانات آزمایشگاهی و اتاق عمل حیوانات برای انجام کارهای پژوهشی	2/04	3	6/12
۲	وجود دو مجله در دانشکده دندانپزشکی، یکی مجله ی فارسی دانشکده دندانپزشکی اصفهان و دیگری مجله انگلیسی Dental Research Journal که در سایت بین المللی Pnbmed و Scopus می شود.	3/53	4	14/12
۳	انجام طرح های بین دانشگاهی در داخل و خارج کشور	3/13	3	9/39
۴	وجود زیرساخت های پژوهشی: پژوهشکده علوم دندانپزشکی ترابی نژاد دارای سه مرکز تحقیقات دندانپزشکی ترابی نژاد، مرکز تحقیقات مواد دندانی و مرکز تحقیقات ایمپلنت دندانی و وجود کمیته تحقیقات فعال دانشجویی دانشکده	4/24	4	16/94
۵	وجود دپتای وسیع برای طرح های تحقیقاتی و ثبت اختراع و ثبت منجر به محصول	3/59	4	14/35
۶	برگزاری کارگاههای آموزشی در خصوص ارتقای توانمندی آموزشی و پژوهشی اعضای هیات علمی	2/35	3	7/06
۷	داشتن امکانات مناسب برای آموزش در عرصه در قیاس با سایر دانشکده های دندانپزشکی	3/00	4	12/00
۸	داشتن دندانپزشکی بیمارستانی و امکان ارائه واحدهای آموزشی مربوطه و خدمت رسانی به بیماران خاص در ذیل آن	3/59	4	14/35
۹	وجود نیروی انسانی مستعد و نخبه (اعم از هیئت علمی، دانشجو و دستیاران تخصصی و پرسنل) در حیطه های مختلف و حضور چندی از اساتید برتر در حیطه پژوهشی و آموزشی در کشور در دانشکده	4/18	4	16/71
۱۰	وجود فضای مدیریت مشارکتی در قالب شوراهای کمیته های مختلف در دانشکده	4/00	3	12/00
۱۱	پذیرش دستیار فلوشیپ در رشته های خاص و امکان ارائه خدمات تخصصی ویژه به بیماران نیازمند خدمات خاص مانند پروتزهای ماگزیلوفیشیال، شکاف لب و کام و ایمپلنت های پیشرفته دندانی	4/16	3	12/47
۱۲	انضباط مالی و عدم اتلاف منابع	3/49	4	15/76
۱۳	راه اندازی سیستم HIS	2/81	3	8/43
۱۴	وجود پتانسیل مناسب دانشجویان دندانپزشکی و پروتزهای دندانی جهت شرکت در فعالیت های مختلف ورزشی و هنری	4/24	3	12/71
۱۵	وجود بستر مناسب جهت تعامل مناسب و حمایت دانشجویان دارای مشکل (معیشتی و روانی) در کمیته اساتید مشاور دانشکده	2/81	3	8/43
۱۶	وجود فضای نشاط در دانشکده و برگزاری مراسمات و جشن های مختلف در تقدیر از اساتید پرسنل و دانشجویان	2/27	3	6/82
۱۷	وجود بستر مناسب جهت انجام فعالیت های داوطلبانه عام المنفعه و خیرخواهانه	3/44	3	10/32
	<b>جمع قوت ها</b>	<b>56/9</b>	<b>*</b>	<b>197.7</b>
<b>ضعف ها</b>				

13/30	2	6/65	عدم وجود ردیف بودجه مستقل و مشخص جهت انجام امور فرهنگی و هنری و ورزشی معاونت دانشجویی	1
4/24	1	4/24	کمیبود نقشه های پژوهشی مرتبط با اولویت های سلامت دهان و دندان	2
4/24	1	4/24	ضعف در رفرنس دهی اعضای هیات علمی به طرحهای تحقیقاتی موجود در دانشکده	3
4/94	1	4/94	عدم تناسب بین تعداد دانشجویان دانشکده با فضاها، امکانات و زیرساخت های آموزشی - اداری دانشکده	4
4/47	1	4/47	عدم ارائه آموزش های نوین و مبتنی بر تکنولوژی های روز دنیا در فرآیندهای آموزشی	5
4/47	1	4/47	ضعف در سیستم نوبت دهی، پذیرش و جذب و گردش بیمار در بخش ها	6
5/88	1	5/88	کمیبود نیروی انسانی و عدم تناسب چارت سازمانی دانشکده دندانپزشکی با وظایف محوله	7
4/00	2	2/00	عدم تناسب شرایط احراز کارکنان با پست مربوطه	8
5/88	2	2/94	عدم تناسب فضای فیزیکی با حجم فعالیت ها، تعداد دانشجویان و اعضای هیات علمی	9
3/76	2	2/25	عدم وجود تعامل موثر و سازنده برخی واحدهای دانشکده با معاونت دانشجویی فرهنگی	10
5/65	2	2/82	عدم وجود بستر مناسب برای انتقاد دانشجویان	11
<b>57/96</b>	<b>*</b>	<b>43/1</b>	<b>جمع ضعف ها</b>	
<b>255/6</b>		<b>جمع عوامل داخلی</b>		
<b>2/55</b>		<b>نمره عوامل داخلی</b>		
<b>فرصت ها</b>				
11/16	3	3/72	وجود گزنت های پژوهشی از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه و راه اندازی و اتصال به پارکهای علم و فناوری توسط حوزه فن آوری های نوین دانشگاه	1
11/83	4	2/96	امکان جذب منابع مالی خارج از دانشگاه از طریق فرایندهای آموزشی مانند بازآموزی، کنگره، کارگاهها و خیرین سلامت و امکان واگذاری فضای آموزشی به شرکت های خصوصی	2
10/94	4	2/73	اشتغال اعضای هیات علمی دانشکده در پست های کلیدی و مدیریتی دانشگاه و وزارتخانه	3
9/37	3	3/12	گسترش تعاملات بین الملل از طریق توسعه آموزش بین الملل و جذب دانشجوی خارجی	4
9/15	3	3/05	استفاده از بستر رسانه برای آگاهی بخشی به جامعه در مورد سلامت دهان و دندان و توانمندی های دانشکده	5
10/27	3	3/42	مشارکت اساتید دانشکده در طراحی سوالات مورد، ارتقاء و ورودی دستیاری و حضور فعال آنها در کمیته های مورد تخصصی وزارتخانه	6
10/04	4	2/51	امکان اضافه نمودن فضای آموزشی و اداری طی یکسال آینده	7
10/27	4	2/57	وجود فضای ورزشی مناسب در دانشگاه	8
6/03	3	2/01	حضور دانشجویان بین الملل جهت تعامل و انجام فعالیت های فرهنگی	9
<b>91/38</b>	<b>*</b>	<b>26/81</b>	<b>جمع فرصت ها</b>	



تهدیدها			
2/01	1	2/01	ناکافی بودن همکاری دانشکده و صنعت
4/25	1	4/25	عدم همکاری مجلات خارجی برای چاپ نتایج طرح های تحقیقاتی
5	1	5	افزایش هزینه ها به طور کلی در واحدهای مختلف
5/25	1	5/25	بروکراسی پیچیده اداری
5/36	1	5/36	عدم تمایل به ماندگاری اساتید در دانشکده پس از اتمام تعهدات و تمایل به فعالیت در بخش خصوصی به علت وجود قوانین دست و پاگیر
3/12	1	3/12	وجود مراکز متعدد تصمیم گیری توسط مراجع غیر کارشناس و لحاظ نشدن مقتضیات دانشکده دندانی پزشکی از نظر ساختار و منابع موجود
3/79	1	3/79	عدم تخصیص منابع انسانی مناسب به دانشکده
4/91	1	4/91	غالب بودن روندهای تنبیهی بر سیاست های تشویقی برای اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان
6/03	2	6/03	پرداخت دیر هنگام مطالبات دانشکده (درآمدهای اختصاصی)
4/24	1	4/24	پوشش ناکافی خدمات دندانی پزشکی توسط سازمان های بیمه گر
3/13	1	3/13	کمبود منابع مالی و عدم تکافوی درآمد اختصاصی دانشکده برای جذب نیروهای شرکتی، خرید تجهیزات نوین آموزشی و عدم امکان جایگزینی تجهیزات فرسوده کمبود بودجه سرانه پژوهشی فقدان بودجه برای شرکت در کنگره های بین المللی
4/02	1	4/02	موانع و محدودیت های مشارکت با بخش خصوصی
2/68	2	2/68	تعرفه گذاری غیرواقعی خدمات دندانی پزشکی
2/12	2	1/6	افزایش تقاضا برای تخفیفات و کاهش قدرت خرید مردم
2/46	2	1/23	کمبود همکاری سازمان های حمایت کننده مردم (از جمله بهزیستی، کمیته امداد و ...)
4.25	1	4.25	خلاء قانونی و ضعف در اجرای کلینیک های ویژه دانشکده دندانی پزشکی
4/29	1	4/29	وجود مقررات پوشش حرفه ای و تعارض آن با پوشش حرفه ای واقعی
2/46	2	1/23	عدم وجود فرصت برابر جهت فعالیت تشکل های مختلف دانشجویی
1/67	2	1/67	وجود ساختارهای موازی جهت انجام اردوهای جهادی
1/35	1	1/35	نگرش درمان محور به جای نگرش سلامت محور در برنامه آموزشی وزارتخانه
2/24	1	2/24	عدم وجود ردیف بودجه مستقل و مشخص جهت انجام امور فرهنگی و هنری و ورزشی معاونت دانشجویی
<b>87/9</b>	-	<b>73/19</b>	<b>جمع تهدیدها</b>
<b>179</b>			<b>جمع عوامل خارجی</b>
<b>1/79</b>			<b>نمره عوامل خارجی</b>

با توجه به محاسبه میانگین امتیاز عوامل داخلی و خارجی استخراج شده از جدول بالا، جایگاه استراتژیک فعلی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در نمودار ماتریس SWOT در نمودار شماره 1 نشان داده شده است.

[Click here to enter text.](#)

<b>عوامل داخلی</b> <b>عوامل خارجی</b>	<b>قوت ها (S)</b> $S_1$ $S_2$ $S_3$ ... $S_n$	<b>ضعف ها (W)</b> $W_1$ $W_2$ $W_3$ ... $W_n$
<b>فرصت ها</b> (O) $O_1$ $O_2$ $O_3$ ... $O_n$	<b>4</b> - <b>ناحیه تهاجمی - توسعه ای (استراتژی های SO)</b> چگونه می توان محیطی برای توسعه (ابتدا راهکارهایی برای بهره گیری از فرصت ها ارائه داده و سپس قوت های پشتیبانی کننده از این راهکارها را مشخص کنید). 2/54	<b>4</b> <b>ناحیه تقویتی - محافظه کارانه (استراتژی های WO)</b> چگونه می توان ضعف های سازمان را بهبود بخشید (رفع چالش های درونی)؟ (ابتدا راهکارهایی برای رفع ضعف ها ارائه داده و سپس فرصت هایی پشتیبانی کننده از این راهکارها را مشخص کنید)
<b>تهدیدها</b> (T) $T_1$ $T_2$ $T_3$ ... $T_n$	<b>1</b> <b>ناحیه رقابتی (استراتژی های ST)</b> چگونه می توان تهدیدهای محیطی را بین برد یا شدت تاثیر آنها را کاهش داد؟ (رفع چالش های بیرونی) (ابتدا راهکارهایی برای رفع تهدیدها ارائه داده و سپس قوت های پشتیبانی کننده از این راهکارها را مشخص کنید). 1 موقعیت دانشکده	<b>1</b> <b>2</b> <b>1/79</b> <b>ناحیه رقابتی (استراتژی های WT)</b> چگونه می توان فعالیت ها را کاهش داد و یا بر فعالیت های محدودی متمرکز شد؟ (ابتدا راهکارهایی برای سبک سازی و کاهش ارائه داده و سپس ضعف ها و تهدیدهایی که از این طریق مرتفع می شوند را مشخص کنید).

نمودار 1: جایگاه فعلی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ماتریس SWOT

(لطفاً با توجه به جمع اعداد جدول، مجدداً جایگاه سازمان چک شود)

تحلیل جایگاه سازمان: با توجه به موقعیت سازمان در نمودار که در ناحیه رقابتی واقع گردیده است، به این معنی که اگر چه محیط خارج سازمان محیطی پر از تهدید است اما محیط داخلی قوت های زیادی برای غلبه بر آن دارد. می توان راهکارها و استراتژی های مناسبی جهت نیل به اهداف کلان دانشکده بر اساس موقعیت بیان شده، ارائه نمود.

## استراتژی های دانشکده دندانپزشکی

برای تعیین استراتژی های دانشکده دندانپزشکی 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 داخل و خارج دانشکده دندانپزشکی 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 4 منطقه تعریف شده، ماتریس SWOT استراتژی های مورد نظر را مشخص نمایند.

جدول 6: ماتریس SWOT برای تعیین استراتژی های دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان-1401

ماتریس تعیین استراتژی ها		استراتژی های داخلی - تقویت کننده		استراتژی های خارجی - تهدید کننده											
مزایا	ضعف ها	فرصت ها	تهدید ها	مزایا	ضعف ها										
<b>W O</b>		<b>S O</b>		<b>W T</b>		<b>S T</b>									
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	
								مزایا		ضعف ها		فرصت ها		تهدید ها	

پس از بحث و تبادل نظر در کمیته برنامه ریزی دانشکده دندانپزشکی، استراتژی های استخراج شده از ماتریس SWOT به شرح زیر تعیین شد:

#### ❖ استراتژی های SO

1. توسعه خدمات دندان پزشکی در عرصه با مشارکت بخش خصوصی
2. بازاریابی زیرساختهای پژوهشی دانشکده (لانه حیوانات، SEM و ...) جهت استفاده پژوهشگران داخل و خارج از دانشگاه
3. تامین مالی جهت توسعه زیر ساخت ها و تجهیزات دانشکده از طریق برگزاری دوره های باز آموزی و کارگاه های دندان پزشکی با همکاری بخش خصوصی برای دندانپزشکان عمومی
4. ایجاد انگیزه در دانشجویان برای مشارکت در فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
5. جذب گرنت ها و بودجه های پژوهشی خارج دانشگاهی در راستای اولویت های سلامت دهان و دندان
6. طراحی نظام ثبت پژوهش های بالینی دندان پزشکی

#### ❖ استراتژی های ST

1. توسعه خدمات دندان پزشکی بیمارستانی با مشارکت بیمارستانهای آموزشی دانشگاه
2. توسعه عرصه های کارآموزی به منظور جبران نقائص فضای فیزیکی
3. توسعه عرصه های کارآموزی به منظور پوشش سلامت دهان و دندان اقشار کم درآمد
4. راه اندازی دوره های تخصصی و فلوشیپ برای افزایش درآمد اختصاصی دانشکده
5. تهیه پروپوزال برای تسهیل جذب اعضای هیات علمی تعهد خدمت یا قراردادی در دانشگاه
6. سازماندهی فعالیت های عام المنفعه در دانشکده در یک قالب واحد
7. رضایت سنجی از دانشجویان در سالهای مختلف و کاربرد آن در تصمیم گیری های مربوطه

#### ❖ استراتژی های WO

1. جلب مشارکت بخش خصوصی و نخبگان برای توسعه آموزشهای نوین دانشجویان دندانپزشکی
2. تقویت همکاری با رسانه ها برای معرفی توانمندیهای دانشکده و ارتقاء آگاهی جامعه در حوزه خدمات

❖ استراتژی های WT

1. باز توزیع نیروی انسانی با توجه به تشکیلات و شرایط احراز در دانشکده
2. استفاده از مشارکت بخش خصوصی و خیرین در ساخت و تجهیز زیرساخت های دانشکده
3. بازبینی چارت معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده
4. تدوین آئین نامه مستقل برای برای معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده دندان پزشکی با توجه به شرایط موجود
5. تدوین سیاست جهت ارجاع مقالات به مطالعات انجام شده در سطح دانشکده
6. طراحی فرآیند اطلاع رسانی مقالات چاپ شده اعضا هیات علمی دانشکده به همکاران
7. تجاری سازی طرح های تحقیقاتی محصول محور
8. تدوین نقشه پژوهشی به تفکیک گروههای آموزشی دانشکده
9. تدوین فرآیند انجام پژوهش با استفاده از زیرساختهای پژوهشکده

## ماتریس کمی برنامه ریزی استراتژیک (QSPM)<sup>۲</sup> 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:

1. 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.

2. 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 7).

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 1 در نظر گرفته شد. (برای سهولت عدد 100 و در پایان بر 100 تقسیم شد). سپس با قراردادن استراتژی ها در ردیف بالای جدول، ماتریس QSPM تدوین شد.

---

<sup>2</sup> Quantitative Strategic Planning Matrix

جدول 7: اولویت بندی استراتژی های دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان -1401

اولویت	نمره جذابیت نسبی	استراتژی
۱	5	استفاده از مشارکت بخش خصوصی و خیرین در ساخت و تجهیز زیرساخت های دانشکده
۲	4/95	تامین مالی جهت توسعه زیر ساخت ها و تجهیزات دانشکده از طریق برگزاری دوره های باز آموزی و کارگاه های دندان پزشکی با همکاری بخش خصوصی برای دندانپزشکان عمومی
۳	4/9	تهیه پروپوزال برای تسهیل جذب اعضای هیات علمی تعهد خدمت یا قراردادی در دانشگاه
۴	4/85	جلب مشارکت بخش خصوصی و نخبگان برای توسعه آموزشهای نوین دانشجویان دندانپزشکی
۵	4/85	جذب گرنت ها و بودجه های پژوهشی خارج دانشگاهی در راستای اولویت های سلامت دهان و دندان
۶	4/8	تدوین نقشه پژوهشی به تفکیک گروههای آموزشی دانشکده
۷	4/7	توسعه عرصه های کارآموزی به منظور جبران نقائص فضای فیزیکی
۸	4/65	راه اندازی دوره های تخصصی و فلوشیپ برای افزایش درآمد اختصاصی دانشکده
۹	4/61	بازاریابی زیرساختهای پژوهشی دانشکده (لانه حیوانات، SEM و ...) جهت استفاده پژوهشگران داخل و خارج از دانشگاه
۱۰	4/6	باز توزیع نیروی انسانی با توجه به تشکیلات و شرایط احراز در دانشکده
۱۱	3/59	توسعه خدمات دندان پزشکی در عرصه با مشارکت بخش خصوصی
۱۲	3/56	تدوین سیاست جهت ارجاع مقالات به مطالعات انجام شده در سطح دانشکده
۱۳	3/5	طراحی نظام ثبت پژوهش های بالینی دندان پزشکی
۱۴	3/48	تدوین فرآیند انجام پژوهش با استفاده از زیرساختهای پژوهشکده
۱۵	3/44	توسعه عرصه های کارآموزی به منظور پوشش سلامت دهان و دندان اقشار کم درآمد
۱۶	3/42	توسعه خدمات دندان پزشکی بیمارستانی با مشارکت بیمارستانهای آموزشی دانشگاه
۱۷	3/39	تدوین آئین نامه مستقل برای برای معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده دندان پزشکی با توجه به شرایط موجود
۱۸	3/35	تقویت همکاری با رسانه ها برای معرفی توانمندیهای دانشکده و ارتقاء آگاهی جامعه در حوزه خدمات دندانپزشکی
۱۹	3/33	ایجاد انگیزه در دانشجویان برای مشارکت در فعالیت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
۲۰	3/28	طراحی فرآیند اطلاع رسانی مقالات چاپ شده اعضا هیات علمی دانشکده به همکاران
۲۱	3/25	تجاری سازی طرح های تحقیقاتی محصول محور
۲۲	3/23	سازماندهی فعالیت های عام المنفعه در دانشکده در یک قالب واحد
۲۳	3/21	رضایت سنجی از دانشجویان در سالهای مختلف و کاربرد آن در تصمیم گیری های مربوطه
۲۴	3	بازبینی چارت معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده

## اهداف کلان و اختصاصی و شاخص های اندازه گیری

هر چند 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 با 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 8).



جدول 8: اهداف کلان و اختصاصی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان-1401

هدف کلان	اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
خدمات آموزشی ارتقاء کیفیت	توسعه خدمات دندان پزشکی در عرصه به میزان 20% تا سال 1404	تعداد دفعات حضور در عرصه به ازای هر دانشجو چهار بار در سال	دو بار در سال
	تربیت دانشجویان دندانپزشکی با نگرش سلامت محور به جای بیمار محور به میزان 20 درصد در سال	تعامل و نحوه عملکرد دانشجو با بیماران در درس درمان جامع(کارورزی) که از صفر تا پنج نمره داده می شود.	نمره دو
دانشکده ارتقاء بهره وری مدیریت	افزایش درآمد اختصاصی دانشکده به میزان 10 درصد در سال	میزان درآمد اختصاصی	میزان درآمد اختصاصی فعلی: ۲۵۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال
	ارتقاء فرآیندهای مدیریت نیروی انسانی دانشکده به میزان 10 درصد در سال	تعداد فرآیندهای ارتقاء یافته در حوزه مدیریت نیروی انسانی	وضعیت حوزه مدیریت نیروی انسانی در شرایط فعلی: 4 فرایند
	توسعه زیر ساخت ها و تجهیزات آموزشی عمومی و تخصصی به میزان 20% تا پایان 1404	درصد پیشرفت کار توسعه زیر ساخت ها و تجهیزات آموزشی عمومی و تخصصی	تجهیزات و زیرساخت های دانشکده بر اساس اعلام واحد فنی و تجهیزات دانشکده
فرهنگی ارتقاء مدیریت خدمات دانشجویی	اصلاح فرآیندهای معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده به میزان 20 درصد در سال	تعداد فرآیندهای ارتقاء یافته در حوزه معاونت دانشجویی فرهنگی دانشکده	تعداد فرایند های فعلی: ۰
	ارتقاء رضایتمندی دانشجویان دانشکده به میزان 10 درصد تا پایان 1402	میزان رضایتمندی دانشجویان مقاطع مختلف از خدمات علمی، فرهنگی و رفاهی دانشکده	کاربرد ندارد
	ارتقاء آگاهی عموم و معرفی توانمندیهای دانشکده به جامعه به میزان 20 درصد تا پایان 1402	تعداد برنامه های تولید شده برای ارتقاء آگاهی عموم	تعداد برنامه های موجود: ۴
	ارتقاء میزان مشارکت دانشجویان در فعالیت های دانشجویی و فرهنگی به میزان 20 درصد سالیانه	تعداد برنامه های تدوین شده با مشارکت دانشجویان	تعداد برنامه های دانشجویی فعلی: ۴

هدف کلان	اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
ارتقا فعالیت های پژوهشی در دانشکده	ارتقاء مجله دانشکده در نمایه های ISI تا پایان سال 1403	مجلات نمایه شده در نمایه های بالاتر	یک مجله علمی پژوهشی با ایندکس اسکاپوس یک مجله انگلیسی با نمایه ی ISI
	افزایش پروژه های ارتباط با صنعت به میزان 10 درصد سالانه	تعداد پروژه های ارتباط با صنعت	تعداد پروژه های ارتباط با صنعت موجود: ۴
	ارتقاء پژوهش های کاربردی در دانشکده به میزان 10 درصد سالانه	تعداد پروژه های تقاضا محور مبتنی بر نیاز جامعه	تعداد پروژه های تقاضا محور موجود: ۴

## منابع

1. برایسون، جان، ام (1386) برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی، ترجمه عباس منوریان، تهران، انتشارات موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی
2. هانگر، جی دیوید، ویلن، توماس آل (1384) مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی، داود ایزدی، تهران، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی
3. اعرابی، سید محمد (1389) درسنامه برنامه‌ریزی استراتژیک، تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی، چاپ سوم
4. هریسون، جفری، کارون، جان (1382) مدیریت استراتژیک، ترجمه بهروز قاسمی، تهران، انتشارات هیئت.
5. پیرس، جان، رایبسون (1385) برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک، ترجمه سهراب خلیلی شورینی، تهران، انتشارات یادواره کتاب، چاپ پنجم.
6. انسف، اچ ایگور، مک دانل، ادوارد جی (1385) استقرار مدیریت استراتژیک، ترجمه عبدالله زندیه، تهران، انتشارات سمت.
7. کیانی، علیرضا (1381) برنامه ریزی استراتژیک، مجله تدبیر، شماره 121.
8. دیوید، آر، فرد (1381) مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارساییان، تهران، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
9. ابراهیمی نژاد، مهدی (1379) مدیریت استراتژیک در بازرگانی و صنایع، تهران، انتشارات سمت.
10. آقازاده، هاشم (1381) طراحی و تبیین مدل برنامه ریزی استراتژیک برای صنایع کوچک (صنعت قطعه سازی خودرو) و مقایسه تطبیقی با صنایع بزرگ، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.
11. برنامه ششم توسعه کشور دسترس در سایت: <http://www.rrk.ir/Files/Laws>
12. برنامه تحول نظام سلامت دسترس در سایت: [http://treatment.sbm.u.ac.ir/uploads/HSE\\_Chapter\\_381313\\_5011.pdf](http://treatment.sbm.u.ac.ir/uploads/HSE_Chapter_381313_5011.pdf)
13. بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی دسترس در سایت: <http://farsi.khamenei.ir/message-content?id=05038>
14. سند سلامت روان کشور دسترس در سایت: <http://health.sbm.u.ac.ir/index.jsp?pageid=38313&p=5>