

سند مدیریت استراتژیک

دانشکده دندانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شناسنامه سند:

عنوان: سند مدیریت استراتژیک دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی

اصفهان

افق نهایی چشم انداز: ۱۰ ساله از ۱۳۹۵ الی ۱۴۰۴

دوره زمانی برنامه فعلی: ۳ ساله از ۱۳۹۵ الی ۱۳۹۷

زمان تدوین: سال ۱۳۹۴

گروه راهبردی: آقایان و خانمها: دکتر زهرا سید معلمی، دکتر امید صوابی، دکتر بهناز عبادیان، دکتر مسعود

ساعتچی، دکتر مهناز شیخی، دکتر بهاره طحانی

رئیس گروه: دکتر عباسعلی خادمی (رئیس دانشکده)

دبیر گروه: دکتر زهرا سید معلمی

سایر همکاران: دکتر لاله ناظمی

مشاور: شرکت بهین پویان هوتن

مقدمه:

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، به دنبال مذاکره آقای دکتر قاسم معتمدی ریاست وقت دانشگاه با مقامات سازمان برنامه و بودجه و 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 برای تاسیس دانشکده دندانپزشکی 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، همچنین طی 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 چه از لحاظ ساختمانی، تجهیزات، وسایل سمعی بصری، کتب مورد نیاز و سایر امکانات آزمایشگاهی و لابراتوار مجموعاً نقشه اولیه در بهمن ماه ۱۳۵۳ تهیه گردید.

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 با نام و توکل به خدا 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 گردیده و اعضای هیئت علمی با هدایت ریاست وقت دانشگاه و با توجه معیارهای زیر انتخاب شدند:

۱- فارغ التحصیلان دانشگاه های ایران یا دانشگاه های معتبر خارج از کشور با معدل بالا

۲- تسلط به زبان انگلیسی برای اعزام و آموزش در انگلستان، کانادا و امریکا

۳- بررسی اطلاعات عمومی دندانپزشکان داوطلب

۴- بررسی مصاحبه شونده‌ها به لحاظ شخصیت اخلاقی و صلاحیت برای عضویت در دانشگاه

افراد منتخب جهت ادامه تحصیل به دانشگاه‌های 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 می‌گردید.

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. بیشترین زمان مدیریت دانشکده را مرحوم آقای دکتر سیدبهرز موسوی به مدت ۱۰ سال و آقای دکتر رضا بیرنگ به مدت ۱۰ سال و آقای دکتر عباسعلی خادمی رئیس کنونی دانشکده به مدت ۱۳ سال ریاست دانشکده را بعهده داشته‌اند.

هم اکنون بعد از گذشت چهل سال از زمان تاسیس، دانشکده دندانپزشکی اصفهان جزء پنج دانشکده دندانپزشکی رده اول کشور می‌باشد. حدود ۲۰۰۰ نفر دندانپزشک از این دانشکده فارغ التحصیل شده‌اند و در حال حاضر دارای ۱۰۰ نفر عضو هیئت علمی می‌باشد که ۱۱ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده استاد تمام و ۲۴ نفر دانشیار و بقیه استادیار می‌باشند. هم‌چنین دانشکده در ده رشته تخصصی پذیرش دستیار دارد. دوره‌های تخصصی دانشکده از سال ۱۳۷۰ راه اندازی شد.

آمار تفکیکی سال‌های مختلف پذیرش و فراغت از تحصیل دانشجویان رشته دندانپزشکی در مقاطع عمومی و تخصصی در جدول زیر مشاهده می‌گردد، به علت نبود مستندات کافی و دقیق این آمار از سال تحصیلی ۱۳۶۹-۱۳۶۸ ارائه می‌گردد.

سال	پذیرش		فارغ التحصیل	
	عمومی	تخصصی	عمومی	تخصصی
۱۳۶۸-۱۳۶۹	۹۰	-	۷	-
۱۳۶۹-۱۳۷۰	۱۰۵	۱۸	۳۱	-
۱۳۷۰-۱۳۷۱	۵۲	۱۸	۲۷	-
۱۳۷۱-۱۳۷۲	۹۰	۸	۸۲	-
۱۳۷۲-۱۳۷۳	۸۲	۱۱	۱۵۷	۹
۱۳۷۳-۱۳۷۴	۸۷	۲۲	۱۱۳	۱۹
۱۳۷۴-۱۳۷۵	۸۷	۱۷	۱۰۹	۱۰
۱۳۷۵-۱۳۷۶	۸۵	۱۲	۹۷	۱۱
۱۳۷۶-۱۳۷۷	۱۰۲	۱۲	۶۹	۱۹
۱۳۷۷-۱۳۷۸	۱۱۵	۱۷	۷۹	۲۱
۱۳۷۸-۱۳۷۹	۱۱۱	۱۴	۸۱	۱۶

۱۷	۸۴	۲۱	۹۷	۱۳۷۹-۱۳۸۰
۱۲	۹۳	۱۷	۷۷	۱۳۸۰-۱۳۸۱
۱۷	۹۵	۱۸	۵۶	۱۳۸۱-۱۳۸۲
۱۸	۴۹	۲۰	۷۰	۱۳۸۲-۱۳۸۳
۱۴	۵۵	۲۱	۸۱	۱۳۸۳-۱۳۸۴
۲۱	۷۶	۲۴	۷۷	۱۳۸۴-۱۳۸۵
۱۴	۶۶	۲۶	۶۷	۱۳۸۵-۱۳۸۶
۲۱	۷۷	۳۳	۷۱	۱۳۸۶-۱۳۸۷
۳	۳۸	۳۰	۸۷	۱۳۸۷-۱۳۸۸
۵۳	۶۵	۳۲	۷۷	۱۳۸۸-۱۳۸۹
۲۷	۶۷	۳۷	۱۱۱	۱۳۸۹-۱۳۹۰
۲۹	۴۳	۳۳	۱۲۷	۱۳۹۰-۱۳۹۱
۳۳	۵۶	۳۳	۱۲۷	۱۳۹۱-۱۳۹۲
۳۰	۵۵	۳۳	۱۶۷	۱۳۹۲-۱۳۹۳
۲۳	۶۱	۳۲	۱۲۶	۱۳۹۳-۱۳۹۴
-	-	۲۹	۹۱	۱۳۹۴-۱۳۹۵

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 سیدبهرز موسوی و با حضور پرفسور محمود ترابی نژاد راه اندازی گردید. هم اکنون دانشکده دارای سه مرکز تحقیقات دندانپزشکی ترابی نژاد، مرکز تحقیقات مواد دندانی و مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی می باشد و پژوهشکده علوم دندانپزشکی ترابی نژاد در شرف تأسیس 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.

همه ساله طرح های تحقیقاتی و پایان نامه های مختلفی در دانشکده ارائه می شود. آمار طرح های تحقیقاتی و پایان نامه های دفاع شده از سال ۱۳۹۰ تا کنون به این شرح می باشد.

نداستراتژیک دانشکده دندانپزشکی اصفهان

سال	طرح های تحقیقاتی مصوب آزاد	طرح های تحقیقاتی مصوب دکتری حرفه ای	طرح های تحقیقاتی مصوب تخصصی	دکتری	پایان نامه های تمام یافته (در مقطع دکتر حرفه ای)	پایان نامه های تمام یافته (در مقطع دکتر تخصصی)
۱۳۹۰	۲۷	۵۷	۳۶		۶۶	۲۷
۱۳۹۱	۱۳	۴۵	۳۲		۵۹	۲۹
۱۳۹۲	۱۳	۲۷	۳۰		۳۰	۳۳
۱۳۹۳	۲۹	۶۹	۴۱		۲۶	۳۰
تا آذرماه ۱۳۹۴	۹	۲۸	۱۵		۶۱	۲۳

وجود دو مجله در دانشکده دندانپزشکی، یکی مجله فارسی دانشکده دندانپزشکی اصفهان و دیگری مجله انگلیسی Dental Research Journal که در سایت های بین المللی Scopus و Pub Med ایندکس می شود از دیگر برجستگی های 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 ارائه خدمات پیشگیری و درمانی در نقاط دوردست کشور می باشد. به علاوه پذیرش دانشجوی PhD 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.

بخش یک

سند طرح استراتژیک

۱- رسالت دانشکده:

۱-۱- عبارت رسالت و علت وجودی دانشکده:

تربیت دندانپزشک و حرف و ابسته، ارائه خدمات مراقبتی، و ارتقای سطح سلامت دهان و دندان جامعه

۱-۲- بیانیه رسالت^۱:

سلامت دهان و دندان از نیازهای اساسی جامعه سالم بشمار می رود. دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با هدف ارتقاء سلامت دهان و دندان تشکیل گردیده است.

این دانشکده از طریق تامین و تربیت سرمایه انسانی متعهد و متخصص، ارائه خدمات تشخیصی، پیشگیری و درمانی دهان و دندان و انجام پژوهش ها و نیز مدیریت دانش مورد نیاز در عرصه های سلامت دهان، و با هدف های کلان ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه تحت پوشش، توسعه و ارتقای کیفیت سرمایه انسانی، ارتقای دانش و دانایی محوری، در سطوح جهان و ملی و منطقه ای فعالیت می کند.

۲- بیانیه ارزش ها و هود هیش ها:

۲-۱- ارزش های محوری:

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

۲-۲- تشریح ارزش های محوری:

¹ Mission Phrase

² Mission Statement

ما در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اصفهان، با الهام از تعالیم ارزشمند اسلام، مبنای تصمیم‌گیری‌ها و انجام وظایف و تحقق مأموریت خویش را بر **محور عدالت** بنا می‌نهم و برآنیم که هم در درون سازمان و هم در خدمت‌رسانی به مددجویان و جامعه اصول عدالت‌گرایی را رعایت کنیم.

زیرمبایه طراحی فعالیت‌ها و ارائه خدمات ما، **بهره‌مندی و رضایت مشتری** است. مشتریان بیرونی را ولی نعمت خود می‌دانیم و در انجام وظایف خود، بنحوی عمل خواهیم کرد که خدشه‌ای بر **کرامت انسانی** مددجویان و افراد جامعه وارد نشود. در محیطی که ایجاد می‌کنیم انتظار داریم رفتارها توأم با احترام متقابل و ادب و حفظ حقوق عرفی و قانونی باشد.

ما باور داریم که **امانت‌هایی** بنام "سلامت دهان و دندان مردم" و "تربیت نیروی انسانی" و "تولید علم و فناوری" به ما سپرده شده و وظیفه ماست که از این امانت‌ها بخوبی مراقبت کرده و آنها را به صاحبانشان برسانیم. افراد دانا و متناسب را بر سر مسئولیت‌ها قرار می‌دهیم و ایشان را در انجام وظایفشان توانمند می‌سازیم. همه ما مدیران و کارکنان خود را مسئول کارهایمان و مسئول تحقق شعار «سلامت دهان و دندان برای همه» و مسئول تربیت نیروی انسانی شایسته و مسئول تولید علم و فناوری مرتبط با حرفه امان دانسته و خود را نسبت به آن‌ها پاسخگو می‌دانیم، ایمان داریم **پاسخگویی و شفافیت** شرط امانتداری و نیل به اهداف سازمان است. بر خود واجب می‌دانیم شرایط ارائه خدمات سلامت ایمن و مبتنی بر استانداردهای بالا را برای مردم فراهم سازیم. ما باید به شیوه‌ای عمل کنیم تا مردم اطمینان کنند که مراقب سلامت دهان و دندان آنان هستیم، و به شیوه‌ای عمل کنیم که مرجعیت علمی دندانپزشکان و سایر حرف‌وابسته باشیم.

رویکرد پایه‌ای برنامه‌ها و اقدامات ما **رعایت آداب و اخلاق حرفه‌ای و رعایت قانون** است، در رفتار با مشتریان درونی و بیرونی سازمان، ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و انجام تحقیقات و تدریس، همکاری با سایر

نهادهای جامعه و تامین کنندگان و ذیربط‌ها (وندیگ‌ها)^۳ اخلاق و قانون و عرف دینی و بیانیه‌های الزام آور بین‌المللی و ملی را سرلوحه انجام وظایف خود قرار می‌دهیم.

۳- کانون توجه و تمرکز:

۳-۱- کانون‌های تمرکز:

- ✓ نگرش سیستمی در طراحی و اجرا
- ✓ مشارکت همگانی مدیران و کارکنان و ارباب رجوع
- ✓ دانایی محوری

۳-۲- تشریح کانون‌های تمرکز:

ما باور داریم دانشکده بصورت یک سیستم که اجزای آن به هم وابسته هستند، عمل می‌کند. یعنی هر تصمیمی که در هر یک از بخش‌ها و واحدها گرفته شود و اجرا شود، حتماً روی سایر بخش‌ها و زیر سیستم‌ها تأثیر می‌گذارد. لازمست این تأثیر و تأثرها در تصمیم‌های سازمانی تا حد امکان از طریق مدلسازی رفتار سازمان و رفتار افراد تحلیل و پیش‌بینی شوند.

فرایندهای بین‌بخشی حتماً با هماهنگی و همراهی و همکاری همه کارکنان و مدیران مهندسی شوند. بهمین دلیل، مشارکت گسترده و همه‌جانبه همه مدیران و کارکنان و ارباب رجوع در تحقق این هدف و مأموریت مهم ضرورت اجتناب‌ناپذیر محسوب می‌شود.

دانایی محوری در تصمیم‌گیری و اجرا در همه زمینه‌ها و در همه مراحل تصمیم‌گیری و اجرا در عرصه‌های طبابت (طبابت مبتنی بر شواهد)، در عرصه آموزش (آموزش مبتنی بر شواهد) و در همه عرصه‌های مدیریتی لازم‌الاجرا می‌دانیم. ما در دانشکده به شیوه‌ای عمل خواهیم کرد که مدیریت فرایندها بر اساس تحلیل علمی و منطقی و با اتکا به آمار و شواهد شکل گرفته باشد.

۴- مقدمه و معرفی روند پژوهی در آینده پژوهی:

³ Stakeholders

۴-۱- الگوی STEEPV بررسی روندهای زیر را دربر می‌گیرد:

- A. اجتماعی Social
- B. فناوری Technological
- C. اقتصادی Economical
- D. محیط زیست Environmental
- E. سیاسی و سیاستی Political
- F. ارزشی و آدابی و اخلاقی Value

پس از شناسایی روندهای حاکم در جامعه و محیط دور سازمان باید، تاثیر روندهای شناسایی شده را روی محیط نزدیک دانشکده بررسی کنیم. بسته به ماهیت سازمان مورد بررسی چارچوب‌ها و الگوهای متفاوتی برای این اقدام وجود دارد. در دانشکده پزشکی به دلیل ماهیت آموزشی و دولتی و ارائه خدمات و مأموریت گرا بودن سازمان، از الگوی MCP استفاده شد.

۴-۲- الگوی MCP شامل تاثیر روندهای کلان روی موارد زیر در محیط نزدیک است:

- A. Market = بازار و مشتریان
- B. Competitors = رقبا (سازمان‌ها و افرادی که با آنها مقایسه می‌شوید)
- C. Providers = تامین‌کنندگان (اعم از مالی، مقرراتی، دانشی و مهارتی، و کالایی)

پس از تعیین آثاری که روندهای محیط دور می‌تواند روی محیط نزدیک دانشکده بگذارد، باید تعیین کنیم که محیط دور و محیط نزدیک چه تاثیری روی امان‌های درون سازمانی می‌گذارند. برای این کار از الگوی EMCPTIS که محصول مطالعات شرکت بهین پویان هوتن است، استفاده می‌کنیم.

۴-۳- الگوی EMCPTIS شامل پیامدهای ناشی از تغییرات محیط نزدیک روی موارد زیر در درون سازمان

است:

- A. Economical & Financial = اقتصاد و مالی
- B. Management = مدیریت (نحوه رهبری و اداره سازمان، مانند سبک و تفویض اختیار و ...)

- C. Cultural = فرهنگ و آداب سازمانی
- D. People = کارکنان و مدیران (کمیت، کیفیت، انگیزش، ...)
- E. Technological & Procedural = فناوری و شیوه انجام کار در سازمان
- F. Information = اطلاعات و سامانه های اطلاعاتی
- G. Structural & Organization = ساختار و سازماندهی

۴-الف- روندهای اجتماعی Social trends

۴-الف-۱- روندهای اجتماعی شناسایی شده:

- I. افزایش سواد سلامت دهان OHL و مطالبات مردم
- II. افزایش تعداد سالمندان
- III. افزایش مشارکت های اجتماعی
- IV. افزایش مهاجرت و حاشیه نشینی شهر

۴-الف-۲- الگوی MCP برای روندهای اجتماعی

۴-الف-۲-۱- اثر روندهای اجتماعی روی بازار و مشتریان دانشجو

- افزایش تعداد مراجعه کنندگان بویژه سالمندان و آسیب پذیران،
- افزایش تقاضا برای خدمات پیشگیری،
- افزایش تقاضا برای خدمات درمان در کوتاه مدت و کاهش آن در دراز مدت،
- افزایش تعداد مشتریان نا آرام و افزایش شکایات
- افزایش تشکل های حامی سلامت دهان و دندان
- افزایش تقاضای ادامه تحصیل عمومی و تخصصی دندانپزشکی

۴-الف-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی بازار و مشتریان دانشجو - فرصت

هایی که برای دانشجو ایجاد می کند

• ارائه خدمت در مناطق فقیر نشین و حاشیه شهرها بخصوص با همکاری سمن ها و تشکل های

اجتماعی

• ارتقای دانش و مهارت و تحصیلات بخصوص در زمینه پیشگیری و سالمندان

• پذیرش تعداد دانشجویان تخصصی

۴-الف-۲-۱-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی بازار و مشتریان دانشکده -

تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

کاهش خدمات داندانپزشکی سود آور

افزایش شکایات دادگاهی از دندانپزشکان و درمانگران و در نتیجه افزایش ریسک های ارائه خدمات

۴-الف-۲-۱-۳- وندیگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

سمن ها و تشکل های اجتماعی غیر انتفاعی

۴-الف-۲-۲- اثر روندهای اجتماعی روی رقبای دانشکده

با فرض همگن بودن، رقبا مشابه ما تحت تاثیر قرار می گیرند

۴-الف-۲-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی رقبای دانشکده - فرصت هایی که

برای دانشکده ایجاد می کند.

مشابه ما

۴-الف-۲-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی رقبای دانشکده - تهدیدهایی که

برای دانشکده ایجاد می کند.

مشابه ما

۴-الف-۲-۲-۳- وندیگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

مشابه ما

۴-الف-۲-۳- اثر روندهای اجتماعی روی تامین کنندگان دانشکده

- در بیمه پایه، پیشگیری بخصوص برای فقرا بیشتر پوشش داده می شود،
- تقاضا برای بیمه مکمل افزایش می یابد،
- مواد اولیه و تجهیزات به سمت تخصصی شدن و با کیفیت تر شدن پیش می رود
- کمیت مواد وارداتی و تولیدی افزایش می یابد و احتمال تقلب در مواد و تجهیزات افزایش می یابد

۴-الف-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی تامین کنندگان دانشکده - فرصت

هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش تعداد مراجعه کنندگان
 - ارتقای کیفیت خدمات مراقبتی و درمانی عمومی و تخصصی
- ۴-الف-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اجتماعی روی تامین کنندگان دانشکده -
- تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- کاهش مراجعه کسانی که بیمه مکمل دارند
- عدم شناسایی مواد تقلبی و آسیب به بیماران و کیفیت خدمات

۴-الف-۲-۳-۳- ونديگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- شرکت های دارویی و مواد اولیه و تجهیزات دندانپزشکی
- بیمه های پایه و تکمیلی

۴-الف-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای اجتماعی و محیط نزدیک روی

دانشکده

۴-الف-۱-۳- اقتصادی و مالی:

- افزایش هزینه های سرمایه گذاری روی کیفیت مراقبت و آموزش برای مدیریت ریسک ها
- کاهش سهم درآمد نقدی و افزایش سهم مطالبات از بیمه ها

۴-الف-۲-۳- مدیریت:

- استقرار سیستم های مدیریت کیفیت

۴-الف-۳-۳- فرهنگ و آداب سازمانی:

- مشتری مداری

- ارائه خدمات با کیفیت با تاکید بر روش های علمی (مانند طبابت مبتنی بر شواهد)

۴-الف-۴-۳- کارکنان و مدیران:

- درمانگران و کارکنان و مدیران تابع الزامات سیستم مدیریت کیفیت شوند

۴-الف-۳-۵- فناوری و شیوه انجام کار در سازمان:

- استفاده از فناوری های اثربخش و مبتنی بر شواهد

۴-الف-۳-۶- اطلاعات و سامانه های اطلاعاتی:

- گسترش پوشش اطلاعات سلامت دهان و دندان جامعه

- راه اندازی سامانه های تصمیم یار در مداوای بیماران

۴-الف-۳-۷- ساختار و سازماندهی:

- راه اندازی واحدهای دندانپزشکی جامعه نگر در سطح حاشیه شهر و مناطق فقیر نشین (مثلا از

طریق مراکز همکار با شهرداری و کمیته امداد و بهزیستی)

۴-ب- روندهای فناوری Technological Trends

۴-ب-۱- روندهای فناوری شناسایی شده:

- I. ارتقای کیفیت و کمیت شبکه و زیرساخت های فناوری اطلاعات و ارتباطات (مانند دوراندانپزشکی)
- II. رشد بیوفناوری ها (بیو مواد، بیو مارکرها، سلول های بنیادی، و ...)
- III. رشد پزشکی هسته ای در پاتولوژی
- IV. پیشرفت هیپنوتراپی و طب های جایگزین مانند طب سوزنی
- V. افزایش کمیت و کیفیت پارک های فناوری و پژوهشکده ها

۴-ب-۲- الگوی MCP برای روندهای فناوری

۴-ب-۲-۱- اثر روندهای فناوری روی بازار و مشتریان دانشکده

- افزایش مطالبات مردم مبتنی بر فناوری های نوین و رشد بازار خدمات تشخیصی دهان و دندان
- افزایش در خواست خدمات دوراندانپزشکی بخصوص مشاوره از راه دور
- افزایش تقاضاهای غیر ضرور
- افزایش تقاضاهای دانشجویان در مورد یادگیری تجهیزات جدید

۴-ب-۲-۱-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی بازار و مشتریان دانشکده - فرصت

هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- به روز شدن اعضای هیات علمی و سایر درمانگران
- ارائه کیفیت بالاتر در خدمات، افزایش اثربخشی تشخیصی و درمانی
- افزایش پوشش خدمت گیرندگان (از راه دور)
- گسترش بستر نوآوری و خلاقیت و تجاری سازی یافته های پژوهش ها
- گاهی افزایش درآمد سازمان

۴-ب-۲-۱-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی بازار و مشتریان دانشکده -

تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش سرمایه گذاری روی فناوری ها
- ناکافی بودن پرسنل ماهر
- افزایش مخاطرات ایمنی سامانه های اطلاعاتی
- افزایش وابستگی به فناوری های نوین و عمدتاً وارداتی
- القای تقاضاهای غیر ضرور

۴-ب-۲-۱-۳- وندیک های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- اعضای هیات علمی
- شرکت ها و سازمان های تولید کننده و وارد کننده فناوری های نوین
- شرکت ها و سازمان های تولید کننده و ارائه دهنده خدمات اطلاعاتی و ارتباطی
- سیستم آموزش برای ارتقای دانش و مهارت درمانگران و کارکنان

۴-ب-۲-۲- اثر روندهای فناوری روی رقبای دانشکده

با فرض همگن بودن، رقبا مشابه ما تحت تاثیر قرار می گیرند

۴-ب-۲-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی رقبای دانشکده - فرصت هایی که

برای دانشکده ایجاد می کند.

مشابه ما

۴-ب-۲-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی رقبای دانشکده - تهدیدهایی که

برای دانشکده ایجاد می کند.

مشابه ما

۴-ب-۲-۲-۳- وندیک های شناسایی شده (از روی پیامدها).

مشابه ما

۴-ب-۲-۳- اثر روندهای فناوری روی تامین کنندگان دانشکده

- بزرگتر شدن بازار فناوری های نوین تشخیصی و درمانی و فناوری های اطلاعات و ارتباطات
 - افزایش تبلیغات
- ۴-ب-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی تامین کنندگان دانشکده - فرصت هایی که برای دانشکده ایجاد می کند
- آگاه شدن از پیشرفت های علمی در زمینه مواد و تجهیزات تشخیصی و درمانی نوین
- ۴-ب-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای فناوری روی تامین کنندگان دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند
- ایجاد تقاضای القایی در درمانگران و مسئولان دانشکده
 - تصمیم گیری های ناپخته تحت تاثیر القائات فروشندگان
- ۴-ب-۲-۳-۳- وندیک های شناسایی شده (از روی پیامدها)
- شرکت ها و سازمان های تولید کننده و وارد کننده فناوری های نوین
 - شرکت ها و سازمان های تولید کننده و ارائه دهنده خدمات اطلاعاتی و ارتباطی
- ۴-ب-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای فناوری و محیط نزدیک روی دانشکده
- ۴-ب-۱-۳- اثر روی اقتصادی و مالی دانشکده:
- افزایش هزینه های سرمایه گذاری روی فناوری های نوین تشخیصی و درمانی و اطلاعات و ارتباطات
 - افزایش هزینه های غیر ضروری

۴-ب-۳-۲- اثر روی مدیریت دانشکده:

- استفاده از الگوهای تصمیم‌گیری مبتنی بر ارزیابی اقتصادی فناوری‌های سلامت HTA

- ترویج سیستم‌های ایمنی و امنیت اطلاعات

۴-ب-۳-۳- اثر روی فرهنگ و آداب سازمانی دانشکده:

- ترویج نوآوری و خلاقیت

- ارائه خدمات با کیفیت با تاکید بر روش‌های علمی (مانند طبابت مبتنی بر شواهد)

- فرهنگ استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات و سامانه‌های اطلاعاتی

۴-ب-۴-۳- اثر روی کارکنان و مدیران دانشکده:

- افزایش دانش و مهارت استفاده از فناوری‌های نوین

- افزایش دانش و مهارت در بهره‌گیری و ترویج استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات

- ترویج فناوری‌های نوین که بعضاً غیر ضرور است

۴-ب-۵-۳- اثر روی فناوری و شیوه انجام کار در دانشکده:

- کنار گذاشتن روش‌ها و فناوری‌های قدیمی و استفاده از فناوری‌های نوین در تشخیص و درمان

- رواج یافتن اتوماسیون اداری

۴-ب-۶-۳- اثر روی اطلاعات و سامانه‌های اطلاعاتی دانشکده:

- گسترش پوشش اطلاعات سلامت دهان و دندان جامعه و

- ترویج و افزایش کیفیت و ظرفیت سامانه‌های اطلاعات سلامت دندانپزشکی

۴-ب-۷-۳- اثر روی ساختار و سازماندهی دانشکده:

- احتمالاً ایجاد فضاها و واحدهای جدید برای فناوری‌های جدید

۴-پ- روندهای اقتصادی Economic Trends

۴-پ-۱- روندهای اقتصادی شناسایی شده:

- I. بازتوزیع ناعادلانه ثروت در جامعه و شکل‌گیری طبقه بسیار ثروتمند / کوچک شدن طبقه متوسط / شکل‌گیری طبقه بسیار کم درآمد / حذف یارانه‌ها
- II. گرایش به سمت خصوصی‌سازی در دنیا و ایران و خودگردانی دانشکده
- III. احتمال لغو تحریم‌ها (ابهام دارد) / کاهش سرعت افزایش قیمت‌ها یا کاهش نرخ رشد تورم
- IV. گسترش توریسم درمانی
- V. افزایش بیمه‌های تکمیلی دندانپزشکی (ابهام دارد)
- VI. افزایش اعتبارات دندانپزشکی (ابهام دارد)

۴-پ-۲- الگوی MCP برای روندهای اقتصادی

۴-پ-۲-۱- اثر روندهای اقتصادی روی بازار و مشتریان دانشکده

- بزرگ شدن بازار و افزایش مراجعات ارزان قیمت و نیز تخصصی و فوق تخصصی
 - افزایش توریسم درمانی در ایران
 - تغییر الگوی مراجعات
- ۴-پ-۲-۱-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی بازار و مشتریان دانشکده - فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند
- ارتقای سطح آموزش دانشجویان و فعالیت‌های پژوهشی
 - بهره‌برداری از توریسم درمانی
 - افزایش درآمد و خودگردانی دانشکده
- ۴-پ-۲-۱-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی بازار و مشتریان دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند
- غلبه درمان بر آموزش (ماموریت اصلی دانشکده)

۴-پ-۲-۱-۳- وندینگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- دانشجویان و اعضای هیات علمی
- سازمان ها و شرکت های مرتبط با توریست ها
- معاونت آموزش و معاونت پژوهشی

۴-پ-۲-۲- اثر روندهای اقتصادی روی رقبای دانشکده

- با فرض همگن بودن، رقبا مشابه ما تحت تاثیر قرار می گیرند

۴-پ-۲-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی رقبای دانشکده - فرصت هایی که برای دانشکده ایجاد می کند.

مشابه ما

۴-پ-۲-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی رقبای دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

مشابه ما

۴-پ-۲-۲-۳- وندینگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

مشابه ما

۴-پ-۲-۳- اثر روندهای اقتصادی روی تامین کننده های دانشکده

- فشار هزینه روی بیمه ها بخصوص بیمه های تکمیلی
- کاهش حمایت های دولت و کاهش تخصیص ارز
- افزایش کمیت تولیدات داخلی
- زیاد شدن محصولات تقلبی همزمان با افزایش کیفیت در محصولات تولید داخل

۴-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی تامین کننده های دانشکده - فرصت

هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش اندکی در مراجعینی که بیمه تکمیلی دارند

- دسترسی مناسب و سریع و با قیمت مناسب داروها و مواد و تجهیزات ساخت داخل

۴-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای اقتصادی روی تامین کننده های دانشکده -

تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- عدم پرداخت بموقع مطالبات از بیمه ها

- محدودیت ارائه خدمات ناشی از محدودیت های بیمه ای (مانند نظام ارجاع)

- کند شدن پیشرفت طرح های عمرانی و فعالیت های پژوهشی و کمک آموزشی

۴-۲-۳-۳- وندیک های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- بیمه ها

- وزارت بهداشت، دفتر بودجه

- تولید کننده ها و وارد کننده های تجهیزات و مواد مصرفی

۴-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای اقتصادی و محیط نزدیک روی

دانشکده

۴-۱-۳- اثر روی وضعیت اقتصادی و مالی دانشکده:

- کم شدن درآمد نقدی و افزایش مطالبات از بیمه‌ها بخصوص بیمه‌های تکمیلی سال اول و افزایش آن در سال‌های دوم و سوم

- کاهش اعتبارات دولتی در زمینه طرح‌های عمرانی و حمایت از پژوهش‌ها و کمک آموزشی

۴-۲-۳- اثر روی مدیریت دانشکده:

- رویکرد ارتقای کیفیت خدمات درمانی و آموزشی و پژوهشی (تقویت مدیریت آموزش و

تقویت مدیریت پژوهش)

- توجه به منابع جدید تامین مالی مانند توریسم درمانی

- اعمال مدیریت مالی برای تصمیم‌گیری روی سرمایه‌گذاری‌های جدید

۴-۳-۳- اثر روی وضعیت فرهنگ و آداب سازمانی دانشکده:

- ترویج نوآوری و خلاقیت

- ارائه خدمات با کیفیت با تاکید بر روش‌های علمی (مانند طبابت مبتنی بر شواهد)

۴-۴-۳- اثر روی کارکنان و مدیران دانشکده:

- افزایش ارائه خدمات درمانی و آموزشی و پژوهشی

۴-۳-۵- اثر روی فناوری و شیوه انجام کار در دانشکده:

- اتخاذ روش‌ها و استفاده از موارد و تجهیزات با کارایی بالا

- رواج یافتن اتوماسیون اداری

۴-۶-۳- اثر روی اطلاعات و سامانه‌های اطلاعاتی دانشکده:

- سامانه‌های اطلاعاتی مدیریت عملکرد و بالده سازی فردی

۴-۳-۷- اثر روی ساختار و سازماندهی دانشکده:

۴-ت- روندهای زیست محیطی Environmental Trends

۴-ت-۱- روندهای زیست محیطی شناسایی شده:

- I. گرم شدن هوا و خشکسالی
- II. بروز ریزگردها در برخی از استانها و شهرهای کشور
- III. کاهش فضای سبز و جنگل ها و درختان

۴-ت-۲- الگوی MCP برای روندهای زیست محیطی

۴-ت-۱-۲- اثر روندهای زیست محیطی روی بازار و مشتریان دانشکده

• اثر خاصی شناسایی نشد.

۴-ت-۱-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی بازار و مشتریان دانشکده -
فرصت هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

• پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-ت-۱-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی بازار و مشتریان دانشکده -
تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

• پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-ت-۱-۲-۳- و ندیگ های/ذینفع های شناسایی شده (از روی پیامدها)

• ذینفع/وندیگ خاصی شناسایی نشد.

۴-ت-۲-۲- اثر روندهای زیست محیطی روی رقبای دانشکده

• اثر خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی رقابتی دانشکده - فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی رقابتی دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۳- ذینفع‌ها/وندیگ‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- ذینفع/وندیگ خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۳- اثر روندهای زیست محیطی روی تامین‌کننده‌های دانشکده

- اثر خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی تامین‌کننده‌های دانشکده - فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

- پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای زیست محیطی روی تامین‌کننده‌های دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

- پیامد خاصی شناسایی نشد.

۴-۲-۳-۳- ذینفع‌ها/وندیگ‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- ذینفع/وندیگ خاصی شناسایی نشد.

۴-ت-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای زیست محیطی و محیط نزدیک روی

دانشکده

۴-ت-۱-۳- اثر روی اقتصادی و مالی دانشکده:

- کم شدن

- افزایش اعتبارات دولتی در زمینه طرح های عمرانی و حمایت از محیط زیست

۴-ت-۲-۳- اثر روی مدیریت دانشکده:

- رویکرد ارتقای کیفیت خدمات

- توجه به منابع ج

- اعمال مدیریت زیست محیطی برای تصمیم گیری روی سرمایه گذاری های جدید

۴-ت-۳-۳- اثر روی فرهنگ و آداب سازمانی دانشکده:

- ترویج نوآوری و خلاقیت در حیطه محیط زیست

- ارائه خدمات با کیفیت با تاکید بر روش های محافظت از محیط زیست

۴-ت-۴-۳- اثر روی کارکنان و مدیران دانشکده:

- افزایش

۴-ت-۵-۳- اثر روی فناوری و شیوه انجام کار در دانشکده:

- اتخاذ روش ها و استفاده از موارد و تجهیزات با کارایی بالا

- رواج یافتن اتوماسیون اداری و کاهش مصرف انرژی و کاغذ

۴-ت-۶-۳- اثر روی اطلاعات و سامانه های اطلاعاتی دانشکده:

- سامانه های اطلاعاتی مدیریت زیست محیطی

۴-ت-۷-۳- اثر روی ساختار و سازماندهی دانشکده:

۴-ث- روندهای سیاسی و سیاستی Political Trends

۴-ث-۱- روندهای سیاسی و سیاستی شناسایی شده:

- I. روند کاهش تحریم های سیاسی، اقتصادی، علمی و افزایش ارتباطات علمی، آموزشی و پژوهشی با کشورها و دانشگاه های پیشرفته جهانی
- II. افزایش توجه به موضوع سلامت دهان و دندان بر اساس اسناد بالا دستی و اختصاص بودجه مناسب (در برنامه تحول نظام سلامت بند ۱۱)
- III. روند افزایش توجه به سلامت دهان و دندان و افزایش (هرچند با سرعت کم) پوشش بیمه ای در خدمات دندانپزشکی.
- IV. افزایش شدید دانشکده ها و دانشجویان دندانپزشکی در سطح کشور
- V. برنامه پذیرتر شدن مدیریت دانشکده (برنامه های کوتاه مدت یا برنامه های استراتژیک)
- VI. روندهای نوسان دار در ثبات قدم مدیران و تضمین اجرایی شدن برنامه ها

۴-ث-۲- الگوی MCP برای روندهای سیاسی و سیاستی

۴-ت-۱-۲- اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی بازار و مشتریان دانشکده

- کاهش میزان دسترسی اقشار جامعه به خدمات دندانپزشکی
- کاهش بیماریهای دهان و دندان و ارتقا سطح بهداشت و سلامت دهان و دندان
- کاهش سطح علمی فارغ التحصیلان دندانپزشکی
- افزایش دسترسی افراد جامعه به تکنولوژی و مواد نوین دندانپزشکی و امکان ارایه خدمات به روز و باکیفیت
- فقدان ثبات حمایتی و اجرایی قوانین وضع شده در حوزه سلامت دهان و دندان
- افزایش تعداد مراجعه کنندگان متقاضی درمان های پیشگیرانه.
- افزایش تقاضا برای دستگاه ها و ابزارها و لوازم و مواد مصرفی دهان و دندان

• احتمال افزایش مراجعات به دانشکده در صورت بستن قرارداد برای اجرایی شدن برنامه تحول نظام سلامت و برعکس

• افزایش اراده برای ارائه خدمات پیشگیرانه به بیماران

۴-ث-۲-۱-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی بازار و مشتریان دانشکده -
فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

• افزایش تقاضا برای خدمات پیشگیرانه مراقبت از سلامت دهان و دندان

• گسترش جغرافیایی خدمات دندانپزشکی و افزایش دسترسی جامعه

• ارائه خدمت در مناطق فقیر نشین و حاشیه شهرها بخصوص از طریق گروههای آموزشی

• تقاضا برای ارتقای دانش و مهارت و تحصیلات در زمینه پیشگیری

• داشتن برنامه جامع برای اجرا در دانشکده

۴-ث-۲-۱-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی بازار و مشتریان دانشکده -
تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

• ارایه خدمات دندانپزشکی بدون پشتوانه علمی کافی

• پوشش ناکامل هزینه‌های دندانپزشکی توسط سازمان‌های بیمه‌گر

• مراجعه نکردن مددجویان دهان و دندان به دانشکده

• کاهش سطح علمی و آموزش دانشجویان

• کاهش کیفیت ارائه خدمات

۴-ث-۲-۱-۳- وندیگ‌های/ذینفع‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

• جامعه دریافت‌کننده خدمت و بیماران

• واردکننده‌های مواد و تجهیزات و ابزارها و لوازم دندانپزشکی یا تامین‌کنندگان مواد دندانی

• سازمان‌های بیمه‌گر،

• بخش خصوصی در ارایه خدمات

- اعضا هیئت علمی و دانشجویان عمومی و تخصصی دندانپزشکی

۴-۲-۲- اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی رقبای دانشکده

- امکان دسترسی به راه‌های غیر متعارف ورود تجهیزات و مواد دندانپزشکی
- رانت خواری رقبا
- استفاده از تبلیغات کاذب جهت جلب مشتری
- عدم موضع‌گیری صحیح و باثبات در قبال رقبا
- افزایش در مراجعینی که به درمان‌های پیشگیرانه نیاز دارند

۴-۲-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی رقبای دانشکده - فرصت

هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- تقویت بخش پیشگیری
 - تقویت بخش دندانپزشکی جامعه نگر
 - ارائه خدمت از طریق حضور اعضای هیات علمی در متن جامعه
- ۴-۲-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی رقبای دانشکده -

تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- کاهش بار مراجعه کنندگان به دانشکده
- کاهش منابع مالی جهت ارائه خدمات
- ایجاد بدبینی در مراجعه کنندگان
- افزایش کاذب سطح توقعات مراجعه کنندگان
- افزایش قصورات دندانپزشکی

۴-۲-۲-۳- دینفع‌ها/وندیگ‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- بخش خصوصی و رقبا
- جامعه دریافت کننده خدمت

• دلان

۴-۲-۳- اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی تامین کننده های دانشکده

- امکان افزایش منابع مالی و سرمایه گذاری بخش خصوصی در حوزه سلامت دهان و دندان
- افزایش ورود تجهیزات و مواد در حوزه سلامت دهان و دندان در دراز مدت
- کاهش میزان تولیدات داخلی در کوتاه مدت و افزایش آن در دراز مدت
- ضرورت تقویت کیفیت محصولات تولیدی برای مقابله با محصولات خارجی
- بی ثباتی در عقد قراردادهای تجهیزاتی و پشتیبانی
- ایجاد انگیزه در راستای افزایش سرمایه گذاری در حوزه پیشگیری

۴-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی تامین کننده های دانشکده

- فرصت هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- امکان افزایش منابع مالی و سرمایه گذاری بخش خصوصی در حوزه سلامت دهان و دندان
- ایجاد انگیزه در راستای افزایش سرمایه گذاری در حوزه پیشگیری
- تامین جنس مرغوب و با کیفیت

۴-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای سیاسی و سیاستی روی تامین کننده های

دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش تقلب در تجهیزات و مواد در حوزه سلامت و کاهش کیفی مواد وارداتی
- کاهش دسترسی به منابع علمی
- بی ثباتی در عقد قراردادهای تجهیزاتی و پشتیبانی

۴-۲-۳-۳- ذینفع ها/وندیگ های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- شرکت های تجهیزات و مواد دندانپزشکی،
- وزارت بهداشت،
- مدیران ارشد دانشکده و دانشگاه

- سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی

۴-ث-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای سیاسی و سیاستی و محیط نزدیک

روی دانشکده

۴-ث-۱-۳- اثر روی اقتصادی و مالی دانشکده:

- افزایش سهم بودجه تخصیصی
 - افزایش درآمدهای درمانی از محل پیشگیری و کاهش از محل ارائه خدمات درمانی
- ۴-ث-۲-۳- اثر روی مدیریت دانشکده:

- برنامه ریزی بلند مدت برای حضور فعال در سطح بین المللی
- رویکرد ارتقای کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی و ترویج تفکر سیستمیک
- توجه به منابع جدید
- توجه به رشته های جدید
- رویکرد حضور مستقیم در جامعه از طریق دندانپزشکی جامعه نگر
- ترویج

۴-ث-۳-۳- اثر روی فرهنگ و آداب سازمانی دانشکده:

- ترویج نوآوری و خلاقیت در دانشکده
- ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به روز و با کیفیت
- ارائه آموزش های با کیفیت
- القای تفکر جهانی و بزرگ فکر کردن و بزرگ عمل کردن
- دانایی محوری

۴-ث-۴-۳- اثر روی کارکنان و مدیران دانشکده:

- افزایش انگیزه برای بودن در کلاس جهانی
- گسترش فرهنگ سازمانی کارکنان و مدیران مبتنی بر برنامه استراتژیک

۴-۵-۳- اثر روی فناوری و شیوه انجام کار در دانشکده:

- اتخاذ روش ها و استفاده از موارد و تجهیزات با کارآیی بالا
- رواج یافتن اتوماسیون اداری و کاهش مصرف انرژی و کاغذ

۴-۶-۳- اثر روی اطلاعات و سامانه های اطلاعاتی دانشکده:

- سامانه های اطلاعاتی برای گسترش پوشش اطلاعات دهان و دندان دانش آموزان

۴-۷-۳- اثر روی ساختار و سازماندهی دانشکده:

۴-ج- روندهای ارزشی Value Trends

۴-ج-۱- روندهای ارزشی شناسایی شده:

- I. توجه به زیبایی ظاهر و افزایش تقاضای جامعه در انجام اعمال جراحی زیبایی
- II. افزایش تمایل به رشته دندانپزشکی و تخصص های غیر مرتبط با ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه با انگیزه های کسب ثروت اقتصادی و کسب قدرت
- III. روند افزایشی در هنجارشکنی های اخلاقی و اجتماعی مانند کاهش احترام به قوانین و ارزش ها ، مسئولیت پذیری، و نیز روند افت فضائل فردی و کاهش تمایل برای کسب فضایل علمی
- IV. روند رو به افزایش رفتارهای مخاطره آمیز و مصرف مواد دخانی و مواد مخدر و محرک در نتیجه انتشار برخی بیماری های عفونی سخت درمان و نیز آسیب دیدن دندان ها و بافت دهان

۴-ج-۲- الگوی MCP برای روندهای ارزشی

۴-ج-۲-۱- اثر روندهای ارزشی روی بازار و مشتریان دانشکده

- کاهش میزان دسترسی اقشار جامعه به خدمات اصلی دندانپزشکی و افزایش خدمات لوکس
- افزایش برخی بیماری‌های بدخیم بیماریهای دهان
- کاهش سطح بهداشت و سلامت دهان و دندان
- کاهش سطح علمی فارغ التحصیلان دندانپزشکی در خدمات اصلی دندانپزشکی

۴-ج-۲-۱-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی بازار و مشتریان دانشکده - فرصت

هایی که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش تقاضا برای ارتقای دانش و مهارت و تحصیلات در زمینه خدمات لوکس دندانپزشکی

۴-ج-۲-۱-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی بازار و مشتریان دانشکده - تهدیدهایی

که برای دانشکده ایجاد می کند

- افزایش بیماری‌های سخت درمان و بدخیم بافت نرم دهان به دانشکده
- کاهش سطح بهداشت و سلامت دهان در قشر نوجوان و جوان جامعه
- کاهش کیفیت ارائه خدمات اصلی دندانپزشکی

۴-ج-۲-۱-۳- وندیگ‌های/دینفع‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- جامعه دریافت کننده خدمت و بیماران
- اعضا هیئت علمی و دانشجویان عمومی و تخصصی دندانپزشکی

۴-ج-۲-۲- اثر روندهای ارزشی روی رقبای دانشکده

- افزایش تمایل به ارائه خدمات لوکس دندانپزشکی
- استفاده از تبلیغات کاذب جهت جلب مشتری
- نپذیرفتن بیماران مبتلا به بیماری‌های بدخیم و ارجاع آنها به دانشکده

۴-ج-۲-۲-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی رقبای دانشکده - فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- تقویت بخش بیماری‌های بدخیم و سخت درمان بافت نرم دهان
- تقویت بخش دندانپزشکی جامعه نگر
- ارائه خدمت از طریق حضور اعضای هیات علمی در متن جامعه

۴-ج-۲-۲-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی رقبای دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند.

- افزایش قصورات دندانپزشکی

۴-ج-۲-۲-۳- ذینفع‌ها/وندیگ‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- بخش خصوصی و رقبا
- جامعه دریافت‌کننده خدمت

۴-ج-۲-۳- اثر روندهای ارزشی روی تامین‌کننده‌های دانشکده

- افزایش تخلفات و تقلب‌ها در تجهیزات و مواد در حوزه سلامت دهان و دندان
- افزایش ورود تجهیزات و مواد مصرفی خدمات لوکس دندانپزشکی

۴-ج-۲-۳-۱- پیامدهای مطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی تامین‌کننده‌های دانشکده - فرصت‌هایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

- ایجاد انگیزه در راستای افزایش سرمایه‌گذاری در حوزه خدمات لوکس دندانپزشکی

۴-ج-۲-۳-۲- پیامدهای نامطلوب ناشی از اثر روندهای ارزشی روی تامین‌کننده‌های دانشکده - تهدیدهایی که برای دانشکده ایجاد می‌کند

- افزایش تقلب در تجهیزات و مواد در حوزه سلامت و کاهش کیفی مواد وارداتی

۴-ج-۲-۳-۳- ذینفع‌ها/وندیگ‌های شناسایی شده (از روی پیامدها)

- شرکت‌های تجهیزات و مواد دندانپزشکی،

- وزارت بهداشت،

- بخش خصوصی دندانپزشکی

۴-ج-۳- الگوی EMCPTIS برای شناسایی آثار روندهای ارزشی و محیط نزدیک روی دانشکده

۴-ج-۱-۳- اثر روی اقتصادی و مالی دانشکده:

- کاهش درآمد از محل ارائه خدمات درمانی

۴-ج-۲-۳- اثر روی مدیریت دانشکده:

- برنامه ریزی بلند مدت برای حضور فعال در سطح جامعه

- رویکرد ارتقای کیفیت خدمات تشخیصی

- توجه به منابع جدید

۴-ج-۳-۳- اثر روی فرهنگ و آداب سازمانی دانشکده:

- کاهش مسئولیت پذیری در ارائه خدمات پایه و

- کاهش تمایل به یاددهی و یادگیری آخرین یافته های علمی در زمینه پیشگیری و درمان های

پایه در دانشکده

- کاهش تحقیقات کاربردی موثر بر ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه

۴-ج-۴-۳- اثر روی کارکنان و مدیران دانشکده:

- افزایش انگیزه برای درست و علمی کار کردن

- گسترش فرهنگ «کار را به گردن دیگری انداختن»

- رواج قانون گریزی و قدرت گرفتن شبکه های سازمانی غیر رسمی

۴-ج-۵-۳- اثر روی فناوری و شیوه انجام کار در دانشکده:

- انجام اقدام ها خارج از رویه های جاری و عرفی

۴-ج-۶-۳- اثر روی اطلاعات و سامانه های اطلاعاتی دانشکده:

- کاهش اعتماد به داده های سیستم های اطلاعاتی موجود

۴-ج-۷-۳- اثر روی ساختار و سازماندهی دانشکده:

- تقویت بخش نظارت و بازرسی و حراست دانشکده

۵- ویژگی ممتاز و نسبتاً منحصر بفرد دانشکده

۱- مرکز تحقیقات بالینی (با امکان Animal study)

۲- دندانپزشکی بیمارستانی

۳- مجله علمی دانشکده به زبان انگلیسی

۴- مرکز تحقیقات سلول های بنیادی

۶- مفهوم سازی ماموریت و کنش های دانشکده دندانپزشکی اصفهان

۶-۱-۱- سازه های اصلی:

ماموریت اصلی دانشکده دندانپزشکی تربیت نیروی انسانی متخصص، ارائه خدمات سلامت دهان و دندان و توسعه تحقیقات سلامت دهان و دندان می باشد. بنابراین سازه های اصلی شامل این سه عنوان ذکر شده می باشد.

۶-۱-۱-۱- ارائه خدمات سلامت:

ارائه خدمات مراقبت های دهان و دندان یکی از ماموریت های اصلی دانشکده دندانپزشکی اصفهان می باشد. این مفهوم از چند زیرسازه تشکیل شده است، مانند: تعیین اولویت های خدمات، نیاز به نیروی انسانی، تربیت نیروی انسانی متخصص و ارتقای سلامت دهان و دندان جمعیت استان اصفهان اشاره کرد.

۶-۱-۲- تربیت نیروی انسانی متخصص:

تربیت نیروی انسانی متخصص دندانپزشکی ماموریت اصلی دیگر دانشکده دندانپزشکی محسوب می شود.

سازه اصلی تربیت نیروی انسانی متخصص با زیر سازه‌های تأمین نیروی انسانی متخصص، تأمین و جذب نیروهای متخصص دانشگاه، جذب نیروهای متخصص استان و در نهایت تأمین نیروهای متخصص مورد نیاز جامعه ارتباط دارد.

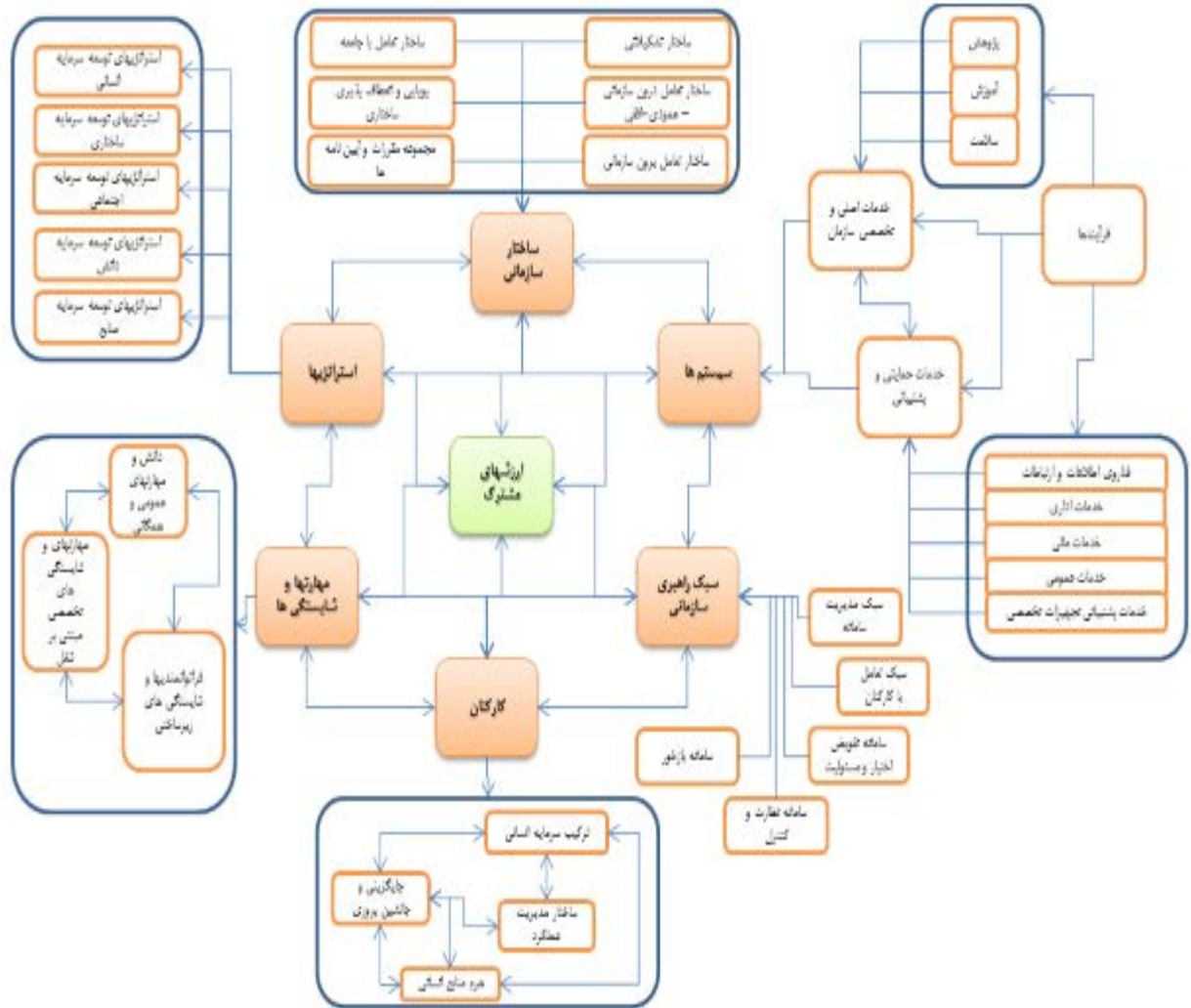
۶-۱-۳- پژوهش و فناوری:

یکی دیگر از ماموریت های اصلی دانشکده دندانپزشکی اصفهان ارتقای کیفیت و کمیت پژوهش و فناوری در زمینه سلامت دهان و دندان می باشد. برای تحقق این وظیفه اصلی دانشکده باید دارای مرکز تحقیقاتی باشد. زیرسازه دیگری که با این سازه ارتباط دارد تعیین اولویت های پژوهشی و فناوری است.

جدول سازه ها و زیرسازه های نمودار مفهومی ماموریت و کنش های دانشکده دندانپزشکی اصفهان

ردیف	سازه های اصلی	زیرسازه ها	سازه های تاثیرگذار
۱	ارائه خدمات مراقبت از سلامت دهان و دندان	۱. تأمین نیروی انسانی متخصص ۲. تعیین اولویت های خدمات ۳. ارتقای سلامت جامعه	۱. تحلیل نیازهای استان و کشور به نیروی انسانی ۲. بهبود کیفیت زندگی جامعه ۳. ارتقای سلامت کشور ۴. بهبود وضعیت اقتصادی اجتماعی و فرهنگی جامعه
2	تربیت نیروی انسانی متخصص	۱. تحلیل نیازهای استان و کشور به نیروی انسانی ۲. جذب نیروهای متخصص مورد نیاز دانشگاه ۳. جذب نیروهای متخصص مورد نیاز استان ۴. جذب نیروهای متخصص مورد نیاز جامعه	تأمین نیروی انسانی متخصص
3	پژوهش و فناوری سلامت دهان و دندان	۱. تعیین اولویت های پژوهشی و فناوری ۲. ایجاد مراکز تحقیقاتی	۱. بررسی نتایج مطالعات و گزارش های ملی سلامت ۲. بررسی بار بیماری ها ۳. تحلیل وضعیت سلامت استان ۴. تعیین اولویت های سلامت ۵. همکاری های بین بخشی در بخش سلامت دهان و دندان

نمودار مفهومی ساختاری مدیریتی براساس مدل 7S مکنزی



گروه مشاوران مک کینزی با در نظر گرفتن هفت عامل که نام همه آنها با حرف S آغاز می‌شود، مدلی را برای ارزیابی سازمان‌ها ارائه کرده است به طوری که این کار ابتدا توسط واترمن، پیترز و فیلیپس (۱۹۸۰) چارچوبی برای نگرش و بررسی سازمان ارائه گردید و آنها معتقد بودند که تغییر و حرکت سازمانی متأثر از تعامل میان هفت بعد ساختار، استراتژی، سیستم‌ها، شیوه مدیریت، کارکنان، مهارت‌ها و ارزش‌های مشترک است و آن را چارچوب (مدل) هفت-اس نامیدند. و از آنجایی که پژوهش آنها در شرکت بنیاد مشاوران مک کینزی انجام شد به هفت-اس مک کینزی نیز مشهور است.

به سه بعد ساختار، استراتژی و سیستم‌ها ابعاد سخت و چهار بعد سبک، کارکنان، مهارت‌ها و ارزش‌های مشترک ابعاد نرم گفته می‌شود. واژه سخت بدین معنی بکار می‌رود که مفاهیم آن ابعاد عینی، ملموس، عملی، گویا، عقلانی و به سادگی تعریف شدنی هستند و واژه نرم هم بدین معنی بکار می‌رود که مفاهیم آن ابعاد غیر ملموس، غیر عملی، و به سختی تعریف شدنی و توصیف شدنی هستند.

سازه‌های اصلی:

۱. ساختار سازمانی:

یکی از Sهای تشکیل دهنده این سیستم ساختار سازمانی (structure) است این سازه اصلی از زیرسازه‌های ساختار تشکیلاتی، ساختار تعامل با جامعه، ساختار تعامل درون سازمانی عمودی-افقی، ساختار تعامل برون سازمانی، پویایی و انعطاف پذیری ساختاری و مجموعه مقررات و آیین نامه‌ها تشکیل شده است.

۲. سیستم:

یکی از Sهای سخت مفهوم سیستم است. این واژه یکی از سازه‌های اصلی مفهوم را تشکی می‌دهد. سازه اصلی سیستم‌ها از دو زیرسازه خدمات اصلی و تخصصی سازمان و خدمات حمایتی و پشتیبانی تشکیل شده است.

زیرسازه خدمات اصلی و تخصصی سازمان با زیرسازه‌های پژوهش، آموزش و سلامت در ارتباط است. زیرسازه خدمات حمایتی و پشتیبانی از زیرسازه‌های فناوری اطلاعات و ارتباطات، خدمات اداری، خدمات مالی، خدمات عمومی، خدمات پشتیبانی تجهیزات تخصصی در ارتباط است.

سازه سیستم و به تبع، زیرسازه‌های آن با یک سازه تاثیرگذار به نام فرایندها در ارتباط است. اصولاً وقتی از سیستم سخت به میان می‌آید وجود فرایندهای کاری اجتناب ناپذیر می‌نماید. فرایندها به دو دسته فرایندهای اصلی و فرایندهای پشتیبان تقسیم می‌شوند، فرایندهای اصلی با خدمات اصلی و تخصصی سازمان در ارتباط هستند و خدمات پشتیبان، خدماتی هستند که زمینه را برای تحقق فرایندهای اصلی مهیا می‌کند و اصولاً با نام خدمات حمایتی و پشتیبانی شناخته می‌شوند.

۳. سازه استراتژی‌ها:

استراتژی الگو، سیاست، برنامه، اقدام، تصمیم و یا تخصیص منابع است که تعریف می‌کند: سازمان چیست؟ چه می‌کند؟ و چرا چنین می‌کند؟

سومین S سخت در مدل مک کینزی، استراتژی‌ها می‌باشند. در مدل تدوین شده، سازه استراتژیها به زیرسازه‌ها ی استراتژیهای توسعه سرمایه انسانی، استراتژی‌های توسعه سرمایه ساختاری، استراتژیهای توسعه سرمایه دانش و استراتژیهای توسعه منابع تقسیم شده است.

۴. سازه مهارتها و شایستگی‌ها:

مهارتها و شایستگیها اولین گروه از Sهای نرم را تشکیل می‌دهند. و نشاندهنده ویژگی‌های متمایز سازمان هست. کارها ووظایفی که سازمان می‌تواند به نحو احسن انجام دهد. سازه مهارتها و شایستگیها از زیرسازه‌هایی شامل دانش و مهارتهای عمومی و همگانی، مهارتها و شایستگیهای تخصصی مبتنی بر شغل و فراتوانمندیها و شایستگیهای زیرساختی می‌باشد.

۵. سازه اصلی کارکنان:

کارکنان یکی دیگر از سازه‌های اصلی است، سرمایه انسانی اصولا باارزش ترین سرمایه یک سازمان می‌باشد و کارکنان هستند که در نهایت سازمان را در رسیدن به اهدافش یاری می‌رسانند. سازه اصلی کارکنان که یکی از اجزای مهم مدل مک کینزی است از زیرسازه‌های ترکیب سرمایه انسانی، ساختار مدیریت عملکرد، جایگزینی و جانشین پروری و هرم منابع انسانی تشکیل شده است.

۶. سبک راهبری سازمانی:

ششمین سازه اصلی و یکی از سازه‌های نرم در مدل مک کینزی سبک راهبردی سازمانی است. این سازه اصلی ازدو بعد بعد فرهنگ سازمانی و بعد مدیریتی بررسی می‌شود و به زیرسازه‌های سبک مدیریت سامانه، سبک تعامل با کارکنان، سامانه تفویض اختیار و مسئولیت، سامانه نظارت و کنترل و سامانه بازخور تقسیم می‌شود.

۷. ارزشهای مشترک:

هفتمین سازه اصلی در مدل مکنزی ارزشهای مشترک است. این سازه مفاهیم راهنما، ایده‌های اساسی، معانی قابل ملاحظه یا اعتقادات مهم که یک سازمان به افرادش القاء می‌کند را مشخص می‌سازد که این موارد راهنمای جهت‌گیری سازمان نسبت به انجام وظایف، اهداف، کارکنان، جامعه و غیره است بنابراین وجود ارزشهای مشترک در یک سازمان به عنوان هسته اصلی است که تمامی اجزای سازمان را کنار هم نگه می‌دارد. بنابراین تمامی سازه‌های اصلی اشاره شده در بالا را می‌توان به عنوان زیر سازه برای سازه ارزشهای مشترک برشمرد.

جدول مربوط به سازه‌ها و زیرسازه‌های نمودار مفهومی ماموریتی دانشکده دندانپزشکی اصفهان:

ردیف	عنوان سازه‌های اصلی	زیرسازه‌ها	سازه‌های تاثیرگذار
۱	ساختار سازمانی	(۱) ساختار تشکیلاتی (۲) ساختار تعامل درون سازمانی عمودی و افقی (۳) ساختار تعامل برون سازمانی (۴) ساختار تعامل با جامعه (۵) پویایی و انعطاف پذیری ساختاری (۶) مجموعه مقررات و آیین نامه‌ها	-
2	سیستم‌ها	(۱) خدمات حمایتی و پشتیبانی <ul style="list-style-type: none"> • پژوهش • آموزش • سلامت (۲) خدمات اصلی و تخصصی سازمان <ul style="list-style-type: none"> • فناوری اطلاعات و ارتباطات • خدمات اداری • خدمات مالی • خدمات عمومی • خدمات پشتیبانی تجهیزات تخصصی 	فرایندها
3	استراتژی‌ها	(۱) سرمایه انسانی (۲) سرمایه سازمانی	-

ردیف	عنوان سازه‌های اصلی	زیرسازه‌ها	سازه‌های تاثیرگذار
		(۳) سرمایه اجتماعی (۴) سرمایه اطلاعاتی و دانش (۵) منابع	
۴	مهارت‌ها و شایستگی‌ها	(۱) عمومی و همگانی (۲) تخصصی مبتنی بر شغل (۳) فراتوانمندی‌ها و شایستگی‌های زیرساختی	-
۵	کارکنان	(۱) ترکیب سرمایه انسانی (۲) جایگزینی و جانشین‌پروری (۳) ساختار مدیریت عملکرد (۴) هرم منابع انسانی	-
۶	سبک راهبری سازمانی	(۱) سبک مدیریت سامانه (۲) سبک تعامل با کارکنان (۳) سامانه تفویض اختیار و مسئولیت (۴) سامانه نظارت و کنترل	-
۷	ارزش‌های مشترک	-	-

۷- چالش‌های کلان دانشکده

۷-۱- در سطح کل دانشکده

- ضعف تعاملات بین بخشی در سطح استان
- ضعف فرهنگ سلامت در جامعه و کمبود مشارکت مردم در برنامه‌های سلامت
- ضعف جلب مشارکتهای مردمی
- فقدان نگاه زیرساختی به سلامت
- حاشیه نشینی و مهاجرت پذیری استان
- کم بودن فضاهای فیزیکی اعم از کیفی و کمی
- فقدان رویکرد سیستمی
- ضعف اجرا و پیاده سازی برنامه ها و سیاست ها
- ضعف زیرساخت های فناوری اطلاعات و ارتباطات و ناکارآمد بودن سیستم اطلاعات و آمار موجود
- فقدان پایش و ارزشیابی اجرای برنامه ها و ناکارآمد بودن فرآیند پایش و ارزشیابی و مداخلات
- عدم بکارگیری ساختار علمی مدیریت منابع انسانی
- کانون های متعدد تصمیم گیری
- ناکارآمدی سیستم بازخورد شکایت ها و پیشنهادها از مشتریان
- فقدان ساختار انگیزشی و نظام پاداش اثربخش برای نوآوریها و خلاقیت ها
- عدم تناسب منابع (مقدار ، زمان و فرآیند) مالی با نیازها و برنامه ها
- ضعف برنامه عملیاتی مستند در واحدهای اجرایی محیطی
- متناسب نبودن چارت سازمانی با ماموریت‌های محوله و منطبق نبودن نیروی انسانی با چارت موجود

۷-۲- چالشهای کلان دانشکده در حوزه‌های تابعه

۱-۲-۷-در حوزه پژوهش

- کتفی نبودن بستر لازم برای انجام و ارائه نتایج مطالعات و پژوهش ها
- معلوم نبودن اولویت های پژوهشی
- ناکافی بودن همکاری بین دانشگاه و صنعت
- عدم تناسب پژوهش ها با نیازهای سلامت دهان و دندان استان
- فقدان رویکرد رقابتی در توسعه پژوهش
- ضعف روحیه پژوهشی در اعضای هیات علمی و کارکنان
- فقدان حمایت وزارت متبوع
- عدم دسترسی نسبی به بانک اطلاعات و دانش سلامت دهان و دندان
- کم بودن بودجه سرانه پژوهشی

۲-۲-۷-در حوزه آموزش

- محدودیت امکانات و منابع
- محدودیت در تأمین تأمین نیروی انسانی مناسب و شایسته
- عدم بازنگری در سر فصل های آموزشی با توجه به رشد علم در جهان
- عدم برنامه ریزی آموزشی صحیح متناسب با نیاز جامعه
- تغییر کوریکولوم آموزشی با تغییر در مدیریت
- عدم هماهنگی فضا و امکانات آموزشی با تعداد دانشجو
- عدم لحاظ تکنولوژی و علوم جدید در برنامه ریزی آموزشی
- عدم پایش و ارزشیابی دستاوردهای آموزشی در دانش آموختگان
- عدم وجود معیار صحیح علمی و عملی در پذیرش دانشجویان تخصصی

۳-۲-۷- در حوزه درمان

- واقعی نبودن تعرفه خدمات درمانی
- کمبود نیروهای تخصصی درمانی
- موازی کاری برنامه ها
- ناکارآمد بودن فرآیند پایش و ارزشیابی و مداخلات
- نداشتن چارت تشکیلاتی مناسب منطبق با شرح وظایف و مسئولیت ها
- در دسترس نبودن بانک اطلاعاتی جامع درمانی
- نبودن استانداردهای اجرائی لازم در برخی حوزه‌های امور درمان
- نبودن تجهیزات پزشکی استاندارد کافی در مراکز درمانی تحت پوشش
- مبهم بودن برخی از دستورالعمل ها و آئین نامه‌های موجود وزارت متبوع
- ضعف ضمانت اجرایی برخی از قوانین و مقررات موجود
- ناکارآمد بودن فرآیند پایش و ارزشیابی عملکرد دانشجویان در زمان فارغ التحصیلی
- کارآمد نبودن دوره های بازآموزی دندانپزشکان
- ناکارآمد بودن فرآیند پایش و ارزشیابی عملکرد دندانپزشکان
- ناکارآمد بودن فرآیند پایش هزینه اثربخشی مداخلات ارایه شده
- ضعف تعامل با شرکتهای بیمه گر و بخش خصوصی

۴-۲-۷- در حوزه بهداشت و پیشگیری

- ضعف تمرکز در بخش بهداشت دهان و دندان در برنامه‌های توسعه سلامت
- فراوانی رفتارهای نامناسب با نگرش سلامت دهان و دندان در جامعه
- افزایش رفتارهای پرخطر در بین عموم مردم بویژه نوجوانان و جوانان
- کمبود سطح پوشش و دسترسی مردم به خدمات بهداشت دهان و دندان در شهر و استان
- کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی در حوزه پیشگیری و بهداشت

- عدم برنامه ریزی مناسب در بخش آموزش سلامت
- عدم وجود نگرش صحیح و کافی به خدمات پیشگیرانه در بین دندانپزشکان و گروههای هدف
- عدم توجه کافی و مبسوط به دیدگاه پیشگیرانه در حوزه آموزش و پژوهش

۲-۷-۵- در حوزه دارو و مواد مصرفی و تجهیزات دندانپزشکی

- گسترش تقلب در صنایع آرایشی، بهداشتی و غذایی و مواد مصرفی و لوازم دندانپزشکی
- ضعف نظارت بر عرضه و تولید و واردات و توزیع دارو، آرایشی، بهداشتی و غذایی و مواد مصرفی و

لوازم دندانپزشکی

۲-۷-۶- در حوزه سایر نهادهای ستادی یا زیرساختی

- عدم نهادینه شدن بخش فناوری اطلاعات و ارتباطات در دانشکده و دانشگاه و فقدان شبکه یکپارچه
- ضعف سیستم اطلاع رسانی در دانشگاه
- عدم داشتن دانش IT در مدیریت خرد و کلان
- نبود امکانات لازم برای ارائه (آموزش مجازی، کتابخانه دیجیتال، تله مدیسین DIS، ایجاد بستر فیبر

نوری)

۲-۷-۷- در حوزه توسعه منابع

- انجام نگرفتن تعامل لازم بین قوانین و مقررات بودجه ای با دیدگاههای مسئولین واحدها
- نداشتن بستر مناسب جهت اجرای برنامه های تدوین شده
- عدم تناسب منابع مالی با نیازها
- فقدان فضای فیزیکی مناسب جهت ارائه خدمات و سرویس های بهداشتی
- عدم تناسب نیروی انسانی با شرح وظایف ابلاغی به حوزه ها
- نبود چارت سازمانی متناسب با حجم خدمات
- عدم جایگزین پروری مدیران و کارشناسان ارشد در سازمان
- عدم احصاء قیمت تمام شده فعالیتها توسط واحدهای اجرائی

۸- چشم انداز

۸-۱- جایگاه مطلوب: قرار گرفتن در بین ۱۰۰ دانشكده دندانپزشکی برتر جهان تا سال ۱۴۰۴

۸-۲- اهداف استراتژیک (تعریف عملی متغیرهای جایگاه مطلوب):

هدف کلان اول یا G1: تربیت دندانپزشک در کلاس جهانی (۵۵۰۰)

هدف کلان دوم یا G2: کسب دستاوردهای علمی در کلاس جهانی (۴۵۰۰)

۸-۳- تم های استراتژیک و استراتژی های شناسایی شده:

مضمون ها یا تم های استراتژیک				
ST5: سرآمدی علمی Scientific Excellence	ST4: پاسخگویی اجتماعی Social Accountability	ST3: بالنده سازی و مدیریت دانش Human Resource Development & KM	ST2: سرآمدی سازمان و مدیریت Management Organizational Excellence	ST1: سرآمدی بالینی Clinical Excellence
(۲۸۰۰)	(۱۰۰۰)	(۱۷۰۰)	(۲۲۰۰)	(۲۳۰۰)
استراتژی ها				
S11: گسترش ظرفیت تحقیقاتی S12: آموزش و پژوهش در کلاس جهانی	S8: رعایت الزامات زیست محیطی S9: ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه S10: روزآمد دانش و مهارت دندانپزشکان و سایر حرف وابسته	S6: آماده سازی ارائه دهندگان خدمات برای ارائه بهترین خدمت S7: مدیریت کارآمد منابع دانشی استراتژیک دانشکده برای سرعت بخشیدن به ارتقای کیفیت خدمات	S3: بهره گیری سیستم های تعالی و مدیریت کیفیت S4: گسترش روابط سازماندهی شده علمی بین المللی و تولید جوایز معتبر S5: گسترش کارآفرینی و تجاری سازی محصولات پژوهشی	S1: ارائه مراقبت ها و ممیزی های علمی و با کیفیت S2: کسب خوشنامی اجتماعی

۹- فهرست استراتژی‌ها

- S1: ارائه مراقبت‌ها و ممیزی‌های علمی و با کیفیت
- S2: کسب خوشنامی اجتماعی
- S3: بهره‌گیری سیستم‌های تعالی و مدیریت کیفیت
- S4: گسترش روابط سازماندهی شده علمی بین المللی و تولید جوایز معتبر
- S5: گسترش کارآفرینی و تجاری سازی محصولات پژوهشی
- S6: آماده سازی ارائه دهندگان خدمات برای ارائه بهترین خدمات
- S7: مدیریت کارآمد منابع دانشی استراتژیک دانشکده برای سرعت بخشیدن به ارتقای کیفیت خدمات
- S8: رعایت الزامات زیست محیطی
- S9: ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه
- S10: روزآمد دانش و مهارت دندانپزشکان و سایر حرف وابسته
- S11: گسترش ظرفیت تحقیقاتی
- S12: آموزش و پژوهش در کلاس جهانی

۱۰- الزامات و سیاست های اجرایی برنامه

الزامات و سیاست های اجرایی برنامه مجموعه تدابیری که به منظور پیاده سازی برنامه و تحقق اهداف و مأموریت ها تنظیم و با تصویب مراجع ذیصلاح دانشکده، بعنوان بخشی از سند راهبردی، ضمانت اجرایی برنامه را بوجود می آورد.

۱. هیئت رئیسه دانشکده، در برنامه کاری خود، بصورت ماهیانه، پیشرفت برنامه را پیگیری کرده و راهکارهای لازم را برای رفع موانع و پیاده شدن آن اتخاذ و ابلاغ خواهد کرد
۲. در اجرایی سازی برنامه، همه واحدهای ستادی و محیطی مکلف به اجرا بوده و همه ارکان دانشکده، نسبت به آن جوابگو خواهند بود
۳. همه واحدها مکلفند، وظایف و مسئولیت های مرتبط با برنامه را در قالب شرح وظایف واحدها و مسئولین و کارشناسان بصورت سه ماهانه تعیین و رسماً ابلاغ شده و مورد پیگیری قرار بگیرد. همه واحدها هر ماه باید گزارش عملکرد برنامه را به دفتر ریاست دانشکده اعلام نمایند
۴. در ارزیابی عملکرد همه واحدها، ارزیابی میزان تحقق برنامه بعنوان شاخص عمده محسوب شده و از درجه امتیازی بالایی برخوردار خواهد بود و میزان کارکرد برنامه یکی از مبانی تعیین شایستگی ها خواهد بود.
۵. برای پیاده سازی برنامه، توصیه می شود نرم افزار کنترل استراتژیک تحت شبکه، طراحی و پیاده سازی گردد.
۶. بر اساس برنامه انگیزشی، عملکردهای برتر، مورد تشویق قرار خواهد گرفت. همه واحدها مکلفند، براساس برنامه راهبردی و فرآیندهای بین بخشی، هماهنگی لازم را برای اجرای برنامه بعمل آورده و جریان سازی فرآیندهای سیستمی را عملی سازند.
۷. اولویت های اعلام شده در برنامه، مبنای اولویت در تأمین تخصیص منابع در داخل دانشکده خواهد بود و مدیریت های محترم بودجه و مالی دانشکده مسئول اجرای کامل آن بوده گزارش اقدامات را به هیئت رئیسه گزارش نمایند.

۸. چارچوب ساختاری و تشکیلاتی کارگروه ها، باید مبتنی بر برنامه شکل بگیرند و همه واحدها، با حضور فعال خود در کارگروه ها، نقش موثر و فعالی ایفا نمایند.

فهرست استراتژی ها و برنامه ها:

- ST1: سرآمدی بالینی (CLINICAL EXCELLENCE) - ۲۰۰۰ امتیاز** ۶۰
- ST₁-S₁: ارائه مراقبت ها و ممیزی های علمی و با کیفیت (۱۲۰۰ امتیاز) ۶۰
- ST₁-S₁P₁: نظر سنجی از مشتریان به منظور استفاده از نظرات آنها در افزایش کیفیت ارائه خدمات (۳۰۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₁: استقرار سیستم رضایت سنجی و نظرسنجی از بیماران مراجعه کننده در سال ۱۳۹۴ (۵۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₂: استقرار سیستم رضایت سنجی و نظرسنجی از دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۴ (۵۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₃: افزایش رضایت بیماران تا ۷۵٪ در سال ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₄: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۷۰٪ در ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₅: افزایش رضایت بیماران تا ۸۵٪ در سال ۱۳۹۶ (۳۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₆: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۸۰٪ تا پایان سال ۱۳۹۶ (۳۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₇: افزایش رضایت بیماران تا ۹۰٪ در سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز) ۶۰
 - ☒ ST₁-S₁P₁O₈: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۸۵٪ در سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز) ۶۰
 - ST₁-S₁P₂: ارائه خدمات بالینی منطبق با گایدلاین ها و یا بهترین شواهد بالینی (۲۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₂O₁: استخراج راهنماهای بالینی (گایدلاین ها) / بهترین شواهد بالینی منطبق با نیازهای بهداشتی درمانی بیماران برای تمام خدمات درمانی در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₂O₂: اجرای ۲۵٪ از راهنماهای بالینی مصوب طی سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₂O₃: افزایش اجرای راهنماهای بالینی از ۲۵٪ به ۵۰٪ طی سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز) ۶۱
 - ST₁-S₁P₃: انجام ممیزی های بالینی (۱۲۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₃O₁: ممیزی بالینی ۲۵٪ از خدمات درمانی ارائه شده در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₃O₂: ممیزی بالینی ۵۰٪ از خدمات درمانی ارائه شده در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ST₁-S₁P₄: استاندارد سازی تجهیزات پزشکی اصلی (۳۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₄O₁: ارزیابی نیازهای تجهیزاتی کلیه واحدهای دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₄O₂: کالیبراسیون ۱۰۰٪ تجهیزات اصلی مورد استفاده در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₄O₃: استقرار سیستم تعمیرات پیشگیرانه دستگاه ها و تجهیزات مورد استفاده در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₄O₄: برگزاری دوره های آموزشی آشنایی با نحوه استفاده از تجهیزات برای ۱۰۰٪ کارکنان و اعضای هیات علمی در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۶۱
 - ☒ ST₁-S₁P₄O₅: برگزاری دوره های آموزشی آشنایی با نحوه استفاده از تجهیزات برای ۱۰۰٪ دانشجویان در دو سال آخر دوره تحصیلی در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۶۱

- ST₁-S₂: کسب خوشنامی اجتماعی (۸۰۰ امتیاز)..... ۶۲
- ST₁-S₂P₁: برگزاری نشست های علمی و تولید جوایز معتبر ملی و بین المللی (۴۰۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₁O₁ راه اندازی شبکه دانش آموختگان دانشکده دندانپزشکی تا آذر ماه ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₁O₂ برگزاری ۳ کنگره بین المللی سالانه از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ (۱۲۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₁O₃ راه اندازی شبکه پژوهشی و فناوری بین مراکز تحقیقاتی و فناوری مرتبط با علوم دندانپزشکی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₁O₄ طراحی جایزه علمی معتبر ملی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۹۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₁O₅ طراحی جایزه علمی بین المللی تا پایان سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₂: معرفی خدمات تشخیصی، درمانی و بهداشتی دانشکده به جامعه (۲۰۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₂O₁ توزیع بروشور معرفی دانشکده بین مراجعه کنندگان به دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₂O₂ راه اندازی سیستم نوبت دهی تلفنی/اینترنتی در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₂O₃ به روز رسانی وب سایت دانشکده برای اطلاع رسانی در خصوص خدمات قابل ارائه توسط دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) ۶۲
 - ST₁-S₂P₂O₄ تهیه و توزیع ۵ عنوان بروشور آموزشی برای مراجعه کنندگان به دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ... ۶۲
 - ST₁-S₂P₃: مشارکت دانشجویان در برنامه های جامعه محور (۲۰۰ امتیاز) ۶۳
 - ST₁-S₂P₃O₁ اجرای چهار پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۴ (۴۰ امتیاز) ۶۳
 - ST₁-S₂P₃O₂ اجرای پنج پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۶۳
 - ST₁-S₂P₃O₃ اجرای شش پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) ۶۳
- ST₂: سرآمدی سازمانی و مدیریت (MANAGEMENT & ORGANIZATIONAL EXCELLENCE) - ۲۰۰۰ امتیاز..... ۶۴
- ST₂-S₃: بهره گیری از سیستم های تعالی و مدیریت کیفیت (۷۵۰ امتیاز)..... ۶۴
- ST₂-S₃P₁: استقرار نظام های نوین مدیریتی در دانشکده (۷۵۰ امتیاز) ۶۴
 - ST₂-S₃P₁O₁ تدوین سند استراتژیک ۱۰ ساله و تدوین برنامه استراتژیک و عملیاتی ۴ ساله دانشکده در سال ۱۳۹۴
 - ST₂-S₃P₁O₂ دریافت گواهی تعهد به تعالی در سال ۱۳۹۵ (۳۰۰ امتیاز) ۶۴
 - ST₂-S₃P₁O₃ بکارگیری نظام کارنامه هماهنگ BSC تا پایان ۱۳۹۵ (۲۰۰ امتیاز)
 - ST₂-S₃P₁O₄ دریافت گواهی استقرار سیستم مدیریت کیفیت ISO 9001 تا پایان سال ۱۳۹۶ (۲۵۰ امتیاز) ۶۴
- ST₂-S₄: گسترش روابط سازماندهی شده علمی بین المللی و تولید جوایز معتبر (۷۵۰ امتیاز)..... ۶۴
- ST₂-S₄P₁: برقراری روابط علمی با مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی دنیا (۷۵۰ امتیاز)..... ۶۴

ST₂-S₄P₁O₁ محقق کردن خواهرخواندگی بین دو دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و یک دانشگاه دیگر مانند

دانشگاه سئول تا پایان سال میلادی ۲۰۱۶ (۲۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₂ تبادل ۳ استاد و دانشجو با دانشگاه های خارجی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۱۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₃ اجرای ۱ طرح مشترک با سازمان جهانی بهداشت تا پایان سال ۱۳۹۶ (۱۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₄ اجرای طرح مشترک با ۲ مرکز دانشگاهی/تحقیقاتی خارج از کشور در ۱۳۹۷ (۲۰۰ امتیاز)

ST₂-S₅ گسترش کارآفرینی و تجاری سازی محصولات پژوهشی (۵۰۰ امتیاز)..... ۶۴

• ST₂-S₅P₁ تقویت و توسعه همکاری های بین دانشکده و بخش صنعت (۳۰۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₁O₁ اجرای استارت آپ حداقل یک مورد در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₁O₂ اتصال به پارک های علم و فناوری تا پایان شهریور ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₁O₃ اجرای استارت آپ یک مورد جدید در سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₁O₄ افزایش استارت آپ های انجام شده از آغاز برنامه به ۳ مورد در سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₁O₅ راه اندازی مرکز رشد تا پایان سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز)..... ۶۵

• ST₂-S₅P₂ تولید محصولات پژوهشی قابل ثبت (۲۰۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₂O₁ ثبت یک اختراع و پتنت و منجر به محصول در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₂O₂ ثبت یک اختراع منجر به محصول در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₂-S₅P₂O₃ همکاری در تولید/ به کار گیری حداقل یک اختراع ثبت شده در سال ۱۳۹۶ (۸۰ امتیاز)..... ۶۵

ST₃: **بالنده سازی و مدیریت دانش (HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT & KM) - ۲۰۰۰ امتیاز**..... ۶۶

ST₃-S₆ آماده سازی ارائه دهندگان خدمات برای ارائه بهترین خدمت (۱۲۰۰ امتیاز)..... ۶۶

• ST₃-S₆P₁ ارتقاء میانگین امتیاز مهارت های تدریس اعضای هیات علمی به مقدار ۲۰٪ تا پایان سال ۱۳۹۷ (۵۰۰ امتیاز)..... ۶۶

ST₃-S₆P₁O₁ افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل

در سال ۱۳۹۵ (۱۰۰ امتیاز)..... ۶۶

ST₃-S₆P₁O₂ استقرار سیستم آموزش ضمن خدمت برای اعضای هیئت علمی با رویکرد استاندارد ۱۰۰۱۵ در سال ۱۳۹۶

(۲۰۰ امتیاز) ۶۶

ST₃-S₆P₁O₃ افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل

در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)..... ۶۶

ST₃-S₆P₁O₄ افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل

در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)..... ۶۶

• ST₃-S₆P₂ ارتقاء سطح علمی اعضای هیئت علمی (۴۰۰ امتیاز)..... ۶۶

ST₃-S₆P₂O₁ افزایش نمره خود ارزیابی اعضای هیئت علمی در خصوص نقش های ۷-۱۲ گانه به مقدار ۷٪ در سال

۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) ۶۶

- 66 ST₃-S₆P₂O₂: افزایش میانگین نفرساعت آموزش هیئت علمی به ۳۰ ساعت در سال ۱۳۹۵ (۱۰۰ امتیاز)
- 67 ST₃-S₆P₂O₃: اثربخشی مطلوب ۷۰٪ از آموزش های برگزار شده برای اعضاء هیئت علمی در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)
- 67 ST₃-S₆P₂O₄: افزایش نمره خود ارزیابی اعضای هیئت علمی در خصوص نقش های ۷-۱۲ گانه به مقدار ۵٪ در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₆P₃: ارتقاء دانش و مهارت های عملی در نیروی انسانی غیر هیئت علمی (۳۰۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₆P₃O₁: استقرار سیستم آموزش ضمن خدمت برای کارکنان دانشکده با رویکرد استاندارد ۱۵-۱۰۰ تا پایان سال ۱۳۹۵ (۱۵۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₆P₃O₂: افزایش میانگین نفر ساعت آموزش کارکنان در هر سال تا ۳۰ ساعت در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₆P₃O₃: افزایش اثربخشی ۵۰٪ از دوره های آموزشی برگزار شده برای کارکنان در سطح مطلوب در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₇: مدیریت کارآمد منابع دانشی استراتژیک دانشکده برای سرعت بخشیدن به ارتقاء کیفیت خدمات (۸۰۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₇P₁: استقرار مدیریت دانش در دانشکده (۸۰۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₇P₁O₁: راه اندازی سیستمی جهت ثبت تجارب ارائه دهندگان خدمت و ایجاد «مخزن دانش رشد یابنده» Incremental Knowledge Base تا پایان سال ۱۳۹۵ (۲۸۰ امتیاز) ۶۷
- 67 ST₃-S₇P₁O₂: ایجاد اتاق فکر در دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) ۶۷
- 68 ST₃-S₇P₁O₃: استقرار سیستم مستندسازی تجارب علمی در دانشکده در بهار ۱۳۹۶ (۱۲۰ امتیاز) ۶۸
- 68 ST₃-S₇P₁O₄: انتشار نشریه داخلی دانشکده برای تسهیم تجارب در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ (۸۰ امتیاز) ۶۸
- 68 ST₃-S₇P₁O₅: استقرار نظام پیشنهادات با رویکرد انگیزش منابع انسانی در نیمه اول سال ۱۳۹۶ (۱۵۰ امتیاز) ۶۸
- 68 ST₃-S₇P₁O₆: مدیریت فرایند برای ۱۰۰٪ فرایندهای شناسایی شده موثر بر مدیریت دانش در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۹۰ امتیاز) ۶۸
- 69 ST₄: پاسخگویی اجتماعی (SOCIAL ACCOUNTABILITY) - ۲۰۰۰ امتیاز
- 69 ST₄-S₈: رعایت الزامات زیست محیطی (۷۰۰ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₁: مدیریت مصرف انرژی (۱۰۰ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₁O₁: استقرار کنترل دوره ای برای تمامی تجهیزات و تاسیسات آب و برق دانشکده به منظور جلوگیری از هدر رفت منابع در سال ۱۳۹۵ (۳۵ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₁O₂: کاهش مصرف برق از ۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال سالیانه به ۱۸۰۰۰۰۰۰۰ در سال ۱۳۹۶ (۱۵ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₁O₃: کاهش مصرف آب از ۱۸۰۰۰۰۰۰۰ به ۱۶۰۰۰۰۰۰۰ در سال ۱۳۹۶ (۱۵ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₁O₄: تامین ۳۰٪ از آب گرم مصرفی دانشکده از طریق انرژی خورشیدی در سال ۱۳۹۷ (۳۵ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₂: رعایت اصول علمی و زیست محیطی برای دفع زباله ها (۲۰۰ امتیاز) ۶۹
- 69 ST₄-S₈P₂O₁: دفع بهداشتی ۱۰۰٪ زباله های عفونی دانشکده و کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز) ۶۹

- ST₄-S₈P₂O₂: دفع ۴۰٪ پسماند مواد دندانی (مثل آمالگام) با روش های سپتیک در دانشکده و کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) ۶۹
- ST₄-S₈P₂O₃: دفع ۱۰۰٪ پسماند مواد دندانی (مثل آمالگام) با روش های سپتیک در دانشکده و کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز) ۶۹
- ST₄-S₈P₃: بازیافت مواد و انرژی های مصرف شده (۱۵۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₃O₁: بازیافت ۱۰۰٪ پسماندهای مواد مصرفی در دانشکده و کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۶ (۴۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₃O₂: بازیافت فاضلاب دانشکده جهت بهره برداری آن در فضای سبز دانشکده در سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₃O₃: تصفیه فاضلاب دانشکده جهت بهره برداری آن در فضای سبز دانشکده در سال ۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₄: نگهداشت فضای سبز دانشکده (۱۵۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₄O₁: تهیه طرح نگهداشت فضای سبز دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۴۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₄O₂: تاسیس پارکینگ طبقاتی دانشکده به منظور جلوگیری از تخریب فضای سبز تا پایان سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₈P₄O₃: اجرای طرح نگهداشت فضای سبز مصوب دانشکده در سال ۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₉: ارتقا سلامت دهان و دندان جامعه (۸۰۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₉P₁: جاری سازی روش های پیشگیرانه سلامت دهان و دندان در سه گروه اولویت دار (۵۸۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₉P₁O₁: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان کودکان و نوجوانان تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۷۰
- ST₄-S₉P₁O₂: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان بزرگسالان ۱۸ تا ۶۰ سال تا پایان سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₃: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان سالمندان بالای ۶۰ سال تا پایان سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₄: تدوین ۱۰۰٪ فرایندها و دستورالعمل های پیشگیری در واحد ها و بخش های بالینی دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₅: تهیه فهرست امکانات مورد نیاز برای راه اندازی واحد پیشگیری در دانشکده تا مهر ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₆: جاری سازی ۵۰٪ از روش های پیشگیرانه تعیین شده برای کودکان و نوجوانان در بخش های بالینی در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₇: جاری سازی ۱۰۰٪ از روش های پیشگیرانه تعیین شده برای افراد زیر ۶۰ سال در بخش های بالینی در سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₈: جاری سازی ۱۰۰٪ از روش های پیشگیرانه تعیین شده برای بزرگسالان ۱۸ تا ۶۰ سال در بخش های بالینی در سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₉: اجرای طرح ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان در سطح جامعه در سال ۹۵ (۷۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₁₀: اجرای طرح های سوم و چهارم ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان در سطح جامعه در سال ۹۶ (۵۰ امتیاز) ۷۱
- ST₄-S₉P₁O₁₁: اجرای طرح های پنجم و ششم ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان در سطح جامعه در سال ۹۷ (۵۰ امتیاز) ۷۱

- ST4-S9P2: بهبود سطح عفونت بخش های درمانی و تشخیصی دانشکده (۱۰۰ امتیاز) ۷۱
- ☒ ST4-S9P2O1: رعایت استاندارد های کنترل عفونت در ۸۰٪ از بخش های بالینی، لابراتوارها و آزمایشگاه های دانشکده تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۷۲
- ☒ ST4-S9P2O2: افزایش رعایت استاندارد های کنترل عفونت در ۱۰۰٪ بخش های بالینی و لابراتوارها و آزمایشگاه های دانشکده تا پایان سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۷۲
- ST4-S9P3: طرحریزی و اجرای طرح های پژوهشی در زمینه سلامت دهان و دندان (۱۲۰ امتیاز) ۷۲
- ☒ ST4-S9P3O1: اجرای ۱۰ طرح پژوهشی در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز) ۷۲
- ☒ ST4-S9P3O2: اجرای ۵ طرح پژوهشی کشوری در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۶ (۴۰ امتیاز) ۷۲
- ☒ ST4-S9P3O3: اجرای ۵ طرح پژوهشی کشوری در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز) ۷۲
- ST4-S10: روزآمد دانش و مهارت دندانپزشکان و سایر حرف و ابسته (۵۰۰ امتیاز)..... ۷۲
- ST4-S10P1: نیازسنجی آموزشی گروه های هدف (۲۰۰ امتیاز) ۷۳
- ☒ ST4-S10P1O1: شناسایی نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز) ۷۳
- ☒ ST4-S10P1O2: شناسایی نیازهای آموزشی تئوری و عملی دندانپزشکان در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز) ۷۳
- ☒ ST4-S10P1O3: شناسایی نیازهای آموزشی تئوری و عملی پرستاران و دستیاران دندانپزشکی در سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) ۷۳
- ST4-S10P2: اجرای برنامه های آموزشی مختلف برای دندانپزشکان و سایر حرف و ابسته (۳۰۰ امتیاز) ۷۴
- ☒ ST4-S10P2O1: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۴ (۶۰ امتیاز) ۷۴
- ☒ ST4-S10P2O2: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۴ (۶۰ امتیاز) ۷۴
- ☒ ST4-S10P2O3: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز) ۷۴
- ☒ ST4-S10P2O4: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۵ (.. امتیاز) ۱۳۹۶
- ☒ ST4-S10P1O5: برگزاری ۲۰ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۶ ۱۳۹۶
- ☒ ST4-S10P1O6: برگزاری ۲ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره ه منظور اجرای برنامه های ارتقا سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) ۷۴
- ☒ ST4-S10P1O7: برگزاری ۲۰ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۷ ۱۳۹۷
- ☒ ST4-S10P1O8: برگزاری ۲ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره ه منظور اجرای برنامه های ارتقا سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز) ۷۴
- ST5: سرآمدی علمی (SCIENTIFIC EXCELLENCE) - ۲۰۰۰ امتیاز..... ۷۵

- ST5S11 : گسترش ظرفیت تحقیقاتی (۸۰۰ امتیاز)..... ۷۵
- ۷۵..... پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی یازدهم.....
- ST5-S11P1 : تقویت آزمایشگاه و مرکز تحقیقاتی بالینی و مبتنی بر جامعه (۴۰۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O1 : اجرای ۵۰٪ از طرح گسترش فضای فیزیکی، تجهیزاتی و کادر آزمایشگاه تا پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O2 : افزایش ۱۰ درصدی در تنوع آزمایش های قابل انجام در مرکز تحقیقاتی دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O3 : ارائه ۵ مورد خدمات آزمایشگاهی به سایر سازمان ها در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O4 : افزایش تنوع آزمایش های قابل انجام در مرکز تحقیقاتی دانشکده به مقدار ۱۰٪ نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O5 : افزایش ۱۰۰٪ در تعداد خدمات آزمایشگاهی قابل ارائه به سایر سازمان ها در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) .. ۷۵
- ☒ ST5-S11P1O6 : اجرای ۱۰۰٪ از طرح گسترش فضای فیزیکی، تجهیزاتی و کادر آزمایشگاه تا پایان سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز) ۷۵
- S11P2 : مدیریت حرفه ای در حوزه پژوهش (۴۰۰ امتیاز) ۷۵
- ☒ ST5-S11P2O1 : تشکیل زیر کمیته تحقیقات بالینی و مبتنی بر جامعه در شورای پژوهشی در سال ۱۳۹۵ (۲۰ امتیاز) . ۷۵
- ☒ ST5-S11P2O2 : کاهش میانگین زمان تصویب طرح های مرکز تحقیقاتی از ۵۰ روز به ۳۰ روز در نیمه اول سال ۹۵ (۵۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O3 : جذب ۱۰٪ افزایش بودجه برای انجام طرح های پژوهشی در دانشکده طی سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)..... ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O4 : برگزاری ۵ کارگاه آموزشی تحقیقات بالینی، مبتنی بر جامعه و اخلاق در پژوهش در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O5 : ارتقاء نمره وضعیت دانشکده بر اساس شاخص های ارزیابی پژوهشی کشوری به مقدار ۲۰٪ تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O6 : افزایش ۲۰ درصدی در بودجه پژوهشی دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O7 : کاهش میانگین زمان تصویب طرح های مرکز تحقیقاتی از ۳۰ روز به ۲۰ روز در بهار سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O8 : افزایش نمره وضعیت دانشکده بر اساس شاخص های ارزیابی پژوهشی بین المللی به مقدار ۱۵٪ تا پایان سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O9 : برگزاری ۶ کارگاه آموزشی تحقیقات بالینی، مبتنی بر جامعه و اخلاق در پژوهش در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز) ۷۶
- ☒ ST5-S11P2O10 : کاهش ۵۰ درصدی در میانگین زمان تصویب طرح های مرکز در بهار سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز) ۷۶
- S12 : آموزش و پژوهش در کلاس جهانی (۱۲۰۰ امتیاز)..... ۷۷
- ۷۷..... پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی دوازدهم.....
- ST5-S12P1 : تقویت بنیه علمی و مهارتی اعضای هیات علمی برای ارتقاء کیفیت پژوهش در کلاس جهانی (۸۰۰ امتیاز) ۷۷

- ۷۷ ST5-S12P1O1: ترسیم نقشه علم برای ۱۰٪ گروه های آموزشی موجود در دانشکده در بهار سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O2: ترسیم نقشه راه علم و فناوری دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O3: افزایش مقالات منتشر شده با افیلیشن دانشکده در ژورنال های معتبر بین المللی به مقدار ۲۰٪ در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O4: افزایش درصد اعضاء هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی به مقدار ۱۰٪ در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O5: تولید ۵ مقاله علمی در محدوده مرز دانش (فرا تر از اطلاعات) تا پایان سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O6: برگزاری دوره فلوشیپ پژوهش در علوم پزشکی برای اعضاء هیئت علمی دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O7: افزایش درصد اعضاء هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی به مقدار ۲۰٪ در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O8: برگزاری دوره تربیت پژوهشگر برای دانشجویان سال آخر و رزیدنت های دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۷ ST5-S12P1O9: افزایش درصد اعضاء هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی به مقدار ۳۰٪ در سال ۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز) .. ۷۷
- ۷۸ ST5-S12P1O10: افزایش مقالات منتشر شده از دانشکده در ژورنال های معتبر بین المللی به مقدار ۳۰٪ نسبت به سال قبل در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P1O11: افزایش پایان نامه ها و رساله های بین رشته ای به تعداد ۲۵ در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P2: تقویت برنامه و محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال ۱۴۰۰ (۴۰۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P2O1: تدوین برنامه تقویت محتوای آموزشی از طریق مقایسه برنامه و محتوای آموزشی فعلی دانشکده و ۵ دانشگاه معتبر جهان تا پایان خرداد ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P2O2: اجرای ۲۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۱۵۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P2O3: اجرای ۵۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز) .. ۷۸
- ۷۸ ST5-S12P2O4: اجرای ۱۰۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز) ... ۷۸

استراتژی ها و اهداف اختصاصی مرتبط با هر تم استراتژیک

ST1: سرآمدی بالینی (Clinical Excellence) – ۲۰۰۰ امتیاز

ST₁-S₁: ارائه مراقبت ها و ممیزی های علمی و با کیفیت (۱۲۰۰ امتیاز)

پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی اول

← **ST₁-S₁P₁**: نظر سنجی از مشتریان به منظور استفاده از نظرات آنها در افزایش کیفیت ارائه

خدمات (۳۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₁**: استقرار سیستم رضایت سنجی و نظرسنجی از بیماران مراجعه کننده به

دانشکده در سال ۱۳۹۴ (۵۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₂**: استقرار سیستم رضایت سنجی و نظرسنجی از دانشجویان دانشکده در سال

۱۳۹۴ (۵۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₃**: افزایش رضایت بیماران تا ۷۵٪ در سال ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₄**: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۷۰٪ در ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₅**: افزایش رضایت بیماران تا ۸۵٪ در سال ۱۳۹۶ (۳۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₆**: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۸۰٪ تا پایان سال ۱۳۹۶ (۳۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₇**: افزایش رضایت بیماران تا ۹۰٪ در سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₁O₈**: افزایش رضایت دانشجویان دانشکده تا ۸۵٪ در سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز)

← **ST₁-S₁P₂**: ارائه خدمات بالینی منطبق با گایدلاین ها و یا بهترین شواهد بالینی (۲۰۰)

(امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₂O₁**: استخراج راهنماهای بالینی (گایدلاین ها)/بهترین شواهد بالینی منطبق با

نیازهای بهداشتی درمانی بیماران برای تمام خدمات درمانی در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₂O₂**: اجرای ۲۵٪ از راهنماهای بالینی مصوب طی سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ / امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₂O₃**: افزایش اجرای راهنماهای بالینی از ۲۵٪ به ۵۰٪ طی سال ۱۳۹۷ (۶۰/امتیاز)

← **ST₁-S₁P₃**: انجام ممیزی های بالینی (۱۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₃O₁**: ممیزی بالینی ۲۵٪ از خدمات درمانی ارائه شده در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₃O₂**: ممیزی بالینی ۵۰٪ از خدمات درمانی ارائه شده در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

← **ST₁-S₁P₄** :: استاندارد سازی تجهیزات پزشکی اصلی (۳۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₄O₁**: ارزیابی نیازهای تجهیزاتی کلیه واحدهای دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₄O₂**: کالیبراسیون ۱۰۰٪ تجهیزات اصلی مورد استفاده در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₄O₃**: استقرار سیستم تعمیرات پیشگیرانه برای دستگاه ها و تجهیزات پزشکی مورد

استفاده در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₄O₄**: برگزاری دوره های آموزشی آشنایی با نحوه استفاده از تجهیزات برای ۱۰۰٪

کارکنان و اعضای هیات علمی در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₁P₄O₅**: برگزاری دوره های آموزشی آشنایی با نحوه استفاده از تجهیزات برای ۱۰۰٪

دانشجویان در دو سال آخر دوره تحصیلی در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

ST₁-S₂: کسب خوشنامی اجتماعی (۸۰۰ امتیاز)

پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی دوم

← **ST₁-S₂P₁**: برگزاری نشست های علمی و تولید جوایز معتبر ملی و بین المللی (۴۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₁O₁**: راه اندازی شبکه دانش آموختگان دانشکده دندانپزشکی تا آذر ماه ۱۳۹۵

(۵۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₁O₂**: برگزاری ۳ کنگره بین المللی سالانه از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ (۱۲۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₁O₃**: راه اندازی شبکه پژوهشی و فناوری بین مراکز تحقیقاتی و فناوری مرتبط با

علوم دندانپزشکی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₁O₄**: طراحی جایزه علمی معتبر ملی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۹۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₁O₅**: طراحی جایزه علمی بین المللی تا پایان سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز)

← **ST₁-S₂P₂**: معرفی خدمات تشخیصی، درمانی و بهداشتی دانشکده به جامعه (۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₂O₁**: توزیع بروشور معرفی دانشکده بین مراجعہ کنندگان به دانشکده در سال ۱۳۹۵

(۴۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₂O₂**: راه اندازی سیستم نوبت دهی تلفنی/اینترنتی در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₂O₃**: به روز رسانی وب سایت دانشکده برای اطلاع رسانی در خصوص خدمات قابل

ارائه توسط دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₂O₄**: تهیه و توزیع ۵ عنوان بروشور آموزشی برای مراجعہ کنندگان به دانشکده در

سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

← **ST₁-S₂P₃**: مشارکت دانشجویان در برنامه های جامعه محور (۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₃O₁**: اجرای چهار پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی

برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۴ (۴۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₃O₂**: اجرای پنج پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی

برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ **ST₁-S₂P₃O₃**: اجرای شش پروژه داخل و خارج استانی برای ارائه خدمات پیشگیری و درمانی

برای گروه های هدف خاص و نیازمندان با همکاری دانشجویان دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

ST₂: سرآمدی سازمانی و مدیریت (Management & Organizational Excellence) –

۲۰۰۰ امتیاز

ST₂-S₃: بهره‌گیری از سیستم‌های تعالی و مدیریت کیفیت (۷۵۰ امتیاز)

اهداف اختصاصی استراتژی سوم

← ST₂-S₃P₁: استقرار نظام‌های نوین مدیریتی در دانشکده (۷۵۰ امتیاز)

☒ ST₂-S₃P₁O₁: تدوین سند استراتژیک ۱۰ ساله و تدوین برنامه استراتژیک و عملیاتی ۴ ساله

دانشکده در سال ۱۳۹۴

☒ ST₂-S₃P₁O₂: دریافت گواهی تعهد به تعالی در سال ۱۳۹۵ (۳۰۰ امتیاز)

☒ ST₂-S₃P₁O₃: بکارگیری نظام کارنامه هماهنگ BSC تا پایان ۱۳۹۵ (۲۰۰ امتیاز)

☒ ST₂-S₃P₁O₄: دریافت گواهی استقرار سیستم مدیریت کیفیت ISO 9001 تا پایان سال ۱۳۹۶

(۲۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄: گسترش روابط سازماندهی شده علمی بین‌المللی و تولید جوایز معتبر (۷۵۰ امتیاز)

← ST₂-S₄P₁: برقراری روابط علمی با مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی دنیا (۷۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₁: محقق کردن خواهرخواندگی بین دو دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و یک دانشگاه دیگر

مانند دانشگاه سنول تا پایان سال میلادی ۲۰۱۶ (۲۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₂: تبادل ۳ استاد و دانشجو با دانشگاه‌های خارجی تا پایان سال ۱۳۹۶ (۱۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₃: اجرای طرح مشترک با سازمان جهانی بهداشت تا پایان سال ۱۳۹۶ (۱۵۰ امتیاز)

ST₂-S₄P₁O₄: اجرای طرح مشترک با ۲ مرکز دانشگاهی/تحقیقاتی خارج از کشور در ۱۳۹۷ (۲۰۰ امتیاز)

ST₂-S₅: گسترش کارآفرینی و تجاری‌سازی محصولات پژوهشی (۵۰۰ امتیاز)

پروژه های استراتژی پنجم

← **ST₂-S₅P₁**: تقویت و توسعه همکاری های بین دانشکده و بخش صنعت (۳۰۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₁O₁**: اجرای استارت آپ حداقل یک مورد در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₁O₂**: اتصال به پارک های علم و فناوری تا پایان شهریور ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₁O₃**: اجرای استارت آپ یک مورد جدید در سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₁O₄**: افزایش استارت آپ های انجام شده از آغاز برنامه به ۳ مورد در سال ۱۳۹۷ (۷۰

امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₁O₅**: راه اندازی مرکز رشد تا پایان سال ۱۳۹۷ (۴۰ امتیاز)

← **ST₂-S₅P₂**: تولید محصولات پژوهشی قابل ثبت (۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₂O₁**: ثبت یک اختراع و پتنت و منجر به محصول در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₂O₂**: ثبت یک اختراع منجر به محصول در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ **ST₂-S₅P₂O₃**: همکاری در تولید/ به کار گیری حداقل یک اختراع ثبت شده در سال ۱۳۹۶ (۸۰

امتیاز)

ST₃: بالنده سازی و مدیریت دانش (Human Resource Development & KM) - ۲۰۰۰ امتیاز

ST₃-S₆: آماده سازی ارائه دهندگان خدمات برای ارائه بهترین خدمت (۱۲۰۰ امتیاز)

← **ST₃-S₆P₁**: ارتقاء میانگین امتیاز مهارت های تدریس اعضای هیئت علمی به مقدار ۲۰٪ تا

پایان سال ۱۳۹۷ (۵۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₁O₁**: افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به

مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل در سال ۱۳۹۵ (۱۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₁O₂**: استقرار سیستم آموزش ضمن خدمت برای اعضای هیئت علمی با رویکرد

استاندارد ۱۰۰۱۵ در سال ۱۳۹۶ (۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₁O₃**: افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به

مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₁O₄**: افزایش میانگین نمره ارزیابی تدریس اعضای هیئت علمی از نظر دانشجویان به

مقدار ۵٪ نسبت به سال قبل در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

← **ST₃-S₆P₂**: ارتقاء سطح علمی اعضای هیئت علمی (۴۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₂O₁**: افزایش نمره خود ارزیابی اعضای هیئت علمی در خصوص نقش های ۷_ ۱۲ گانه

به مقدار ۷٪ در سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ **ST₃-S₆P₂O₂**: افزایش میانگین نفر ساعت آموزش هیئت علمی به ۳۰ ساعت در سال ۱۳۹۵ (۱۰۰

امتیاز)

☒ $ST_3-S_6P_2O_3$: اثربخشی مطلوب ۷۰٪ از آموزش های برگزار شده برای اعضای هیئت علمی در

سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_6P_2O_4$: افزایش نمره خود ارزیابی اعضای هیئت علمی در خصوص نقش های ۷_ ۱۲ گانه

به مقدار ۵٪ در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

← $ST_3-S_6P_3$: ارتقاء دانش و مهارت های عملی در نیروی انسانی غیر هیئت علمی (۳۰۰

امتیاز)

☒ $ST_3-S_6P_3O_1$: استقرار سیستم آموزش ضمن خدمت برای کارکنان دانشکده با رویکرد

استاندارد ۱۰۰۱۵ تا پایان سال ۱۳۹۵ (۱۵۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_6P_3O_2$: افزایش میانگین نفر ساعت آموزش کارکنان در هر سال تا ۳۰ ساعت در سال

۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_6P_3O_3$: افزایش اثربخشی ۵۰٪ از دوره های آموزشی برگزار شده برای کارکنان در سطح

مطلوب در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

ST_3-S_7 : مدیریت کارآمد منابع دانشی استراتژیک دانشکده برای سرعت بخشیدن به ارتقاء کیفیت

خدمات (۸۰۰ امتیاز)

← $ST_3-S_7P_1$: استقرار مدیریت دانش در دانشکده (۸۰۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_1$: راه اندازی سیستمی جهت ثبت تجارب ارائه دهندگان خدمت و ایجاد «مخزن

دانش رشد یابنده» *Incremental Knowledge Base* تا پایان سال ۱۳۹۵ (۲۸۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_2$: ایجاد اتاق فکر در دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_3$: استقرار سیستم مستندسازی تجارب علمی در دانشکده در بهار ۱۳۹۶ (۱۲۰)

(امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_4$: انتشار نشریه داخلی دانشکده برای تسهیم تجارب در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ (۸۰)

(امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_5$: استقرار نظام پیشنهادات با رویکرد انگیزش منابع انسانی در نیمه اول سال ۱۳۹۶

(۱۵۰ امتیاز)

☒ $ST_3-S_7P_1O_6$: مدیریت فرایند برای ۱۰۰٪ فرایندهای شناسایی شده موثر بر مدیریت دانش در

نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۹۰ امتیاز)

ST₄: پاسخگویی اجتماعی (Social Accountability) – ۲۰۰۰ امتیاز

ST₄-S₈: رعایت الزامات زیست محیطی (۷۰۰ امتیاز)

پروژه‌ها و اهداف اختصاصی استراتژی هشتم

ST₄-S₈P₁: مدیریت مصرف انرژی (۱۰۰ امتیاز) ←

ST₄-S₈P₁O₁ ☒ استقرار کنترل دوره ای برای تمامی تجهیزات و تاسیسات آب و برق دانشکده به

منظور جلوگیری از هدر رفت منابع در سال ۱۳۹۵ (۳۵ امتیاز)

ST₄-S₈P₁O₂ ☒ کاهش مصرف برق از ۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال سالیانه به ۱۸۰۰۰۰۰۰۰ در سال ۱۳۹۶ (۱۵)

امتیاز)

ST₄-S₈P₁O₃ ☒ کاهش مصرف آب از ۱۸۰۰۰۰۰۰۰ به ۱۶۰۰۰۰۰۰۰ در سال ۱۳۹۶ (۱۵ امتیاز)

ST₄-S₈P₁O₄ ☒ تامین ۳۰٪ از آب گرم مصرفی دانشکده از طریق انرژی خورشیدی در سال ۱۳۹۷

(۳۵ امتیاز)

ST₄-S₈P₂: رعایت اصول علمی و زیست محیطی برای دفع زباله ها (۲۰۰ امتیاز) ←

ST₄-S₈P₂O₁ ☒ دفع بهداشتی ۱۰۰٪ زباله های عفونی دانشکده و کلینیک های وابسته در سال

۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)

ST₄-S₈P₂O₂ ☒ دفع ۴۰٪ پسماند مواد دندانی (مثل آمالگام) با روش های سپتیک در دانشکده و

کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

ST₄-S₈P₂O₃ ☒ دفع ۱۰۰٪ پسماند مواد دندانی (مثل آمالگام) با روش های سپتیک در دانشکده

و کلینیک های وابسته در سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز)

← $ST_4-S_8P_3$: بازیافت مواد و انرژی های مصرف شده (۱۵۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_3O_1$: بازیافت ۱۰۰٪ پسماندهای مواد مصرفی در سال ۱۳۹۶ (۴۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_3O_2$: بازیافت فاضلاب دانشکده جهت بهره برداری آن در فضای سبز دانشکده در سال

۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_3O_3$: تصفیه فاضلاب دانشکده جهت بهره برداری آن در فضای سبز دانشکده در سال

۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز)

← $ST_4-S_8P_4$: نگهداشت فضای سبز دانشکده (۱۵۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_4O_1$: تهیه طرح نگهداشت فضای سبز دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۴۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_4O_2$: تاسیس پارکینگ طبقاتی دانشکده به منظور جلوگیری از تخریب فضای سبز تا

پایان سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_8P_4O_3$: اجرای طرح نگهداشت فضای سبز مصوب دانشکده در سال ۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز)

ST_4-S_9 : ارتقا سلامت دهان و دندان جامعه (۸۰۰ امتیاز)

پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی نهم

← $ST_4-S_9P_1$: جاری سازی روش های پیشگیرانه سلامت دهان و دندان در سه گروه اولویت

دار (۵۸۰ امتیاز)

☒ $ST_4-S_9P_1O_1$: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان کودکان و نوجوانان تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰

امتیاز)

ST4-S9P1O2: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان بزرگسالان ۱۸ تا ۶۰ سال تا پایان سال ۱۳۹۵

(۴۰ امتیاز)

ST4-S9P1O3: تعیین اولویت سلامت دهان و دندان سالمندان بالای ۶۰ سال تا پایان سال ۱۳۹۵

(۴۰ امتیاز)

ST4-S9P1O4: تدوین ۱۰۰٪ فرایندها و دستورالعمل‌های پیشگیری در واحدها و بخش‌های

بالینی دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۴۰ امتیاز)

ST4-S9P1O5: تهیه فهرست امکانات مورد نیاز برای راه اندازی واحد پیشگیری در دانشکده تا

مهر ۱۳۹۵ (۳۰ امتیاز)

ST4-S9P1O6: جاری سازی ۵۰٪ از روش‌های پیشگیرانه تعیین شده برای کودکان و نوجوانان

در بخش‌های بالینی در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)

ST4-S9P1O7: جاری سازی ۱۰۰٪ از روش‌های پیشگیرانه تعیین شده برای افراد زیر ۶۰ سال در

بخش‌های بالینی در سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)

ST4-S9P1O8: جاری سازی ۱۰۰٪ از روش‌های پیشگیرانه تعیین شده برای بزرگسالان ۱۸ تا ۶۰

سال در بخش‌های بالینی در سال ۱۳۹۷ (۷۰ امتیاز)

ST4-S9P1O9: اجرای ۲ طرح ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان در سطح جامعه در

سال ۹۵ (۷۰ امتیاز)

ST4-S9P1O10: اجرای طرح‌های سوم و چهارم ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان

در سطح جامعه در سال ۹۶ (۵۰ امتیاز)

ST4-S9P1O11: اجرای طرح‌های پنجم و ششم ارائه خدمات پیشگیری سلامت دهان و دندان

در سطح جامعه در سال ۹۷ (۵۰ امتیاز)

ST4-S9P2: بهبود سطح عفونت بخش‌های درمانی و تشخیصی دانشکده (۱۰۰ امتیاز) ←

ST4-S9P2O1 رعایت استاندارد های کنترل عفونت در ۸۰٪ از بخش های بالینی، لابراتوارها و

آزمایشگاه های دانشکده تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

ST4-S9P2O2 افزایش رعایت استاندارد های کنترل عفونت در ۱۰۰٪ بخش های بالینی و

لابراتوارها و آزمایشگاه های دانشکده تا پایان سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

ST4-S9P3 ← طرح ریزی و اجرای طرح های پژوهشی در زمینه سلامت دهان و دندان (۱۲۰)

(امتیاز)

ST4-S9P3O1 اجرای ۱۰ طرح پژوهشی در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۵ (۴۰)

(امتیاز)

ST4-S9P3O2 اجرای ۵ طرح پژوهشی کشوری در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۶

(۴۰ امتیاز)

ST4-S9P3O3 اجرای ۵ طرح پژوهشی کشوری در خصوص سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۹۷

(۴۰ امتیاز)

ST4-S10: روزآمد دانش و مهارت دندانپزشکان و سایر حرف وابسته (۵۰۰ امتیاز)

پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی دهم

← **ST4-S10P1**: نیازسنجی آموزشی گروه های هدف (۲۰۰ امتیاز)

☒ **ST4-S10P1O1**: شناسایی نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه (۶۰ امتیاز)

☒ **ST4-S10P1O2**: شناسایی نیازهای آموزشی تئوری و عملی دندانپزشکان در سال ۱۳۹۵ (۶۰

امتیاز)

☒ **ST4-S10P1O3**: شناسایی نیازهای آموزشی تئوری و عملی پرستاران و دستیاران دندانپزشکی

در سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

← ST4-S10P2: اجرای برنامه های آموزشی مختلف برای دندانپزشکان و سایر حرف وابسته

(۳۰۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O1: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان

اصفهان در سال ۱۳۹۴

☒ ST4-S10P2O2: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا

سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۴ (۶۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O3: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان

اصفهان در سال ۱۳۹۵

☒ ST4-S10P2O4: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا

سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O5: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان

اصفهان در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O6: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا

سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O7: برگزاری ۲۰ عنوان سمینار یا بازآموزی یا کنگره برای دندانپزشکان استان

اصفهان در سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز)

☒ ST4-S10P2O8: برگزاری ۲ دوره سمینار یا بازآموزی یا کنگره به منظور اجرای برنامه های ارتقا

سلامت دهان و دندان برای دندانپزشکان استان اصفهان در سال ۱۳۹۷ (۶۰ امتیاز)

ST5: سرآمدی علمی (Scientific Excellence) – ۲۰۰۰ امتیاز

ST5-S11: گسترش ظرفیت تحقیقاتی (۸۰۰ امتیاز)

پروژه ها و اهداف اختصاصی استراتژی یازدهم

← **ST5-S11P1: تقویت آزمایشگاه و مرکز تحقیقاتی بالینی و مبتنی بر جامعه (۴۰۰ امتیاز)**

☒ **ST5-S11P1O1:** اجرای ۵۰٪ از طرح گسترش فضای فیزیکی، تجهیزاتی و کادر آزمایشگاه تا

پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST5-S11P1O2:** افزایش ۱۰ درصدی در تنوع آزمایش های قابل انجام در مرکز تحقیقاتی

دانشکده در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST5-S11P1O3:** ارائه ۵ مورد خدمات آزمایشگاهی به سایر سازمان ها در سال ۱۳۹۵ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST5-S11P1O4:** افزایش تنوع آزمایش های قابل انجام در مرکز تحقیقاتی دانشکده به مقدار ۱۰٪

نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۳۹۶ (۷۰ امتیاز)

☒ **ST5-S11P1O5:** افزایش ۱۰۰٪ در تعداد خدمات آزمایشگاهی قابل ارائه به سایر سازمان ها در

سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ **ST5-S11P1O6:** اجرای ۱۰۰٪ از طرح گسترش فضای فیزیکی، تجهیزاتی و کادر آزمایشگاه تا

پایان سال ۹۷ (۶۰ امتیاز)

← **S11P2: مدیریت حرفه ای در حوزه پژوهش (۴۰۰ امتیاز)**

☒ **ST5-S11P2O1:** تشکیل زیر کمیته تحقیقات بالینی و مبتنی بر جامعه در شورای پژوهشی در

سال ۱۳۹۵ (۲۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_2$: کاهش میانگین زمان تصویب طرح های مرکز تحقیقاتی از ۵۰ روز به ۳۰ روز

در نیمه اول سال ۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_3$: جذب ۱۰٪ افزایش بودجه برای انجام طرح های پژوهشی در دانشکده طی سال

۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_4$: برگزاری ۵ کارگاه آموزشی تحقیقات بالینی، مبتنی بر جامعه و اخلاق در پژوهش

در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_5$: ارتقای نمره وضعیت دانشکده بر اساس شاخص های ارزیابی پژوهشی کشوری

به مقدار ۲۰٪ تا پایان سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_6$: افزایش ۲۰ درصدی در بودجه پژوهشی دانشکده در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_7$: کاهش میانگین زمان تصویب طرح های مرکز تحقیقاتی از ۳۰ روز به ۲۰ روز در

بهار سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_8$: افزایش نمره وضعیت دانشکده بر اساس شاخص های ارزیابی پژوهشی بین

المللی به مقدار ۱۵٪ تا پایان سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_9$: برگزاری ۶ کارگاه آموزشی تحقیقات بالینی، مبتنی بر جامعه و اخلاق در پژوهش

در سال ۱۳۹۶ (۶۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{11}P_2O_{10}$: کاهش ۵۰ درصدی در میانگین زمان تصویب طرح های مرکز در بهار سال ۱۳۹۷

(۷۰ امتیاز)

S12: آموزش و پژوهش در کلاس جهانی (۱۲۰۰ امتیاز)

پروژه‌ها و اهداف اختصاصی استراتژی دوازدهم

ST5-S12P1 ← تقویت بنیه علمی و مهارتی اعضای هیات علمی برای ارتقاء کیفیت پژوهش در

کلاس جهانی (۸۰۰ امتیاز)

ST5-S12P1O1 ☒ ترسیم نقشه علم برای ۱۰۰٪ گروه‌های آموزشی موجود در دانشکده در بهار

سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

ST5-S12P1O2 ☒ ترسیم نقشه راه علم و فناوری دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

ST5-S12P1O3 ☒ افزایش مقالات منتشر شده با افیلیشن دانشکده در ژورنال‌های معتبر بین

المللی به مقدار ۲۰٪ در سال ۱۳۹۵ (۶۰ امتیاز)

ST5-S12P1O4 ☒ افزایش درصد اعضای هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی

به مقدار ۱۰٪ در سال ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

ST5-S12P1O5 ☒ تولید ۵ مقاله علمی در محدوده مرز دانش (فراتر از اطلاعات) تا پایان سال

۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

ST5-S12P1O6 ☒ برگزاری دوره فلوشیپ پژوهش در علوم پزشکی برای اعضای هیئت علمی

دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ (۸۰ امتیاز)

ST5-S12P1O7 ☒ افزایش درصد اعضای هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی

به مقدار ۲۰٪ در سال ۱۳۹۶ (۵۰ امتیاز)

ST5-S12P1O8 ☒ برگزاری دوره تربیت پژوهشگر برای دانشجویان سال آخر و رزیدنت‌های

دانشکده در نیمه اول سال ۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

ST5-S12P1O9 ☒ افزایش درصد اعضای هیئت علمی دارای تسلط خوب در مکالمه زبان انگلیسی

به مقدار ۳۰٪ در سال ۱۳۹۷ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_{1}O_{10}$: افزایش مقالات منتشر شده از دانشکده در ژورنال های معتبر بین المللی به

مقدار ۳۰٪ نسبت به سال قبل در سال ۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_{1}O_{11}$: افزایش پایان نامه ها و رساله های بین رشته ای به تعداد ۲۵ در سال ۱۳۹۷

(۱۰۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_2$: تقویت برنامه و محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال ۱۴۰۰ (۴۰۰

امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_2O_1$: تدوین برنامه تقویت محتوای آموزشی از طریق مقایسه برنامه و محتوای

آموزشی فعلی دانشکده و ۵ دانشگاه معتبر جهان تا پایان خرداد ۱۳۹۵ (۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_2O_2$: اجرای ۲۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی در نیمه دوم سال

۱۳۹۵ (۱۵۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_2O_3$: اجرای ۵۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال

۱۳۹۶ (۱۰۰ امتیاز)

☒ $ST_5-S_{12}P_2O_4$: اجرای ۱۰۰٪ از برنامه تقویت محتوای آموزشی در کلاس جهانی تا پایان سال

۱۳۹۷ (۱۰۰ امتیاز)

