



برنامه راهبردی گروه

شنوایی

دانشکده علوم توانبخشی

۱۴۰۰-۱۴۰۴

برنامه راهبردی گروه شنوایی





فهرست مطالب

اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی	۳
مقدمه	۴
واژه نامه	۵
فصل اول:	۷
روش شناسی تدوین برنامه راهبردی	۷
۱-۱- مراحل تدوین برنامه راهبردی	۸
۱-۲- روش جمع آوری اطلاعات	۱۲
فصل دوم :	۱۳
مبانی نظری تدوین برنامه راهبردی	۱۳
مقدمه	۱۴
۱-۲- مدل برنامه ریزی استراتژیک	۱۴
۱-۱-۲- مدل: SWOT	۱۴
۲-۲- تعاریف مفاهیم کلیدی برنامه ریزی استراتژیک در آموزش عالی	۱۶
فصل سوم :	۲۲
شناخت محیط درونی	۲۲
۱-۳- حوزه اهداف و برنامه ها	۲۴
۲-۳- حوزه منابع انسانی	۲۹
۳-۳- حوزه امکانات و تجهیزات	۳۰
فصل چهارم:	۳۲
شناخت محیط بیرونی	۳۲
مقدمه	۳۳
۱-۴- بررسی اسناد بالادستی به منظور شناخت محیط بیرونی	۳۳
۲-۴- شناسایی و تحلیل ذینفعان	۵۰
فصل پنجم:	۵۳
جمع بندی قوت ها ، ضعف ها ، فرصت ها و تهدیدها	۵۳
۱-۵- جمع بندی شناخت محیط داخلی و ارائه قوت و ضعف های داخلی	۵۴
۲-۵- جمع بندی شناخت محیط بیرونی و ارائه فرصت ها و تهدیدهای خارجی	۵۶
۱-۵-۳- ارزیابی ۳۶۰ درجه	۶۰
فصل ششم:	۶۷
تدوین چشم انداز ، ماموریت و موضوعات استراتژیک	۶۷
مقدمه	۶۸
۲-۶- چشم انداز:	Error! Bookmark not defined.
۳-۶- ارزشهای حاکم:	Error! Bookmark not defined.
۴-۶- تعریف واژه ها:	Error! Bookmark not defined.
۵-۶- اهداف کلی (Goals):	Error! Bookmark not defined.

اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی

دکتر فاطمه جعفرلو، عضو هیات علمی گروه شنوایی شناسی

مهری ملکی، عضو هیات علمی گروه شنوایی شناسی

نیره منصوری، عضو هیات علمی گروه شنوایی شناسی

شیما حبیب زاده، عضو هیات علمی گروه شنوایی شناسی

دانشکده) EDO دکتر گلاویژ کریمی جوان(مسئول

خانم اسدلو(دانش آموخته)

مقدمه

فعالیتها و محیط های متغیر جهان امروز، با شتاب به سمت پیچیدگی بیشتر در حرکتند، بنابراین برنامه ریزی به شکل رایج گذشته نمی تواند پاسخگوی حل مشکلات باشد. برنامه ریزی راهبردی یکی از روش های نوین در شناخت بهتر محیط، اعم از عوامل بیرونی و درونی هر گروه است که باعث می شود عملکرد و واکنش مناسبتری در برابر این عوامل نشان داده شود. راهبرد یا استراتژی طرحی است که اهداف، سیاست ها و عملیات اجرایی در یک گروه را در قالب به هم پیوسته با یکدیگر ترکیب و ارائه می کند. تدوین استراتژی، برنامه جامع و عملی است که جهت گیری های کلان گروه را مشخص کرده و راهکارهایی برای تخصیص منابع در راستای رسیدن به هدفهای بلندمدت مشخص می کند. برنامه ریزی استراتژیک می تواند به گروه کمک کند تا جهت گیری آینده را با مشخص کردن الویتهای تعیین و با ایجاد پایه ای منطقی و قابل دفاع برای تصمیم گیری، با توجه به پیامدهای آینده و تمام سطوح، تصمیم های امروز را اتخاذ کند. با برنامه استراتژیک شناخت و اشراف کافی به زمینه های تحت کنترل، بوجود آمده و مسائل گروهی بهبود می یابد.

لذا با توجه به ضرورت تدوین برنامه راهبردی، گروه شنوایی اقدام به تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی خود نموده است.

این گزارش، گزارش نهایی در فرایند تدوین برنامه راهبردی این گروه شناخته می شود که متشکل از شش فصل میباشد: در فصل اول، به ارائه روش شناسی تدوین برنامه راهبردی گروه پرداخته شده است. در فصل دوم، مبانی نظری در خصوص تدوین برنامه راهبردی تبیین شده است. در فصل سوم، تحلیل و شناخت محیط داخلی گروه آموزشی مدنظر قرار گرفته است. در فصل چهارم، تحلیل و شناخت محیط خارجی گروه آموزشی مورد بررسی قرار گرفته است. در فصل پنجم، به ارائه جمع بندی گزارش در قالب نقاط قوت و ضعف و همچنین فرصتها و تهدیدها پرداخته شده است. در فصل ششم و مبتنی بر متدلوژی عنوان شده ماموریت چشم انداز و استراتژیهای گروه به همراه برنامه های عملیاتی تدوین گردیده است.

واژه نامه

رسالت یا مأموریت^۱ گروه، بیانگر فلسفه وجودی و هدف اصلی گروه است که گروه را از گروه‌های دیگر متمایز می‌کند. مأموریت گروه هدف کلی گروه را نشان می‌دهد، جهت گروه را مشخص کرده و راهنمای تصمیم‌گیری‌های کلی گروه خواهد بود. مأموریت یا رسالت گروه نمایانگر این امر است که گروه چه کاری انجام می‌دهد. چشم انداز یا دورنمای^۲ گروه، به توصیف وضعیت مطلوبی می‌پردازد که گروه می‌خواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه گروه نمایانگر این امر است که گروه در آینده چه می‌خواهد باشد.

ارزش‌های^۳ حاکم بر گروه، عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که گروه آنها را گرامی می‌شمارد. ارزش‌ها بیانگر بایدها و نبایدها در یک گروه و تعیین کننده رفتارهای افراد در گروه است. استراتژی‌های گروه بر مبنای این ارزشها شکل می‌گیرند و بکار گرفته می‌شوند.

نقاط قوت^۴ گروه، مجموعه‌ای از منابع و توانمندی‌هایی داخل گروهی است که گروه را در جهت نیل به اهداف کمک می‌کند.

نقاط ضعف^۵ گروه، مجموعه‌ای از عوامل داخل گروهی می‌باشد که مانع از تحقق اهداف گروه می‌شوند. فرصت‌های^۶ موجود برای گروه، مجموعه‌ای از امکانات بالقوه خارج از گروه است که در صورت بهره‌گیری از آنها توانمندهای گروه افزایش خواهد یافت.

تهدیدهای^۷ موجود بر سر راه گروه، مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از گروه است که مانع از اجرای برنامه‌ها و تحقق اهداف گروه می‌شوند.

عوامل داخلی^۸ مجموعه نقاط قوت و ضعف گروه می‌باشند. این عوامل شامل اهداف گروهی، ساختارها، فرهنگ گروهی، سیستم‌ها، فرایندهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی گروه و عملکرد گروه است.

عوامل خارجی^۹ مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای گروه می‌باشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست است.

۱ Mission

۲ Vision

۳ Value

۴ Strengths

۵ Weaknesses

۶ Opportunities

۷ Threats

۸ Internal factors

۹ External factors

استراتژی^۱ گروه، مجموعه اقداماتی است که یک گروه برای دستیابی به اهداف استراتژیک خود و رسیدن به مزیت برتری به کار می‌گیرد.

فصل اول:

روش شناسی تدوین برنامه راهبردی

۱-۱- مراحل تدوین برنامه راهبردی

مراحل تدوین برنامه راهبردی به شرح زیر تنظیم شده است:

۱-۱-۱- مرحله اول: آماده سازی

در این مرحله کلیه اقدامات لازم برای راه اندازی تدوین برنامه راهبردی صورت می گیرد. اقداماتی که در این مرحله انجام می شود شامل نشست ها و جلسات مقدماتی جهت تهیه برنامه تفصیلی، جمع بندی انتظارات و تیم سازی برای اجرای طرح می باشد.

– تشکیل کمیته تدوین برنامه راهبردی و ابلاغ اعضای کمیته توسط ریاست دانشکده

– تبیین وظایف اعضای کمیته

– برنامه ریزی تفصیلی جهت تشکیل منظم جلسات و اجرای مراحل بعدی

برای مشخص شدن چگونگی مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین و بازنگری برنامه راهبردی شیوه نامه ای در گروه تدوین گردیده که به همراه فرایند آن در زیر آمده است:

۱-۱-۱-۱- شیوه نامه مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه راهبردی

برنامه راهبردی گروه هر ۴ سال تدوین می شود و در دوره های یکساله مورد ارزیابی و بازبینی قرار می گیرد. در ابتدا کمیته تدوین برنامه راهبردی تشکیل می شود. این کمیته متشکل از اعضای گروه داوطلب می باشد. همچنین حداقل یک نفر از دانشجویان مقاطع مختلف، یک نفر از دانش آموختگان و یک نفر از ذینفعان دیگر نیز عضو کمیته خواهند بود. برای همه اعضای کمیته از طرف رییس دانشکده ابلاغ صادر می شود. یک نفر از اعضای گروه با پیشنهاد مدیر گروه، بعنوان مسئول کمیته انتخاب و توسط رییس دانشکده ابلاغ وی صادر می شود. وظیفه مسئول کمیته شامل موارد زیر است:

۱- برنامه ریزی زمان بندی شده برای ارزیابی برنامه راهبردی پیشین یا دوره ای از برنامه راهبردی حاضر

۲- مشخص کردن حیطه ها و وظایف اعضای کمیته

۳- نظرسنجی از اعضا

۴- برنامه ریزی برای نظرسنجی از دانش آموختگان و دانشجویان در خصوص برنامه راهبردی

۵- ارزیابی ۳۶۰ درجه از برنامه راهبردی توسط کارکنان، مدیران ارشد و ذی نفعان علاوه بر اساتید، دانشجویان و دانش آموختگان

۶- تشکیل جلسات برای بررسی نظرسنجی ها و تعیین امتیاز هر حیطه

۷- تعیین اولویتهای براساس نقاط ضعف و قدرت و تهدیدها و فرصت های بدست آمده از نظرسنجی ها

۸- تدوین برنامه در جلسات متوالی با مشارکت اعضای کمیته

۹- تدوین نهایی و به اشتراک گذاری و نظرسنجی نهایی

۱۰- در اختیار قراردادن برنامه جدید یا بازنگری شده به فناوری اطلاعات دانشکده جهت بارگذاری در سایت دانشکده و اطلاع رسانی به اساتید، دانشجویان و دانش آموختگان موارد زیر در باره کمیته و بازنگری رعایت می گردد:

- بازبینی هر برنامه در دی ماه هر سال انجام شده و تا پایان اسفندماه نهایی می شود.
- جلسات کمیته از دی ماه شروع شده و حداقل ماهی دوبار تشکیل می شود که بنابه ضرورت می تواند به هفته ای دوبار هم برسد.
- حضور حداقل نصف + یک نفر از اعضای کمیته برای تشکیل جلسه الزامی است.
- اعضای گروه افراد ثابت کمیته خواهند بود اما دانش آموخته، دانشجو و سایر ذینفعان می تواند در هر بازبینی یا برنامه جدید تغییر کند.
- در صورت تغییر ریاست دانشکده کمیته جدید تشکیل می شود و ابلاغ ها از طرف رییس جدید دانشکده به روز رسانی می گردد.

فرایند مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه راهبردی



۱-۱-۲- مرحله دوم: تعیین وضع موجود

شناخت وضع موجود شامل وضعیت، ساختار و فرآیندهای گروه می‌باشد. علاوه بر موارد فوق، جهت دستیابی به تحلیل جامع از وضعیت موجود، می‌بایست عوامل محیطی تأثیرگذار بر گروه نیز به خوبی شناسایی و مورد بررسی عمیق قرار گیرد.

۱-۲-۱-۱- شناخت و تحلیل محیط داخلی

- حوزه اهداف و برنامه ها
- حوزه منابع انسانی
- حوزه امکانات و تجهیزات
- حوزه ارتباطات، روابط و همکاریها
- ۱-۲-۱-۲- شناخت و تحلیل محیط خارجی

- مطالعه اسناد بالادستی
 - سند چشم انداز بیست ساله کشور
 - سیاست های کلی نظام
 - سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
 - نقشه جامع علمی کشور
 - نقشه علمی جامع سلامت کشور
- شناخت و تحلیل محیط داخلی و عوامل اثرگذار بر گروه بر اساس چارچوب مفهومی
- نهایی سازی نقاط قوت و ضعف گروه
- شناسایی و تحلیل انتظارات ذی نفعان
 - شناسایی ذینفعان
 - طبقه بندی ذینفعان
 - شناسایی انتظارات آنها و نحوه تاثیر گذاری و تاثیر پذیری
- نهایی سازی فرصت ها و تهدیدهای محیطی

۱-۱-۳- مرحله سوم: تصویرسازی وضع مطلوب

پیش از پیاده سازی سند راهبردی و حتی پیش از تنظیم آن باید آینده ای که در پی ساختن آن می باشیم، ترسیم شود. چشم انداز، ارزش ها و اهداف کلان بطور کل جهت اصلی حرکت هر گروهی را در آینده مشخص می نماید.

۱-۳-۱-۱- تدوین بیانیه چشم انداز

۱-۱-۴- مرحله چهارم: تدوین نقشه راه

نقشه راه، گام‌هایی را که باید برای نیل به وضع مطلوب برداشت، تعیین می‌کند. نقشه راه الگوی کلی حرکت گروه را نشان می‌دهد.

۱-۴-۱-۱- تدوین برنامه های بهبود در قالب طرح جامع

- تعریف اقدامات و ابتکارات اجرایی
- تعریف تدوین برنامه راهبردی‌های بهبود و طبقه‌بندی آن‌ها در قالب طرح و برنامه
- اولویت‌بندی و تعیین تقدم و تاخر
- زمان‌بندی و ارائه طرح جامع چهار ساله

۱-۴-۱-۲- برنامه‌ریزی سازو کارهای اجرایی برنامه های بهبود

- تعریف گروه اجرایی
- تعریف نقش‌ها و مسئولیت‌ها

۱-۵-۱-۱- مرحله پنجم: نهایی سازی

اقداماتی که در این مرحله انجام می‌شود شامل تهیه گزارش مدیریتی و همچنین اطلاع رسانی نتایج می‌باشد.

- تهیه گزارش مدیریتی
- اطلاع‌رسانی نتایج به کارکنان و مدیران گروه

۱-۲-۲- روش جمع آوری اطلاعات

برای انجام تدوین برنامه راهبردی در مراحل مختلف از ابزارها و روش‌های مختلف و متنوعی استفاده می‌شود. مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

- مطالعه مستندات و اسناد بالادستی
- مصاحبه با مدیران ارشد و میانی و کارشناسان خبره
- برگزاری کارگاه‌های تحلیلی و جلسات هم‌اندیشی
- استفاده از پرسشنامه و مصاحبه

فصل دوم:

مبانی نظری تدوین برنامه راهبردی

مقدمه

در راستای بررسی و ارزیابی مطالعات نظری و پیشینه پژوهش، در این فصل به مدل استفاده شده برنامه‌ریزی راهبردی پرداخته شده است.

۲-۱- مدل برنامه ریزی استراتژیک

مدل هایی که در تدوین برنامه ریزی استراتژیک مؤسسات و گروهها نقش دارند، گوناگون اند و هر یک از این مدلها از منظری به فرایند برنامه ریزی استراتژیک پرداخته اند، در این گروه از مدل SWOT استفاده شده است.

۲-۱-۱- مدل: SWOT

روش تجزیه و تحلیل SWOT، مدل تحلیلی مختصر و مفیدی است که به شکل نظام یافته هر یک از عوامل قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها را شناسایی کرده و استراتژیهای متناسب با موقعیت کنونی سازمان مورد بررسی را منعکس می‌سازد. در این روش تلاش‌هایی برای تجزیه و تحلیل شرایط بیرونی و وضعیت درونی بعمل آمده و بر اساس آن استراتژی مناسب برای بقاء گروه طراحی می‌شود. در این مدل فرصت‌ها و تهدیدها نشان دهنده چالشهای مطلوب و یا نامطلوب عمده ای است که در محیط فراروی گروه وجود داشته و درمقابل، قوتها وضعفها (شایستگی ها، توانایی ها، مهارت‌ها، کمبودها) وضعیت محیط داخلی سازمان مورد مطالعه را به نمایش می‌گذارد.

پس از اینکه عوامل محیطی (فرصت‌ها و تهدیدها) و عوامل درونی (قوتها و ضعفها) شناسایی شده و عوامل کلیدی آنها از غیرکلیدی تمیز داده شد، زمان انتخاب و پیشنهاد استراتژیها فرا می‌رسد.

مدل SWOT در حالت معمولی متشکل از یک جدول مختصاتی دو بعدی است که هر یک از چهار نواحی آن نشانگر یک دسته استراتژی می‌باشد، به عبارت دیگر همواره چهار دسته استراتژی در این مدل مطرح می‌گردد، این استراتژیها عبارتند از:

راهبردهای حداکثر استفاده از فرصتهای محیطی با بکارگیری نقاط قوت گروه (ناحیه ۱- استراتژی‌های SO)
 راهبردهای استفاده از نقاط قوت گروه برای جلوگیری از مواجهه با تهدیدها (ناحیه ۲- استراتژیهای ST)
 راهبردهای استفاده از مزیت‌های بالقوه ای که در فرصتهای محیطی نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود در گروه (ناحیه ۳- استراتژیهای WO)
 راهبردهایی برای به حداقل رساندن زیانهای ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف (ناحیه ۴- استراتژیهای WT)

جدول ۱-۲: تجزیه و تحلیل SWOT

عوامل داخلی / عوامل محیطی	فهرست قوتها (S)	فهرست ضعفها (W)
فهرست فرصتها (O)	ناحیه ۱ استفاده از فرصتها با استفاده از نقاط قوت (SO)	ناحیه ۲ استفاده از مزیت‌هایی که در فرصت نهفته است برای جبران نقاط ضعف (WO)
فهرست تهدیدها (S)	ناحیه ۳ استفاده از نقاط قوت برای جلوگیری از تهدیدها (ST)	ناحیه ۴ به حداقل رساندن زیانهای ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف (WT)

در این تحلیل پرسشهای زیر مطرح می شود :

۱. چه فرصتهای محیطی عمده ای برای ما وجود دارد ؟
۲. با چه تهدیدهای عمده خارجی مواجه هستیم ؟
۳. نقاط قوت عمده داخلی ما چه مواردی است ؟
۴. ضعفهای عمده داخلی ما چه هستند ؟

لازم به ذکر است که تجزیه و تحلیل فوق، تنها موقعیت استراتژیک را در یک مقطع زمانی مشخص، روشن می سازد. لذا به منظور دنبال نمودن روند زمانی، با توجه به این موضوع که شرایط محیطی (داخلی و خارجی) پویا بوده و دائما در حال تغییر و دگرگونی می باشد، لازم است روند تحولات مورد بررسی قرار گرفته و در مقاطع مختلف زمانی، استراتژیها را استخراج نمود. دنبال نمودن این روند کمک می کند تا بتوان حالت‌های مختلفی که در آینده ممکن است رخ دهند را بررسی و پیش بینی نمود. متداول ترین کاربرد این روش چارچوبی است که برای موقعیت‌های مختلف کسب و کار، استراتژیهای مختلف را ارائه می کند.

پیچیدگی های موجود در تجزیه و تحلیل این گونه مسائل ایجاب می کند از روشهایی استفاده شود تا نسبت به درستی کار اطمینان حاصل شود.

در مدل SWOT پس از لیست کردن هر یک از عوامل قوت و ضعف و فرصتها و تهدیدها و نوشتن آنها در سلولهای مربوط به خود، از محل تلاقی هر یک از آنها استراتژیهای مورد نظر حاصل می شود، بنابراین همواره این ماتریس منجر به چهار دسته استراتژی می شود.

در اجرای استراتژیهای SO گروه با استفاده از نقاط قوت داخلی می کوشد از فرصتهای خارجی حداکثر بهره برداری را نماید هر گروهی علاقمند است که همیشه در این موقعیت قرار داشته باشد تا بتواند با بهره گیری از نقاط قوت داخلی از فرصتها و رویدادهای خارجی حداکثر استفاده را بنماید. معمولاً گروهها برای رسیدن چنین موقعیتی سعی می کنند در زنجیره ارزش دارائیهها، دارایی های پایه خود را تبدیل به شایستگی کلیدی و نتیجتاً مزیت رقابتی نمایند.

هدف از استراتژیهای WO این است که گروه از مزیت هایی که در فرصتها نهفته است در جهت جبران نقاط ضعف استفاده نماید، گاهی در خارج از گروه فرصتهای بسیار مناسبی وجود دارد، ولی گروه به سبب داشتن ضعف داخلی نمی تواند از این فرصتها بهره برداری نماید.

گروه در اجرای استراتژیهای ST می کوشد تا با استفاده از نقاط قوت داخلی خود برای جلوگیری از تاثیر منفی تهدیدات خارجی بر گروه سازوکارهایی را در پیش بگیرد و یا تهدیدات را از بین ببرد.

هدف گروه در اجرای استراتژیهای WT کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است. گروهی که بیشترین عواملش در این خانه باشد وضعیت مناسبی نداشته و در موضع مخاطره آمیزی قرار خواهد گرفت. در چنین حالتی گروه استراتژیهای مختلفی از قبیل واگذاری، کاهش عملیات و ... را برمیگزیند و در هر صورت گروهها سعی می کنند از چنین وضعیتی پرهیز نمایند.

۲-۲- تعاریف مفاهیم کلیدی برنامه ریزی استراتژیک در آموزش عالی

۲-۲-۱- مأموریت گروه:

هر گروه دارای یک فلسفه یا مأموریت است. این فلسفه و مأموریت که هر گونه فعالیت گروه، بنا به عقاید و ارزش های اعضا و مدیر گروه شکل می گیرد. بویژه مأموریت، مهمترین دلیل موجودیت هر گروهی است و چارچوبی تعیین کننده در چگونگی تحقق پذیری اهداف استراتژیک دارد. مأموریت به اعتبار معنی کلمه به وظیفه مخصوص یک فرد و یا اجتماع گفته می شود. این مفهوم از نظر مدیریت گروه به شکل هدف و یا وظیفه دراز مدت مشخص شده بمنظور جهت دادن و معنا بخشیدن به اعضای گروه و قابل استفاده برای تمیز دادن گروه از گروههای مشابه می تواند تعریف شود.

مأموریت: هدف یا دلیل ذاتی وجود یک گروه را گویند. یا یک بیان کلی که ماهیت و هدف کارکرد یک گروه را تعریف می کند. رسالت یک گروه، منظور اساسی و منحصر بفردی است که آن را از مؤسسات مشابه متمایز

می سازد. رسالت، یک بیانیه عمومی و دیر پا از نیت گروه است. رسالت حاوی فلسفه فعالیت استراتژیک تصمیم‌گیران و متضمن تصویر ذهنی مورد نظر گروه است. مفهومی را که گروه از خودش دارد، منعکس می سازد و زمینه خدمات عمده و نیازهای مشترکی که گروه برای ارضای آنها کوشش خواهد کرد را نشان می‌دهد. در یک گروه آموزشی نیز مأموریت به مجموعه فعالیت‌های آن گروه برای شناسایی نیازها و تعیین اینکه کجا می خواهند بروند؟ و تعیین اینکه آیا به مقصد رسیده اند؟ انجام می‌گیرد. در کل می توان گفت مأموریت، مقصد را مشخص می‌کند و نمایانگر انگیزه‌ها و جهت‌ها است.

تعیین دقیق بیانیه مأموریت بعنوان اولین قدم در برنامه ریزی استراتژیک شناخته شده است. مأموریت گروه مبنای اولویت‌ها، استراتژی‌ها، برنامه‌ها و وظایف کاری است. گروه‌ها، به دلایل زیر مأموریت خود را بصورت سند کتبی در می آورند:

- (۱) هدف گروه را به اتفاق آراء مورد تأیید قرار می دهند.
- (۲) برای تخصیص بهینه منابع سازمانی، مبنا یا معیاری ارائه می نمایند.
- (۳) نقطه اتکایی بوجود آورند تا افراد را بر آن اساس هدف سازگار نمایند.
- (۴) در یک چارچوب یا ساختارکاری به هدف‌های گروه جامه عمل بپوشانند و بر آن اساس کارهای تخصصی گروه را به کسانی که مسئول ذیربط هستند محول نمایند.
- (۵) هدف‌های گروهی را مشخص کنند و برای جامه عمل پوشانیدن به این هدف‌ها، هزینه‌ها، زمان و معیارهای عملکرد را مورد ارزیابی و کنترل قرار دهند.

۲-۲-۲- چشم‌انداز گروه

برخی از گروه‌ها برای مأموریت و چشم‌انداز گروه دو سند تهیه می کنند. اگر در بیان مأموریت گروه سعی می‌شود به این پرسش پاسخ داده شود که "ما به چه کاری مشغول هستیم؟" در سند مربوطه به چشم‌انداز گروه به این پرسش پاسخ داده می‌شود "ما می‌خواهیم چه بشویم". چشم‌انداز به آنچه که یک گروه معتقد است در مدت زمان طولانی انجام خواهد داد و تصویری که از تاثیر خود در محیط اطراف خود دارد گفته می‌شود. چشم‌انداز بیانی از اهداف گروه، اصول و مأموریتش می باشد. بیان وضعیت مطلوب یک گروه که در آینده می خواهد داشته باشد. چشم‌اندازهای گروه "بیان آینده مطلوب و امکان پذیر از گروه است" و در برگیرنده هدف‌های خاص می شود در حالیکه مأموریت گروه بیشتر با موضوع رفتار و وضع کنونی گروه سر و کار دارد. چشم‌انداز به منزله جلو برنده گروه بوده در راستای اهداف بزرگ، دشوار و بلندپروازانه گروه می باشد. چشم‌انداز قوی‌ترین عامل انگیزش در یک گروه است و در صورتیکه واضح و بحد کافی پرمعنا باشد

می‌تواند افراد را بر انجام کارهای مبہوت کننده تہیج کند. اما اگر ناقص باشد، بہیج وجہ و با صرف ہیج منبعی نمی‌توان افراد را تکان داد.

۲-۲-۳- فرآیند تعیین چشم‌انداز و مأموریت گروه

پیش از تدوین و اجرای استراتژی باید مأموریت گروه به شیوہ های روشن تہیہ شود. در فرآیند تعیین مأموریت گروه حتی الامکان باید تعداد بیشتری از مدیران مشارکت نمایند، زیرا افراد از مجرای مشارکت، خود را نسبت به گروه متعهد می‌نمایند. یک روش بسیار متداول برای تعیین مأموریت گروه این است کہ نخست درباره بیانیه مأموریت گروه چندین مقالہ انتخاب کرد و از مدیران خواست کہ برای آگاهی بیشتر این مقالہ‌ها را بخوانند. سپس از مدیران خواست کہ برای گروه مأموریت بنویسند. آنگاه از مدیران ارشد این نوشته‌ها را جمع آوری می‌کنند، آنها را چک و اصلاح می‌نمایند، مطالب اضافی را حذف می‌کنند و هر کجا لازم است مطلبی اضافه می‌نمایند و سرانجام یک گردهمایی تشکیل می‌دهند تا سند نہایی تہیہ و مورد تأیید همگان قرار گیرد. از آنجا کہ ہمہ مدیران در تہیہ این مأموریت نقش داشته‌اند و سند نہایی را مورد تأیید قرار داده‌اند، گروه می‌تواند این اطمینان را داشته باشد کہ آنها در امور مربوط بہ تدوین، اجرا و ارزیابی استراتژی‌های گروه همکاری لازم را خواهند نمود. بنابراین، فرآیند تعیین مأموریت گروه فرصت مناسبی بدست می‌دهد تا استراتژیست‌ها از حمایت ہمہ مدیران گروه برخوردار شوند.

برخی از گروه‌ها از مدیران می‌خواهند کہ درباره مأموریت ارائه شدہ بحث کنند و آن را چک و اصلاح نمایند. پس از اینکه سند مأموریت گروه مرحلہ نہایی را طی کرد باید بہ بہترین شکل ممکن آن را بہ آگاهی ہمہ مدیران، کارکنان و گروه‌های ذینفع خارج از گروه رسانید. حتی برخی از گروه‌ها برای توزیع مأموریت گروه و شیوہ تہیہ آن یک فیلم ویدئویی تہیہ می‌کنند.

۲-۲-۴- ارزیابی مأموریت گروه

برای ہیج گروهی چیزی بہ نام بہترین مأموریت وجود نخواہد داشت. بنابراین برای ارزیابی مأموریت گروه‌ها باید از نعمت قضاوت خوب برخوردار بود. مأموریت یک گروه را باید با توجہ بہ نہ شاخصی کہ در بخش اجزای مأموریت بیان شدند ارزیابی کرد. اگر یک گروه نتواند مأموریت گروهی را بصورت الہام بخش و جامع تدوین نماید، نمیتواند نظر مطلوب گروه‌های ذینفع کنونی و بالقوہ را نسبت بہ خود جلب کند. از نظر مسیر و جهت حرکت، مأموریت گروهی بہ ہمہ مدیران وحدت می‌دهد. مأموریت گروهی باعث می‌شود کہ ہمہ اعضا و مدیران سطوح مختلف گروه دارای انتظارات مشترک شوند. مأموریت گروهی باعث می‌شود، کہ با گذشت زمان، افراد و گروه‌های ذینفع دارای ارزش مشترک شوند و این ارزش تقویت شود. مأموریت گروهی موجب پیدایش نوعی ارزش و هدف می‌شود کہ افراد خارج از گروه آنها را معرف گروه می‌دانند. سرانجام، گروه

مسئولیت عملیاتی را بر عهده گرفته است و از سوی دیگر، برای تأمین نیازها و ادعاهای اصلی گروههای ذینفع، تضمین بقا، رشد و سودآوری خود در برابر این مسئولیت احساس تعهد می‌نماید، مأموریت گروه موجب تأیید و تقویت چنین تعهدی می‌شود.

اگر گروه بدون یک مأموریت روشن و مشخص باشد، امکان دارد عملیات کوتاه مدت با منافع بلندمدت مغایر هم شوند. بنابراین باید پیوسته یا بصورت مرتب در بیانیه مأموریت گروه تجدیدنظر کرد، ولی اگر بهنگام تهیه این سند دقت کافی بعمل آید، نیاز به این تجدیدنظرها کاهش می‌یابد و تنها تغییرات اندکی در مفاد آن داده میشود. معمولاً گروهها سالی یکبار در بیانیه مأموریت گروهی تجدیدنظر می‌کنند. اگر مأموریت گروه به شیوه ای معقول و اثربخش تهیه شود بخوبی از عهده آزمونهای زمان برخواهد آمد. در سنجش و ارزیابی اهداف، مقاصد و ماموریت برنامه یا گروه آموزشی جنبه های زیر می بایست مورد توجه قرار گیرند:

- (۱) تدوین یک چشم انداز از برنامه مطالعاتی یا گروه
- (۲) تدوین ماموریت و رسالت گروه یا برنامه مطالعاتی
- (۳) سازگاری و تطبیق رسالت و ماموریت گروه یا برنامه مطالعاتی با چشم انداز
- (۴) تدوین اهداف کلی و ویژه برنامه یا گروه
- (۵) سازگاری و تطبیق اهداف کلی و ویژه گروه یا برنامه با ماموریت و رسالتش.

۲-۲-۵- اهداف راهبردی و بلندمدت

اهداف راهبردی و بلندمدت، مأموریت گروه را عملی می‌کند. آنها رهنمودی به گروه ارائه می‌کنند مبنی بر اینکه چگونه اهداف بالاتر یعنی مأموریت و چشم انداز را محقق سازد. اهداف، مقاصدی هستند که سیستم مدیریت باز در جهت آنها حرکت می‌کنند. این اهداف منعکس کننده منظور یک گروه هستند به عبارت دیگر بطور مستقیم از مأموریت گروه منتج می‌شوند. گروه ها برای منظورهای متفاوتی وجود دارند بنابراین دارای اهداف متفاوتی هستند. تعیین اهداف یک گروه از مهمترین وظایف مدیریت آن است. اهداف گروه راهنمای مدیریت است تا هرگاه از مسیر خارج می‌شوند با کمک آنها به مسیر بازگردند. هدفهای بلندمدت بیانگر نتیجه های مورد انتظار از اجرای استراتژی های مشخص می باشد. چارچوب زمانی اهداف بلندمدت معمولاً بین ۲ تا ۵ سال می باشد. بنابراین اهداف بلند مدت از یک طرف با مأموریت گروه و از طرف دیگر با استراتژیها در ارتباط است بطوریکه بصورت رهنمود هایی مشخص جهت تحقق مأموریت گروه بوده و به عنوان نتایجی معین هستند که انتظار می رود پس از تعیین و اجرای استراتژی بدست آیند. هدف های بلند مدت باید بصورت کمی، قابل سنجش، واقعی، قابل درک، چالشگر، دارای سلسله مراتب سازمانی، قابل دستیابی بوده و با هدف های واحدهای گروهی سازگار باشد. این اهداف باید دارای دوره زمانی معقول باشد. هدفهای بلند مدت در

صورتیکه به شیوه ای روشن و آشکار تعیین شوند، مسیر یا جهت فعالیتهای گروه را مشخص می نمایند، موجب هم افزایی می گردند، در امر ارزیابی ها کمک شایانی می کنند، اولویتها را تعیین می کنند، از میزان عدم اطمینان می کاهند، تعارض و تضاد را کاهش می دهند، دیدگاههای القا شده را تقویت می نمایند و در امر تخصیص منابع کمک می نمایند.

سطوح وظیفه ای، بخشی و کل گروه باید دارای هدفهای بلندمدت باشند. آنها معیارهای مهمی را بدست می دهند که می توان بدان وسیله عملکرد مدیران را اندازه گیری نمود.

در نظام های آموزشی دلیل تدوین اهداف این است که با تدوین اهداف می توان:

- نسبت به وجود درک واحد و مشترک در مجموعه گروه اطمینان حاصل کرد.
- مرجع و مآخذ واحدی برای همه تصمیمات مرتبط با برنامه ریزی فراهم کرد.
- در افراد درون گروه از راه تفهیم صریح و روشن ماهیت و مفهوم فعالیت گروه، تعهد ایجاد کرد.
- حمایت آن دسته از افراد برون گروهی را که نقش مهمی در کسب موقعیت گروه به عهده دارند، جلب کرد.

اهداف یک نظام آموزشی را با توجه به الگوی عناصر سازمانی (درون داد، فرایند و برون داد) می توان به صورت زیر تعریف کرد:

اهداف درون دادی: این نوع اهداف بیان می کنند که یک گروه مثل دانشگاه، دانشکده، گروه آموزشی و یا یک برنامه برای تحقق اهداف خود بر چه نوع درون دادی (دانشجو، هیات علمی، برنامه درسی و ..) تاکید می کند. اهداف فرآیندی: این نوع اهداف بیان می کنند که یک گروه مثل دانشگاه، دانشکده، گروه آموزشی و یا یک برنامه برای تحقق اهداف و رسالتهای خود (آموزشی، پژوهشی و عرضه خدمات تخصصی) بر چه نوع فرآیندی (فرآیند یاددهی - یادگیری، ساختی سازمانی، پشتیبانی و برقراری امور و ..) تاکید می کند.

اهداف برون دادی: این نوع اهداف برنتایج مورد انتظار یک گروه یا برنامه مثل دانش آموختگان، آثار علمی تولید شده و خدمات تخصصی ارائه شده، تاکید می کنند.

بنابراین در برنامه ریزی استراتژیک تاکید بر انتظارات، رسالت ها و اهداف نظام آموزشی می باشد. بدین معنا که وقتی یک نظام آموزشی برای خود اهداف آموزشی مناسب با نیازمندیها و امکانات بالقوه در یک مدت زمان محدود تعیین کرد و به آن اهداف رسید، می توان آن نظام را به رغم اینکه با استانداردهای جهانی مطابقت داشته باشد یا نه، ممتاز و برتر دانست.

هدف های بلند مدت در یک گروه آموزشی یا گروه باید حائز ویژگی های زیر باشند:

۱) قابل قبول بودن

- (۲) انعطاف‌پذیر
- (۳) قابل اندازه‌گیری
- (۴) برانگیزاننده
- (۵) مناسب
- (۶) قابل فهم
- (۷) دست یافتنی
- (۸) هماهنگ با سایر اهداف

۲-۳- تجزیه و تحلیل سوات

بعد از تعیین مأموریت و اهداف گروه باید به تجزیه و تحلیل سوات در گروه پرداخت. تجزیه و تحلیل سوات روشی برای بررسی استراتژیهای بالقوه اقتباس شده از تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدهای گروه می باشد. مشارکت عوامل مختلف و اطلاعات گسترده به عنوان نتیجه تحلیل می تواند منجر به تقویت استراتژیهای فعلی و یا ایجاد استراتژیهای جدید شود. تجزیه و تحلیل سوات فنی ساده و آسان می باشد. به کمک این فن می توان استراتژیها و سیاستهای مدیریت را شناخت. با این وجود تجزیه و تحلیل سوات به عنوان بررسی نقاط قوت و ضعف درونی و فرصتها و تهدیدهای بیرون یک گروه مورد توجه قرار گیرد. مقایسه عوامل بیرونی در ارتباط با عوامل درونی کمک به ترسیم چشم انداز آینده گروه می کند. تجزیه و تحلیل سوات برای شناخت نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدها دانشگاهی می باشد. قواعد ساده موفقیت تجزیه و تحلیل سوات عبارتند از:

- (۱) درباره نقاط قوت، ضعف گروه خود هنگام اجرای تجزیه و تحلیل سوات واقع‌نگر باشیم
- (۲) تجزیه و تحلیل سوات بین اینکه گروه امروز کجاست و آینده باید کجا باشد تمایز می گذارد
- (۳) باید جامع باشد و از اختصاص به بخش خاصی اجتناب شود
- (۴) باید به طور ساده و کوتاه انجام شود
- (۵) تجزیه و تحلیل سوات ذهنی است
- (۶) همیشه در ارتباط با رقبا انجام می‌گیرد.

تجزیه و تحلیل سوات عواملی را که ممکن است روی پیامدهای آینده گروه اثر بگذارد شناسایی می کند. مدل سوات برای شناخت نقاط قوت و ضعف درونی و فرصتها و تهدیدهای محیط بیرون و شناخت شایستگی های منحصر به فرد گروه و عوامل کلیدی موفقیت گروه می‌باشد. هدف تجزیه و تحلیل سوات ارائه استراتژیایی است که تعادل بین محیط بیرونی و وضعیت درونی را تضمین می‌کند.

فصل سوم :
شناخت محیط درونی

مقدمه

در این فصل به شناخت محیط درونی پرداخته می‌شود. بر این اساس در ادامه روش شناسی شناخت محیط درونی ذکر شده و سپس حوزه های مختلف محیط درونی از جمله حوزه اهداف و برنامه‌ها، حوزه منابع انسانی، حوزه ساختار و فرایند، حوزه فرهنگ و قوانین، حوزه بودجه و اعتبارات، حوزه ارتباطات، روابط و همکاریها و عملکرد گروه تشریح خواهد شد.

یکی از ویژگی‌ها و تفاوت‌های اساسی برنامه‌ریزی راهبردی با دیگر انواع برنامه‌ریزی، توجه مستقیم و صریح به عوامل محیطی گروه در فرآیند برنامه‌ریزی راهبردی است. منظور از عوامل محیطی هرگونه رخداد، شکل‌گیری روند، تغییرات در منابع، توانمندی‌ها و پدیده‌های محیطی گروه است که به نحوی بر عملکرد آن تأثیر می‌گذارد. آن دسته از عوامل محیطی که در "اختیار و کنترل" مدیریت گروه بوده و مدیریت می‌تواند به طور مستقیم بر روی آن تأثیر بگذارد مربوط به محیط داخلی گروه و یا عوامل و توانمندی‌های داخلی خوانده می‌شوند و بقیه عوامل که از دسترس مدیریت دور بوده و بر رخداد و پیامدهای آن نمی‌تواند چندان اثرگذار باشد مربوط به محیط خارجی گروه می‌شود. آنچه که یک گروه را قادر می‌سازد تا بر اساس شناخت محیطی که در آن فعالیت می‌کند، بتواند از فرصتها به بهترین شکل بهره‌برداری نموده و از گزند آسیبهای محیطی در امان باشد، توانمندی و قابلیت‌های درون گروهی است. در عصر امروز که محیط بصورت پیوسته در تلاطم بوده و هر روزه مسایل جدیدی پیش روی گروه‌هاست، شناخت نقاط قوت و ضعف گروه می‌تواند راه را برای استفاده مناسب از این عوامل هموار سازد.

فرآیند بررسی عوامل داخلی درست موازی و هم جهت با فرآیند بررسی عوامل خارجی انجام می‌شود. تجزیه و تحلیل داخلی برای استفاده از فرصتهای محیطی و محافظت از خطرات، فرآیند مشخص کردن قدرت یک گروه با تجزیه و تحلیل زیرمجموعه‌های داخلی و منابع آن، به شمار می‌آید. این فرآیند در رابطه با اینکه گروه برای انجام چه کارهایی قابلیت دارد و دارای کدام منابع می‌باشد بررسی می‌گردد. به طوری که نتیجه پایانی که همان نقاط قوت و ضعف شرکت می‌باشد را ماحصل تلاش‌ها و عقاید و اظهارنظرهای خود بدانند. برای مشخص کردن فرصتها و تهدیدهای محیطی گروه ابتدا با استفاده از گزارش راهبردی قبلی، فهرستی از عوامل محیط داخلی تدوین می‌گردد. سپس، با تهیه پرسشنامه "داخلی" بودن و تأثیرگذاری هر یک مورد بررسی قرار گرفته و در نهایت، عوامل مهم‌تر مشخص خواهند گردید. این فصل بر اساس داده‌های موجود و در چند حوزه اصلی تحلیل محیط داخلی گروه تهیه شده است. در هر یک از بخش‌های مورد بررسی ابتدا وضع موجود آن بخش ارائه و سپس تحلیل آسیب‌شناسی مقدماتی آن بخش آورده شده است.

۳-۱- حوزه رسالت، اهداف و برنامه ها

رسالت:

رسالت این دوره، تربیت نیروهای آگاه به مسائل علمی و عملی روز، توانمند، مسئولیت پذیر و حساس به سلامت افراد جامعه در حیطه شنوایی و وزوز گوش است که تخصص خود را در زمینه‌های پیشگیری و حفاظت از شنوایی، تشخیص و توانبخشی، آموزش و مشاوره در اختیار جامعه قرار دهند. دانش آموختگان شنوایی شناسی در این مقطع، به منظور ارتقاء سطح آگاهی مردم در زمینه سلامت شنوایی و تعادل به شناخت عوامل تاثیرگذار بر آنها پرداخته و با به کارگیری روش های غربالگری و حفاظت از شنوایی در جمعیت ها به پیشگیری از این نوع اختلالات می پردازند. بعلاوه، با بهره گیری از تکنیک های رایج بالینی به ارزیابی، تشخیص، تفسیر، گزارش نتایج حاصله و ارجاع مناسب اقدام نموده و با تجویز و ارزیابی وسایل کمک شنوایی، آموزش و مشاوره و توانبخشی شنوایی به اتخاذ تدابیر مناسب مبادرت می ورزند. گروه شنوایی تبریز رسالت ارتقا موقعیت علمی گروه شنوایی شناسی دانشکده توانبخشی تبریز را در عرصه های ملی و منطقه ای را برعهده دارد.

اهداف کلی:

- ۱- ایفای نقش اختصاصی در برنامه های غربالگری شنوایی نوزادان، کودکان، جمعیت های خاص و در معرض خطر
- ۲- ایفای نقش در سلسله مراتب نظام ارجاع در سیستم سلامت
- ۳- اهتمام به پیشگیری از اختلالات شنوایی و تعادل در سه سطح پیشگیری^{۱۳}
- ۴- تشخیص زودهنگام^{۱۳} آسیب های شنوایی محیطی و مرکزی، سرگیجه و وزوز به منظور پیشگیری از عوارض آنها در محیط ها (نظیر: محیط های پر سر و صدا، محیط های مرتبط با فضای مجازی، محیط های شهری^{۱۴}، فرودگاه ها)، مراکز (نظیر: آموزشی، صنعتی، نظامی، زایشگاه ها، کارگاه های تولیدی)، و جمعیت های خاص (نظیر: نوزادان، خردسالان، کودکان و نوجوانان سنین مدرسه، کودکان دارای معلولیت های چندگانه، سالمندان)
- ۵- آموزش خانواده و کودک کم شنوا، مربیان و معلمان و دست اندرکاران مرتبط با مسائل کم شنوایی / ناشنوایی
- ۶- بهبود کیفیت صدا در محیط های آموزشی
- ۷- اجرای برنامه های حفاظت شنوایی در محیط ها، مراکز و جمعیت های هدف

^{۱۳} Early identification

^{۱۴} Noise pollution

- ۸- مناسب سازی محیط های آموزشی کودکان عادی و کم شنوای مدرسه رو به منظور پیشگیری از بروز و پیشرفت اختلالات ارتباطی
- ۹- ایجاد پیش زمینه های ورود شنوایی شناس به حیطه بالینی از طریق ارتقاء دانش در حوزه های آناتومی و فیزیولوژی، زبان شناسی، اکوستیک، الکترونیک، اختلالات زبان و گفتار، اختلالات شنوایی و تعادل، روان شناسی
- ۱۰- اجرای روش های تشخیصی و توانبخشی نوین اختلالات شنوایی

اهداف گروه برای چهار سال آینده به شرح زیر است:

- ساماندهی گروه شنوایی
- برنامه ریزی و تدوین فعالیتهای آموزشی - پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی
- ایجاد ارتباطات بین رشته ای و دانشگاهی
- ارتقا امکانات آموزشی - پژوهشی و خدمات درمانی رشته شنوایی شناسی

۳-۱-۲- اهداف گروه در بخش آموزش (حضور و مجازی):

- پذیرش دانشجوی مقطع ارشد
- جذب هیات علمی آموزشی و پژوهشی
- ایجاد انجمن های علمی دانشجویی
- بین المللی سازی
- بروز رسانی و راه اندازی کارگاه و آزمایشگاه های مورد نیاز
- پایش کمی و کیفی محتوای آموزشی حضور و مجازی در سامانه آموزشی دانشگاه و نیازسنجی از اساتید برای آموزش های لازم جهت ارتقای محتوای آموزشی، روش تدریس و..
- توانمندسازی فراگیران جهت دستیابی به اهداف پیش بینی شده در برنامه درسی . با توجه به این هدف مهم آموزشی در این قسمت **وظایف حرفه ای** دانش آموختگان حوزه کارشناسی به تفصیل بیان می شود:

- غربالگری شنوایی جهت شناسایی افراد مبتلا به آسیب شنوایی به ویژه در سنین نوزادی، کودکان قبل از ورود به مدرسه و در دوران سالمندی
- غربالگری گفتار، زبان و ارتباط برای شناسایی و ارجاع بیماران مبتلا به اختلالات ارتباطی
- ارزیابی های اولیه مشکلات تعادلی
- پیشگیری از کم شنوایی ناشی از نویز، اجرای برنامه های حفاظت شنوایی در محیط های صنعتی، نظامی و سایر مراکز پر سر و صدا
- پایش اختلالات شنوایی ناشی از نویز، دارو و تجزیه و تحلیل انواع تجهیزات شنوایی
- تاریخچه گیری شنوایی
- معاینه فیزیکی گوش با استفاده از اتوسکوپی
- تشخیص اختلالات شنوایی با استفاده از آزمون های رفتاری، فیزیولوژیک و پاسخ های اولیه الکتروفیزیولوژیک شنوایی در بزرگسالان و کودکان
- افتراق اختلالات شنوایی
- تشخیص شنوایی شناسانه وزوز گوش با استفاده از ارزیابی های سایکواکوستیک و سایکومتریک
- تعامل با اعضای تیم مدیریت وزوز گوش
- مشاوره درباره ی تاثیرات اختلال شنوایی بر وضعیت روانی اجتماعی و ارتباطی مراجعین در موقعیت های شخصی، اجتماعی و شغلی
- مشاوره به خانواده های دارای کودک کم شنوا جهت تطبیق با مشکلات مرتبط
- مشاوره در حیطه شنوایی شناسی آموزشی مانند: تعیین جایگاه تحصیلی مبتلایان به اختلالات شنوایی
- نوشتن گزارش شنوایی شناسی و ارجاع
- مشاوره به مسئولین مدرسه در موارد مربوط به ویژگی های اکوستیکی کلاس درس، وسایل کمک شنوایی و روش های ارتباطی
- مشاوره در موارد مربوط به پزشکی قانونی در زمینه اختلالات شنوایی از جمله تعیین ماهیت و درجه ی کم شنوایی و وزوز
- ارزیابی، تجویز و فیتینگ سمعک و وسایل کمک ارتباطی در همه رده های سنی
- توانبخشی آسیب های شنوایی محیطی در همه رده های سنی
- ارائه خدمت تربیت شنوایی، زبان آموزی، روش های ارتباطی و راهبردهای ارتباطی برای افراد کم شنوا
- ارزیابی و ارجاع جهت تعیین کاندیداتوری کاشت حلزون
- نظارت و پی گیری اجرای صحیح روش های برقراری ارتباط بین کم شنوایان، مربیان و غیره (برای مثال : نحوه برقراری ارتباط با کودک دو زبانه، برقراری ارتباط با کودکان کم شنوا در کلاس درس عادی و ..)
- تعیین، تجویز، کاربرد و تنظیم تجهیزات تقویت صوتی مناسب و روش های بهبود کیفیت صدا در محیط های آموزشی افراد مبتلا به اختلالات شنوایی

- آموزش افراد جامعه درخصوص عوامل تاثیر گذار بر ایجاد اختلالات و آسیب های شنوایی و تعادل، و پیشگیری از کم شنوایی و روش های درمانی مانند: ازدواج فامیلی، انواع آلاینده ها و ...
- آگاه سازی جامعه درباره عوارض آسیب های شنوایی
- انجام فعالیت های آموزشی در شرکت های تجاری و صنایع مرتبط با تجهیزات شنوایی و کمک شنوایی
- آموزش و نظارت بر عملکرد غربالگران شنوایی در مراکز مختلف
- مدیریت برنامه های غربالگری و سلامت شنوایی در مراکز و گروه های سنی مختلف
- مشارکت فعال در مدیریت کودکان مبتلا به اختلالات شنوایی در تیم توانبخشی شنوایی
- اداره مراکز و دفاتر شنوایی شناسی

توانمندی های پایه مورد انتظار از دانش آموختگان:

- برخورداری از مهارتهای ارتباطی
- آموزش به مددخواه و خانواده
- مهارت های حل مسئله
- مهارت های مدیریتی (برنامه ریزی- سازماندهی- پایش، نظارت و کنترل) مبتنی بر شواهد
- حرفه ای گرایی (Professionalism)
- تعامل بین بخشی^{۱۵} و بین حرفه ای^{۱۶}
- اخلاق حرفه ای
- ثبت گزارش
- یادگیری مستمر

توانمندی های اختصاصی مورد انتظار از دانش آموختگان:

- مراقبت شنوایی
- غربالگری شنوایی و تعادل در نقش پیشگیری و مراقبتی
- حفاظت و پیشگیری شنوایی
- تشخیص اختلالات شنوایی
- مدیریت وزوز گوش
- مشاوره در آسیب های شنوایی (در نقش مشاوره ای)
- توانبخشی شنوایی
- آموزش
- مدیریت

مهارت های عملی مورد انتظار از دانش آموختگان:

^{۱۵} Intersectional interaction

^{۱۶} Interdisciplinary interaction

- اتوسکوپی
- آزمون های دیپازونی (وبر، رینه) برای هر آزمون
- انجام آزمون های رفتاری شنوایی بزرگسالان (ادیومتری صوت خالص، ادیومتری فرکانس بالا و ...)
- ماسکینگ
- انجام آزمون های رفتاری بزرگسالان (تعیین آستانه آگاهی و دریافت گفتار، تعیین امتیاز درک گفتار و ...)
- انجام آزمون های اکوستیک ایمیتانس (تمپانومتری، رفلکسومتری، بررسی عملکرد شیپور استاش و ...)
- انجام آزمون های رفتاری پایه ای تشخیص افتراقی (SISI, Tone Decay و ...)
- گزارش نویسی در آزمون های تشخیصی
- گزارش نویسی در روند توانبخشی شنوایی برحسب جلسه
- ارزیابی جامع وزوز گوش (تعیین زیر و بمی، بلندی، وقفه پایدار و ...)
- توانمندی در انجام آزمون های بررسی کم شنوایی غیرعضوی (استنجر، لومبارد، DAF و ...)
- انجام آزمون های رفتاری پردازش مرکزی شنوایی (SIN, SSW, Pitch Pattern, MLD و ...)
- تهیه قالب اولیه، ثانویه از گوش برای انواع سمعک ها و تعیین تعدیلات اکوستیکی
- انتخاب و تجویز انواع سمعک های آنالوگ و دیجیتال و دیگر وسایل کمک شنوایی و ارتباطی
- فیتینگ انواع سمعک های آنالوگ و دیجیتال و دیگر وسایل کمک شنوایی و ارتباطی و پایش دوره ای عملکرد آنها
- ارزیابی گوش واقعی (REM)
- ارزیابی الکترواکوستیک سمعک
- مشاوره شنوایی شناسی در مباحث تشخیصی برحسب جلسه
- تربیت شنوایی برای آسیب های محیطی شنوایی برحسب جلسه
- زبان آموزی برای کودکان کم شنوا برحسب جلسه
- راهبردهای ارتباطی برای افراد کم شنوا برحسب جلسه

- انجام آزمون درکی- شنیداری برای تعیین سطح مهارت های ارتباطی (مدرس یا توانا یا DASL و ...)
- ارزیابی صدای محیط
- ارزیابی دوره ای شنوایی
- تجویز لوازم حفاظت فردی صدا
- انجام آزمون های گسیل های صوتی گوش (SOAE, TEOAE, DPOAE و ...): غربالگری و یا تشخیصی
- آزمون های الکتروفیزیولوژی شنوایی اولیه (الکتروکوکلوگرافی)
- آزمون های الکتروفیزیولوژی شنوایی اولیه (پاسخ های برانگیخته ساقه ی مغز)
- مجموعه آزمون های سرپایی بررسی سیستم تعادل (رومبرگ، فوکودا، دیادوکوکینزیا ، و ...)
- انجام آزمون های بررسی سیستم تعادل (ENG / VNG)
- تعیین کاندیداتوری کاشت حلزون

۳-۱-۳- اهداف گروه در بخش عمرانی

- ساخت و ساز یا تملیک کلینیک های تخصصی شنوایی بصورت اقماری
- ساخت و تجهیز آزمایشگاههای تخصصی

۳-۱-۴- اهداف گروه در بخش اداری، پژوهشی

- تجهیز و به روز رسانی کتابخانه گروه و الکترونیکی نمودن سیستم کتابخانه
- راه اندازی دفتر ارتباط با صنعت در گروه (دانشکده)
- جذب نیروهای کارآمد

۳-۲- حوزه منابع انسانی

امروزه نقش و جایگاه منابع انسانی در حوزه علم و فناوری، نقشی حیاتی و انکارناپذیر است که می تواند سهم بسزایی در موفقیت و توسعه این حوزه داشته باشد. گروه شنوایی با دارا بودن ۲۹ دانشجوی شاغل به تحصیل

و ۴ عضو هیئت علمی (یک نفر استادیار و دو نفر ماموریت آموزشی و یک نفر متعهد خدمت) در واحدهای نظری و دو نفر از این اساتید در واحدهای بالینی در حال فعالیت می‌باشد. با توجه به پتانسیل های بالقوه این گروه، بررسی وضعیت موجود منابع انسانی در حوزه های دانشجویان و اعضای هیات علمی یک ضرورت محسوب می گردد.

الف) دانشجویان

این گروه در مقطع کارشناسی به فعالیت خود ادامه می‌دهد. آمار دانشجویان به شرح زیر است: تعداد کل دانشجویان شاغل به تحصیل این رشته ۲۹ نفر می باشد. تاکنون ۲۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی فارغ التحصیل شده اند. پذیرش شدگانی از استانهای مانند زنجان، تهران، آذربایجان غربی، مشهد، کردستان در رشته شنوایی داشته ایم.

ب) اعضای هیات علمی و توانمندی ها

این گروه ۴ هیات علمی دارد. یک نفر در مرتبه استادیار می باشد. دو نفر در ماموریت آموزشی مشغول به تحصیل دکترا و یک نیروی متعهد خدمت می باشند. علاوه بر این، گروه در سالهای گذشته از استادان حق التدریس استفاده کرده است .

حیطه های تخصصی اعضای گروه که موجب شده است تا بیماران از شهرها و گاها استانهای دیگر جهت درمان به آنها مراجعه کنند و یا دانشجویان رشته های دیگر بعنوان استاد مشاور یا راهنما از آنها بهره بگیرند شامل: الکتروفیزیولوژی، تعادل، سمعک و تربیت شنوایی و ... می باشد.

لازم به ذکر است که این حیطه های تخصصی اعضا بوده و بعنوان متخصص شنوایی همگی افرادی توانمند در حیطه های مختلف می باشند.

۳-۳- حوزه امکانات و تجهیزات

امکانات و تجهیزات گروه در دو حوزه آموزش و پژوهش به شرح زیر می باشد.

الف) آموزش و اعضای گروه

این حوزه دارای فضای آموزشی در دو طبقه می باشد که یکی از طبقات عمدتاً به کلاسهای نظری و عملی اختصاص دارد. چهار کلاس نظری و دو کلاس عملی که بین گروه های دانشکده مشترک می باشد و یک سالن کنفرانس که اکثر کلاسهای تحصیلات تکمیلی در آن برگزار می شود از امکانات گروه محسوب می گردد. اعضای گروه در اتاقهای یک یا دونفره مستقر هستند ولی انسجام بین اتاقهای اعضا در طبقه وجود ندارد. رییس دانشکده عضو گروه شنوایی و با مشکلات و ظرفیتهای گروه کاملاً آشنا است. دانشکده از محوطه و فضای سبز دانشگاه با وسعت مناسب برخوردار است. بدلیل اشتراک و همجواری دانشکده توانبخشی و دانشکده علوم نوین، کتابخانه مشترکی با این دانشکده در ساختمان وجود دارد که تعداد متنابهی از منابع به روز را داراست. کلاسهای درس مجهز کامل به فناوری روز و سیستم گرمایشی می باشد.

(ب) پژوهش

آزمایشگاه حرکت، مغز و شناخت و تجهیزات تحقیقاتی مانند دستگاه الکترونوروفیزیولوژی، ادیومتری، تمپانومتری به گروه اختصاص داده شده است.

فصل چهارم:

شناخت محیط بیرونی

مقدمه

شناخت محیط بیرونی یکی از مراحل اساسی در تدوین برنامه راهبردی می باشد. در این مرحله فرصتها و تهدیدات محیط بیرونی که شامل محیط دولتی، قانونی و سیاسی؛ اقتصادی؛ اجتماعی، فرهنگی و فناوری می باشد شناسایی شده و اولویت هر یک بر اساس میزان تاثیرگذاری بر گروه تعیین میگردد. در این بخش ابتدا به روششناسی شناخت محیط بیرونی پرداخته شده و سپس اسناد بالادستی به منظور شناسایی فرصتها و تهدیدات محیط بیرونی بررسی می گردد. به منظور شناخت محیط بیرونی (شناسایی فرصتها و تهدیدات) در راستای تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی گروه گامهای زیر طی شده است:

گام اول: بررسی اسناد بالادستی شامل:

سند چشم انداز بیست ساله کشور
سیاست های کلی نظام
سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
نقشه جامع علمی کشور
نقشه علمی جامع سلامت کشور

گام دوم: شناسایی و تحلیل ذینفعان

گام سوم: جمع بندی فرصتها و تهدیدات که در فصل بعدی آورده می شود.

۴-۱- بررسی اسناد بالادستی به منظور شناخت محیط بیرونی

در این بخش اسناد بالادستی به منظور شناسایی فرصتها و تهدیدات محیط بیرونی مورد بررسی قرار می گیرد

۴-۱-۱- سند چشم انداز بیست ساله کشور

با ارزیابی و تحلیل سیر تاریخی و توانمندیهای کشور و با عنایت به تحولات کنونی جهان در تمامی ابعاد، با تدوین تصویر آینده ایران در افق ۲۰ ساله که تصویری شفاف، امید بخش و روشن از آنچه که می خواهیم به آن برسیم و تبیین روشنی از نیت استراتژیک، ارزشها و اهداف عالی جامعه است، می توان اولویت ها، اهداف، جهت ها، ابزار و فرایندهای اجرائی را در بین تمامی اقشار جامعه، گروهها، نهادها و مراکز علمی و دانشگاهی تعیین کرد. در راستای تحقق این هدف، سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران تصویری از آینده ایران را به

صورت شفاف، مطلوب و در عین حال واقعی، قابل اجرا و انعطاف پذیر و متناسب با نیازها و قابلیت های اصلی کشور، با توجه به آرمان ها و بهره گیری از منابع ملی و توانمندیهای کشور نمایان می کند. در چشم انداز بیست ساله (افق ۱۴۰۴ هجری شمسی) ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین الملل.

ویژگی جامعه ایرانی در افق این چشم انداز در زمینه پژوهش و فناوری:

برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه اجتماعی در تولید ملی دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه آسیای جنوب غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه) با تاکید بر جنبش نرم افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقاء نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل. در تهیه و تدوین برنامه راهبردی گروه شنوایی، این نکته مورد توجه قرار میگیرد که شاخص های کمی کلان آنها باید متناسب با سیاست های توسعه و اهداف و الزامات چشم انداز، تنظیم و تعیین گردد و این سیاست ها و هدف ها به صورت کامل مراعات شود.

۴-۱-۲-سیاست های کلی نظام

در سال ۱۳۹۳ سیاستهای کلی نظام در حوزه علم و فرهنگ از طرف مقام معظم رهبری به شرح زیر ابلاغ گردید.

۱- جهاد مستمر علمی با هدف کسب مرجعیت علمی و فناوری در جهان با تأکید بر:

۱-۱- تولید علم و توسعه نوآوری و نظریه پردازی.

۲-۱- ارتقاء جایگاه جهانی کشور در علم و فناوری و تبدیل ایران به قطب علمی و فناوری جهان اسلام.

۳-۱- توسعه علوم پایه و تحقیقات بنیادی.

۴-۱- تحول و ارتقاء علوم انسانی بویژه تعمیق شناخت معارف دینی و مبانی انقلاب اسلامی با: تقویت جایگاه و منزلت این علوم، جذب افراد مستعد و با انگیزه، اصلاح و بازنگری در متون، برنامه‌ها و روش‌های آموزشی و ارتقاء کمی و کیفی مراکز و فعالیتهای پژوهشی مربوط.

۵-۱- دستیابی به علوم و فناوری‌های پیشرفته با سیاستگذاری و برنامه ریزی ویژه.

۲- بهینه سازی عملکرد و ساختار نظام آموزشی و تحقیقاتی کشور به منظور دستیابی به اهداف سند چشم‌انداز و شکوفایی علمی با تأکید بر:

۱-۲- مدیریت دانش و پژوهش و انسجام بخشی در سیاستگذاری، برنامه ریزی و نظارت راهبردی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء مستمر شاخص‌ها و روزآمدسازی نقشه جامع علمی کشور با توجه به تحولات علمی و فنی در منطقه و جهان.

۲-۲- اصلاح نظام پذیرش دانشجو و توجه ویژه به استعداد و علاقمندی دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی و افزایش ورود دانشجویان به دوره‌های تحصیلات تکمیلی.

۳-۲- ساماندهی و تقویت نظام های نظارت، ارزیابی، اعتبارسنجی و رتبه بندی در حوزه‌های علم و فناوری.

۴-۲- ساماندهی نظام ملی آمار و اطلاعات علمی، پژوهشی و فناوری جامع و کارآمد.

۵-۲- حمایت از تأسیس و توسعه شهرک ها و پارک‌های علم و فناوری.

۶-۲- توزیع عادلانه فرصت‌ها و امکانات تحصیل و تحقیق در آموزش عالی در سراسر کشور.

۷-۲- شناسایی نخبگان، پرورش استعدادهای درخشان و حفظ و جذب سرمایه‌های انسانی.

۸-۲- افزایش بودجه تحقیق و پژوهش به حداقل ۴٪ تولید ناخالص داخلی تا پایان سال ۱۴۰۴ با تأکید بر مصرف بهینه منابع و ارتقاء بهره‌وری.

۳- حاکمیت مبانی، ارزش‌ها، اخلاق و موازین اسلامی در نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری و تحقق دانشگاه اسلامی با تأکید بر:

۱-۳- اهتمام به نظام تعلیم و تربیت اسلامی و اصل پرورش در کنار آموزش و پژوهش و ارتقاء سلامت روحی و معنوی دانش پژوهان و آگاهی‌ها و نشاط سیاسی آنان.

۲-۳- تربیت اساتید و دانشجویان مؤمن به اسلام، برخوردار از مکارم اخلاقی، عامل به احکام اسلامی، متعهد به انقلاب اسلامی و علاقمند به اعتلای کشور.

۳-۳- حفظ موازین اسلامی و ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی در استفاده از علم و فناوری.

۴- تقویت عزم ملی و افزایش درک اجتماعی نسبت به اهمیت توسعه علم و فناوری:

۴-۱- تقویت و گسترش گفتمان تولید علم و جنبش نرم‌افزاری در کشور.

۴-۲- ارتقاء روحیه نشاط، امید، خودباوری، نوآوری نظام‌مند، شجاعت علمی و کار جمعی و وجدان کاری.

۴-۳- تشکیل کرسی‌های نظریه پردازی و تقویت فرهنگ کسب و کار دانش‌بنیان و تبادل آراء و تضارب افکار، آزاداندیشی علمی.

۴-۴- ارتقاء منزلت و بهبود معیشت استادان، محققان و دانش‌پژوهان و اشتغال دانش‌آموختگان.

۴-۵- احیاء تاریخ علمی و فرهنگی مسلمانان و ایران و الگوسازی از مفاخر و چهره‌های موفق عرصه علم و فناوری.

۴-۶- گسترش حمایت‌های هدفمند مادی و معنوی از نخبگان و نوآوران و فعالیت‌های عرصه علم و فناوری.

۵- ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری با سایر بخش‌ها با تأکید بر:

۵-۱- افزایش سهم علم و فناوری در اقتصاد و درآمد ملی، ازدیاد توان ملی و ارتقاء کارآمدی.

۵-۲- حمایت مادی و معنوی از فرآیند تبدیل ایده به محصول و افزایش سهم تولید محصولات و خدمات

مبتنی بر دانش پیشرفته و فناوری داخلی در تولید ناخالص داخلی با هدف دستیابی به سهم ۵۰ درصد.

۵-۳- تحکیم و تعمیق پیوند حوزه و دانشگاه و تقویت همکاری‌های مستمر راهبردی.

۵-۴- تنظیم رابطه متقابل تحصیل با اشتغال و متناسب سازی سطوح و رشته‌های تحصیلی با نقشه جامع

علمی

کشور و نیازهای تولید و اشتغال.

۵-۵- تعیین اولویت‌ها در آموزش و پژوهش با توجه به مزیت‌ها، ظرفیت‌ها و نیازهای کشور و الزامات نیل به

جایگاه اول علمی و فناوری در منطقه.

۵-۶- حمایت از مالکیت فکری و معنوی و تکمیل زیرساخت‌ها و قوانین و مقررات مربوط.

۵-۷- افزایش نقش و مشارکت بخش‌های غیردولتی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء سهم وقف و امور خیریه در این حوزه.

۵-۸- توسعه و تقویت شبکه‌های ارتباطات ملی و فراملی میان دانشگاه‌ها، مراکز علمی، دانشمندان و پژوهشگران و بنگاه‌های توسعه فناوری و نوآوری داخلی و خارجی و گسترش همکاری‌ها در سطوح دولتی و نهادهای مردمی با اولویت کشورهای اسلامی.

۶-۶- گسترش همکاری و تعامل فعال، سازنده و الهام بخش در حوزه علم و فناوری با سایر کشورها و مراکز علمی و فنی معتبر منطقه‌ای و جهانی بویژه جهان اسلام همراه با تحکیم استقلال کشور، با تأکید بر:

۶-۱- توسعه صنایع و خدمات مبتنی بر علوم و فناوری‌های جدید و حمایت از تولید و صادرات محصولات دانش بنیان و متکی بر فناوری‌های بومی بویژه در حوزه های دارای مزیت و ظرفیت، با اصلاح امر واردات و صادرات کشور.

۶-۲- اهتمام بر انتقال فناوری و کسب دانش طراحی و ساخت برای تولید محصولات در داخل کشور با استفاده از ظرفیت بازار ملی در مصرف کالاهای وارداتی.

۶-۳- استفاده از ظرفیت‌های علمی و فنی ایرانیان مقیم خارج و جذب متخصصان و محققان برجسته سایر کشورها بویژه کشورهای اسلامی حسب نیاز.

۶-۴- تبدیل ایران به گروه ثبت مقالات علمی و جذب نتایج پژوهش‌های محققان، نخبگان علمی و نوآوران سایر کشورها بویژه جهان اسلام. منبع <https://dotic.ir/news/186>

۳-۱-۴- سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری

۱- ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش های انسانی - اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه.

- ۱-۱- ارتقاء نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت اساتید و دانشجویان و مدیران و تحول در محیط های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه ای.
- ۱-۲- آگاه سازی مردم از حقوق و مسؤولیت های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط های ارائه مراقبت های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.
- ۲- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست های اجرایی و مقررات با رعایت :
 - ۱-۲- اولویت پیشگیری بر درمان.
 - ۲-۲- روزآمد نمودن برنامه های بهداشتی و درمانی.
 - ۲-۳- کاهش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.
 - ۲-۴- تهیه پیوست سلامت برای طرح های کلان توسعه ای.
 - ۲-۵- ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.
 - ۲-۶- اصلاح و تکمیل نظام های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمند از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست های کلی.
- ۳- ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص های سلامت روانی.
- ۴- ایجاد و تقویت زیرساخت های مورد نیاز برای تولید فرآورده ها و مواد اولیه دارویی، واکسن، محصولات زیستی و ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد بین المللی.
- ۵- ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی و اجازه تجویز صرفاً بر اساس نظام سطح بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور و سیاست گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات دارو، واکسن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات.

۶- تأمین امنیت غذایی و بهره مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه ای و جهانی.

۷- تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل :

۷-۱- تولید نظام سلامت شامل سیاست گذاری های اجرایی، برنامه ریزی های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۷-۲- مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها.

۷-۳- تدارک خدمات توسط ارائه کنندگان خدمت در بخش های دولتی، عمومی و خصوصی.

۷-۴- هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق ساز و کاری است که قانون تعیین خواهد کرد.

۸- افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع رسانی شفاف، اثربخشی، کارآیی و بهره وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق برنظام سطح بندی و ارجاع از طریق:

۸-۱- ترویج تصمیم گیری و اقدام مبتنی بر یافته های متقن و علمی در مراقبت های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری های سلامت، استقرار نظام سطح بندی با اولویت خدمات ارتقاء سلامت و پیشگیری و ادغام آن ها در نظام آموزش علوم پزشکی.

۸-۲- افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها.

۸-۳- تدوین برنامه جامع مراقبتی، حمایتی برای جانبازان و جامعه معلولان کشور با هدف ارتقاء سلامت و توانمندسازی آنان.

۹- توسعه کمی و کیفی بیمه های بهداشتی و درمانی با هدف :

۹-۱- همگانی ساختن بیمه پایه درمان.

۹-۲- پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه های

درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.

۹-۳- ارائه خدمات فراتر از بیمه پایه توسط بیمه تکمیلی در چارچوب دستورالعمل های قانونی و شفاف به گونه

ای که کیفیت ارائه خدمات پایه درمانی همواره از مطلوبیت لازم برخوردار باشد.

۹-۴- تعیین بسته خدمات جامع بهداشتی و درمانی در سطح بیمه های پایه و تکمیلی توسط وزارت بهداشت و

درمان و خرید آنها توسط نظام بیمه ای و نظارت مؤثر تولید بر اجرای دقیق بسته ها با حذف اقدامات زاید و

هزینه های غیرضروری در چرخه معاینه، تشخیص بیماری تا درمان.

۹-۵- تقویت بازار رقابتی برای ارائه خدمات بیمه درمانی.

۹-۶- تدوین تعرفه خدمات و مراقبت های سلامت مبتنی بر شواهد و بر اساس ارزش افزوده با حق فنی واقعی

یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی.

۹-۷- اصلاح نظام پرداخت مبتنی بر کیفیت عملکرد، افزایش کارایی، ایجاد درآمد عادلانه و ترغیب انگیزه های

مثبت ارائه کنندگان خدمات و توجه خاص به فعالیت های ارتقاء سلامت و پیشگیری در مناطق محروم.

۱۰- تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت با تأکید بر:

۱۰-۱- شفاف سازی قانونمند درآمدها، هزینه ها و فعالیت ها.

۱۰-۲- افزایش سهم سلامت، متناسب با ارتقاء کیفیت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، از تولید ناخالص

داخلی و بودجه عمومی دولت به نحوی که بالاتر از میانگین کشورهای منطقه باشد و اهداف سند چشم انداز

تحقق یابد.

۱۰-۳- وضع عوارض بر محصولات و مواد و خدمات زیان آور سلامت.

- ۱۰-۴- پرداخت یارانه به بخش سلامت و هدفمندسازی یارانه های بهداشت و درمان با هدف تأمین عدالت و ارتقاء سلامت بویژه در مناطق غیربرخوردار و کمک اختصاصی به اقشار نیازمند و دهک های پایین درآمدی.
- ۱۱- افزایش آگاهی، مسئولیت پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان های فرهنگی، آموزشی و رسانه ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۱۲- بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران.
- ۱۲-۱- ترویج کشت گیاهان دارویی تحت نظر وزارت جهاد کشاورزی و حمایت از توسعه نوآوری های علمی و فنی در تولید و عرضه فرآورده های دارویی سنتی تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۱۲-۲- استاندارد سازی و روزآمد کردن روش های تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده های مرتبط با آن.
- ۱۲-۳- تبادل تجربیات با سایر کشورها در زمینه طب سنتی.
- ۱۲-۴- نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر ارائه خدمات طب سنتی و داروهای گیاهی.
- ۱۲-۵- برقراری تعامل و تبادل منطقی میان طب سنتی و طب نوین برای هم افزایی تجربیات و روش های درمانی.
- ۱۲-۶- اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه.
- ۱۳- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور.
- ۱۴- تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری و برنامه ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.
- ۴-۱-۴- نقشه جامع علمی کشور**

مقوله آموزش و پژوهش از مهمترین زیرساختهای پیشرفت کشور و ابزار جدی رقابت در عرصه های مختلف است. به این ترتیب تحقق آرمانهای متعالی انقلاب اسلامی ایران نظیر احیای تمدن عظیم اسلامی، حضور

سازنده، فعال و پیشرو در میان ملت ها و کسب آمادگی برای برقراری عدالت و معنویت در جهان در گرو پیشرفتی هم جانبه در علم خواهد بود. بی شک تحقق این اهداف نیازمند ترسیم نقشه راهی است که در آن نحوه طی مسیر، منابع و امکانات لازم، تقسیم کار در سطح ملی و الزامات طی این مسیر به طور شفاف و دقیق مشخص شده باشد. از این رو تدوین چشم انداز و راهبردهای علم و فناوری در سطح کلان و عملیاتی تر نظیر برنامه های توسعه ای پنجساله ضروری می باشد.

در تدوین سند جامع علمی کشور به عنوان نقشه راه در مسیر علم و فناوری، کوشش شده با الهام گیری از اسناد بالا دستی از جمله سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ و با بهره گیری از ارزشهای بنیادین آنها و توجه به اهداف راهبردی نظام جمهوری اسلامی ایران، چشمانداز علم و فناوری در افق ۱۴۰۴ تهیه گردد که خود نیز مجموعه ای جامع، شفاف، هماهنگ، پویا و آینده نگر، شامل مبانی، اهداف، سیاستها و راهبردها، ساختارها و الزامات تحول راهبردی علم و فناوری مبتنی بر ارزشهای اسلامی برای دستیابی به اهداف چشم انداز بیست ساله کشور و بر اساس مبانی ارزشی و بومی کشور، تجربیات گذشته، نظریه ها، نمونه ها و تجارب علمی می باشد.

در این سند "جمهوری اسلامی ایران با اتکال به قدرت لایزال الهی و با احیای فرهنگ و برپایی تمدن نوین اسلامی - ایرانی برای پیشرفت ملی، گسترش عدالت و الهام بخشی در جهان، کشوری برخوردار از انسانهای صالح، فرهیخته، سالم و تربیت یافته در مکتب اسلام و انقلاب و با دانشمندانی در تراز برترین های جهان؛ توانا در تولید و توسعه علم و فناوری و نوآوری و به کارگیری دستاوردهای آن و پیشتاز در مرزهای دانش و فناوری با مرجعیت علمی در جهان خواهد بود"

بر این اساس نظام آموزش عالی کشور به عنوان بخش تأثیرگذار، نیازمند تقویت مبانی، اصول و نظام کاری متناسب با آرمان های مطرح در سند چشم انداز و سند جامع علمی کشور و سیاست های مبتنی بر آنها است. از این رو ارتقاء نظام آموزش عالی کشور نیازمند ساز و کارهای متناسب با ظرفیت ها و توانمندی های بالقوه و بالفعل آن است.

ارزش ها

حاکمیت جهان بینی توحیدی اسلام در کلیه ابعاد علم و فناوری
 علم هدایتگر و هدفمندی آخرت گرایانه علم و فناوری
 عدالت محوری، پرورش استعدادها و دستیابی همگان به خصوص مستضعفان در حوزه علم و فناوری، و تقویت
 خلاقیت، نوآوری و خطر پذیری در علم
 کرامت انسان با تکیه بر فطرت حقیقت جو، عقلگرا، علم طلب و آزادگی وی
 آزاداندیشی و تبادل آراء و تضارب افکار (جدال احسن)
 توجه به اصل عقلانیت، تکریم علم و عالم، ارزشمندی ذاتی علم و ضرورت احترام حقوقی و اخلاقی به آفرینش
 های فکری - علمی؛ ودستاوردهای علمی بشری و بهره گیری از آنها در چارچوب نظام ارزشی اسل
 علم و فناوری کمال آفرین، توانمندساز، ثروت آفرین و هماهنگ با محیط زیست و سلامت معنوی و جسمی و
 روانی و اجتماعی آحاد جامعه
 ایجاد تحول بنیادین علمی بخصوص در بازبینی و طراحی علوم انسانی در چارچوب جهان بینی اسلامی
 تعامل فعال و الهام بخش با محیط جهانی و فرآیندهای توسعه علم و فناوری در جهان
 خلاق محوری، تقدم مصالح عمومی بر منافع فردی و گروهی، تقویت روحیه تعاون و مشارکت و مسئولیت
 پذیری آحاد جامعه علمی و نهادهای مرتبط با آن

۴-۱-۶- نقشه علمی جامع سلامت کشور

هدف اولیه از تدوین نقشه جامع علمی در حوزه سلامت، ارتقای جایگاه علم، فناوری و نوآوری در نظام سلامت
 است؛ اما هدف نهایی این نقشه را باید در وضعیت سلامت جامعه جستجو نمود. بدیهی است که نقشه جامع
 علمی در حوزه سلامت را زمانی می توان موفق دانست که بتواند باعث ارتقای سلامت جامعه و بهبود عملکرد
 نظام سلامت در کشور نیز بشود. بنابراین جهت ارزیابی عملکرد نقشه نیز باید شاخ صهای کلیدی را در تمامی
 این حوزه ها بررسی نمود. براین اساس فهرست زیر از شاخ صهای نظام سلامت، با بررسی شاخص های موجود
 در کشور و نیز بررسی شاخصهای مطرح در سایر نقاط دنیا پیشنهاد می گردد:

۴-۱-۶-۱- شاخص عملکرد نظام سلامت

کارایی و عدالت اجتماعی، معیارهای اصلی ارزیابی عملکرد تمامی نظام های اجتماعی از جمله نظام سلامت هستند. کارایی به معنای دست یابی به بالاترین سطح از اهداف با به کارگیری کمترین مقدار از منابع است. عدالت در سلامت به معنای دس تیابی به بالاترین برابری ممکن در سلامتی برای آحاد جامعه است. این شاخص ترکیبی از ۵ گروه شاخص زیر است که خود نیز می توانند ترکیبی از نشانگرهای مختلف باشند:

الف) وضعیت سلامت جامعه

ب) توزیع سلامت در جامعه

ج) پاسخگویی نظام سلامت

د) توزیع پاسخگویی نظام سلامت

ه) عادلانه بودن مشارکت مالی خانوارها

۴-۱-۶-۲- شاخص های علم و فناوری در نظام سلامت

نظام سلامت علاوه بر شاخص های فوق که عملکرد آن را می سنجند، باید شاخص هایی نیز در جهت سنجش وضعیت و روند علم، فناوری و نوآوری در حوزه سلامت داشته باشد. به این منظور لیست زیر از شاخص های علم، فناوری و نوآوری پیشنهاد می گردند و توصیه می شود تا ساز و کار سنجش آن ها در این نظام نهادینه شود. نوآوری کلید دست یابی به موفقیت در عرصه رقابت بین المللی علم و فناوری و موفقیت در ارائه خدمات سلامتی است و تحقق نوآوری در نتیجه اثرات متقابل فاکتورهای مختلفی رخ م ی دهد که در قالب "نظام ملی نوآوری" بیان می شوند؛ بنابراین سعی شده است که شاخص ها به بررسی لایه های مختلف این نظام بپردازند.

الف) سیاست گذاری کلان

۱. بازبینی و به روزکردن نقشه علمی هر سه سال یک بار

۲. تعداد گزارش های چاپ شده ارزیابی عملکرد نقشه علمی

۳. نسبت عملیاتی شدن سیاست های پیش بینی شده در برنامه نقشه در بازه های زمانی مختلف

۴. مشخص شدن الزامات نقشه علمی کشور در برنامه ۵ ساله مربوطه کشور

۵. داشتن برنامه مشخص جهت توسعه حوزه های اولویت دار
۶. تصویب و نسبت عملیاتی شدن قوانین مرتبط با حقوق مالکیت معنوی
 - (ب) بهبود تخصیص منابع مالی، تسهیل و افزایش سرمایه گذاری
۱. درصد هزینه های تحقیق و توسعه پزشکی از تولید ناخالص داخلی (GDP)
۲. درصد هزینه های تحقیق و توسعه پزشکی دولتی از کل هزینه های تحقیق و توسعه پزشکی
۳. درصد هزینه های تحقیق و توسعه پزشکی غیردولتی از کل هزینه های تحقیق و توسعه پزشکی
۴. نسبت هزینه تحقیق و توسعه در نظام سلامت به یارانه های تخصیص یافته برای دارو، تجهیزات و فرآورده های پزشکی
۵. نسبت مقدار اعتبارات تخصیص یافته به سازمان های غیرتجاری فعال در حوزه تحقیق و توسعه پزشکی به تعداد این سازمان ها و چگونگی توزیع این اعتبارات
۶. نسبت مقدار اعتبارات تخصیص یافته به پروژه های تحقیق و توسعه در سازمان های غیرتجاری فعال در حوزه تحقیق و توسعه پزشکی به تعداد پروژه های پژوهشی در این سازمان ها و چگونگی توزیع این اعتبارات
۷. نسبت مقدار اعتبارات تخصیص یافته به شرکت های مبتنی بر فناوری در حوزه سلامت به تعداد شرکت ها و چگونگی توزیع این اعتبارات
۸. نسبت مقدار اعتبارات تخصیص یافته جهت کمک به ثبت پتنت خارجی در سال به تعداد پتنت ها در آن سال
۹. میزان یارانه ای که دولت برای افزایش بهره وری فناوری تولید شده در کشور در بازار هزینه می کند
۱۰. تعداد محصولات و خدمات سلامتی دارای اعتبار بین المللی
۱۱. نسبت سرمایه گذاری خارجی در فعالیت های علم و فناوری نظام سلامت به هزینه های تحقیق و توسعه نظام سلامت کشور
۱۲. میزان رعایت اخلاق حرفه ای در پزشکان و سایر کارکنان بهداشتی و درمانی
۱۳. میزان پایبندی به اصول اخلاقی در پ ژوهش های پزشکی به خصوص در مداخلات بالینی

(ج) تولید دانش (انجام تحقیقات و نوآوری)

۱. تعداد مراکز پژوهشی پزشکی به تفکیک دولتی و غیردولتی
 ۲. تعداد شبکه های پژوهشی علوم پزشکی کشور به ویژه در حوزه های اولویت دار
 ۳. تعداد قطب های علمی [کانون های عالی پژوهشی و آموزشی نمونه (Center of Excellence) (نظام سلامت)]
 ۴. تعداد و درصد مقالات مشترک نظام سلامت با کشورهای دیگر حاصل همکاری بین المللی
 ۵. تعداد پژوهش های بین المللی مشارکت شده در زمینه پزشکی
 ۶. تعداد قراردادهای مشاوره و پژوهشی صنعت با مراکز پژوهشی نظام سلامت
 ۷. تعداد مقالات منتشر شده در زمینه پزشکی به ازای اعتبار پژوهشی اختصاص داده شده
 ۸. تعداد رتبه ها و افتخارات پژوهشی از جشنواره های علمی و پژوهشی ملی و بین المللی
- (د) توسعه نیروی انسانی

۱. تعداد پژوهشگران علوم پزشکی در یک میلیون نفر جمعیت به تفکیک جنسیت و به تفکیک دولتی و غیردولتی
۲. تعداد دانشجویان پزشکی و رشته های وابسته به تفکیک مقطع، جنسیت، دولتی و غیردولتی
۳. تعداد دانش آموختگان دوره های دکتری تخصصی پزشکی و رشته های وابسته در یک میلیون نفر جمعیت به تفکیک رشته، جنسیت، دولتی و غیر دولتی
۴. تعداد و نسبت دانش آموختگان در رشته های اولویت دار
۵. تعداد بیمارستان ها و تخت های آموزشی
۶. نسبت تعداد دانشجویان پزشکی به تخت آموزشی به تفکیک رشته
۷. تعداد نیروی کار فعال پزشکی کشور به تفکیک میزان تحصیلات به ازای جمعیت
۸. تعداد و ترکیب اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی کشور به تفکیک دولتی و غیردولتی
۹. تعداد اعضای هیات علمی تمام وقت و نسبت آن ها به کل اعضای هیات علمی
۱۰. نسبت تعداد دانشجو به هیات علمی به تفکیک دانشگاه و دولتی و غیردولتی

۱۱. تعداد نیروی انسانی تحصیل کرده شاغل در شرکت های مستقر در پارک ها، شهرک های تحقیقاتی و فناوری و مراکز رشد واحدهای فناوری علوم پزشکی
۱۲. تعداد رشته های جدید مصوب براساس اولویت های نقشه علمی
۱۳. تعداد بورسیه های تخصیص یافته به تفکیک رشته
۱۴. مقدار بودجه تخصیص یافته به واحدهای ارایه خدمات جهت برگزاری دوره های مشترک آموزشی با دانشگاهیان در سطوح مختلف
۱۵. درصد هزینه های صرف شده جهت آموزش سلامت از تولید ناخالص داخلی (GDP) و از کل بودجه آموزش کشور
۱۶. تعداد دوره های آموزش پزشکی از راه دور اینترنتی و دوره های پودمانی
۱۷. تعداد دانشگاه های مجازی و همکاری با دانشگاه های معتبر جهان در برگزاری دوره های مشترک
۱۸. تعداد قطب های علمی [کانون های عالی پژوهشی و آموزشی نمونه (Center Of Excellence) نظام سلامت]
۱۹. رتبه دانشگاه های علوم پزشکی ایران در بین دانشگاه های دنیا، کشورهای اسلامی و منطقه
۲۰. تعداد مراکز توسعه آموزش (EDC) در دانشگاه های علوم پزشکی کشور و نحوه توزیع آن ها در کشور
۲۱. شاخص های عملکرد مراکز توسعه آموزش (EDC)
۲۲. تعداد و نسبت تولیدات علمی مرتبط با آموزش پزشکی در ایران به کل تولیدات علمی
۲۳. شاخص سرانه فضای آموزشی
۲۴. تعداد دانشگاه های مورد ارزیابی و اعتبار سنجی به کل دانشگاه ها
۲۵. نرخ مشارکت یادگیرندگان و کارکنان آموزش در فعالیتهای فرهنگی در بخش آموزش
- ه) توسعه انتشار و ب هاشتراک گذاری دانش تولیدشده
۱. درصد هزینه های مربوط به خرید و انتقال فناوری نظام سلامت از خارج از کشور از کل هزینه مربوط به واردات

۲. تعداد دستورالعمل‌ها (Guideline)، ارزیابی فناوری های سلامت و راهنمای مورد استفاده سیاست گذاران که براساس شواهد بومی تهیه شده است

۳. میزان هزینه صرف شده جهت ICT از کل اعتبارات نظام سلامت

۴. تعداد پایگاه های اطلاعاتی و شبکه های اینترنتی اطلاع رسانی علمی

۵. تعداد و درصد بیمارستان های دارای ثبت رایانه ای سوابق پزشکی بیماران به تفکیک سرپایی و بستری

۶. تعداد و درصد مراکز بهداشتی و درمانی دارای ثبت رایانه ای سوابق پزشکی به تفکیک شهری و روستایی

۷. تعداد انجمن های علمی نظام سلامت

۸. تعداد مقالات پزشکی نمایه شده در پایگاه های معتبر داخلی و خارجی به تفکیک

۹. درصد مقالات پزشکی نمایه شده در پایگاه های معتبر داخلی و خارجی از کل مقالات نمایه شده در پایگاه

های معتبر داخلی و خارجی

۱۰. ضریب تاثیر ۵۲ کل مقالات پزشکی منتشر شده در مجلات معتبر بین المللی

۱۱. تعداد مقالات منتشرشده در زمینه پزشکی به ازای یک میلیون نفر جمعیت

۱۲. تعداد کتب علمی تخصصی پزشکی تالیف شده و انتشاریافته توسط دانشگاه ها، مراکز تحقیقاتی و ناشران

معتبر علمی

۱۳. تعداد مجلات علمی- پژوهشی و علمی- ترویجی علوم پزشکی

۱۴. تعداد مجلات داخلی که توانسته اند در نمایه نامه های بین المللی، نمایه شوند.

و) تسهیل کارآفرینی

۱. تعداد پارک ها و شهرک های پژوهشی و فناوری نظام سلامت و مراکز رشد

۲. تعداد شرکت های مستقر در مراکز رشد واحدهای فناوری، پارک ها و شهرک های پژوهشی و فناوری نظام

سلامت

ز) تسهیل و افزایش ظرفیت تولید کالاها و خدمات سلامت

۱. تعداد نیروی کار فعال پزشکی کشور به تفکیک میزان تحصیلات

۲. کل درآمد حاصل از صادرات خدمات و محصولات پزشکی مبتنی بر فناوری پیشرفته نسبت به کل درآمد حاصل از صادرات خدمات و محصولات پزشکی

۳. کل درآمد حاصل از صادرات خدمات و محصولات پزشکی مبتنی بر فناوری پیشرفته نسبت به کل درآمد حاصل از صادرات خدمات و محصولات مبتنی بر فناوری پیشرفته

۴. درآمد حاصل از ارایه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران خارجی توسط بیمارستان ها و موسسات ایرانی

۵. درصد درآمد حاصل از فروش و انتقال فناوری نظام سلامت به خارج از کشور از کل درآمد حاصل از صادرات

۶. درصد دانشجویان خارجی دوره های تحصیلات تکمیلی پزشکی دانشگاه های ایرانی از کل جمعیت دانشجویی دوره های تحصیلات تکمیلی پزشکی

۷. تعداد طرح های تحقیقاتی پایان یافته که نتایج آن ها مورد استفاده قرار گرفته است

۵۲ تعداد کل ارجاعات به مقالات پزشکی تقسیم بر تعداد کل مقالات پزشکی

۸. تعداد ثبت اختراعات و اکتشافات به تفکیک داخل و خارج به ازای یک میلیون نفر

(ح) هنجارها و فرهنگسازی

۱. تعداد ثبت اختراعات و اکتشافات به ازای جمعیت به تفکیک استان

۲. نسبت بی سوادی به تفکیک استان

۳. میزان بهره برداری از اینترنت در مناطق مختلف کشور

۴. میزان سواد سلامتی جامعه

۵. میزان آموزش های عمومی در زمینه اهمیت و راه کارهای توسعه علم، فناوری و نوآوری

(ط) تسهیل و ایجاد ارتباطات

۱. تعداد دفاتر همکاری های علمی مشترک با سایر کشورها و مجامع علمی بین المللی

۲. تعداد کنگره های بین المللی برگزار شده

۳. تعداد فرصت های مطالعاتی خارج از کشور

۴. تعداد دوره های آموزشی پزشکی مشترک با دانشگاه های معتبر جهان

۵. تعداد پژوهش های بین المللی مشارکت شده در زمینه پزشکی
۶. تعداد و درصد مقالات مشترک نظام سلامت با کشورهای دیگر حاصل همکاری بین المللی
۷. میزان همکاری آموزشی و پژوهشی ایرانیان مقیم خارج از کشور با دانشگاه ها و مراکز پژوهشی داخل کشور
۸. تعداد انجمن های میان رشته ای موضوع محور
۹. تعداد خوشه های دانشگاه های علوم پزشکی کشور
۱۰. میزان جذب منابع مالی بین المللی در پژوهش و آموزش پزشکی

۴-۲- شناسایی و تحلیل ذینفعان

یکی از بهترین نقاط شروع برای ایجاد دگرگونی، تحول و بهبود در یک مجموعه، شناخت و درک نیازهای ذینفعان کلیدی و روش پاسخگویی به آنهاست. در بررسی و شناخت ذینفعان کلیدی و تاثیرگذار در هر گروه می توان از الگوهای متداول استفاده کرد در این پژوهش از مدلی عمومی برای شناسایی ذینفعان گروه شنوایی استفاده می شود. ذینفعانی که در ارتباط با **گروه شنوایی** هستند شامل:

- تشکیلات بالادستی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه)
- مسئولین دانشکده
- دانشجویان و دانش آموختگان
- اعضای هیات علمی
- کارکنان
- **مراکز شنوایی**
- **بیمه ها**

هر چند این ذینفعان ممکن است مستقل از یکدیگر باشند اما دارای روابط متقابل هستند. بسیاری از گروهها بر روی اهدافی تاکید میکنند که صرفا بیانگر منافع یک گروه خاص از ذینفعان است و بنابراین برنامه های آنها اغلب به نتایج محدودی ختم می شود زیرا آنها قادر به ایجاد تعادل بین نیازهای سایر ذینفعان نشده اند. به عنوان یک اصل کلی نیروی محرکه موجود در نیازهای ذینفعان چیزی است که باعث نگهداری کل مجموعه به عنوان یک سیستم می شود.

مسئولین دانشکده، مراکز شنوایی و بیمه ها از مهمترین ذینفعان خارجی گروه به حساب می آیند. اهمیت این دسته از ذینفعان در آن است که ارتباط گروه را با دنیای خارج مرتبط میسازند و باعث میشوند تا گروه در ارائه وظایف خود بهتر عمل نمایند.

هر یک از ذینفعان دلایل قابل توجهی دارند که انتظار داشته باشند که گروه جهت برآورده ساختن ادعای آنها گام بردارد. به طور کلی، گروههای بالادستی ادعای بازده مناسب را دارند، کارکنان در پی همکاری در پژوهش ها هستند، بیماران خدمات درمانی مناسب می خواهند و از همه مهمتر دانشجویان خواهان بدست آوردن توانمندی های لازم هستند. لذا گروه می بایست به نیازهای اصلی تمامی ذینفعان توجه نماید و در پی برآورده نمودن آنها باشد.

وظیف

۴-۲-۱- نیازمندی ها و انتظارات تشکیلات بالادستی

- رعایت قوانین و مقررات کشور و دانشگاه
- دستیابی به اهداف چشم انداز ۱۴۰۴
- حرکت در جهت نقشه جامع علمی کشور
- حرکت در جهت برنامه های کلان راهبردی علم و فناوری دانشگاه

۴-۲-۲- نیازمندی ها و انتظارات مسئولین دانشکده

- رعایت قوانین و مقررات دانشکده
- حرکت در جهت برنامه های راهبردی دانشکده
- دستیابی به اهداف کمی آموزش، پژوهش و فناوری

۴-۲-۳- نیازمندی ها و انتظارات دانشجویان و دانش آموختگان

- فراهم شدن امکانات پژوهش
- حرکت از آموزش صرف به آموزش و پژوهش توام
- فراهم شدن مشارکت دانشجویان در فعالیتهای پژوهشی گروه
- تعیین اولویت های پژوهشی در رشته های مرتبط
- برگزاری دوره های آموزشی در رشته های موجود در گروه
- دستیابی به توانمندیهای مورد انتظار برنامه درسی

۴-۲-۴- نیازمندی ها و انتظارات اعضای هیأت علمی

- فراهم شدن امکانات پژوهش
- حرکت از آموزش صرف به آموزش به همراه پژوهش
- فعال کردن حیطه های پژوهشی مناسب

- برقراری مشوق هایی برای برگزاری دوره های آموزشی کاربردی و پژوهش
- برگزاری دوره های آموزشی بین رشته ای با مشارکت اساتید رشته های مختلف

۴-۲-۵-نیازمندی ها و انتظارات کارکنان

- فراهم نمودن امکانات پژوهشی توسط گروه و سهمیم بودن کارمندان در فعالیتهای پژوهشی گروه
- برگزاری دوره های آموزشی متناسب با حوزه فعالیتهای کارکنان جهت ارتقای سطح دانش و بهره وری

۴-۲-۶-نیازمندی ها و انتظارات مراکز شنوایی و بیماران

- ارائه خدمات و درمان مناسب
- حفظ شئونات و رعایت اخلاق حرفه ای
- رعایت تعرفه های دولتی

۴-۲-۷-نیازمندی ها و انتظارات بیمه ها

- مستند کردن فعالیت های درمانی
- رعایت تعرفه های دولتی در کلینیک های شنوایی تحت پوشش بیمه
- بکارگیری افراد توانمند در درمان

فصل پنجم:

جمع بندی قوت ها ، ضعف ها ، فرصت ها و تهدیدها

ابتدا به بررسی ارزیابی ۳۶۰ درجه از برنامه پیشین می پردازیم و سپس با توجه به اطلاعات فصول گذشته جمع بندی نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید را شرح می دهیم.

۵-۱- جمع بندی شناخت محیط داخلی و ارائه قوت و ضعف های داخلی

۵-۱-۱- حوزه اهداف و برنامه ها

الف) قوت

- اهداف تدوین شده
- اهداف اختصاصی حوزه های آموزشی، پژوهشی و درمانی

ب) ضعف

- در برنامه راهبردی پیشین هدف گذاری به صورت سیستماتیک انجام نشده است.
- اهداف به صورت کلی مشخص گردیده اند و به صورت اهداف شفاف و واضح بیان نشده اند.

۵-۱-۲- حوزه منابع انسانی

الف) قوت

- مناسب بودن تعداد دانشجویان نسبت به امکانات
- داشتن یک استادیار
- وجود محیط دوستی و صمیمیت گروه
- ترکیب گروه از اساتید بومی و غیربومی
- سطح بالا و رتبه های خوب ورودی دانشجویان جذب شده
- وجود اعضای هیات علمی با انگیزه
- وجود گروه های آموزشی مرتبط در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

ب) ضعف

- کمبود نیروی هیات علمی بویژه بومی
- محدودیت منابع مالی
- کمبود هیئت علمی با رتبه استادیاری و بالاتر (به دلیل متعهد خدمت بودن اعضا و کمبود فارغ التحصیل Ph.D در رشته شنوایی شناسی)

- کمبود تجهیزات درمانی
- کمبود امکانات پژوهشی و آزمایشگاهی
- نبود مطالعه قبلی و اطلاعات اپیدمیولوژیک و آماری در منطقه
- نبود انسجام در سیستم ثبت اطلاعات بالینی و مدارک پزشکی

۵-۱-۳- حوزه امکانات و تجهیزات

الف) قوت

- امکانات و تجهیزات مناسب در حوزه های آموزشی
- امکانات خوب اداری
- امکانات مناسب آزمایشگاهی

ب) ضعف

- امکانات و تجهیزات فعلی مناسب می باشد ولی در صورت افزایش تعداد دانشجویان و مقاطع بالاتر، امکانات، تجهیزات، فضای آموزشی و درمانی و اتاقهای مخصوص دانشجویان باید افزایش یابد.
- تجمع همه گروه ها در یک طبقه از یک ساختمان

۵-۱-۴- حوزه ساختار و فرآیند

الف) قوت

- وجود ساختار جامع و مناسب در گروه برای فعالیتهای بلند مدت
- معلوم و مشخص بودن فرآیندها و شناسایی آنها

ب) ضعف

- عدم تطبیق ساختار گروهی موجود و مصوب (کارشناس گروه)
- عدم اطلاع رسانی مناسب از فرآیندهای موجود

۵-۱-۵- حوزه ارتباطات، روابط و همکاریها

الف) قوت

- وجود ارتباط و تعامل با گروه ها، دانشکده ها و دانشگاه های دیگر در طرح های تحقیقاتی

ب) ضعف

- عدم وجود ارتباط با دستگاه های اجرایی در خصوص انجام طرح های پژوهشی

- عدم وجود ارتباط موثر با صنایع، کارخانجات و مدارس کلانشهر تبریز و شهرستان های مجاور در خصوص نیاز آنها به تحقیقات مشخص
- عدم ارتباط با مراکز دولتی و یا خیرین برای اخذ حمایت های مالی
- عدم وجود ارتباط با مراکز سایر استانها در خصوص برگزاری همایشها و کنفرانسها

۵-۱-۶- حوزه عملکرد

الف) قوت

- تعداد قابل قبول دانش آموختگانی که در مقاطع بالاتر پذیرفته می شوند.
- عملکرد آموزشی قابل قبول اعضا به جهت آشنایی با روش های نوین تدریس، دنیای دیجیتال و مجازی، فنون مشاوره، ...
- عملکرد پژوهشی قابل قبول اعضا بدلیل داشتن کمیت و کیفیت مقالات و طرحهای تحقیقاتی

ب) ضعف

- داشتن کتب تالیفی اندک از طرف اعضای گروه
- نداشتن مجله علمی پژوهشی (در گروه یا دانشکده)

۵-۲- جمع بندی شناخت محیط بیرونی و ارائه فرصت ها و تهدیدهای خارجی

۵-۲-۱- محیط دولتی، قانونی، سیاسی

الف) فرصت ها

- توجه ویژه نظام جمهوری اسلامی و مقام معظم رهبری به ارتقاء سطح علم، فرهنگ و فناوری کشور
- ایجاد معاونت علم و فناوری ریاست جمهوری
- حمایت تمام عیار مسئولین عالی مرتبه نظام از تولید علم و نهضت نرم افزاری
- توجه ویژه به جایگاه علم و فناوری کشور در سند چشم انداز جمهوری اسلامی
- وجه ویژه به گسترش نهضت نرم افزاری در کشور
- رویکرد علم و فناوری محور به اقتصاد ملی در برنامه پنجم توسعه
- طرح نقشه جامع علمی کشور
- توجه در سیاستهای کلان کشور به نوآوری، پژوهش و فناوری
- راهبردهای حمایتی برنامه های توسعه ملی کشور در زمینه دانایی محوری
- تصویب قوانینی جهت انجام پژوهش توسط گروه های دولتی با همکاری دانشگاهها

- رشد قابل توجه تقاضا برای تحصیلات تکمیلی
- حمایت دستگاههای اجرایی و دانشگاه از پژوهشهای کاربردی
- وجود آزمایشگاههای مجهز با امکانات منحصر بفرد در کشور
- وجود مزیت های نسبی (نظیر نفت و معدان) در کشور ، که از طریق تأمین حداقل منابع مالی مورد نیاز، زمینه توسعه پژوهش و فناوری در کشور را فراهم می آورد
- توجه دستگاه ها و گروههای مختلف به اهمیت پژوهش و فناوری
- وجود ساختار آموزش عالی منسجم و با سابقه کشور

ب (تهدیدها

- عدم همخوانی بودجه اختصاص یافته برای پژوهش و فناوری با برنامه های ارائه شده
- پایین بودن میزان رضایت از دریافت خدمات در حوزه آموزش، پژوهش و فناوری
- عدم تناسب نظام آموزشی کشور با نیازهای پژوهشی و فناوری
- مناسب نبودن برنامه های دانشگاهها در حوزه پژوهش و فناوری با نیازهای کشور
- عدم استقبال از بکارگیری یافته های پژوهشی در امور اجرایی
- مهاجرت برخی از برگزیدگان المپیادها و دانش آموختگان دانشگاه های معتبر کشور
- کاهش تمایل دانشجویان نخبه و برتر در ورود به مقاطع تحصیلات تکمیلی و افزایش مهاجرت مغزها
- کمی گرایی در ارزیابی عملکرد آموزشی و پژوهشی اعضای هیأت علمی
- کیفیت تولیدات علمی
- حضور جدی نداشتن اعضای هیأت علمی در کرسیهای علمی بین المللی
- سطحی بودن معیارهای ارزیابی آموزش و پژوهش کشور و اتکاء صرف به شاخصهایی مانند تعداد مقالات

- پراکنده بودن فعالیت علمی کشور در موضوعات فراوان دانش
- پژوهش محور نبودن جذب و پرورش دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- کمبود شبکه های علمی جهت استفاده از توان جمعی اعضای هیأت علمی

- عدم ارتباط منطقی و قانونی بین مرجع ثبت اختراعات و مراکز تحقیقاتی و پژوهشی و ضرورت حمایت قانونی و اجرایی از حقوق مالکیت معنوی و همچنین ضرورت تغییر روش ثبت اختراعات از اعلامی به تحقیقی در بسیاری از موارد
- ضعف ارتباط بین کاربرد یافته های پژوهشی و رشد ارزش افزوده و کاربری نبودن پژوهش ها
- عقب ماندگی عمیق در تعداد ثبت اختراعات بین المللی و ملی

۵-۲-۲- محیط اقتصادی

الف (فرصت ها

- امکان سرمایه گذاری بخش خصوصی و خیرین
- نیاز پنهان بخش صنعتی و رفاهی به تحقیق و توسعه
- امکان افزایش اعتبارات پژوهشی کشور با توجه به توانایی مالی دولت
- توانمندی های پژوهشگران موجود در دانشگاهها و سایر مراکز تحقیقاتی
- وجود امکانات و سخت افزارهای مناسب تحقیقاتی در برخی از مراکز پژوهشی

ب (تهدید ها

- وجود اقتصاد مشوق فعالیتهای غیر تولیدی و غیر پژوهشی
- وجود فرصتهای شغلی مناسبتر برای نخبگان علمی در خارج از کشور
- بالا بودن ضریب ریسک در فعالیتهای نوآورانه، پژوهش و فناوری
- نوسانات درآمد عمومی کشور و نرخ بالای تورم در جامعه
- شناخت ناکافی دانشگاهیان از نیازهای صنعت
- شناخت و اطمینان ناکافی صنعت به توانمندی های دانشگاهیان
- اندک بودن اعتبار متوسط پروژه های پژوهشی انجام شده در دانشگاهها
- موثر نبودن پژوهش در شتاب بخشیدن و درون زا شدن رشد اقتصادی

۵-۲-۳- محیط اجتماعی ، فرهنگی

الف (فرصت ها

- گسترش تنوع آموزش عالی
- وجود نخبگان علمی ایرانی داخل و خارج از کشور
- وجود جوانان با هوش، مستعد و خلاق

- وجود دانش آموختگان جوان، شایسته و کارآمد
- علاقمندی به کسب تحصیلات دانشگاهی در عموم جوانان
- وجود داوطلبان زیاد
- باور فرهنگی خانواده های ایرانی به ارزش علم و پژوهش و فناوری
- وجود نیروی انسانی جوان، تحصیلکرده، مستعد و علاقمند به یادگیری در کشور، در مقایسه با دیگر کشورهای خاورمیانه و دور
- وجود یک نسل هیأت علمی جوان، پر انرژی و تحصیلکرده ایرانی در کشورهای پیشرفته صنعتی
- جمعیت نسبتاً بالای کلانشهر تبریز

ب (تهدید ها

- مدرک گرایی
- ضعف به کارگیری یافته های پژوهش
- عدم خودباوری و عدم اطمینان به پژوهشگران و فناوران داخلی
- نبود باور جدی برای به کارگیری یافته های پژوهشی در امور اجرایی
- فقدان زیر ساختهای قانونی، فرهنگی و ساختاری برای حمایت از مالکیت فکری
- افزایش سطح آگاهی و انتظارات ذی نفعان
- عدم توجه کافی به زمینه های پژوهشی میان رشته ای
- کمبود نیروی محقق نسبت به جمعیت خصوصاً در بخش صنعت

۵-۲-۴- محیط فناوری

الف (فرصت ها

- گسترش فضای مجازی و امکان استفاده از آن در راستای تقویت پژوهش و فناوری
- وجود منابع علمی و مدیریتی قابل دسترس در شبکه اطلاعات جهانی
- وجود تجربیات مثبت موفقیت های گروهی در زمینه های علمی، پژوهشی، اجرایی و سایر زمینه ها در سایر کشورها
- در دسترس بودن مبانی و الگوهای علمی در انجام امور
- روند رو به رشد تغییر سطح تکنولوژی در جامعه

- امکان بکارگیری تکنولوژی و اطلاع رسانی از طریق آن
- فرصت های فناوری در جهت ارتقاء سیستم
- تأسیس و توسعه مراکز رشد و پارکهای علم و فناوری در استان
- گسترش امکان ارتباطات بین المللی سریع با هزینه کم از طریق شبکه های الکترونیکی
- امکان بهره مندی از دانش محققین ایرانی در خارج از کشور
- تدوین سند تحول راهبردی نظام علم و فناوری کشور به عنوان برنامه های بلند مدت توسعه در حوزه علم و فناوری

ب) تهدیدها

- مراجع مختلف تصمیم گیری در آموزش، پژوهش و فناوری
 - بالا بودن ضریب ریسک در فعالیت های نوآورانه و پژوهشی
 - ظهور فناوری های نوینی که دستیابی به آنها نیازمند زیر ساختهای فناوری است
 - تحریمهای بین المللی علیه ایران و دشواری دستیابی به فناوری چند منظوره
 - نامتناسب بودن فناوری با فرآیندها
 - گرایش به خرید دانش فنی از خارج و انتقال تکنولوژی در صنعت از طریق خارج
- با توجه به گستردگی نکات بدست آمده در موارد بالا و پس از ارزیابی ۳۶۰ درجه اولویتها مشخص شد. کمیته تدوین براساس اولویتها نقاط ضعف و قوت و تهدیدها و فرصتها را جمع آوری کرده و در راستای آن ماتریس جدول ۲ را طراحی نمود.

۵-۳- ارزیابی ۳۶۰ درجه

این ارزیابی توسط اساتید، مدیران ارشد، دانشجویان، کارکنان، دانش آموختگان و ذینفعان از برنامه راهبردی پیشین براساس سنجه های ارزشیابی ابلاغی از وزارت بهداشت در خصوص نه حوزه انجام شد که نتایج آن در جدول زیر مشخص است.

۳-۵- ارزیابی 360 درجه این ارزیابی توسط اساتید، مدیران ارشد، دانشجویان، کارکنان، دانش آموختگان و ذینفعان از برنامه راهبردی پیشین براساس سنجه های ارزشیابی ابلاغی از وزارت بهداشت در خصوص نه حوزه انجام شد که نتایج آن در جدول زیر مشخص است.

نمره ۴۰-۳۰ قابل قبول	نمره ۵۰-۴۰ مطلوب
نمره ۲۰-۱۰ کاملاً نامطلوب	نمره ۳۰-۲۰ غیرقابل قبول

جدول ۱- ارزشیابی ۳۶۰ درجه از برنامه راهبردی پیشین

ردیف	اساتید	مدیران ارشد	دانشجویان	کارکنان	دانش آموزان	ذی نفعان	جمع	وضعیت
جمع حوزه ۱	۳۶/۵	۳۸/۴	-	-	-	-	۲۷/۴	قابل قبول
حوزه ۲ زیرحوزه ۱	۳۷/۷	۳۹/۴	-	-	-	-	۳۸/۵	قابل قبول
حوزه ۲ زیرحوزه ۲	۴۰	۳۶/۲	-	-	-	-	۳۸	
حوزه ۲ زیرحوزه ۳	۳۲/۵	۳۵	-	-	-	-	۳۳/۷	
جمع حوزه ۲	۳۶/۱	۳۷/۱	-	-	-	-	۳۶/۶	
حوزه ۳ زیرحوزه ۱	۳۱/۵	-	-	-	-	-	۳۱/۵	قابل قبول
حوزه ۳ زیرحوزه ۲	۳۵	-	-	-	-	-	۳۵	
حوزه ۳ زیرحوزه ۳	۳۵/۷	-	-	-	-	-	۳۵/۷	
جمع حوزه ۳	۳۳/۳	-	-	-	-	-	۳۳/۳	
حوزه ۴ زیرحوزه ۱	-	-	۴۲/۲	-	-	-	۴۲/۲	قابل قبول
حوزه ۴ زیرحوزه ۲	-	-	۲۶/۶	-	-	-	۲۶/۶	
حوزه ۴ زیرحوزه ۳	-	-	۳۷/۵	-	-	-	۳۷/۵	
حوزه ۴ زیرحوزه ۴	-	-	۳۶	-	-	-	۳۶	
جمع حوزه ۴	-	-	۳۷/۶	-	-	-	۳۷/۶	
حوزه ۵ زیرحوزه ۱	۳۶/۶	-	-	-	-	-	۳۶/۶	قابل قبول
حوزه ۵ زیرحوزه ۲	۴۱/۴	-	-	-	-	-	۴۱/۴	
حوزه ۵ زیرحوزه ۳	۲۰	-	-	-	-	-	۲۰	
حوزه ۵ زیرحوزه ۴	۲۶/۶	-	-	-	-	-	۲۶/۶	
جمع حوزه ۵	۳۶	-	-	-	-	-	۳۶	
حوزه ۶ زیرحوزه ۱	۳۱/۶	-	-	۳۴/۸	-	-	۳۳/۲	قابل قبول
حوزه ۶ زیرحوزه ۲	۳۵/۴	-	-	۳۲/۲	-	-	۳۳/۸	
حوزه ۶ زیرحوزه ۳	۳۴/۴	-	-	۳۳/۸	-	-	۳۴/۱	
جمع حوزه ۶	۳۴/۵	-	-	۳۳/۲	-	-	۳۳/۸	
حوزه ۷ زیرحوزه ۱	۲۶/۶	۳۵/۴	-	۳۱/۱	-	-	۳۱/۷	قابل قبول
حوزه ۷ زیرحوزه ۲	۳۱	۳۷/۷	-	۳۳/۸	-	-	۳۴	
جمع حوزه ۷	۲۸/۵	۳۶/۴	-	۳۳/۴	-	-	۳۲/۷	
حوزه ۸ زیرحوزه ۱	۳۱/۶	۴۳/۳	-	۳۳/۳	-	-	۳۶	قابل قبول
حوزه ۸ زیرحوزه ۲	۴۱	۴۴	-	۳۰	-	-	۳۸/۳	
جمع حوزه ۸	۴۴/۶	۴۳/۷	-	۳۱/۵	-	-	۳۹/۹	
حوزه ۹ زیرحوزه ۱	۳۳/۳	-	-	-	۳۳/۳	-	۳۳/۳	غیر قابل قبول
حوزه ۹ زیرحوزه ۲	۲۳	-	-	-	۳۲	-	۲۷/۵	
حوزه ۹ زیرحوزه ۳	۲۱/۶	-	-	-	۳۳/۳	-	۲۷/۴	
جمع حوزه ۹	۲۵/۴	-	-	-	۳۲/۷	-	۲۹	

در برخی زیرحوزه ها شرایط مطلوب وجود داشت اما بطور کلی به جز در حوزه پ دانش آموختگان، وضعیت در همه حوزه ها قابل قبول بوده که باید به وضعیت مطلوب برسد. در این مرحله در راستای اولویتهای بدست آمده از ارزیابی ۳۶۰ درجه، استراتژی ها، اهداف کلی و عینی و برنامه عملیاتی تعیین شد. اقداماتی جهت بهبود نقاط ضعف انجام شد و در تیر ماه ارزیابی ۳۶۰ درجه دوم از برنامه راهبردی جدید انجام می شود. پس از آن سالیانه در دی ماه پایشها برای تعیین درصد محقق شدن اهداف صورت می گیرد.

جدول ۲- ماتریس ارزیابی عوامل خارجی بر اساس اولویتهای

ردیف	عنوان	وزن	ضریب	امتیاز
فرصت ها				
۱	حمایت مسئولین دانشگاه از توسعه رشته شنوایی شناسی			
۲	مادر بودن دانشگاه علوم پزشکی تبریز			
۳	همجواری با کشورهای شمال غرب جهت تبادل علمی - آموزشی			
۴	وجود بستر دوزبانگی در منطقه			
۵	استقبال متخصصان از خدمات شنوایی شناسی			
تهدیدها				
۱	کمبود پست های سازمانی گروه			
۲	دانشجویان غیر بومی			
۳	کمبود امکانات رفاهی دانشجویان و اعضای هیئت علمی			
۴	کاهش حمایت مسئولین دانشگاه از توسعه و ایجاد گروه مستقل شنوایی			

			عدم اطلاع گروه های آموزشی مرتبط از نیازهای دقیق آموزشی شنوایی	۵
تهدید - فرصت =				

جدول ۲- ماتریس ارزیابی عوامل داخلی بر اساس اولویتها

ردیف	عنوان	وزن	ضریب	امتیاز
نقاط قوت				
۱	وجود اعضای هیات علمی با انگیزه			
۲	وجود گروههای آموزشی مرتبط در دانشگاه علوم پزشکی تبریز			
۳	امکان تجهیز کتابخانه به کتب و ژورنال های تخصصی بیشتر			
۴	بهره مندی از امکانات آموزشی مناسب			
۵	وجود تجهیزات سمعی و بصری چند رسانه ای			
۶	وجود کلینیک شنوایی شناسی در بطن کلینیک جامع توانبخشی			
۷	وجود فیلدهای بالینی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه			
۸	وجود مرکز تحقیقات دانشجویی فعال در دانشکده			
نقاط ضعف				
۱	کمبود نیروی هیات علمی بویژه بومی			
۲	محدودیت منابع مالی			
۳	کمبود هیئت علمی با رتبه استادیاری و بالاتر (به دلیل متعهد بودن اعضا و کمبود فارغ التحصیل Ph.D در رشته شنوایی شناسی)			
۴	کمبود تجهیزات درمانی			
۵	نبود مطالعه قبلی و اطلاعات اپیدمیولوژیک و آماری در منطقه			
۶	کمبود امکانات پژوهشی و آزمایشگاهی			
۷	نبود انسجام در سیستم ثبت اطلاعات بالینی و مدارک پزشکی			
	جمع			
=ضعف - قوت				

WO	SO محیط گروه، استراتژی تهاجمی
WT	ST

نمودار ۱: جایگاه استراتژیک گروه شنوایی بر اساس ماتریس عوامل داخلی و خارجی

جدول ۳- ماتریس تهدیدها، فرصت ها، نقاط ضعف و نقاط قوت (SWOT) گروه شنوایی

عوامل	نقاط قوت (S)	نقاط ضعف (W)
	وجود اعضای هیات علمی با انگیزه وجود گروه‌های آموزشی مرتبط در دانشگاه علوم پزشکی تبریز امکان تجهیز کتابخانه به کتب و ژورنال‌های تخصصی بیشتر بهره‌مندی از امکانات آموزشی مناسب وجود تجهیزات سمعی و بصری چند رسانه‌ای وجود کلینیک شنوایی شناسی در بطن کلینیک جامع توانبخشی وجود فیلدهای بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه وجود مرکز تحقیقات دانشجوئی فعال در دانشکده	کمبود نیروی هیات علمی بویژه بومی محدودیت منابع مالی کمبود هیئت علمی با رتبه استادیاری و بالاتر (به دلیل متعهد خدمت بودن اعضا و کمبود فارغ التحصیل Ph.D در رشته شنوایی شناسی) کمبود تجهیزات درمانی کمبود امکانات پژوهشی و آزمایشگاهی نبود مطالعه قبلی و اطلاعات اپیدمیولوژیک و آماری در منطقه نبود انسجام در سیستم ثبت اطلاعات بالینی و مدارک پزشکی
فرصت‌ها (O)	استراتژی‌های مبتنی بر قوت‌ها و فرصت‌ها (SO)	استراتژی‌های مبتنی بر ضعف‌ها و فرصت‌ها (WO)
حمایت مسئولین دانشگاه از توسعه رشته شنوایی شناسی مادر بودن دانشگاه علوم پزشکی تبریز همجواری با کشورهای شمال غرب چهره تبادل علمی - آموزشی وجود بستر دوزبانگی در منطقه استقبال متخصصان از خدمات شنوایی شناسی	برگزاری سمینارها و همایش‌ها در دانشگاه اجرای پروژه‌های آموزشی و پژوهشی تطبيق ترم بندی واحد های کارشناسی شنوایی شناسی تبادل منابع تخصصی بهره‌گیری از رسانه ملی، همکاری با شبکه بهداشت استان همکاری با شهرداری شهر تبریز تخصیص فضا افزایش تجهیزات	تفکیک گروه شنوایی شناسی به عنوان گروه مستقل انعکاس نیازها در سطح دانشگاه و معاونت پشتیبانی برگزاری کارگاه‌های آموزشی اجرای سیاست‌های تشویقی و حمایتی از مدرس برتر راه‌اندازی کلینیک‌های شنوایی شناسی در بیمارستان‌های تابعه حمایت گروه از نظر علمی و عملی از کلینیک‌های موجود در بیمارستان‌های تابعه برگزاری کارگاه‌های پژوهشی انجام پژوهش در زمینه شنوایی شناسی

	افزایش اعضای هیات علمی نیاز سنجی از اعضای هیات علمی در خصوص کمبود های موجود خرید دستگاه های مورد نیاز افزایش اعضای هیئت علمی شنوایی شناسی با مقطع دکترا	
استراتژی های مبتنی بر ضعف ها و تهدید ها (WT)	استراتژی های مبتنی بر قوت ها و تهدیدها (ST)	تهدیدها (T)
برگزاری سمینار ها و همایش ها در دانشگاه اجرای پروژه های آموزشی و پژوهشی تطبیق ترم بندی واحد های کارشناسی شنوایی شناسی تبادل منابع تخصصی بهره گیری از رسانه ملی ، همکاری با شبکه بهداشت استان همکاری با شهرداری شهر تبریز تخصیص فضا افزایش تجهیزات افزایش اعضای هیات علمی نیاز سنجی از اعضای هیات علمی در خصوص کمبود های موجود خرید دستگاه های مورد نیاز افزایش اعضای هیئت علمی شنوایی شناسی با مقطع دکترا	تفکیک گروه شنوایی شناسی به عنوان گروه مستقل انعکاس نیاز ها در سطح دانشگاه و معاونت پشتیبانی برگزاری کارگاه های آموزشی اجرای سیاست های تشویقی و حمایتی از مدرس برتر راه اندازی کلینیک های شنوایی شناسی در بیمارستان های تابعه حمایت گروه از نظر علمی و عملی از کلینیک های موجود در بیمارستان های تابعه برگزاری کارگاههای پژوهشی انجام پژوهش در زمینه شنوایی شناسی	مراجع مختلف تصمیم گیری در آموزش، پژوهش و فناوری بالا بودن ضریب ریسک در فعالیت های نوآورانه و پژوهشی ظهور فناوری های نوینی که دستیابی به آنها نیازمند زیر ساختهای فناوری است تحریمهای بین المللی علیه ایران و دشواری دستیابی به فناوری چند منظوره نامتناسب بودن فناوری با فرایندها گرایش به خرید دانش فنی از خارج و انتقال تکنولوژی در صنعت از طریق خارج

فصل ششم:

تدوین چشم انداز ، ماموریت و موضوعات استراتژیک

مقدمه

رشته شنوایی شناسی علم شناخت شنوایی و تعادل و اختلالات آن می باشد که از جمله رشته های توانبخشی است. فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی این علم را به صورت پایه ای برای آمادگی فعالیت در عرصه های پیشگیری، ارزیابی، تشخیص اختلالات شنوایی و تعادل، انتخاب و ارزیابی وسایل کمک شنوایی و نوتوانی و بازتوانی (درمان توانبخشی) افراد مبتلا به اختلالات شنوایی و تعادل آموزش می بینند. این رشته در طول جنگ جهانی دوم و در ایالات متحده به صورت مستقل شکل گرفت. مقطع کارشناسی رشته شنوایی شناسی در ایران از سال ۱۳۵۵ تاسیس گردید و در حال حاضر تا مقطع Ph.D ارتقا یافته است. تعداد واحدها برای دریافت درجه کارشناسی این رشته ۱۳۰ واحد می باشد.

۶-۱- رسالت:

- ۱) مشارکت در توسعه و بهبود سلامت جامعه
- ۲) تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد در رشته شنوایی شناسی
- ۳) ارتقا موقعیت علمی گروه شنوایی شناسی دانشکده توانبخشی در عرصه های ملی و منطقه ای
- ۴) گسترش دانش عمومی جامعه از خدمات شنوایی شناسی

۶-۲- چشم انداز:

امید است گروه شنوایی شناسی دانشکده بتواند فضای علمی مناسبی فراهم نماید تا اساتید و دانشجویان بتوانند به عنوان نمونه های موفق در بین دانشگاه های کشور مطرح و با تربیت نیروهای متخصص و متعهد بتوانند به نیازهای علمی و کاربردی جامعه پاسخ دهد.

۳-۶- ارزش ها (Values)

- (۱) توکل به خدا
- (۲) حفظ کرامت انسانی
- (۳) عدالت، صداقت و شایسته سالاری
- (۴) پاسخگو بودن
- (۵) کارگروهی
- (۶) ارج نهادن به خلاقیت و نوآوری
- (۷) دانش محوری

۴-۶- تعریف واژه ها و اصطلاحات:

هدف کلی: ما چرا در این دانشکده گرد آمده ایم؟

هدف عینی: دانشکده به چه چیزهایی می خواهد برسد؟

راهکار یا استراتژی: چگونه می توان به هدف های عینی رسید؟
(چه نوع خدمات یا مداخلاتی باید انجام شود؟)

فعالیت: هر راهکار مستلزم چه فعالیت های اجرایی است؟ بنابراین مسئول و زمان اجرا باید در فعالیتهای مشخص شود.

۵-۶- اهداف کلی (Goals):

G1 ساماندهی گروه شنوایی

G2 برنامه ریزی و تدوین فعالیتهای آموزشی - پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی

G3 ایجاد ارتباطات بین رشته ای و دانشگاهی

G4 ارتقا امکانات آموزشی - پژوهشی و خدمات درمانی رشته شنوایی شناسی

اهداف اختصاصی

G1-1 تعیین چارت گروه (بنا به تعداد پست های موجود)

استراتژی

✓ تفکیک گروه شنوایی شناسی به عنوان گروه مستقل

فعالیت

✓ تعیین مدیر گروه

✓ برگزاری جلسات منظم گروه

G1-2 افزایش اعضای هیات علمی پیمانی و طرحی

استراتژی

✓ انعکاس نیاز ها در سطح دانشگاه و معاونت پشتیبانی

فعالیت

✓ جذب یک نفر نیروی هیات علمی پیمانی از طریق فراخوان جذب ۱۴۰۰

✓ جذب ۳ نفر نیروی هیات علمی طرحی در سال ۱۴۰۰

G2-1 تقویت مهارتهای تدریس در اعضای هیات علمی گروه

استراتژی

- ✓ برگزاری کارگاه های آموزشی
- ✓ اجرای سیاست های تشویقی و حمایتی از مدرس برتر

فعالیت

- ✓ ثبت نام اعضا در کارگاه های آموزشی مرکزی EDC

G2-2 افزایش اعضای هیات علمی پیمانی و طرحی

استراتژی

- ✓ انعکاس نیاز ها در سطح دانشگاه و معاونت پشتیبانی

فعالیت

- ✓ جذب یک نفر نیروی هیات علمی پیمانی از طریق فراخوان جذب ۱۴۰۰
- ✓ جذب ۳ نفر نیروی هیات علمی طرحی در سال ۱۴۰۰

G2-3 ایجاد و تقویت کلینیک های شنوایی شناسی در بیمارستانهای وابسته

استراتژی ها

- ✓ راه اندازی کلینیک های شنوایی شناسی در بیمارستان های تابعه
- ✓ حمایت گروه از نظر علمی و عملی از کلینیک های موجود در بیمارستان های تابعه

فعالیت ها

- ✓ تشکیل جلسات و سخنرانی در جهت آشنا سازی متخصصین با رشته شنوایی شناسی در بیمارستانها

G2-4 افزایش مهارت‌های پژوهشی در اعضای گروه

استراتژی‌ها

- ✓ برگزاری کارگاه‌های پژوهشی
- ✓ انجام پژوهش در زمینه شنوایی شناسی

فعالیت‌ها

- ✓ ثبت نام اعضا در کارگاه‌های پژوهشی مرکز EDC
- ✓ ارائه طرح‌های پژوهشی (یک مورد در سال)

G3-1 ایجاد و گسترش روابط با سایر گروه‌های مرتبط در سطح دانشگاه

استراتژی‌ها

- ✓ برگزاری سمینارها و همایش‌ها در دانشگاه
- ✓ اجرای پروژه‌های آموزشی و پژوهشی

فعالیت‌ها

- ✓ برگزاری کارگاه‌های آشنایی با شنوایی شناسی
- ✓ اجرای حداقل یک پژوهشی و یک پروژه آموزشی با گروه‌های مرتبط تا پایان برنامه

G3-2 ایجاد زمینه های همکاری آموزشی با گروه های شنوایی شناسی سایر دانشگاه های کشور

استراتژی ها

✓ تطبیق ترم بندی واحد های کارشناسی شنوایی شناسی

✓ انجام پروژه های پژوهشی و آموزشی

✓ تبادل منابع تخصصی

فعالیت ها

✓ اجرای دو طرح تحقیقاتی تا پایان سال ۱۴۰۲

✓ استعلام برنامه ترم بندی سایر دانشگاه ها

G3-3 افزایش آگاهی عمومی از اقدامات درمانی و پیشگیری از اختلالات شنوایی

استراتژی ها

✓ بهره گیری از رسانه ملی ، همکاری با شبکه بهداشت استان

✓ همکاری با شهرداری شهر تبریز

فعالیت ها

✓ تهیه بروشور ها و بنرهای چاپی جهت توزیع در شهر تبریز

✓ تهیه تیزرهای تبلیغاتی رادیویی و تلویزیونی

G4-1 ارتقای امکانات آموزشی و درمانی

استراتژی ها

- ✓ تخصیص فضا
- ✓ افزایش تجهیزات
- ✓ افزایش اعضای هیات علمی

فعالیت ها

- ✓ فراهم نمودن ۴ عدد کلاس آموزشی
- ✓ فراهم نمودن یک اتاق جهت راه اندازی کلینیک تعادل و سرگیجه
- ✓ خرید دستگاه ارزیابی سمعک (REM) تا پایان سال ۱۴۰۱
- ✓ خرید دستگاه ارزیابی تعادل (VNG) تا پایان سال ۱۴۰۰

G4-2 ارتقا امکانات رفاهی اعضای هیات علمی

استراتژی

- ✓ نیاز سنجی از اعضای هیات علمی در خصوص کمبود های موجود

فعالیت

- ✓ تخصیص اتاق و تجهیزات مربوطه (شامل میز و صندلی و کامپیوتر به اعضای هیات علمی)

G4-3 ارتقا امکانات پژوهشی

استراتژی

✓ خرید دستگاه های مورد نیاز

فعالیت ها

✓ خرید دستگاه SVV و VHIT

✓ خرید دستگاه تینیتوس مسکر

G4-4 راه اندازی مقطع کارشناسی ارشد رشته شنوایی شناسی

استراتژی

✓ افزایش اعضای هیئت علمی شنوایی شناسی با مقطع دکترا

فعالیت

✓ تخصیص فضا و تجهیزات مربوطه برای راه اندازی این مقطع

منابع

- ابویی اردکانی، محمد و همکاران (۱۳۷۹)، تهیه پیشنهاد طرح تحقیق برای پروژه تدوین لایحه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تحقیقات و فن آوری، تهران: گروه اطلاعات و مدارک علمی ایران
- الوانی، مهدی (۱۳۸۰)، مدیریت عمومی، تهران: نشر نی.
- بازرگان، عباس (۱۳۷۶)، کیفیت و ارزیابی آن در آموزش عالی؛ نگاهی به تجربه‌های ملی و بین‌المللی، فصلنامه رهیافت، شماره ۱۵۵
- برایسون، جان. ام (۱۳۷۸)، فرایند برنامه ریزی استراتژیک برای گروه‌های دولتی و غیر انتفاعی، ترجمه عباس منوریان، تهران: گروه آموزش مدیریت دولتی
- برایسون، جان ام (۱۳۷۲)، برنامه‌ریزی استراتژیک، مترجم عباس منوریان، تهران: گروه آموزش مدیریت دولتی
- تقی پورظهیر، علی (۱۳۸۰)، نظریه‌های اساسی برنامه‌ریزی آموزشی، جزوه درسی دوره کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- تهرانی، حسین (۱۳۸۰)، برنامه‌ریزی استراتژیک، مجله پیام مدیران فنی و اجرایی، شماره ۱
- دیوید، آر. فرد (۱۳۸۱)، مدیریت استراتژیک، مترجمین علی پارسائیان و سید محمد اعرابی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی، چاپ سوم
- دانشگاه فردوسی مشهد (۱۳۸۹)، برنامه ریزی راهبردی دانشگاه فردوسی مشهد
- خسروی، بهزاد (۱۳۷۹)، نقش سیستم‌های اطلاعاتی مدیریت در مدیریت استراتژیک، نشریه پیام ایران خودرو، شماره ۴
- فروزنده دهکردی، لطف الله (۱۳۷۸)، مروری بر مدل‌های برنامه ریزی استراتژیک، دانش مدیریت سال دوازدهم، شماره ۴۵، ص ۹- ۱۱۱
- فروزنده دهکردی، لطف الله (۱۳۷۸)، مروری بر مدل‌های برنامه ریزی استراتژیک، دانش مدیریت سال دوازدهم، شماره ۴۵، ص ۹- ۱۱۱
- غفاریان، وفا و کیانی، غلامرضا (۱۳۸۰)، استراتژی اثر بخش، تهران: نشر فردا.
- هانگر، دیوید و ویلن، توماس (۱۳۸۶)، مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه اعرابی و ایزدی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- سانیل، بی کاس (۱۳۷۴)، تعالی و ارزشیابی در آموزش عالی از نظر بین‌المللی، ترجمه ویدا میری، تهران: گروه تحقیقات علمی کشور.
- شانه ساززاده، محمد حسن واحدی، دردانه (۱۳۸۰)، مدیریت استراتژیک از تئوری تا عمل، تهران: نشر آتنا.
- کافمن، راجر. هرمن، جری (۱۳۷۴)، برنامه ریزی استراتژیک در نظام آموزشی (بازاندیشی، بازسازی، ساختارها، بازآفرینی)، ترجمه فریده مشایخ و عباس بازرگان، تهران: انتشارات مدرسه

Balamuralikrishna, Radha & Dugger, John. L (1995) SWOT analysis: A management tool for initiating new programs in vocational schools, Journal of vocational and technical education, vol(12), number 1, <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JVTE/v12n1/Balamuralikrishna.html>.

-
- Barnett, R. (2000). Managing universities in a supercomplex age. In M. Cutright (Ed.), *Chaos theory in higher education* (pp. 13-56). New York, NY: Peter Lang
-) Birnbaum, R. (2001). *Management fads in higher education*. New York, NY: Jossey-Bass
- Bryson, J. M. (2004). *Strategic planning for public and nonprofit organizations*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Burgess, E.(2008).Stakeholder perceptions of strategic planning in higher education: A comparative case study of two institutions. Unpublished doctoral dissertation, university of North Dakota, Retrived from Proquest Dissertation, UMI Number: 3340073
- Chaffee, E. E. (1985). The concept of strategy: From business to higher education. In J. C. Smart (Ed.), *Higher education: Handbook of theory and practice* (Vol. 1, pp. 133-172). New York, NY: Agathon Press.
- Cutright, M. (2001). *Chaos theory and higher education*. New York, NY: Peter Lang
- Dickmeyer, N. (2004). *The strategic attitude: Integrating strategic planning into daily university work life*. Washington, DC: NACUBO Publications.
- Hitt, M. A., Freeman, R. E., & Harrison, J. S. (2003). *Handbook of strategic management*. Maiden, MA: Blackwell Publishers.
- Keller, G. (1997). Examining what works in strategic planning. In M. Peterson, D. Dill, & L. Mets (Eds.), *Planning and management for a changing environment* (pp.158-170). San Francisco: Jossey-Bass
- Kirp, D. L. (2003). *The corporation of learning: Nonprofit higher education acquires lessons from business*. Retrieved from the University of California, Berkeley, Center for Studies in Higher Education website: [http:// cshe.berkeley.edu/publications/](http://cshe.berkeley.edu/publications/)
- Lerner, Alexandra, L, (1999)" A Strategic planning primer for higher education, College of busuness Administratin and Economics, California state university.http://aafaq.kfupm.edu.sa/features/csu_primer/leep_sp.pdf.
- Mac Donald, F.A. (2010). *Strategy: A case of a community college and the dynamic forces at work in its environment*. Unpublished doctoral dissertation, Capella University, Retrived from Proquest Dissertation, UMI Number: 3397896.
- Mason, Robin.(2003), *The virtual university: the university current challenges and opportunities*. UNESCO
- Paris,K.A.(2003).Strategic planning in university. <http://oqi.wisc.edu/resourcelibrary/uploads/resources/Strategic%20Planning%20in%20the%20University.pdf4>
- Saad,G.H.(2001),"Strategic Performance evaluation: Descriptive and Prescriptive analysis". *Industrial Management & data systems*.101.8.PP 390-399.
- Siciliano, J. I. (1997). The relationship between formal planning and performance in nonprofit organizations. *Nonprofit management and leadership* 7(4), 387-403.
-

Singh, K. K. (2005). The impact of strategic process variation on superior organizational performance in nonprofit human service organizations providing mental health services. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University, New York, NY. (AAT 3174894).

Skilbeck, M.(2003). Facing university challenges: An IFUT view, www.ifut.ie/skilbeck.htm.

Starsia, G. (2010). Strategic Planning in Higher Education: An Examination of Variation in Strategic Planning Practices and Their Effect on Success in NCAA Division I Intercollegiate Athletic departments. Unpublished doctoral dissertation, University of Virginia, Retrived from Proquest Dissertation, UMI 3435995.

Tromp, S. A., & Ruben, B. D. (2004). Strategic planning in higher education: A guide for leaders. Washington, DC: NACUBO Publications.

Voorhees, R. A. (2008). Institutional research's role in strategic planning. In D. G. Terkla (Ed.), Institutional Research: More than just data (pp. 77-85). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Woodworth, J.D.(2009). Perspectives of higher education business unit leaders on the creation and implementation of a strategic plan: A grounded theory. Unpublished doctoral dissertation, university Lincoln, NE, Retrived from Proquest dissertation, UMI Number: 3352772.

Williams, T.S.(2009). Strategic Planning Leadership in Illinois Community Colleges: Who is Leading the Process?. Unpublished doctoral dissertation, university Chicago, Illinois, Retrived from Proquest Dissertation, UMI Number: 3360118

Weber, Luc E,(2003). Justification and methods of university Evaluation: A European perspective, member of the board European university association.(EUA),www.roeti.go.jp/en/events/03022201/paper/weber.pdf

Lerner, Alexandra, L, (1999): A Strategic planning primer for higher education, College of busuness Administratin and Economics, California state university http://aafaq.kfupm.edu.sa/features/csu_primer/leep_sp.pdf47T.

Tadjudin, M.K, (2000). " National Acrcreditation board for higher education, http://www.banpt.net/homepage/html/Borang/inek/internal_preface.html.
