

**برنامه استراتژیک**

**دانشکده پرستاری و مامایی تبریز**

**۸۷-۱۳۸۶**



اعضای کمیته تدوین برنامه استراتژیک دانشکده پرستاری و مامایی

تبریز در سال ۱۳۸۳-۴

دکتر وحید زمان زاده رئیس دانشکده

مژگان لطفی معاون آموزشی دانشکده

پریسا یاوری کیا معاون پژوهشی دانشکده

علیرضا محجل اقدم معاون اداری و مالی دانشکده

مژگان بهشید سرپرست کمیته برنامه ریزی استراتژیک

دکتر حسن محیط سرپرست فن آوری آموزشی و ارتباطات دانشکده

دکتر محمد علیزاده سرپرست امور دانشجویی و فرهنگی دانشکده

صدیقه صادقی خامنه مدیر گروه مامایی دانشکده

ملیحه اسدالهی مدیر گروه کودکان دانشکده

فرحناز عبدالله زاده مهلانی مدیر گروه داخلی و جراحی دانشکده

مهین برادران رضایی مدیر گروه سابق بهداشت دانشکده

سیما لک دیزجی رئیس کتابخانه دانشکده

مهین کمالی فرد عضو هیئت علمی گروه مامایی

اعضای کمیته بازنگری برنامه استراتژیک دانشکده پرستاری و مامائی

تبریز در سال ۸۷-۱۳۸۶:

- ۱- دکتر حسین ابراهیمی رئیس دانشکده
- ۲- دکتر سوسن ولی زاده معاون آموزشی دانشکده
- ۳- محمد سن صاحبی حق معاون آموزشی سابق
- ۴- سهیلا بانی معاون پژوهشی دانشکده
- ۵- نیلوفر ستارزاده معاون پژوهشی سابق
- ۶- دکتر حسن محیط معاون اداری و مالی دانشکده
- ۷- مژگان بهشید سرپرست کمیته برنامه ریزی استراتژیک و رئیس اداره آموزش دانشکده
- ۸- فرحناز عبدالله زاده مدیر گروه داخلی جراحی
- ۹- فهیمه صحتی مدیر گروه مامائی
- ۱۰- منیژه اسدالهی مدیر گروه کودکان
- ۱۱- شیرین برزنجه عطری مدیر گروه سابق بهداشت
- ۱۲- حسین نامدار مدیر گروه روان پرستاری

۱۳- محمد ارشادی مسئول واحد فناوری اطلاعات و ارتباطات

۱۴- سیما لک دیزجی رئیس کتابخانه

فهرست مطالب:

شماره صفحه:	عنوان مطلب:
۶	دور نمای دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
۶	رسالت دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
۶	فلسفه دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
۶	ارزشها
۱۲	آنالیز عوامل داخلی و خارجی
۱۳	اهداف کلان
۱۸	استراتژیها
۱۸	اهداف اختصاصی
۱۹	شرح فعالیت‌های مربوط به اهداف

۲۵	
۲۷	

### **دور نمای دانشکده پرستاری و مامایی تبریز**

دانشکده پرستاری و مامایی تبریز با ارتقاء کیفی خود در زمینه بالینی و نوآوری های آموزشی و تحقیقی در مقطع کارشناسی و تحصیلات تکمیلی قصد دارد در سال ۱۳۸۹، در سطح ملی و منطقه ای و بین المللی جزو دانشکده های فعال مطرح شده و نقش مؤثری در ارتقاء سلامت افراد، خانواده و جامعه ایفا نماید.

### **رسالت (مأموریت) دانشکده پرستاری و مامایی تبریز**

دانشکده پرستاری و مامایی تبریز با برخورداری از نیروی انسانی متخصص، متعهد و کارآمد رشته های پرستاری و مامایی رسالت دارد که با بکار گیری فن آوری روز در زمینه های آموزش، پژوهش، مدیریت و مراقبت بالینی، نیروی انسانی لایق و شایسته و متعهد را تربیت نموده و تولید علم نماید. در این راستا ایجاد بستری مناسب برای بهبود و رشد مهارتهای شغلی و استفاده از ارتقاء سطح علمی و عملکردی اعضای هیأت علمی و کارکنان را در دستور کار خود قرار می دهد تا نهایتاً در ارتقاء سطح سلامت جامعه نقش مؤثری ایفا نماید.

### **فلسفه دانشکده پرستاری و مامایی تبریز:**

فلسفه دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در راستای فلسفه و رسالت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی کشور می باشد. اهداف اساسی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز ارائه خدمات کیفی در ابعاد آموزش، پژوهش، مدیریت و خدمات پرستاری منطبق با نیازهای

سلامت استان آذربایجان شرقی است و در این میان نیازهای سلامت کشوری و منطقه‌ای و در جنبه همگانی نیازهای بین‌المللی را در نظر دارد. تکنولوژی مناسب، تحقیق، فرصت مطالعاتی و فعالیتهای خلاقانه را که باعث ارتقاء آموزش گردیده و علم را توسعه می‌دهند، حمایت می‌کند. این دانشکده از تسهیلات آموزشی در جهت در دسترس قرار دادن پایه علمی مورد نیاز برای دانشجویان بمنظور فعالیت پرستاری استفاده می‌کند. این دانشکده معتقد است براساس نظریه بتی نیومن: *انسان یا خانواده یا گروه* یک موجودیت کل‌گرای پویا است که بطور مستمر عوامل استرس زای بین فردی، درون فردی و برون فردی (محیطی) بر آن تاثیر متقابل دارند.

ما معتقدیم که انسان‌ها موجودات پیچیده‌ای هستند که دارای باورها، احساسات، ارزش‌ها و نیازهای خاصی هستند که بر روند تصمیم‌گیری و رفتارشان اثر می‌گذارد. هر شخص منحصر به فرد و بعبارت دیگر واحد در نظر گرفته می‌شود ولی با این حال ویژگی‌های مشترکی با سایر افراد دارد. پاسخ‌های افراد در قالب تعاملات بین انسان و محیط تجلی پیدا می‌کند. فرد با ارزش‌های ذاتی و درونی و توانائی‌های شناختی خود این حق را دارد که ظرفیت تصمیم‌گیری برای خود هدایتی را داشته و از آن استفاده کند.

**محیط** اشاره به عرصه زیستی دارد که به فضای زندگی یک موجود زنده بستگی داشته و از نیروهای درونی و بیرونی (محرکهای استرس زا) که در هر برهه از زمان انسان را احاطه می‌کنند، تشکیل شده‌اند. این عوامل استرس زا ممکنست بین فردی، درون فردی و برون فردی بوده و بعنوان عوامل مثبت و منفی روی تعادل انرژی افراد یا قدرت فیزیکی آنها تاثیر گذارند.

**سلامت و بیماری** فرآیندهای جدا از هم نیستند. می‌توان ادعا نمود که سلامت و بیماری، کیفیت تعامل انسان و محیط را در یک نقطه زمانی و مکانی نشان می‌دهد. با این که سلامت و بیماری بوسیله اشخاص تجربه می‌شوند، ولی این تجربه در تمامی افراد و جوامع معنای یکسانی ندارد. سلامت فرد با استمرار روابط بین متغیرهای فیزیولوژیک، شناختی، اجتماعی - فرهنگی، معنوی و تکاملی شناخته می‌شود.

**پرستاری** یک جزء مهم از سیستم مراقبت سلامت است که در برآورد نیازهای مراقبتی و سلامت اجتماعی مشارکت و فعالیت می‌نماید. پرستاری تشخیص و درمان عکس العمل

های انسان به مسائل بالفعل یا بالقوه سلامتی است که با همکاری مددجویان، سایر حرف سلامت یا جامعه صورت می پذیرد (انجمن پرستاران امریکا، ۱۹۸۰) اهداف پرستاری عبارتند از ارتقاء، بازیابی و حفظ سلامت و حمایت و تأمین آسایش و راحتی بیماران و افراد در حال فوت. پرستاری به انجام مراقبت و رشد افراد سالم و بیمار یا گروهها و جوامع متعهد است. کار و حرفه پرستاری امروز از ۵ ویژگی اساسی تشکیل شده است.

۱- توجه به طیف کامل تجربیات انسان و پاسخهای آنها به سلامت و بیماری بدون محدود شدن به یک مشکل یا مسئله

۲- ترکیب داده‌های ذهنی با دانش اخذ شده از فهم و آگاهی در مورد تجربه های ذهنی افراد یا گروهها.

۳- بکارگیری دانش علمی در فرآیند های تشخیص و درمان

۴- ایجاد یک رابطه مراقبتی که سلامت و بهبودی را تسهیل بخشد.

۵- آموزش به بیمار و مددجو و خانواده او. (انجمن پرستاران امریکا ۱۹۵۰).

**هنر پرستاری کار** براساس دانش به دست آمده از علم پرستاری است که این علم به نوبه خود با شاخه های علمی سایر حرف علوم انسان شناسی در ارتباط است. کار پرستاری تحت تاثیر محیط، تخصص، پیشرفت‌های تکنولوژیکی و اجتماعی است، وی در برخی موارد، مراقبت مستقیم و در برخی موارد مراقبت غیر مستقیم ارائه می‌دهد. **پرستار حرفه‌ای** مسئول و متعهد به استفاده از استدلال بالینی، آزمون نظریه ها از راه کار، ارتقاء تحقیق پرستاری، تعیین استانداردهای کار و عمل به آنها پیروی از راهنماهای اخلاقی مذهبی و قانونی است.

**ماما فردی** است که در یک برنامه تعلیماتی شناخته شده در کشوری که در آن قرار گرفته، پذیرفته شده و با موفقیت سلسله درسهای تعیین شده مربوط به مامایی را تکمیل نموده و صلاحیت لازم را کسب کرده و بطور قانونی، پروانه انجام کار مامایی را اخذ کرده است. او باید قادر به نظارت، مراقبت و توصیه به زنان در طول بارداری، زایمان و دوره بعد از زایمان، هدایت زایمانها به مسئولیت خود و مراقبت از نوزاد شیر خوار باشد. این مراقبت شامل روشهای پیشگیری، تشخیص حالات غیر طبیعی در مادر و کودک، فراهم کردن



کمکهای پزشکی و اجرای اقدامات اورژانس در موارد عدم وجود پزشک میباشد. او وظیفه مهمی در مشاوره و آموزش بهداشت نه تنها برای زنان بلکه برای خانواده و جامعه دارد، کار او باید شامل آموزش دوران بارداری و آماده کردن والدین برای پذیرش وظایف پدری و مادری بوده و به تنظیم خانواده و مراقبتهای کودک و بعضی از موارد بیماریهای زنان گسترش یابد. او می تواند در بیمارستانها، درمانگاه، واحدهای بهداشتی، منازل (زایمان در منزل) و هر شکل دیگری از ارائه خدمات مامایی کار کند. (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۲).

*ارتباط یک مبادله اطلاعات کلامی و غیر کلامی بین پرستار، مددجو و سایر افراد تیم مراقبت سلامت می باشد. ارتباط درمانی بمنظور آغاز، حفظ و خاتمه روابط معنا داری که اعمال مؤثر پرستاری را تأمین می کنند، بکار برده می شود. ارتباط بین مددجو و اعضاء تیم مراقبت سلامت، مداخلات مشارکتی را به منظور بدست آوردن و حفظ سطح مطلوب تندرستی برای مددجو ارتقاء بخشیده و وسیله ای برای تثبیت دائمی فرآیند پرستاری و برآیند مراقبت بیمار فراهم می کند.*

**فرآیند پرستاری** شامل ارزیابی پاسخ بیمار و مددجو به مشکلات بالفعل و بالقوه سلامت است که از عوامل استرس زا نشأت می گیرند و مددجو را به تأمین و حفظ ثبات سیستم مددجو هدایت می کند. سه بخش مراحل فرآیند پرستاری که توسط بتی نیومن تعیین شده اند طوری توسعه یافته اند که ۵ مرحله فرآیند پرستاری را شامل شوند.

داده های مربوط به متغیرها و عوامل استرس زا که "سیستم مددجو" را تحت تأثیر قرار می دهند در طی پروسه "بررسی و جمع آوری" و تجزیه و تحلیل گروه بندی شده و برای تنظیم "تشخیص های پرستاری" مورد استفاده قرار می گیرند. تمامی این مراحل در واقع شامل بخش تشخیص های پرستاری نیومن است. "برنامه ریزی"، اهداف و معیار برآیندی را که توسط پرستار و مددجو بحث شده اند مشخص می کند. این مرحله با بخش تنظیم اهداف پرستاری نیومن قابل مقایسه است. "اجرا" شامل آغاز اقدام پرستاری در حالت های مناسب پیشگیری بوده و بخش نهایی فرآیند نیومن و نتایج پرستاری را مورد خطاب قرار می دهد. "ارزیابی" به تأثیر اجرای اقدامات و دستیابی به اهداف اشاره می کند. نقش های پرستاری، متغیرهایی را که پاسخ مددجو را نسبت به عوامل استرس زا تغییر می -

دهند، در بر می‌گیرد. حمایت پرستاران بالینی و بیمار بطور مستقیم در ارائه مراقبت‌های پرستاری مستقل و مشترک دخیل می‌باشد.

**مربیان** اطلاعات مربوط به مراقبت سلامت را برای مددجویان، دانشجویان، مدیران یا مسئولان فراهم نموده و ارائه مراقبت پرستاری و مامایی یا آموزش مؤثر را هدایت می‌کنند.

**مشاورین** در مراقبت‌های سلامت بعنوان منابعی برای افراد، خانواده‌ها یا گروه‌ها خدمت می‌کنند.

**محققین**، مشکلات بالینی مراقبت‌های پرستاری و مامایی و روند مراقبت و مهارت پرستاری و مامایی را بررسی و کنکاش می‌کنند.

**عاملین مراقبتی شیفته**، تناوب را در مراقبت پرستاری و مامایی و سیستم مراقبت سلامت فراهم میکنند.

**نقش‌ها** قبلاً با محیطی که در آن انجام می‌گیرند و سطح آموزش پرستاری تعریف شده‌اند.

**تحقیق** یک کاوش سازمان بندی شده و مستمر است که برای تصدیق و تعمیم دانش دانشجویان طراحی شده است. دانشجویان پژوهش را با درک، نقد و استفاده از یافته‌های مطالعات موجود و پیشرفت در طول استفاده از روند پژوهش در ایجاد طرح تحقیقاتی آغاز میکنند.

**تحقیق در پرستاری و مامایی**: عبارتست از فرآیند علمی، تجزیه و تحلیل کیفی مشکلات بالینی مراقبت‌های پرستاری، فرآیند مراقبت و مسائل چالش‌زا در حرفه پرستاری با رویکرد کمی و کیفی.

**آموزش**، کسب دانش از راه یادگیری بمنظور کمک به ارتقاء یادگیری فردی، خانوادگی و گروهی میباشد. یادگیری یک روند مستقل و مرتبط است که تغییر و فعالیت را برای مطرح نمودن بالقوه قابلیت‌های تحت پوشش تسهیل میکند. آموزش پرستاری و مامایی عبارتست از آماده سازی سیستماتیک و پیشرونده در حرفه علمی پرستاری و مامایی و عرصه مربوطه به منظور تنظیم و تصمیم‌گیری در مراقبت سلامت.

آموزش فرآیند تعاملی بین فراگیران و معلمان است که خود تحت تأثیر ظرفیت یادگیری فراگیران، مراحل رشد فراگیران، الگوها، ..... بوده و در نتیجه بر ساخت و استفاده از دانش اثر می‌گذارد.

دانشکده پرستاری و مامایی تبریز اعتقاد دارد که **یادگیری فعال** را میتوان از طریق سازمان دهی محیط یادگیری حقایق و عقاید، الگوبرداری از رفتارهای مطلوب، تقویت روح پژوهش و کاوشگری و تشویق به استقلال، مسئولیت پذیری، خلاقیت و رشد فردی افراد از طریق سیستم های متنوع اطلاعاتی تسهیل بخشید.

**فراگیران** بایستی در کسب فعالانه دانش، آمادگی و مشارکت در تجربیات یادگیری، درگیر شدن در فعالیت ها، تولید حوزه های جدیدی از دانش از راه تفکر انتقادی، حل مسأله و رشد مستمر خود فعالیت نمایند.

**آموزش پرستاری و مامایی**، نظریه ها، متدها، فرآیندها و روشهای درک و فهم، تجزیه و تحلیل و مطالعات رویدادهای انسان و نقطه نظرات را تشکیل میدهد.

**آموزش مداوم**، کمیته‌ای برای یادگیری مادام العمر و تحقیق سیستماتیک می‌باشد که قابلیت‌های پرستاران بالینی و ماماها را ارتقاء بخشیده و آنان را به علم پرستاری و مامایی مرتبط می‌سازد. آموزش مداوم پلی را بین دنیای بالینی و دانشکده پرستاری فراهم می‌کند.

**آموزش به قصد حرفه ای شدن**، نیازمند اخذ یک نقش از بدنه دانش تخصصی و مهارت ها و درگیر کردن فراگیران در نقش های مورد نیاز جهت عملکرد در جامعه ای است که هر روز در حال پیشرفت می‌باشد. همانگونه که کار پرستار در یک جامعه در حال رشد، تغییر می‌یابد، آموزش پرستاری باید نقش‌های آتی و مسیرهای بعدی را پیش بینی کند. ما براین اعتقادیم که دانشکده پرستاری و مامایی باید در آموزش پرستاری و مامایی حرفه ای درگیر شود و به کار بالینی، تحقیق، دانش پژوهی و نشر دانش متعهد باشد.

**فرآیند رهبری و مدیریت**، به آن دسته از فعالیتهایی اطلاق می‌شود که شخص را قادر می‌سازد که رهبر یا مدیر شود و یا مهارتهای آنرا بهبود بخشد. رهبری فرآیند نفوذ بر فعالیتهای فرد یا گروه جهت رسیدن به اهدافی است.

رهبری در پرستاری، فرآیند تأثیر گذاری برفعالیتهای یک یا چند پرستار برای دستیابی به اهداف خاصی است تا مراقبت پرستاری به یک یا چند نفر مددجو یا بیمار ارائه گردد.

## ارزشها:

- ۱- حفظ کرامت انسانی
- ۲- عدالت
- ۳- رعایت حقوق
- ۴- اخلاق حرفه ای
- ۵- ارباب رجوع محوری
- ۶- مسئولیت پذیری
- ۷- ارتقاء مستمر کیفیت
- ۸- بهبود روابط انسانی
- ۹- مشارکت در کار تیمی
- ۱۰- شایسته سالاری
- ۱۱- اعتقاد به عینی گرایی و ذهنی گرایی
- ۱۲- کل گرایی
- ۱۳- تقویت روح اعتماد
- ۱۴- تخصص گرایی

## آنالیز عوامل داخلی و خارجی

### ۱- عوامل داخلی:

#### نقاط قوت:

۱. وجود هیات علمی مجرب در اکثر دروس نظری و بالینی
۲. وجود فضای آموزشی نسبتاً کافی
۳. وجود کمیته‌های علمی و تخصصی در دانشکده
۴. وجود سیستم مدیریتی علاقمند و پویا و مشارکتی
۵. وجود دانشجویان مستعد و علاقمند به پژوهش
۶. وجود دوره‌های تحصیلی در مقاطع تکمیلی (ارشد و دکترا)
۷. وجود اعضای هیات علمی تمام وقت و دارای انگیزه بالا
۸. وجود سیستم اتوماسیون اداری
۹. وجود ودسترسی به فن‌آوری آموزشی
۱۰. پیشینه تاریخی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
۱۱. گرایش مدیران ارشد دانشکده به سوی مدیریت استراتژیک
۱۲. وجود بستر مناسب پژوهشی در عرصه پرستاری و مامایی
۱۳. گرایش سیستم به ارائه خدمات کیفی در کلیه سطوح
۱۴. ارائه مقاله توسط اعضای هیات علمی دانشکده در داخل و خارج از کشور
۱۵. جایگاه منحصر به فرد دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در بین دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی استان‌های همجوار
۱۶. برگزاری همایش‌های علمی
۱۷. برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای جامعه پرستاری و مامائی
۱۸. وجود کتب و منابع علمی غنی در زمینه پرستاری و مامایی

۱۹. جایگاه خاص حرفه پرستاری و مامایی در سیستم مراقبت بهداشتی
۲۰. وجود امکانات آموزش زبان انگلیسی برای اعضای هیات علمی
۲۱. وجود فضای مناسب آموزشی و فرهنگی مانند تالارها که می‌توانند منبع درآمدی برای دانشکده محسوب شوند.
۲۲. وجود سیستم باز کتابخانه‌ای و دسترسی آسان به منابع و مجلات
۲۳. رعایت استاندارد کتابخانه‌ای و فهرست نویسی و طبقه بندی در سطح کتابخانه دانشکده
۲۴. وجود قابلیت های جستجوی کامپیوتری اطلاعات مختلف کتابخانه ای در سیستم داخلی کتابخانه
۲۵. انتشار مجله دانشکده
۲۶. راه اندازی سایت دانشکده
۲۷. وجود ضوابط مشخص پاداش دهی در قبال عملکرد مثبت
۲۸. همکاری مؤثر با برنامه‌های آموزشی بخصوص در مواقع ضروری
۲۹. بازبینی آرایش دروس و ایجاد توالی مناسب در ارائه واحدهای درسی نظری و بالینی
۳۰. افزایش تمایل اعضای هیات علمی و آموزشی به ارائه طرحهای پژوهشی
۳۱. ایجاد دفتر EDO در دانشکده
۳۲. شفاف سازی و تسهیل در فرآیندهای جاری اداره آموزش
۳۳. اصلاح نظام پاداش دهی
۳۴. پذیرش دانشجو در مقطع تحصیلات تکمیلی در سطح بین المللی
۳۵. برقراری ارتباط با دانشگاههای کشورهای همجوار و برگزاری دوره های آموزشی کوتاه مدت
۳۶. دسترسی اعضای هیات علمی به امکانات شبکه از دفاتر خود
۳۷. وجود تیم های پژوهشی پرستاری و مامائی
۳۸. ایجاد سیستم آموزشی سما
۳۹. ایجاد سیستم اطلاعاتی فارغ التحصیلان و صندوق رفاه

۴۰. ایجاد سیستم اطلاعاتی امور دانشجویان
۴۱. وجود بخش مهارت‌های بالینی برای دانشجویان پرستاری، مامائی، اتاق عمل و فوریت پزشکی
۴۲. وجود خط ارتباط اینترنتی پر سرعت

### **نقاط ضعف:**

۱. کمبود اعضاء هیات علمی در گروه‌های آموزشی مختلف
۲. نبود بانک اطلاعاتی در دانشکده
۳. کمبود انگیزه در دانشجویان
۴. توانمندی ناکافی مربیان بالینی در برخی رشته‌های بالینی
۵. همکاری نسبتاً غیر مؤثر بین بخشی در درون دانشکده
۶. جایگاه نامشخص (ابهام در نقش) مربیان بالینی در بخش‌ها
۷. نامناسب بودن بستر آموزش بالینی در برخی از بخش‌ها
۸. بالا بودن حجم برنامه درسی موظفی مربیان
۹. ضعف در نظام ارزشیابی اعضاء هیات علمی، آموزشی و سایر کارکنان دانشکده
۱۰. عدم شناخت کافی سایر حرف علوم پزشکی از ماهیت حرفه پرستاری و مامایی
۱۱. ضعف در برآورده شدن برخی نیازهای آموزشی مدرسین پرستاری و مامایی
۱۲. انجام ناکافی پژوهش‌های کاربردی در زمینه‌های مختلف

## **2- عوامل خارجی**

### **فرصت‌ها:**

۱. امکان جذب اعتبارات از منابع مختلف مالی (برون سازمانی) برای انجام امور آموزشی و پژوهشی

۲. حمایت مجامع بین‌المللی (مانند WHO) از برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در جهت ارتقای سلامت جامعه
۳. امکان دسترسی به تجارب و برنامه‌های سایر دانشکده‌های پرستاری و مامایی در سطح جهانی
۴. تمایل و گرایش مدیران به سمت رویکردهای جدید مدیریتی
۵. امکان بهره‌گیری از تکنولوژی اطلاعات در عصر جدید
۶. وجود منابع علمی فراوان در حرفه پرستاری و مامایی
۷. وجود رقابت سالم بین دانشکده‌های پرستاری و مامایی
۸. اهتمام در جهت اجرای طرح تکریم ارباب رجوع
۹. برگزاری همایش‌های علمی و برنامه‌های آموزشی در سطح ملی و بین‌المللی
۱۰. وجود فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد مستعد در رشته پرستاری و مامایی
۱۱. تلاش مدیریت در سطح کشوری جهت تدوین دستورالعمل‌ها و ارتقای کیفی خدمات
۱۲. وجود مراکز تحقیقاتی و پژوهشی در سطح استانی و کشوری جهت حمایت از طرح‌های مفید
۱۳. نیاز جامعه به خدمات پرستاری و مامایی
۱۴. بازنگری در برنامه‌ریزی آموزشی پرستاری و مامایی توسط هیات‌بورد
۱۵. همکاری متقابل سازمان نظام پرستاری با دانشکده پرستاری و مامایی
۱۶. حمایت وزارت و دانشگاه از ایجاد و توسعه رشته‌ها و برنامه‌های آموزشی جدید
۱۷. وجود عرصه‌های بالینی مناسب پرستاری و مامایی برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی

#### **تهدیدها:**

۱. عدم وجود معیارهای اختصاصی برای انتخاب دانشجویان رشته پرستاری و مامایی در آزمون‌های کشوری



۲. شناخت ناکافی جامعه از رشته‌های پرستاری و مامایی
۳. عدم امنیت در حفظ مالکیت فکری پروژه های تحقیقاتی
۴. نبود بانک اطلاعاتی در مورد پرستاری و مامایی
۵. عدم هماهنگی حقوق و مزایای کارکنان غیر هیئت علمی دانشکده با سایر کارکنان هم ردیف در مراکز درمانی کشور
۶. عدم امکان دسترسی به سایت CINAHL بعنوان معتبر ترین سایت اطلاعاتی رشته پرستاری
۷. هزینه اثر بخش نبودن کافی برنامه ها
۸. تاثیر منفی نتایج شیوه‌های رایج ارزشیابی اعضای هیات علمی، آموزشی و سایر کارکنان بر انگیزه و عملکرد آنها
۹. پذیرش اندک دانشجویان در مقطع دکترا برای رشته مامایی
۱۰. نبود نگرش مثبت نسبت به دوره های بازآموزی در اعضای هیات علمی
۱۱. عدم اختصاص واحد به فعالیت های پژوهشی
۱۲. وجود شکاف بین کار بالینی و آموزش دانشجویان
۱۳. نگرش منفی جامعه نسبت به حرفه پرستاری
۱۴. وجود مقررات دست و پاگیر استخدامی در جذب اعضای هیات علمی و نیروی انسانی
۱۵. فقدان امنیت شغلی پس از فراغت از تحصیل دانشجویان مامایی
۱۶. عدم وجود معیارهای اختصاصی انتخاب مناسب دانشجویان رشته پرستاری و مامایی ( از نظر جسمی، روانی و اجتماعی )
۱۷. جذب و تربیت دانشجو بدون توجه به نیاز جامعه
۱۸. نهادینه نشدن فرهنگ انتقال تجارب کاری در سطوح مدیریتی جامعه
۱۹. شناخت ناکافی مسئولین از منابع، امکانات و اعتبارات قابل وصول از ردیف های مختلف
۲۰. عدم استقرار فرهنگ استفاده از افراد متخصص در امور مربوطه (بها ندادن کافی به تخصص گرایی)

۲۱. ضعف در تشخیص توانمندی‌ها و صلاحیت‌های افراد (عدم دسترسی به ابزار شناخت موثر و کارآمد)
۲۲. عدم تامین اعتبار کافی و فراهم نبودن بستر اجرایی مناسب برای اجرای طرح‌های مختلف بویژه طرح‌های جدید
۲۳. بی‌تفاوتی در حل برخی مشکلات فراسازمانی
۲۴. ارتباط بین بخشی ناکافی در سطح دانشگاه در جهت پیشبرد اهداف
۲۵. فقدان برنامه‌ریزی جامع در جهت افزایش بهره‌وری نیروی انسانی در فرصت‌های مطالعاتی و دوره‌های آموزشی کوتاه مدت
۲۶. عدم هماهنگی حقوق و مزایای کارکنان علوم پزشکی با سایر سازمانها
۲۷. عدم حمایت قانونی کافی از اقدامات تخصصی حرفه ای
۲۸. عدم تطابق برنامه‌های آموزشی موجود با نیازهای جامعه
۲۹. فراهم نبودن بستر مناسب آموزشی در مراکز آموزشی، درمانی و بهداشتی
۳۰. وجود مقاومت در بازنگری به برنامه‌های آموزشی و تغییرات مناسب

### **اهداف کلان :**

۱. **تعلیم و تربیت دانشجویان و تامین نیروی انسانی توانمند و شایسته برای جامعه**
۲. **ارتقاء سطح آموزش تئوری و بالینی ، پژوهشی و مدیریتی دانشکده**
۳. **برقراری ارتباط مؤثر با عرصه‌های مختلف بهداشت و درمان**
۴. **توسعه کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی در دوره‌های مختلف به ویژه در تحصیلات تکمیلی**

۵. توانمند سازی اعضاء هیئت علمی و آموزشی و کارکنان شاغل در

دانشکده

۶. توسعه روابط ملی و بین المللی در عرصه های مختلف آموزشی و

پژوهشی

۷. توانمند سازی کارشناسان پرستاری و مامائی در سطح استانی و ملی

### استراتژیها (اهداف راهبردی)

#### استراتژیهای SO:

SO1- گسترش ارتباط علمی با مجامع بین المللی

S 9,14,16,20,22,24

O 1,2,3,5,9

SO2 - همکاری مشترک سازمان نظام پرستاری در امور آموزشی و پژوهشی

S 12,19

O 1,12,15

SO3 - همکاری مشترک جمعیت و نظام مامائی در امور آموزشی و پژوهشی

S 10,15,20,21,22,23,24

O 1,2,3,5,7,9,12

SO4 - تشویق دانشجویان به ویژه دانشجویان مستعد جهت مشارکت در انجام امور

پژوهشی بعنوان همکار طرح یا پرسشگر

S 5,6,12,13,15,16,20

O 1,2,10,12

**SO5** - ارتقاء کیفیت پژوهش های پرستاری و مامایی ( سوق دادن

مطالعات پرستاری و مامائی از پژوهشهای توصیفی به مداخله ای و یا همسو با اولویتهای پژوهشی) با تاکید بر توانمند سازی اعضاء هیات علمی و دانشجویان

S 5,12,14,18,22,24 O 1,2,5,6,9,12,15

**SO6** - جذب فارغ التحصیلان ارشد و PhD جهت تکمیل کادر آموزشی بصورت حق

التدریسی و استخدام

S 6,11,13 O 1,10

**SO7** - اصلاح و ارتقاء کیفی ساختار اداری سیستم بر اساس پیشرفت های تکنولوژیکی

S 11,13,20,24 O 4,5,11

**SO8** -توانمند سازی کارکنان در جهت پذیرش و انجام مسئولیت های محوله متناسب با

برنامه استراتژیک سیستم

S 3,11,13,17,20 O 1,3,4,5,11

### استراتژیهای ST:

**ST1** - بازنگری مدیریت آموزشی به منظور ارتقاء کیفیت آموزش تئوری و بالینی

S 1,3,4,6,7, 9,11,12,13,17,18,20

T 1,4,7,9,10,12,17,18,19,20,21,24,26,27,28,29

**ST2** -گسترش تحصیلات تکمیلی در مقطع دکتری و تسهیل ادامه تحصیل مریدان

S 2,6,7, 9,10,13,14,20,24 T 9,10

**ST3** -توسعه پژوهش های کاربردی در حیطه پرستاری و مامایی در نظام سلامت

S 3,5,7,9,12,14,15,16,22,24 T 2,3,4,6,7,11

**ST4** - سامان دهی فعالیت های تحقیقاتی پرستاری و مامایی مطابق با نیازهای نظام

سلامت کشور

S 3,5,7,9,12,14,15,16,22,24      T 2,3,4,11

**ST5**-مطابقت آموزش تئوری با آموزش بالینی

S 4,6,7,13,19

T 12,17,20,29

**ST6**- باز نگری و پیشنهاد اصلاح سر فصل های دروس پرستاری و مامایی بر اساس

نیازهای جامعه

S 3,11,13,19

T 7,10,12,27,30

**ST7**- ارتقاء توانمندی اعضای هیئت علمی در رشته های تخصصی

S 1,3,7,11,13,17,18,20

T 2,7,9,10,20,24,26

**ST8**- معرفی حیطه های مختلف کاری پرستاری و مامایی به جامعه

S 6,10,12,14,15,17,19

T 2,13,15,17,25,27,29,30

**ST9**-سوق دادن مطالعات به سوی پژوهشهای تجربی و نیمه تجربی و کارآزمایی ها

S 6,12,13,14,16

T 3, 7,11

**ST10**-عینی کردن ارزیابی مدیران ارشد

S 3,4,9,10,11,13,15

T 7,

18,19,20,21,22,23,24

**ST11**- توانمندسازی نیروهای بالقوه مستعد برای تقبل مسئولیت های مدیریتی

S 3,4,7,9,11,13,17,18,20

T 18,20,21

**ST12** - استفاده از امکانات موجود در دانشکده جهت افزایش درآمدهای اختصاصی و

بکارگیری آنها در جهت توسعه برنامه های آموزشی

S 2,4,16,17,20,21

T 7,20,22,23,24,25

**ST13** - همکاری و کمک به حوزه معاونت فرهنگی دانشجویی در برنامه های فرهنگی -

و آموزشی دانشجویان دانشکده

S 2,3,4,9,10,11,13,20

T 1,2,7,17,18,19,20,21,22,23,24

## استراتژیهای WO :

**WO1** – توسعه برنامه های آموزش تئوری و بالینی با استفاده از تکنولوژی آموزشی

W 4,6,7

O 3,4,5,13,14

**WO2** –بکارگیری فارغ التحصیلان دوره کارشناسی ارشد جهت کاهش حجم کاری

W 1,3,4,8

O 1,10,11

مربیان

**WO3** – بازنگری ساختار نظام اداری و نیروی انسانی متناسب با رویکردهای نوین

W 1,4, 8,9

O 1,3,4,5,7,8,10,11

مدیریتی

**WO4** – اصلاح برنامه های آموزشی با توجه به تجارب سایر دانشکده های پرستاری و

مامایی کشور و جهان

W 4, 6,7,8

O 1,2,3,4,5,7,11,14

**WO5** –تلاش در جذب پرسنل توانمند در جهت ارتقاء سطح خدمات

W 1, 4

O 7,10,11

**WO6** – همسو کردن برنامه های حفظ و جذب نیروهای انسانی بر اساس برنامه های

W 1,4,8

O 3,4,7,11

استراتژیک

## استراتژیهای WT:

**WT1** – شرکت دادن مدیران در کلاس های آموزشی مدیریتی در سطوح بالا از طریق

واحد EDO

W13,15

T18,19,20,21,22,23,25,26

**WT2** شناسایی و به کارگیری نیروهای کارآمد در پست های مدیریتی

W9

T 7,18,19,20,21,22,24

**WT3** – فراهم آوردن امکانات آموزشی برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی و آموزشی در داخل و خارج از دانشکده

W 6,10

T 7, 19,20,23,24,30

**WT4** – تدوین و پیشنهاد راهکارهایی جهت هماهنگ سازی حقوق و مزایای اعضای هیئت آموزشی با سایر مؤسسات دولتی

W 8,9

T 5,7,19,21,22,23,24,25

**WT5** – پیشنهاد مشارکت واحدهای ذیربط در هنگام تخصیص اعتبار بر اساس بازخورد سال قبل

W8

T 5,7,22,23,24

**WT6** – بهینه سازی سیستم پاداش دهی کارکنان (براساس نیاز و برآیند فعالیت ها)

W 9

T 5,7,19,22,25

**WT7** – ارتقاء ارتباط بین بخشی در واحدهای آموزشی درمانی و بهداشتی مرتبط با دانشکده

W5, 6,7,10 12

T 2,7,10,12, 17,18,19, 23,24,26,27,29

**WT8** – جذب اعضای هیئت علمی با تخصص های مورد نیاز گروه های آموزشی در پست های بلا تصدی.

W 1, 4 ,8

T 5,12,21

**WT9** – تهیه و توسعه بانک اطلاعاتی اعضاء محترم هیئت علمی و آموزشی

W 4,8,9

T 7,10,18,20,21

**WT10** – تدوین برنامه هایی برای بهبود بستر آموزشی بالینی

W 1,3,4,6,7,8

T 12,13,23,24,25,26,27,29,30

**WT11** – ایجاد فرصت های مطالعاتی برای اعضاء هیئت علمی و آموزشی

W 1, 4,8,12

T 9,10,11,24

**WT12** – عینی کردن ارزیابی کارکنان و دقت لازم جهت تشویق یا تنبیه کارکنان

W 9

T 5,7,19,20,21

**WT13** – بهینه سازی روابط بین فردی کارکنان دانشکده

W 5,6,9

T 2,12,18,21,23,24



## objectives اهداف اختصاصی:

- ۱- برگزاری دوره هاو کارگاههای آموزشی برای اعضای هیئت علمی و آموزشی و کارکنان به میزان ۱۰٪ نیاز های آموزشی در سال درطول برنامه (G5 ,G2)
- ۲- فراهم کردن زمینه های افزایش تسلط به زبان انگلیسی و کسب نمره قبولی در یکی از آزمون های استاندارد کشوری برای ۶۰٪ اعضای هیئت علمی و آموزشی دانشکده تا پایان برنامه. ( G5, G2,G6)
- ۳- تکمیل کادر هیئت علمی مورد نیاز دانشکده بر اساس تامین ۹۰٪ نیاز های موجود گروه ها در طول برنامه ( G1 ,G2)
- ۴- تدوین و اصلاح طرح های درسی در قالب log book برای کلیه دروس بالینی گروههای آموزشی مختلف تا پایان سال ۱۳۸۶. (G1,G2,G4)
- ۵- به کار گیری طرح های درسی در قالب log book برای کلیه دروس بالینی گروههای آموزشی مختلف از مهر ماه سال ۱۳۸۷. ( G1,G2)
- ۶- تبدیل اتاق پراتیک به کارگاه مهارت های بالینی ( skill lab) و تجهیز آن تا پایان سال ۱۳۸۷. ( G1 ,G2)
- ۷- تخصیص حداکثر دو بخش برای هر یک از مدرسین جهت تخصصی نمودن آموزش بالینی تا پایان شهریور ماه هر سال در طول برنامه. (G5 ,G2)
- ۸- ایجاد و فعال سازی دفتر توسعه آموزش مداوم پرستاری و مامایی بعنوان پایلوت و تدوین برنامه تا پایان برنامه استراتژیک. ( G5,G2)
- ۹- تدوین و پیشنهاد راهکارهایی برای حل حداقل ۸۰٪ از مشکلات آموزشی بالینی دانشجویان تا پایان نیمه اول سال ۱۳۸۵. (G1 ,G2,G3)

- ۱۰- پشتیبانی اداری و مالی از طرح ها و برنامه های حوزه های مختلف دانشکده بر اساس تامین شاخص های تعیین شده برای هر یک از فعالیت ها (G4, G1, G3)
- ۱۱- توسعه فن آوری ارتباطات و اطلاعات در حوزه های مختلف دانشکده در جهت افزایش رضامندی کاربران به میزان سالانه ۳۰٪ در طول برنامه (G4, G5, G6, G1, G3)
- ۱۲- تشکیل گروه های پژوهشی توانمند به تعداد حداقل ۲ گروه در دانشکده در طول برنامه. (G2)
- ۱۳- توسعه طرح های تحقیقاتی غیر پایان نامه ای به تعداد حداقل ۳ طرح در سال در راستای اولویت های پژوهشی موجود تا پایان برنامه (G2)
- ۱۴- جذب حداقل یک Grant (اعتبار) بین المللی در رابطه با تحقیقات مرتبط در طول برنامه (G2, G3)
- ۱۵- استقرار اعضای هیئت علمی در مدیریت پرستاری مراکز آموزشی و درمانی به میزان ۱۰٪ مراکز موجود در سال در طول برنامه. (G2, G3)
- ۱۶- جذب حداقل ۱ دانشجوی خارجی برای دوره های تحصیلات تکمیلی در طول برنامه. (G1, G4, G6)
- ۱۷- تدوین چارچوب قانونمند جهت انجام امور اداری مربوط به پژوهش و افزایش بهره وری از نتایج پایان نامه های دوره های تحصیلات تکمیلی (کارشناسی ارشد و دکتری) (G2, G3)
- ۱۸- افزایش بهره وری از نتایج پایان نامه های دوره های تکمیلی. (کارشناسی ارشد و Ph.D) (G2, G5, G4)
- ۱۹- اخذ رتبه علمی پژوهشی و نشر مجله دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در طول برنامه. (G2)
- ۲۰- انجام نیازسنجی و برنامه ریزی نیازهای آموزشی پرستاران و ماماها (G5)
- ۲۱- اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزش مداوم پرستاری و مامائی بصورت حضوری و از راه دور (G5, G2, G3)
- ۲۲- تشکیل و فعال سازی تیم پرستاری و مامائی مبتنی بر شواهد (G5, G2)

۲۳- تشکیل و فعال سازی تیم پژوهشی و بستر سازی برای ایجاد مرکز پژوهشی پرستاری و مامائی, (G2)

**Objective1**: برگزاری دوره ها و کارگاههای آموزشی برای اعضای هیات علمی و آموزشی کارکنان دانشکده بمیزان ۱۰٪ نیازهای آموزشی

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST1-ST7-WT1-SO1-SO3-WT11-WT9-ST11-SO8

### فعالیت ها: الف

۱. تعیین و اولویت بندی نیازهای آموزشی اعضاء هیات علمی و آموزشی توسط مدیران گروه های آموزشی و معاونین دانشکده و ارائه گزارش به معاون آموزشی در اسفندماه هر سال برای سال تحصیلی آینده در طول برنامه.
۲. تعیین و اولویت بندی نیازهای آموزشی کارکنان توسط مسئولین واحدها در اسفند ماه هر سال برای سال تحصیلی آینده در طول برنامه.
۳. جمع بندی و اولویت بندی نهائی نیازهای آموزشی گروه ها و طرح در شورای آموزشی دانشکده در فروردین ماه هر سال .
۴. تدوین برنامه های عملیاتی دوره های آموزشی توسط مدیران گروه ها ومعاونین دانشکده و مسئولین واحدها و ارائه آن به دفتر EDO در اردیبهشت ماه هر سال
۵. اخذ مجوز از EDC برای برگزاری دوره های آموزشی تا آخر مرداد ماه هر سال
۶. برگزاری برنامه های آموزشی بر اساس برنامه ریزی های انجام شده توسط واحد EDO با همکاری گروه های آموزشی به میزان حداقل ۴ دوره آموزشی و کارگاه آموزشی از اولویت های آموزشی دانشکده در طول سال تحصیلی.

۷. برقراری ارتباط با دانشگاه های داخلی و خارجی برای شناسایی دوره های آموزشی براساس نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی و آموزشی و کارکنان توسط مدیران گروهها و مسئولین واحدها در طول برنامه

۸. معرفی بموقع اعضاء هیات علمی و آموزشی و کارکنان برای شرکت در دوره ها و کارگاه های آموزشی توسط مدیران گروه های آموزشی، مسئولین واحدها و معاونین آموزشی و پژوهشی و کمیته آموزش مداوم بمیزان حداقل دو مورد در طول برنامه.

۹. تامین اعتبار کافی جهت پرداخت هزینه های دوره های آموزشی در طول برنامه توسط معاون اداری و مالی دانشکده.

۱۰. تدوین و اجرای برنامه کاربردی برای ارزیابی نتایج رفتاری برنامه های آموزشی توسط کمیته آموزش مداوم به مدیران گروه ها و مسئولین واحدها.

**objective2** \_ فراهم کردن زمینه های افزایش تسلط به زبان انگلیسی و کسب نمره قبولی در یکی از آزمون های استاندارد کشوری برای ۶۰٪ اعضای هیئت علمی و آموزشی دانشکده تا پایان برنامه. (G2, G5, G6)

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST7-SO1-WT11

### فعالیت ها

۱. برگزاری کلاس های مکالمه زبان انگلیسی برای اعضاء هیئت علمی و آموزشی توسط دفتر آموزش زبان دانشگاه بصورت ۴ ساعت در هفته در طول برنامه
۲. ارائه حداقل یک مقاله به زبان انگلیسی در جلسات E.S.D در طول سال توسط هر یک از اعضای هیات علمی و آموزشی در طول برنامه.
۳. ارائه و هدایت حداقل یک بحث ژورنال کلاپ به زبان انگلیسی توسط هر یک از اعضای هیات علمی و آموزشی در طول برنامه

۴. شرکت در یکی از آزمون های استاندارد کشوری زبان انگلیسی و اخذ نمره قبولی توسط اعضای هیات علمی و آموزشی و کارکنان
۵. تشویق مادی و معنوی اعضای هیئت علمی و آموزشی که در ارائه جلسات ESD فعال بوده و یا حداقل ۶۰ درصد امتیاز یکی از آزمون های استاندارد کشوری را کسب نمایند توسط معاون آموزشی.

Objective3: تکمیل کادر هیات علمی مورد نیاز دانشکده براساس تأمین ۹۰٪  
نیازهای موجود گروه ها در طول برنامه (G1, G2)

استراتژیهای مرتبط با هدف  
WT8-ST2-ST7-WT2-WO6-WO2-WO3-WO5-SO6

#### فعالیت ها:

۱. بازبینی چارت تشکیلاتی دانشکده و بررسی امکان تبدیل پست های کارشناسی به هیات علمی توسط رئیس دانشکده و معاونین آموزشی و اداری و مالی تا پایان سال ۱۳۸۶ .
۲. تبدیل حداقل ۵۰٪ پست های کارشناسی به پست هیات علمی تا پایان سال ۱۳۸۷ .
۳. تعیین نیازهای گروه های مختلف آموزشی تا پایان خرداد هر سال توسط مدیران گروه ها.
۴. تلاش برای جذب اعضای هیات علمی گروه های مختلف براساس اولویت (گروه داخلی جراحی حداقل ۳ نفر و مامایی ۲ نفر \_ گروه های کودکان ، روانپرستاری و بهداشت هر کدام یک نفر در سال)

۵. اعطای بورسیه تحصیلی به اعضای هیات علمی دانشکده برای تامین نیروی تخصصی مورد نیاز برای هر سال تحصیلی در طول برنامه
۶. دعوت به همکاری از نیروهای خارج از دانشکده برای تامین نیاز آموزشی قبل از شروع هر ترم تحصیلی توسط مدیر گروه در طول برنامه
۷. پی گیری جذب و تکمیل کادر هیات علمی مورد نیاز دانشکده توسط معاون محترم آموزشی در طول برنامه

**Objective 4:** تدوین و اصلاح طرح های درسی در قالب Log book برای کلیه دروس بالینی گروه های آموزشی مختلف تا پایان سال ۱۳۸۶.  
(G1,G2,G4)

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST1-ST5-ST6-WO1-WT11-WO4

#### فعالیت ها:

- ۱- برگزاری دو دوره کارگاه آموزشی تدوین log book توسط کمیته آموزش مداوم دانشکده برای کلیه اعضای هیئت علمی و آموزشی دانشکده تا پایان نیمه اول سال ۱۳۸۵.
- ۲- ابلاغ به کلیه مدرسین بالینی در خصوص فراهم سازی مقدمات لازم برای تدوین log book بر اساس موضوع دروس بالینی توسط مدیران گروه های آموزشی تا پایان نیمه اول سال ۱۳۸۵.
- ۳- برگزاری جلسات تدوین log book هر دو هفته یکبار در کلیه گروه های آموزشی در طول مراحل تدوین LB توسط مدیران گروه ها تا پایان سال ۱۳۸۵.

۴- تعیین یک نفر از هر گروه برای پی گیری LB اعضای گروه توسط مدیران گروه و یک نفر مسئول برای پی گیری از کل گروه ها توسط معاون آموزشی در دانشکده تا پایان سال ۱۳۸۶.

۵- تکمیل و اصلاح LB گروه های آموزشی توسط نماینده گروه تا شروع نیمسال اول سال ۸۸-۱۳۸۷

۶- اجرا و ارزشیابی log book های بکار گرفته شده با نظر سنجی از اعضاء گروه توسط نماینده هر گروه در انتهای ترم و ارائه بازخورد به مسئول LB و معاون آموزشی در پایان ترم اول سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ .

۷- اصلاح ، تایپ ، تکثیر و آماده سازی کتابچه log book در کلیه گروه های آموزشی توسط مسئول LB تا آغاز نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ .

Objective5: به کار گیری طرح های درسی در قالب Log book برای کلیه دروس بالینی گروه های آموزشی مختلف از مهرماه سال ۱۳۸۷. (G1,G2)

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST1-ST5-ST6-WO1-WT10-WO4

#### فعالیت ها:

۱- ارائه طرحهای درسی (Log book) به دانشجویان هر گروه بالینی در شروع دوره کارآموزی

۲- توجیه کامل دانشجویان در مورد نحوه استفاده از Log book

۳- پی گیری و تکمیل Log book در طول دوره کارآموزی و کارورزی

- ۴- جمع آوری Log book در پایان هر دوره کارآموزی و کارورزی و تحلیل آنها با ارائه بازخورد به دانشجویان
- ۵- ارزیابی کفایت و مناسبت Log book در پایان هر دوره و اعمال اصلاحات لازم بر اساس نتایج ارزیابی
- ۶- نظارت بر اجرای Logbook در کلیه برنامه های آموزشی بالینی توسط مدیران گروههای آموزشی در طول برنامه.

Objective6: تبدیل اتاق پرستیک به کارگاه مهارت های بالینی و تجهیز آن تا پایان سال ۱۳۸۷. (G1,G2)

استراتژی های مرتبط با هدف

ST1-ST5-ST6-WO1-WO4-WT10

#### فعالیت ها:

۱. تطبیق شرایط اتاق پرستیک با کارگاه مهارت بالینی براساس نتایج کار تا پایان سال ۱۳۸۵.
۲. اصلاح وضع ظاهری (نقاشی \_ تعویض وسایل پارچه ای و تزئینات داخلی) اتاق پرستیک توسط امور اداری با هماهنگی مسئولین اتاق های پرستیک پرستاری، مامایی و اتاق عمل و مدیران گروه ها تا پایان سال ۱۳۸۶.
۳. پیگیری خرید مانکن و ماکت براساس کمبودهای موجود توسط مسئولین مربوطه و مدیران گروهها تا پایان سال ۱۳۸۶.



۴. تامین نیروی انسانی و تکمیل نواقص توسط مسئولین مربوطه تا پایان شهریور

۱۳۸۸

۵. توسعه فضای فیزیکی برای راه اندازی کارگاه مهارت بالینی تا پایان سال ۱۳۸۸

Objective7: تخصیص حداکثر دو بخش برای هر یک از مدرسین جهت تخصصی نمودن آموزش بالینی تا پایان شهریور هر سال در طول برنامه. (G2,G5)

استراتژی های مرتبط با هدف

SO1-SO6-SO8-WO3-WO6-ST1-ST7-WT9-WT10-WT11

فعالیت ها:

۱. تعیین شاخص برای هدف فوق توسط مدیر و معاون گروه تا پایان هفته اول شهریور .
۲. مشخص نمودن مدرسین براساس شاخص های تعیین شده توسط مدیر و معاون گروه تا پایان هفته دوم شهریور ماه.
۳. توانمند سازی مدرسین براساس شاخص های تعیین شده تا پایان برنامه توسط معاون آموزشی، کمیته آموزش مداوم و مدیران گروه ها .
۴. تعیین کمبود نیروی انسانی جهت تدریس در بخش های بالینی مورد نیاز تا پایان هفته سوم شهریور ماه توسط مدیران گروه ها.
۵. شناسایی و دعوت به همکاری نیروهای توانمند جهت آموزش در بخش های بالینی مورد نیاز تا پایان هفته سوم شهریور ماه هر سال توسط مدیران گروه ها.

۶. تهیه ابزار ارزیابی جهت تعیین میزان توانمندی مدرسین در امر آموزش بالینی بخش های تخصصی مربوطه (ابزار عمومی توسط مدیران گروه ها و ابزار تخصصی توسط مدرس مربوطه با نظارت مدیر گروه تا پایان خرداد سال ۱۳۸۷)

۷. بازبینی و نهائی نمودن ابزار ارزیابی توسط شورای آموزشی تا پایان شهریور سال ۱۳۸۷

۸. انجام ارزیابی های دوره ای مدرسین بالینی بتعداد حداقل یکبار در سال توسط EDO با همکاری مدیران گروه ها و اداره آموزش از سه منبع ( خود مدرسین ، دانشجویان و مدیر گروه )

**Objective8:** ایجاد و فعال سازی دفتر توسعه آموزش مداوم پرستاری و مامایی بعنوان پایلوت و تدوین برنامه تا پایان برنامه استراتژیک. (G2, G5)

استراتژیهای مرتبط با هدف

SO8-ST1-ST7-ST11-ST12-WT1-WT7

#### فعالیت ها:

۱. تدوین برنامه کار و پیشنهاد طرح ایجاد دفتر توسعه آموزش مداوم جامعه پرستاری مامایی به E.D.C تا پایان مرداد ۱۳۸۳.
۲. تعیین اعضاء کمیته آموزش مداوم توسط مسئولین دانشکده پرستاری و مامایی تا پایان شهریور ماه ۱۳۸۳.
۳. تدوین آئین نامه اجرایی آموزش مداوم پرستاری و مامایی جهت تخصیص امتیاز برای برنامه های بازآموزی توسط اعضای کمیته تا اسفند سال ۱۳۸۳.

۴. ارسال آئین نامه اجرایی آموزش مداوم پرستاری و مامایی جهت تخصیص امتیاز برای برنامه های بازآموزی به E.D.C تا اسفند سال ۱۳۸۳.
۵. اصلاح آئین نامه اجرایی آموزش مداوم پرستاری و مامایی جهت تخصیص امتیاز برای برنامه های بازآموزی تا اردیبهشت ۱۳۸۴ توسط کمیته آموزش مداوم.
۶. ارسال اصلاحیه آئین نامه اجرایی آموزش مداوم پرستاری و مامایی به E.D.C تا پایان اردیبهشت ۱۳۸۴.
۷. تشکیل جلسات ارزیابی طرح های درسی بالینی و نظری تدوین شده توسط اعضاء کمیته با مدیران گروه های آموزشی در تابستان هر سال.
۸. معرفی و اعزام مدرسین گروه داخلی جراحی به کارگاه آموزشی Log book تا خرداد ۱۳۸۴.
۹. انجام نیازسنجی آموزشی سالانه برای اعضاء هیات علمی و آموزشی توسط مدیران گروه ها و اعضاء کمیته تا آبان هر سال.
۱۰. ارسال نیازهای آموزشی اعضاء هیات علمی و آموزشی به EDC و مدیریت تشکیلات آموزش و بودجه برنامه دانشگاه جهت اخذ مجوز جهت برگزاری دوره ها تا بهمن هر سال.
۱۱. تدوین و اجرای سالانه حداقل ۴ برنامه بازآموزی برای اعضاء هیات علمی و آموزشی و کارکنان توسط کمیته آموزش مداوم در طول برنامه.
۱۲. تشکیل کمیته استاد راهنما جهت کمک به ارتقاء کیفیت مشاوره و راهنمایی آموزشی توسط با همکاری مسؤل اساتید راهنما و دفتر آموزش مداوم بطور رسمی تا پایان سال ۱۳۸۳.

۱۳. ارزشیابی و تحلیل امتحانات، کمک به بهبود فرایند برگزاری امتحانات با همکاری اداره آموزش دانشکده توسط مسئول امتحانات در طول برنامه.
۱۴. پیگیری و تقویت آئین نامه اجرایی آموزش مداوم پرستاری و مامایی تا پایان سال ۱۳۸۵.
۱۵. نظارت و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و تدوین برنامه کار جهت ارزیابی نتایج رفتاری برنامه‌های آموزشی برای هر برنامه آموزشی در طول برنامه.

**Objective9:** تدوین و پیشنهاد راهکارهایی برای حل حداقل ۸۰٪ از مشکلات آموزش بالینی دانشجویان تا پایان نیمه اول سال ۱۳۸۵. (G2, G2, G3)

استراتژیهای مرتبط با هدف  
WO5-WO4-WO2-ST13-WT3-WT7-WT10-ST5-ST1

#### فعالیت ها:

۱. تشکیل جلسات بحث پایان ترم با حضور نمایندگان دانشجویان و معاون امور دانشجویی دانشکده و مدیران گروه ها جهت تعیین مشکلات آموزش بالینی.
۲. جمع بندی ، توصیف و اولویت بندی دقیق مشکلات آموزش بالینی استخراج شده از جلسات فوق الذکر توسط معاون امور فرهنگی و دانشجویی و مدیران گروه ها در پایان هر ترم در طول برنامه.
۳. تدوین و ارائه پیشنهاد چارچوب اداری قانونمندی برای پی گیری و حل مشکلات رفاهی دانشجویان توسط معاون امور دانشجویی دانشکده تا نیمه اول سال ۱۳۸۵ و ارسال آن به ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۴. تدوین و پیشنهاد ( یا اجرای ) راهکارهایی جهت حل مشکلات رفاهی دانشجویان توسط معاون امور فرهنگی و دانشجویی با همکاری مدیران گروهها بر اساس مصوبات مربوط به چارچوب فوق الذکر تا پایان سال ۱۳۸۵.
۵. نظر سنجی و ارزیابی نتایج حاصله از اجرای راهکارهای تدوین شده توسط معاون امور دانشجویان با مشارکت مدیران گروهها و نمایندگان دانشجویان در اسفند ماه هر سال در طول برنامه.
۶. تشکیل جلسات هماهنگی در پایان هر ترم تحصیلی با حضور معاونین آموزشی عرصه های آموزش بالینی ، معاون آموزشی دانشکده، معاون امور دانشجویان دانشکده و مربیان برای اخذ بازخورد از اقدامات انجام شده و ارجاع نتایج جلسات به مسئولین ذی ربط توسط معاون امور دانشجویی.
۷. تشکیل جلسات مشترک در شروع هر ترم با حضور معاون فرهنگی دانشجویی دانشگاه برای تصمیم گیری در زمینه روند حل مشکلات رفاهی دانشجویان در عرصه های آموزشی بالینی.

Objective10: پشتیبانی اداری و مالی از طرحها و برنامه‌های حوزه‌های مختلف دانشکده براساس تامین شاخص های تعیین شده برای هر یک از فعالیتها (G1,G3,G4)

استراتژیهای مرتبط با هدف

SO7-SO8- ST12-WT1-WT3-WT5-WT6 –WT8-WT9-  
WO1-WO3-WO5-WO6-

## فعالیت ها:

۱. بررسی و اولویت بندی درخواست های حوزه های مختلف دانشکده توسط معاون اداری و مالی دانشکده.
۲. تلاش در جهت تأمین اعتبار از منابع مختلف جهت پشتیبانی از طرحها و برنامه های حوزه های مختلف دانشکده توسط معاون اداری و مالی
۳. تجهیز Skill Lab و کلاس های درسی براساس درخواست های انجام شده از طرف مسئولین مربوطه تا پایان سال ۱۳۸۶.
۴. بهینه سازی و گسترش گل کاری فضای سبز دانشکده توسط مسئول اداره خدمات تا پایان سال ۱۳۸۴ و حفظ آن تا پایان برنامه.
۵. بهینه سازی ساختمان مهد کودک برای بهره برداری های مورد نیاز توسط اداره خدمات تا پایان شهریور ۱۳۸۵.
۶. بهینه سازی سیستم مخابراتی دانشکده و تبدیل آن به سیستم سانترال کامپیوتری توسط معاون اداری و مالی تا پایان سال ۱۳۸۵.
۷. تلاش در جهت اخذ اعتبار کافی برای تکمیل ساختمان جدیدالاحداث دانشکده توسط حوزه اداری و مالی.

Objective 1 توسعه فن آوری ارتباطات و اطلاعات در حوزه های مختلف دانشکده  
در جهت افزایش رضامندی کاربران به میزان سالانه ۳۰ درصد در طول برنامه.  
(G1,G3,G4,G5,G6)

استراتژی های مرتبط با هدف

ST1-SO1-WT9-WO1

## فعالیت ها:

۱. تلاش در جهت تأمین اعتبار از منابع مختلف جهت خریداری سالانه حداقل سه دستگاه رایانه و لوازم جانبی آن در طول برنامه.
۲. جایگزین نمودن رایانه‌های جدید به جای رایانه‌های قدیمی حداقل سه دستگاه در سال در طول برنامه توسط مسئول ICT و معاون اداری و مالی دانشکده.
۳. برقراری سرعت ارتباطی مناسب با سایت دانشگاه تا پایان شهریور ماه ۱۳۸۴ توسط واحد ICT.
۴. ارتباط قسمت اداری دانشکده به شبکه دانشکده تا پایان نیمه اول سال ۱۳۸۵ توسط واحد ICT
۵. تلاش در جهت افزایش ارتباط بانک‌های اطلاعاتی، مجلات و کتابخانه‌های مراکز علمی و اطلاعاتی در طول برنامه توسط واحد ICT.
۶. برنامه ریزی جهت مدیریت فناوری اطلاعات و ارتباطات تا آخر سال ۱۳۸۵ توسط مسئول واحد ICT.
۷. جذب نیروهای تخصصی از طرق بخش دولتی و خصوصی بسته به نیاز واحد در طول برنامه توسط واحد ICT.
۸. بسترسازی فنی و آموزشی پرسنل دانشکده در حیطه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات بسته به نیاز واحد در طول برنامه توسط واحد ICT.
۹. ایجاد ۳ بانک اطلاعاتی آموزشی - پژوهشی ( مدیران گروه‌ها و پرونده‌های پرسنلی) مورد نیاز دانشکده حداقل ۱ مورد در سال در طول برنامه توسط واحد ICT با همکاری گروه‌های آموزشی و معاونت‌های دانشکده.
۱۰. افزایش صفحات فارسی سایت دانشکده حداقل به میزان ۱۰٪ در سال در طول برنامه و صفحات انگلیسی حداقل به میزان ۲۰٪ در سال در طول برنامه توسط واحد ICT با همکاری واحدهای ذی‌ربط .

۱۱. گذراندن حداقل ۲ دوره تخصصی توسط Web Manager به ازای هر سال
۱۲. بررسی میزان رضامندی کاربران از خدمات واحد ICT در هر سال در طول برنامه توسط کمیته ارزیابی وضعیت دانشکده .

**Objective12** تشکیل گروه های پژوهشی توانمند به تعداد حداقل ۲ گروه در دانشکده در طول برنامه.(G2)

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST12-ST3-ST4-ST9-SO1-SO2-SO4-SO5

### فعالیت ها:

۱. تدوین اساسنامه تشکیل گروه پژوهشی توسط معاون پژوهشی تا پایان سال ۱۳۸۴.
۲. اعلام به گروه های مختلف آموزشی در زمینه تشکیل گروه های پژوهشی و تشکیل اعضای گروه تا پایان فروردین ماه سال ۱۳۸۵ توسط معاون پژوهشی.
۳. تصویب اهداف و برنامه های گروه های پژوهشی داوطلب توسط شورای پژوهشی دانشکده تا پایان سال ۱۳۸۵.
۴. ارزیابی مستمر فعالیت های گروه های پژوهشی براساس اساسنامه تدوین شده توسط معاون پژوهشی هر شش ماه یکبار در طول برنامه .

**Objective13** توسعه طرح های تحقیقاتی غیر پایان نامه ای به تعداد حداقل ۳ طرح در سال در راستای اولویتهای پژوهشی موجود تا پایان برنامه (G2)

استراتژیهای مرتبط با هدف

SO1-SO2-SO3-SO4-SO5-ST3-ST4-ST8-ST9-WT11

### فعالیت ها:



۱. اعلام به اعضاء هیات علمی و آموزشی در مورد لزوم مشارکت در تدوین و اجرای حداقل یک طرح غیر پایاننامه‌ای بعنوان یکی از معیارهای حداقل‌های پژوهشی در ارتقاء پایه توسط مدیر گروه در سه ماهه اول هر سال.
۲. تدوین فلوجارت و اصلاح فرآیند تصویب طرح های تحقیقاتی غیر پایاننامه‌ای توسط معاون پژوهشی دانشکده در سه ماهه اول سال ۱۳۸۴.

Objective14: جذب حداقل یک grant (اعتبار) بین المللی در رابطه با تحقیقات مرتبط در طول برنامه. (G2,G3)

استراتژیهای مرتبط با هدف

WT11-ST12-ST3-ST4-SO1-SO5-SO4

#### فعالیت ها:

۱. تعیین یک نفر بعنوان مسئول شناسایی اعتبارات بین المللی مرتبط و هدایت آن برای گروه های آموزشی مرتبط تا شهریور سال ۱۳۸۴.
۲. شناسایی و برقراری ارتباط با مجامع بین المللی برای کسب اطلاعات جدید در رابطه با اعتبارات ارائه شده در طول برنامه و ارائه باز خورد به گروه های آموزشی مرتبط در طول برنامه.
۳. ارجاء به گروه های پژوهشی برای کار روی موضوعات تحقیقاتی دارای اعتبار توسط معاون پژوهشی دانشکده در طول برنامه.
۴. تدوین طرح های مطالعاتی و انجام مراحل قانونی برای جذب اعتبار توسط گروه های پژوهشی با نظارت مسئول مربوطه ( بند ۱) در طول برنامه.

۵. پی گیری مراحل جذب اعتبار برای طرح های مطالعاتی تدوین شده توسط  
مسئول مربوطه ( بند۱) و معاون پژوهشی دانشکده.

15objective: استقرار اعضای هیئت علمی در مدیریت پرستاری مراکز  
آموزشی درمانی به میزان ۱۰٪ مراکز موجود در سال در طول  
برنامه (G2,G3)

استراتژیهای مرتبط با هدف:

WO6-WO4-WO3-WT2-WT3-WT7-WT8-WT10

### فعالیت ها:

۱. تشکیل جلسه عمومی با حضور کلیه اعضای هیات علمی و آموزشی و مسئولین دانشکده برای دریافت نظرات در باره طرح و جمع بندی نظرات توسط رئیس و معاون آموزشی دانشکده در هفته سوم فروردین ۱۳۸۷.
۲. هماهنگی با معاونت درمان و آموزشی برای تشکیل کمیته تخصصی توسط رئیس و معاون آموزشی دانشکده در نیمه اول اردیبهشت سال ۱۳۸۷.
۳. تشکیل کمیته تخصصی استقرار اعضای هیات علمی در مراکز آموزشی درمانی با حضور نماینده معاونت درمان و آموزشی دانشگاه ،معاون آموزشی و مدیران گروههای آموزشی دانشکده و مسئولین مراکز آموزشی و درمانی تا آخر اردیبهشت سال ۱۳۸۷.
۴. تدوین نقش ها( مدیر خدمات پرستاری و سوپر وایزر آموزشی )و تعریف ساختار اداری جدید توسط کمیته تخصصی استقرار اعضای هیات علمی در مراکز آموزشی درمانی تا پایان خرداد سال ۱۳۸۷.

۵. پیشنهاد به هیئت رئیسه دانشگاه جهت اخذ موافقت اولیه تا پایان تیرماه سال ۱۳۸۷.
۶. اعلام به گروه های آموزشی دانشکده جهت انتخاب و معرفی افراد داوطلب توسط مدیران گروه های آموزشی جهت صدور ابلاغ تا ۱۵ مرداد سال ۱۳۸۷.
۷. تعیین و معرفی مرکز و اجرای برنامه Pilot با نظارت کمیته تخصصی در نیمسال اول و دوم سالتحصیلی ۸۸-۱۳۸۷
۸. ارزشیابی برنامه توسط کمیته تخصصی تا نیمه شهریور ماه سال ۱۳۸۸.
۹. ارائه باز خورد نتایج کار کمیته به شورای آموزشی و هیئت رئیسه دانشگاه تا پایان شهریور ماه سال ۱۳۸۸.
۱۰. پیشنهاد مهندسی مجدد ساختار بر اساس نتایج بند ۸ و تعمیم برنامه در صورت اخذ موافقت اصولی توسط هیئت رئیسه دانشگاه تا پایان سال ۱۳۸۸.

**Objective16:** جذب حداقل یک دانشجوی خارجی برای دوره های تحصیلات تکمیلی در طول برنامه.(G1,G4,G6)

استراتژی های مرتبط با هدف:

ST12-WO4-SO1-SO6-ST2

#### فعالیت ها:

- ۱- تهیه پمفلت تبلیغاتی برای معرفی دانشکده در سایت دانشگاه.
- ۲- استعلام شرایط پذیرش دانشجوی خارجی از دانشگاه و مراجع ذیصلاح توسط معاون آموزشی دانشکده تا پایان سال ۱۳۸۴.

۳- پی گیری هدف ۲ .

۴- در صورت پذیرش دانشجو، انجام مراحل ثبت نام و ادامه تحصیل طبق دستورالعمل شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه.

Objective17 تدوین چارچوب قانونمند جهت انجام امور اداری مربوط به پژوهش G2,G3

استراتژیهای مرتبط با هدف:

SO5-SO1-ST4

### فعالیت ها :

۱. مستند سازی فعالیت ها و فرایند های پژوهشی ( حداقل ۱۰ فرایند) توسط معاونت پژوهشی دانشکده تا نیمه اول سال ۱۳۸۵.
۲. تدوین اهداف استراتژیک حوزه معاونت پژوهشی دانشکده توسط معاون پژوهشی تا پایان شهریور ۱۳۸۴.
۳. تدوین و پیشنهاد شرح وظایف معاونت پژوهشی و زیر مجموعه های آن تا پایان سال ۱۳۸۴ توسط معاون پژوهشی .
۴. تدوین فلو چارت فرآیند های اصلی ( ۱۰ فرآیند) معاونت پژوهشی دانشکده تا نیمه اول سال ۱۳۸۵.

Objective18: و افزایش بهره وری از نتایج پایان نامه های دوره های تحصیلات تکمیلی ( کارشناسی ارشد و دکتری) G2,G3 اخذ رتبه علمی و

استراتژیهای مرتبط با هدف:  
SO5,SO1,ST4

### فعالیتها:

1. اطلاع رسانی از طریق دانشکده به واحد های تابعه در خصوص پیشنهادات ارائه شده در طرح ها و پایان نامه های دوره کارشناسی ارشد و دکترای دانشکده پرستاری و مامایی جهت کاربردی تر نمودن آنها توسط معاون پژوهشی و مسئول واحد اطلاعات و ارتباطات دانشکده.

2. انجام هماهنگی های لازم جهت اجرای طرح های تحقیقاتی پایان نامه ای در موعد مقرر بر اساس مقررات آموزشی دوره های تحصیلات تکمیلی توسط اساتید راهنما و معاون پژوهشی و مدیران گروه های آموزشی.

Objective19: اخذ رتبه علمی و پژوهشی و نشر مجله دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در طول برنامه (G2)

استراتژیهای مرتبط با هدف

ST7-ST8

1. انتخاب مدیر مسئول ، سردبیر مجله و هیات تحریریه در شورای پژوهشی دانشکده و اخذ موافقت کتبی از هیات تحریریه توسط شورای پژوهشی دانشکده در نیمه دوم سال ۱۳۸۳.

۲. تهیه چهارچوب (فرمت) برای مقالات ارسالی و ارسال آن برای کلیه دانشکده ها توسط دفتر مجله تا آخر ۱۳۸۳.
۳. تهیه فرمت ارزیابی مقالات برای چاپ در مجله توسط هیات تحریریه تا آخر سال ۱۳۸۳.
۴. اخذ موافقت از معاونت محترم پژوهشی دانشکده توسط مسئول دفتر مجله در شورای پژوهشی دانشگاه تا پایان آبان ماه ۱۳۸۳.
۵. اخذ مجوز از هیات رئیسه دانشگاه توسط مسئول دفتر مجله و تصویب افراد پیشنهادی برای سر دبیر، مدیر مسئول و هیات تحریریه مجله توسط هیات رئیسه دانشگاه.
۶. تشکیل پرونده برای اخذ موافقت از اداره ارشاد اسلامی
۷. ارسال مدارک برای اخذ مجوز از کمیسیون نشریات کشور به اداره ارشاد توسط مدیر اجرایی مجله.
۸. پیگیری بررسی پرونده ارسالی توسط اداره ارشاد و ارسال آن به کمیسیون نشریات وزارت ارشاد توسط مسئول دفتر مجله.
۹. اخذ مجوز از کمیسیون نشریات وزارت ارشاد جهت نشریه عمومی توسط مدیر مسئول مجله.
۱۰. ارسال مدارک جهت اخذ مجوز از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی توسط مدیر مسئول مجله در پایان تیر ماه ۱۳۸۴.
۱۱. اخذ مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
۱۲. نشر سه شماره از مجله تا پایان سال ۱۳۸۵.

۱۳. ارسال سه مجوز فوق‌الذکر همراه با سه شماره از مجله به وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی.
۱۴. تبدیل زبان مجله از فارسی به انگلیسی توسط واحد زبان بعد از اخذ مجوز بند (۸) در آخر سال ۱۳۸۵.
۱۵. اخذ رتبه علمی پژوهشی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی توسط مدیر مسئول تا پایان برنامه.

**Objective 20:** انجام نیازسنجی و برنامه ریزی آموزشی پرستاران و

ماماها (G5)

استراتژیهای مرتبط با هدف:

SO2- SO3- SO7- SO8- ST1- ST5- ST13- WO1- WO4- WO5- WT1-  
WT3- WT7- WT10

فعالیتها:

- ۱- تشکیل جلسات بحثهای متمرکز گروهی با کارشناسان اداره پرستاری، سوپروایزرین آموزش مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای استان برای تیم سازی و تعیین شاخصهای مورد نظر در نیازسنجی و نحوه اجرای آن توسط مسئول EPO دانشکده و معاون آموزشی
- ۲- تهیه ابزار نیازسنجی آموزشی با مشارکت کارشناسان اداره پرستاری، سوپروایزرین آموزشی درمانی و بیمارستانهای استان توسط تیم نیازسنجی آموزشی پرستاران و ماماها
- ۳- تعیین روایی و پایایی ابزار تهیه شده توسط تیم نیازسنجی آموزشی پرستاران و ماماها

۴- برنامه ریزی و تهیه طرح عملیاتی برای نیازسنجی آموزشی توسط تیم نیازسنجی آموزشی

پرستاران و ماماها

۵- اجرای پایلوت طرح نیازسنجی در یکی از مراکز و تحلیل نتایج حاصل از آن

۶- اعمال اصلاحات مورد نیاز و تدوین طرح نهایی نیازسنجی آموزشی

۷- اجرای نیازسنجی آموزشی تا پایان سه ماهه دوم سال ۱۳۸۹

۸- تحلیل نتایج و تدوین فهرست نیازهای آموزشی پرسنل پرستاری و مامایی تا پایان آذرماه

۱۳۸۹

۹- تشکیل جلسه تصمیم گیری در خصوص اولویت بندی نیازهای آموزشی با حضور تیم

نیازسنجی آموزشی پرستاران و ماماها

۱۰- برنامه ریزی آموزشی برای پرسنل پرستاری و مامایی براساس اولویتهای آموزشی برای تامین

حداقل ۲۰٪ از نیازهای آموزشی پرسنل پرستاری و مامایی تا پایان برنامه

۱۱- ارائه گزارش نیازسنجی و برنامه های آموزشی طراحی شده به معاونت محترم پشتیبانی

جهت تامین اعتبار از ۱٪ اعتبارات ابلاغی هر مرکز

۱۲- ارائه پیشنهادات لازم برای حل مسائل مربوط به تامین اعتبارات مالی برای اجرای برنامه ها

توسط EDO

**Objective21:** اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزشی مداوم پرستاری و مامایی

بصورت حضوری و غیرحضوری G5

استراتژیهای مرتبط با هدف:

SO2- SO3- SO7- SO8- ST1- ST5- ST13- WO1- WO4- WO5- WT1-  
WT3- WT7- WT10



## فعاليتها:

- برنامه ریزی سالانه برای برنامه های آموزش مداوم پرستاری و مامایی براساس اولویتهای آموزشی حاصل از نیازسنجی آموزشی در ۳ماهه آخر هر سال
- ۲- اخذ مجوز از نهادهای ذیربط برای اجرای برنامه های آموزشی
- ۳- اطلاع رسانی به پرسنل پرستاری و مامایی در خصوص برنامه های آموزشی در ابتدای هر سال
- ۴- انجام هماهنگی های لازم از نظر فضای فیزیکی و تجهیزات و امکانات اجرایی برنامه های آموزش مداوم
- ۵- تدوین شاخص های ارزشیابی برنامه های آموزش مداوم و متدولوژی اجرای ارزشیابی برنامه
- ۶- هماهنگی های لازم در خصوص دعوت از مدرسین و صاحب نظران هر برنامه آموزشی جهت تدیس در هر دوره
- ۷- اجرای برنامه
- ۸- انجام ارزشیابی برای تعیین اثربخشی برنامه آموزش مداوم
- ۹- ارائه گزارش حاصل از ارزشیابی اثربخش برنامه آموزشی به عنوان بازخورد به ..... برای اعمال اصلاحات لازم در برنامه های آتی
- ۱۰- تدوین دستورالعمل های اجرایی برنامه های آموزش مداوم غیرحضوری و به تصویب رساندن آن
- ۱۱- طراحی و تهیه محتوا و بسته های آموزشی الکترونیکی برای انجام آموزشهای غیرحضوری
- ۱۲- ایجاد امکانات لازم برای پیاده سازی برنامه های آموزش مداوم از راه دور و بصورت غیرحضوری و الکترونیکی
- ۱۳- ارائه پیشنهاد به نماینده سازمان مدیریت و برنامه ریزی (در استانها - برای اصلاح الگوی ارزش گذاری و امتیازدهی برنامه های آموزشی
- ۱۴- صدور و ارائه گواهی شرکت در دوره یا برنامه آموزشی برای فراگیران

۱۵- ارزشیابی کیفیت اجرای برنامه آموزشی و ارائه بازخورد همراه با اعمال اقدامات اصلاحی در برنامه های بعدی

**:Objective22**

تشکیل و فعال سازی تیم پرستاری ومامائی مبتنی بر شواهد ( G5, G2)

**ST3,ST4,ST9,WT7**

استراتژیهای مرتبط با هدف:

**فعاليتها:**

- ۱- تشکیل هسته اولیه تیم پرستاری و مامایی به عنوان بخشی از تیم پزشکی مبتنی بر شواهد دانشگاه در سال ۸۷
- ۲- برگزاری دوره آموزش و توانمند سازی تیم پرستاری ومامائی مبتنی بر شواهد از سوی هسته مرکزی پزشکی مبتنی بر شواهد در اواخر سال ۸۷
- ۳- حضور اعضای تیم پرستاری و مامایی مبتنی بر شواهد در کارگاه های مربوطه
- ۴- برنامه ریزی برای آشنایی همکاران پرستار و ماما و اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی با پرستاری و مامائی مبتنی بر شواهد
- ۵- اخذ مجوز از اداره آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی تبریز با امتیاز بازآموزی جهت برگزاری کارگاه های سه روزه " تصمیم گیری مبتنی بر شواهد « در سال تیر، مرداد و شهریور ۸۸
- ۶- مشارکت در برگزاری کنگره ها و برنامه های آموزشی تیم پزشکی مبتنی بر شواهد دانشگاه در طول برنامه

- ۷- برنامه ریزی برای برگزاری چند کارگاه و دوره آموزشی عملکرد مبتنی بر شواهد برای پرسنل پرستاری و مامایی در سطح استان و کشور
- ۸- وارد کردن مفهوم پرستاری مبتنی بر شواهد در برنامه آموزشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و هدایت پایان نامه های دانشجویان در این راستا
- ۹- اشاعه مفهوم پرستاری مبتنی بر شواهد در کار بالینی پرستاران و ماماها و اتشویق پرسنل به انجام مطالعات در این زمینه
- ۱۰- سازماندهی تیمی برای تهیه مواد آموزشی و منابع مطالعه در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد
- ۱۱- تهیه حداقل یک بسته آموزشی و منابع مطالعه به زبان فارسی در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد برای پرسنل پرستاری و مامایی تا پایان برنامه

### **:Objective23**

تشکیل و فعال سازی تیم پژوهشی و بستر سازی برای ایجاد مرکز پژوهشی پرستاری و مامائی, ( G2 )

استراتژیهای مرتبط با هدف:

**SO2,SO3,SO4,SO5,ST3,ST4,ST9,WT7**

### **فعالیتها:**

- ۱- تهیه دستورالعمل تشکیل تیم های پژوهشی از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه
- ۲- ارسال فراخوان برای تهیه و ارسال سوابق علمی پژوهشی افراد علاقمند به عضویت در دو تیم پژوهشی پرستاری و مامائی
- ۳- بررسی سوابق داوطلبین عضویت در تیم های پژوهشی در شورای پژوهشی دانشکده
- ۴- دعوت از افراد انتخاب شده برای شرکت در اولین جلسه شکل گیری تیم پژوهشی و معرفی کاندیدا های سرپرستی تیم های پژوهشی

- ۵- انجام انتخابات برای تعیین سرپرست تیم های پژوهشی در شورای پژوهشی دانشکده در تاریخ و معرفی به معاونت پژوهشی دانشگاه
- ۶- صدور ابلاغ برای سرپرست و اعضای تیم های پژوهشی پرستاری و مامایی
- ۷- تشکیل جلسات تیم و بیان اهداف و خط مشی تیم های پژوهشی و طراحی چک لیست ساده و تدوین مراحل بررسی طرحهای پیشنهادی برای ارزیابی طرحهای ارسالی در اواخر ۸۷
- ۸- تعیین اولویتهای پژوهشی تیم های پرستاری و مامائی در ۳ ماهه اول سال در ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹
- ۹- ارسال فراخوان و اعلام اولویتهای پژوهشی به کلیه مراکز تابعه دانشگاه برای ارائه طرحهای پیشنهادی در ۳ ماهه اول هر سال در طول برنامه
- ۱۰- تشکیل جلسات تیم های پژوهشی بررسی طرحهای ارسال شده و ارجاع موارد جهت داوری و پی گیری مراحل تا تصویب یا رد پروژه در طول برنامه
- ۱۱- هماهنگی با دانشکده های پرستاری و مامایی استانهای همجوار در خصوص تدوین و اجرای طرحهای بین بخشی
- ۱۲- تشویق اعضای هیات علمی و آموزشی دانشکده در جهت ارائه طرحهای غیر پایان نامه ای به تیم های پژوهشی
- ۱۳- انجام فعالیتهای مربوط به تسریع روند داوری طرحهای پیشنهادی
- ۱۴- معرفی مکانیزمهای انگیزشی برای تشویق اعضای هیات علمی ، آموزشی و بالینی
- ۱۵- ارسال فراخوان جهت جذب افراد توانمند و علاقمند به پژوهش در بالین برای عضویت در تیم ها به منظور کاهش شکاف بین بالین و علوم پایه پرستاری و مامایی
- ۱۶- هماهنگی جهت برگزاری کارگاه های آموزشی موتورهای جستجوگر و کتابخانه الکترونیکی با هدف توانمند سازی اعضای هیات علمی و آموزشی و پرستاران و ماماها بالینی

۱۷- ارائه گزارشات دوره ای فعالیتهای تیم پژوهشی به حوزه معاونت پژوهشی و ریاست  
دانشکده بطور سالانه در طول برنامه