

دستاوردها، چالشها و آینده نگری

گزارش تحلیل عملکرد چهار ساله دانشگاه علوم پزشکی البرز ۱۴۰۰ لغایت ۱۴۰۳





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



قبلاً از پزشکان و پرستاران و مجموعه‌های درمانی، من صمیمانه تشکر کرده‌ام؛ لازم میدانم مجدداً از همه‌ی این عزیزان سپاسگزاری کنم. حقاً و انصافاً در این روزها نمونه‌هایی دیده شد که درس برای همه‌ی ما است و بحمدالله نشان‌دهنده‌ی مسئولیت‌پذیری و تعهد انسانی و دینی مجموعه‌های درمانی ما در کشور است. پزشکان، پرستاران، بقیه‌ی عوامل درمانی حقیقتاً در حال جهاد فی‌سبیل‌الله هستند؛ این کاری که امروز اینها می‌کنند جهاد فی‌سبیل‌الله است و ارزش خیلی بالایی دارد. لازم میدانم از خانواده‌های این عزیزان هم تشکر کنم. همسرانشان، فرزندان‌شان و پدر مادرهایشان که تحمل میکنند این سختی را. بعضی از این عزیزان روزها، شبهای متوالی به منازل خودشان سر نمی‌زنند و مشغول کار هستند، کار شبانه‌روزی در واقع میکنند، خانواده‌ها تحمل میکنند، صبر می‌کنند، از آنها هم من عمیقاً متشکرم.

فهرست

پیام رهبری	۱
پیام رئیس دانشگاه	۲
مشخصات استان و جغرافیای تحت پوشش استان البرز	۳
اقدامات شاخص دانشگاه علوم پزشکی البرز در چهار سال اخیر	۴
تحلیل عملکرد حوزه آموزش دانشگاه	۶
تحلیل عملکرد حوزه پژوهش و فناوری دانشگاه	۱۲
تحلیل عملکرد حوزه فرهنگی و دانشجویی دانشگاه	۱۶
تحلیل عملکرد حوزه درمان دانشگاه	۲۲
تحلیل عملکرد حوزه اورژانس و فوریت‌های پزشکی دانشگاه	۲۶
تحلیل عملکرد حوزه بهداشت دانشگاه	۲۹
تحلیل عملکرد حوزه غذا و دارو دانشگاه	۳۵
تحلیل عملکرد حوزه توسعه، مدیریت و منابع دانشگاه	۳۹
تحلیل عملکرد حوزه بازرسی و رسیدگی به شکایات دانشگاه	۴۶
تحلیل و جمع‌بندی نهایی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی البرز	۴۸



دانشگاه علوم پزشکی البرز در چهار سال گذشته، با اتکا به سیاست‌های کلان حوزه سلامت و بهره‌گیری از ظرفیت‌های علمی، پژوهشی و اجرایی، گام‌های بلندی در مسیر توسعه آموزش، بهداشت، درمان، پژوهش و خدمات دانشجویی برداشته است. این گزارش به بررسی شاخص‌های کلیدی عملکرد دانشگاه در حوزه‌های مختلف پرداخته و روند پیشرفت، دستاوردها و تحلیل‌های مرتبط را ارائه می‌دهد.

در این گزارش، با استفاده از داده‌های مستند و تحلیل‌های آماری، وضعیت دانشگاه در حوزه‌های زیر مورد بررسی قرار گرفته است:

حوزه آموزش: رشد تعداد دانشجویان، افزایش اعضای هیأت علمی و توسعه زیرساخت‌های آموزشی.

حوزه پژوهش و فناوری: افزایش تعداد مقالات، استنادات علمی، ارتقای H-Index و توسعه مراکز رشد و شرکت‌های دانش‌بنیان.

حوزه خدمات درمانی و بهداشتی: بهبود سرانه تخت‌های بستری و ویژه، توسعه تجهیزات پزشکی و ارتقای خدمات اورژانس.

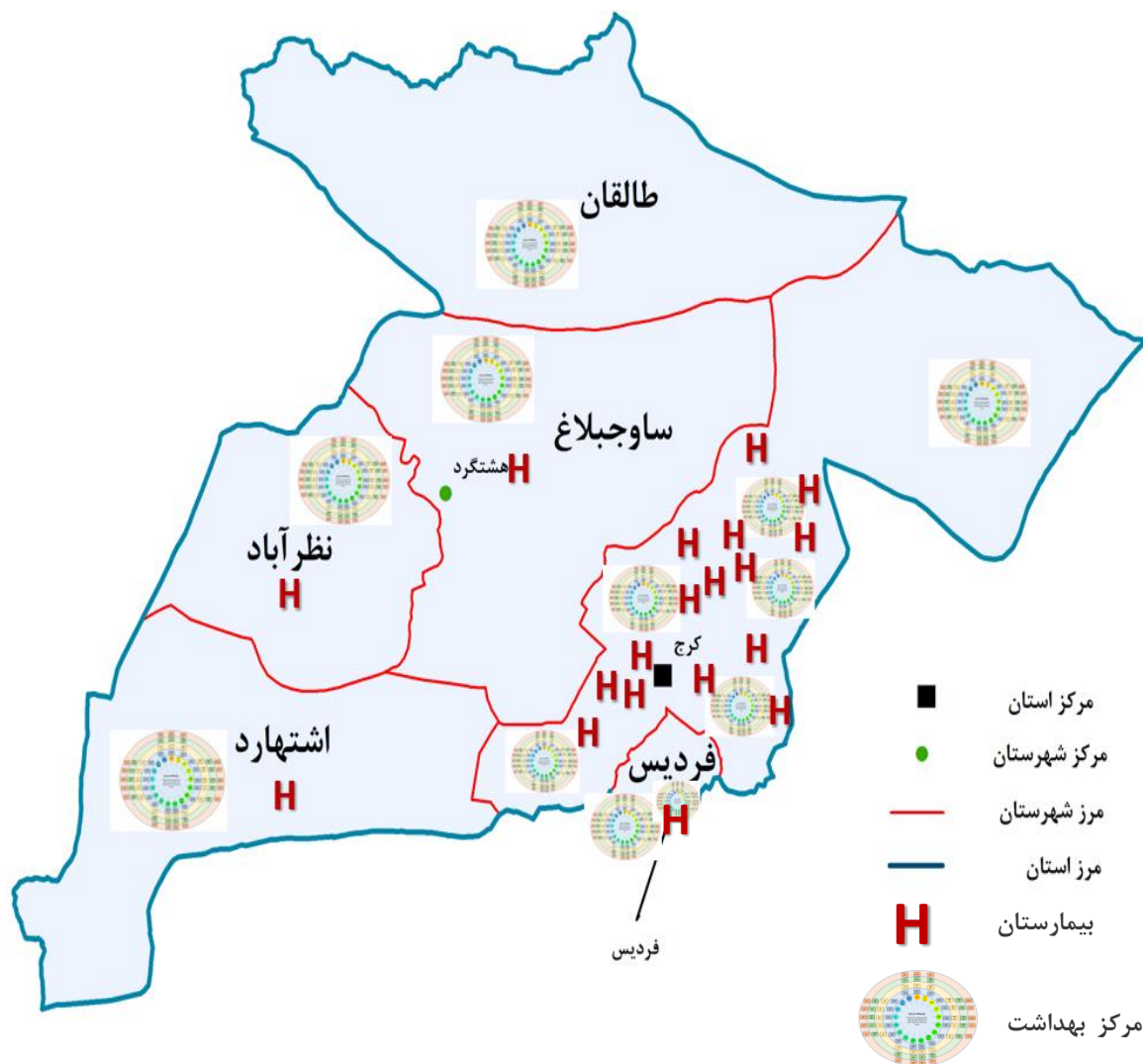
حوزه دانشجویی و فرهنگی: گسترش فضاهای خوابگاهی، ورزشی و تغذیه‌ای، افزایش مشارکت دانشجویان در رویدادهای فرهنگی و علمی.

حوزه نظارت و مدیریت شکایات: بهبود فرآیندهای پاسخگویی، افزایش شفافیت و استقرار نظام الکترونیک در خدمات اداری.

هدف از این گزارش، ارائه تصویری جامع از عملکرد دانشگاه، بررسی میزان تحقق اهداف تعیین‌شده و شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های پیش‌رو است. نمودارهای ترسیم‌شده و تحلیل‌های ارائه‌شده، امکان مقایسه روند تغییرات و بررسی اثربخشی برنامه‌های اجراشده را فراهم می‌کند.

بی‌تردید، دستیابی به این پیشرفت‌ها حاصل تلاش و همدلی مجموعه مدیریتی، اعضای هیأت علمی، کارکنان و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز است. امید است که این گزارش، مبنای برنامه‌ریزی‌های آینده برای بهبود مستمر و ارتقای جایگاه دانشگاه در سطح ملی و بین‌المللی قرار گیرد.

دکتر شهرام صیادی
رئیس دانشگاه



مساحت تحت پوشش استان	۵.۸۳۳ کیلومتر مربع
تعداد شهرستان	۷
بخش: ۱۴	شهر: ۱۸
دهستان: ۳۱	روستا: ۳۵۶
جمعیت تحت پوشش	۳/۲۰۵/۰۰۰
جمعیت شهری	۲.۷۱۱.۰۰۰
جمعیت روستایی	۲۰۲.۰۰۰
جمعیت جوان (۱۸-۲۹ ساله)	۵۳۹.۹۵۵
جمعیت سالمند	۲۶۷.۹۵۳
جمعیت اتباع خارجی	۲۲۸.۷۷۷
جمعیت حاشیه نشین استان البرز	۱.۴۵۰.۰۰۰

اقدامات شاخص دانشگاه علوم پزشکی البرز در چهار سال اخیر (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)**۱. توسعه فضاهای فیزیکی و زیرساخت‌ها**

- راه‌اندازی بیش از ۵۱ هزار متر مربع فضای فیزیکی جدید در حوزه‌های بهداشتی، درمانی و آموزشی در استان البرز
- افتتاح ۳ بیمارستان جدید (۱ بیمارستان دولتی و ۲ بیمارستان خصوصی)
- راه‌اندازی دانشکده پزشکی (ساخت توسط خیرین محترم) و گسترش رشته‌های تحصیلی جدید

۲. توسعه خدمات درمانی پیشرفته

- راه‌اندازی اولین مرکز دولتی جامع پیشگیری و درمان سرطان
- افتتاح مرکز ناباروری سطح دو و سه در استان
- راه‌اندازی بخش پلازما درمانی، تبدیل استان البرز به یکی از دو قطب اصلی پلازما درمانی در کشور
- کسب رتبه دوم کشوری در شاخص کیفیت مراقبت‌های مادران نیازمند به مراقبت ویژه

۳. دستاوردهای علمی و پژوهشی

- ورود دانشگاه به رتبه‌بندی جهانی تایمز و کسب رتبه ۸۰۰-۶۰۱
- کسب رتبه سیزدهم تولیدات علمی در سامانه علم‌سنجی کشور
- قرار گرفتن ۴ نفر از اعضای هیأت علمی در فهرست دانشمندان یک درصد پراستناد جهان
- رشد ۶ برابری شرکت‌های فناور و کسب رتبه برتر مرکز رشد و فناوری سلامت
- کسب رتبه برتر مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر طی سه سال متوالی
- کسب رتبه های برتر کشوری در آزمونهای علوم پایه، پره انترنی و بورد تخصصی
- کسب موفقیت‌های مهم در اعتباربخشی موسسه ای، آموزشی و رشته ای

۴. پیشرفت در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی

- کسب رتبه اول کشور در صدور مجوز IRC برای فرآورده‌های آرایشی، بهداشتی، غذایی و آشامیدنی
- صدور بیش از ۱۶,۰۰۰ مجوز IRC در استان
- انجام ۵۲ هزار بازرسی از ۴۴۰۰ مرکز تحت پوشش معاونت غذا و دارو

۵. توسعه خدمات درمانی و بهداشتی در استان

- رتبه سوم کشوری در میزان اشغال تخت‌های بیمارستانی
- ارائه خدمات اورژانسی به ۵ میلیون بیمار و خدمات بستری به ۸۵۵ هزار بیمار در استان
- انجام مراقبت‌های گروه سنی میانسالان برای بیش از یک میلیون و ۱۹ هزار نفر
- غربالگری بیش از یک میلیون و چهارصد هزار نفر افراد بالای ۱۸ سال استان در قالب پوشش ملی سلامت برای دو بیماری دیابت و فشارخون بالا در سال ۱۴۰۲
- اجرای ۱۰۰٪ نسخه‌پیچی و ارجاع الکترونیک در مراکز خدمات جامع سلامت استان
- احداث و بهره‌برداری از ۱۲ مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه شهری و خانه بهداشت

۶. مقابله با بیماری‌های واگیر و اعتیاد

- تزریق بیش از ۵ میلیون و ۲۰۹ هزار دُز واکسن کرونا
- راه‌اندازی ۳۲ مرکز جدید ترک اعتیاد در استان
- ایجاد ۲۴۱ واحد توانبخشی جدید در سطح استان

۷. بهبود شرایط رفاهی دانشجویان

- افزایش ظرفیت خوابگاه‌های دانشجویی و سرانه ورزشی
- تأمین و راه‌اندازی خوابگاه متاهلین
- عقد قرارداد با کترینگ مرکزی سفره سلامت برای بهبود کیفیت تغذیه دانشجویان

۸. کسب رتبه دستگاه برتر پس از بررسی نتایج ارزیابی ۵۹ دانشگاه سراسر کشور

در جشنواره شهید رجایی طی سه سال متوالی

جمع‌بندی

دانشگاه علوم پزشکی البرز در چهار سال اخیر توانسته است با توسعه زیرساخت‌های آموزشی و درمانی، رشد چشمگیری در حوزه‌های پژوهشی، بهداشتی و رفاهی داشته باشد. دستاوردهای این دانشگاه در سطح ملی و بین‌المللی نشان‌دهنده یک حرکت رو به جلو در جهت بهبود خدمات سلامت، آموزش و تحقیقات علمی است.



تعداد کل دانشجویان کارشناسی و دکترای عمومی (پزشکی، دندانپزشکی و

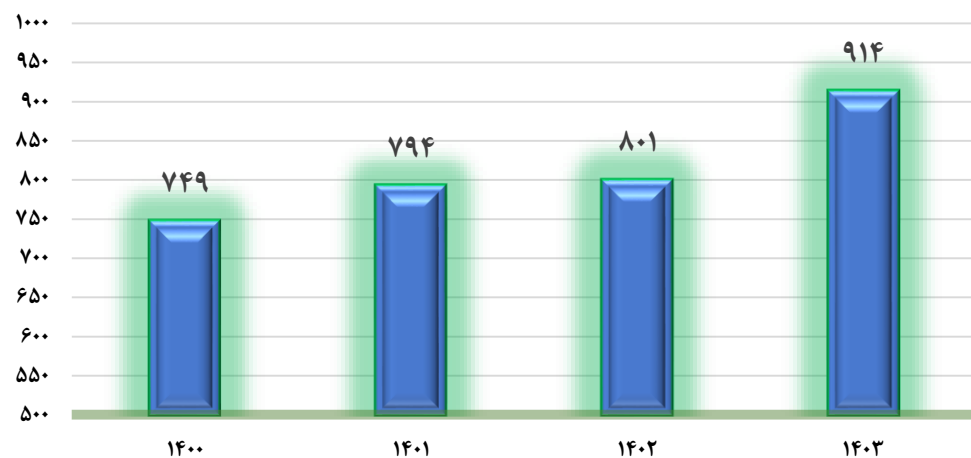
داروسازی) مشغول به تحصیل در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



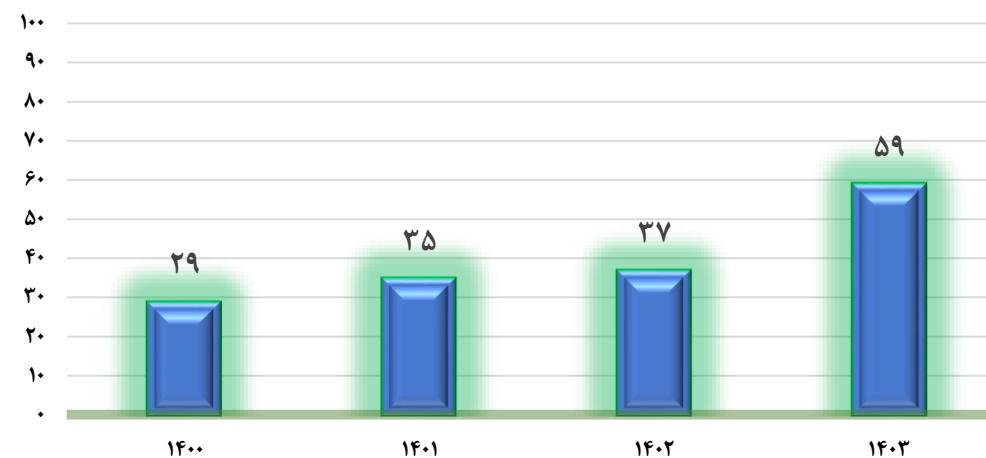
تحلیل و نمودار عملکرد شاخص تعداد دانشجویان دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

رشد مستمر و قابل توجه تعداد دانشجویان جدیدالورود در چهار سال اخیر، نشان‌دهنده موفقیت دانشگاه در جذب دانشجویان مستعد و افزایش ظرفیت‌های آموزشی است. این روند مثبت، حاصل تلاش‌های مستمر در بهبود کیفیت آموزش، توسعه زیرساخت‌ها و اجرای سیاست‌های موثر در حوزه پذیرش دانشجو بوده است. با توجه به این روند، انتظار می‌رود در سال‌های آینده شاهد رشد بیشتر و تثبیت جایگاه دانشگاه به عنوان یکی از مراکز علمی پیشرو در کشور باشیم.

تعداد دانشجویان جدیدالورود در هر سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



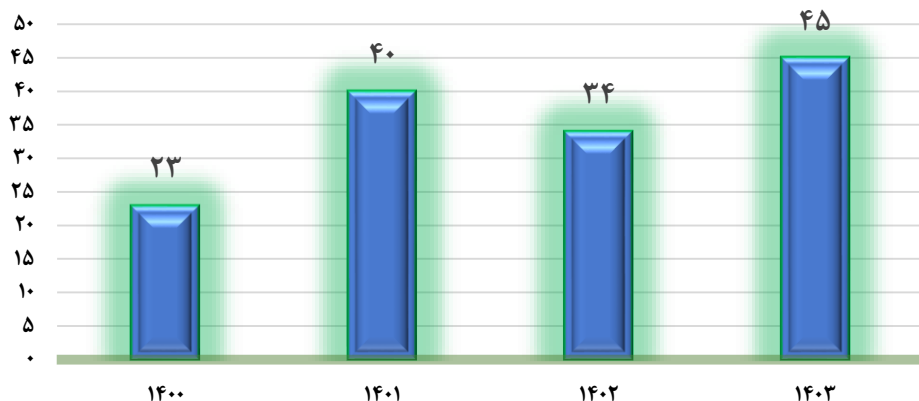
تعداد دانشجویان کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳





تحلیل و نمودار عملکرد شاخص تعداد دانشجویان دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

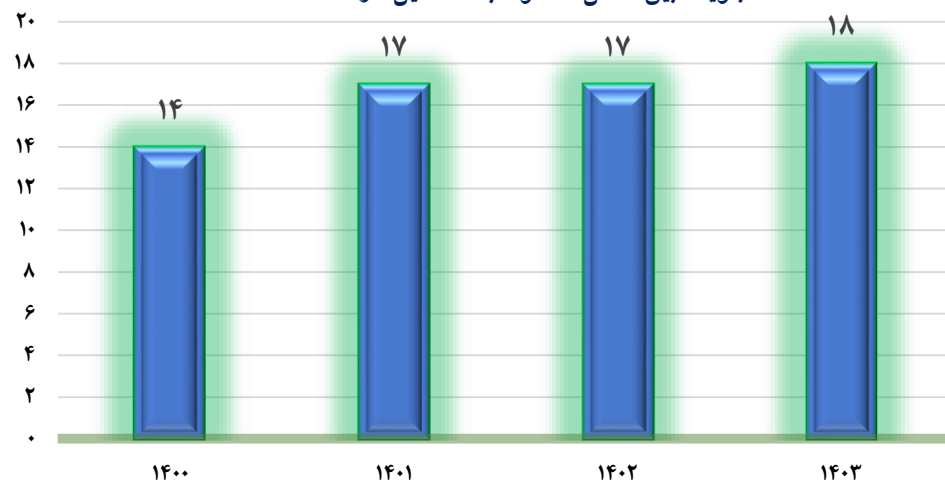
تعداد دستیاران مشغول به تحصیل در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



رشد چشمگیر تعداد دانشجویان کارشناسی ارشد، به ویژه در سال ۱۴۰۳ (۵۹.۵٪ رشد)، نشان دهنده توسعه برنامه‌های تحصیلات تکمیلی و افزایش ظرفیت پذیرش در این مقطع است. این موفقیت حاصل تلاش‌های دانشگاه در جذب دانشجویان مستعد و بهبود کیفیت برنامه‌های آموزشی است.

شروع پذیرش دانشجویان Ph.D از سال ۱۴۰۲ نشان دهنده گام‌های اولیه دانشگاه در توسعه برنامه‌های دکترای تخصصی است. با وجود تعداد کم، این شاخص نشان دهنده پتانسیل دانشگاه برای توسعه بیشتر در این حوزه است. همچنین رشد آرام اما مستمر تعداد دانشجویان بین‌الملل نشان دهنده تلاش‌های دانشگاه در جهت بین‌المللی‌سازی و جذب دانشجویان از سایر کشورها است. با این حال، برای دستیابی به رشد بیشتر، نیاز به اجرای سیاست‌های هدفمندتر در این حوزه احساس می‌شود.

تعداد دانشجویان بین‌الملل مشغول به تحصیل در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳

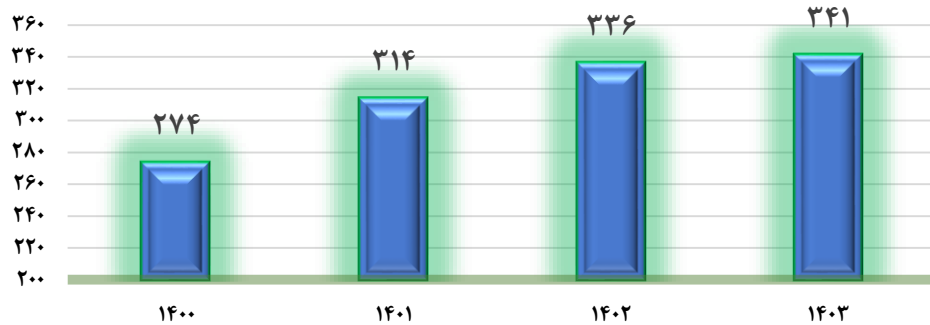


تعداد دانشجویان پژوهشی Ph.D مشغول به تحصیل در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳

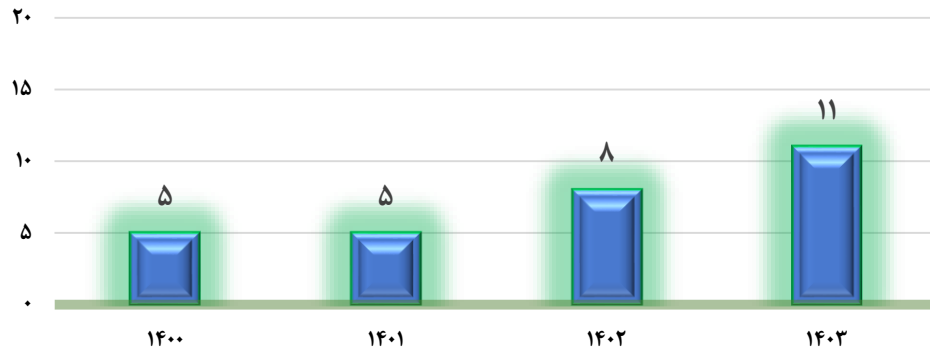




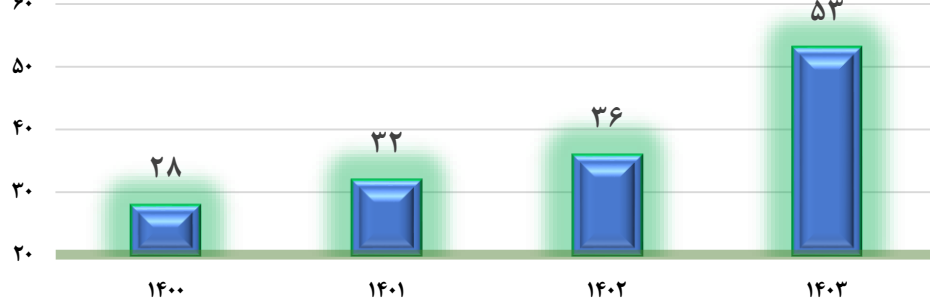
تعداد هیأت علمی مشغول به کار در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تعداد اساتید با مرتبه استادی مشغول به کار در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تعداد اساتید با مرتبه دانشیاری مشغول به کار در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل و نمودار شاخص: تعداد اعضای هیأت علمی و رتبه‌های علمی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

در چهار سال گذشته، تعداد اعضای هیأت علمی دانشگاه از ۲۷۴ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۳۴۱ نفر در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که نشان‌دهنده رشد حدود ۲۴ درصدی در این بازه زمانی است.

تعداد اساتید با مرتبه استادی از ۵ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۱۱ نفر در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است، که نشان‌دهنده تقویت نیروی علمی با بالاترین سطح تخصص است.

تعداد اساتید با مرتبه دانشیاری از ۲۸ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۵۳ نفر در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است، که رشد ۸۹ درصدی را در این بخش نشان می‌دهد.

چشم‌انداز آینده

با توجه به این روند صعودی، انتظار می‌رود دانشگاه علوم پزشکی البرز با ادامه سیاست‌های حمایتی و تشویقی، نه تنها در افزایش تعداد اعضای هیأت علمی، بلکه در کیفیت آموزشی و پژوهشی دانشگاه نیز بهبود چشمگیری داشته باشد.



تحلیل عملکرد آموزشی بیمارستان‌های دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

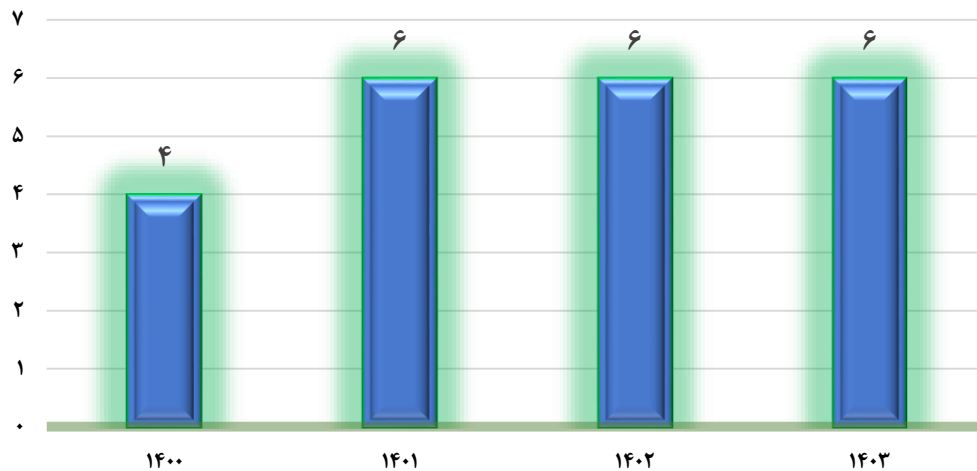
تلاش‌های مستمر و برنامه‌ریزی‌های دقیق در این حوزه، نه تنها منجر به ارتقای شاخص‌های آموزشی شده، بلکه افزایش تعداد بیمارستان‌های آموزشی از ۴ به ۶ بیمارستان نیز نقش مهمی در بهبود کیفیت آموزش و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی ایفا کرده است.

این افزایش ظرفیت، فرصت‌های آموزشی بیشتری را برای دانشجویان رشته‌های پزشکی، دستیاران و سایر گروه‌های پزشکی فراهم کرده است. همچنین، این بیمارستان‌ها به عنوان مراکز آموزشی-درمانی، نقش مهمی در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه و ارتقای کیفیت آموزش بالینی ایفا می‌کنند.

نتایج این افزایش ظرفیت:

- ❑ **افزایش ظرفیت آموزش بالینی:** دانشجویان پزشکی اکنون فرصت بیشتری برای یادگیری در محیط‌های واقعی و متنوع دارند.
- ❑ **ارتقای کیفیت خدمات درمانی:** با افزایش تعداد بیمارستان‌ها، دسترسی به خدمات درمانی برای جامعه بهبود یافته است.
- ❑ **توسعه پژوهش‌های بالینی:** بیمارستان‌های جدید به عنوان بستری برای انجام پژوهش‌های کاربردی و حل مشکلات بهداشتی جامعه عمل می‌کنند.

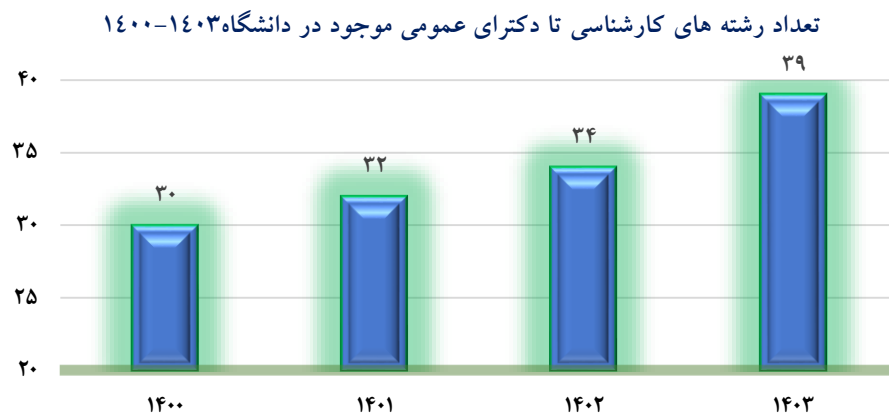
تعداد بیمارستان‌های آموزشی در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳





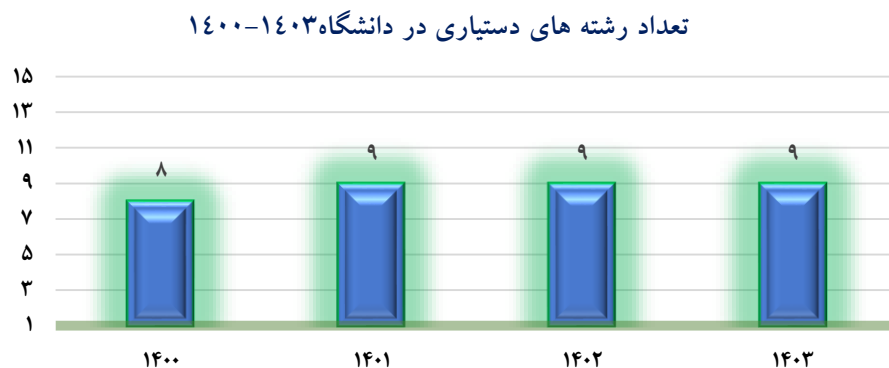
تحلیل شاخص‌های توسعه رشته‌های آموزشی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. تعداد رشته‌های کارشناسی تا دکترا عمومی



این شاخص از ۳۰ رشته در سال ۱۴۰۰ به ۳۹ رشته در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که رشد ۳۰ درصدی را نشان می‌دهد. گسترش رشته‌های تحصیلی نشان‌دهنده ارتقای ظرفیت علمی دانشگاه و افزایش فرصت‌های تحصیلی برای دانشجویان است. پیشنهاد: توسعه رشته‌های بین‌رشته‌ای و جذب هیأت علمی متخصص برای تقویت کیفیت آموزشی.

۲. تعداد رشته‌های دستیاری تخصصی



این شاخص از ۸ رشته در سال ۱۴۰۰ به ۹ رشته در سال ۱۴۰۱ افزایش یافته و تا سال ۱۴۰۳ ثابت مانده است. افزایش این رشته‌ها، دانشگاه را در مسیر تبدیل شدن به یک قطب علمی در حوزه تخصص‌های پزشکی قرار می‌دهد.

رشته تخصصی بالینی: بیماری‌های قلب و عروق

پیشنهاد: پیگیری اخذ مجوز برای رشته‌های دستیاری جدید و توسعه زیرساخت‌های آموزشی مرتبط.



تحلیل شاخص‌های توسعه رشته‌های آموزشی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تعداد رشته‌های کارشناسی ارشد

تعداد رشته‌های کارشناسی ارشد از ۷ رشته در سال ۱۴۰۰ به ۱۳ رشته در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش ۸۶ درصدی این شاخص نشان‌دهنده توسعه تحصیلات تکمیلی و ایجاد فرصت‌های تحقیقاتی گسترده‌تر است.

رشته‌های کارشناسی ارشد: اتاق عمل، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، آمار زیستی، مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار، پرستاری سالمندی، پرستاری مراقبت ویژه و گردشگری سلامت پیشنهاد: ایجاد برنامه‌های پژوهشی قوی‌تر در مقطع کارشناسی ارشد و همکاری با مراکز تحقیقاتی برای جذب پروژه‌های کاربردی.

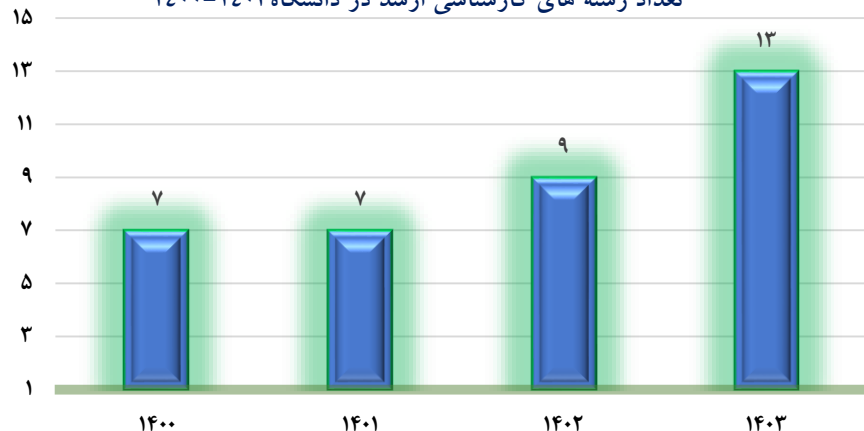
۴. تعداد رشته‌های پژوهشی Ph.D

این شاخص در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ صفر بوده اما از سال ۱۴۰۲، دو رشته پژوهشی Ph.D راه‌اندازی شده است. ورود دانشگاه به حوزه دکترای پژوهشی، نشان‌دهنده حرکت به سمت تحقیقات پیشرفته و تولید دانش نوآورانه است.

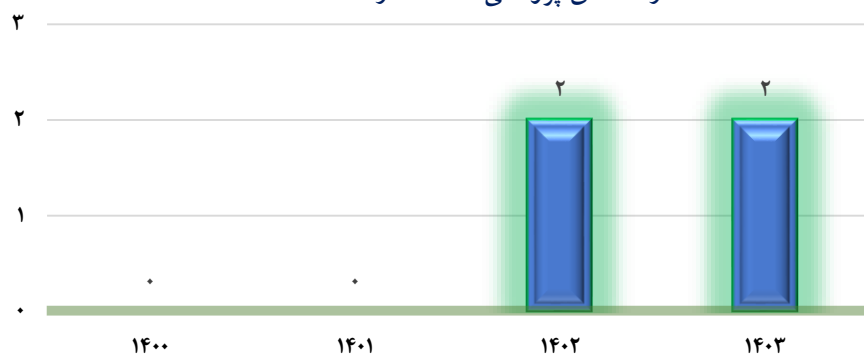
رشته‌های دکترای تخصصی پژوهشی: اپیدمیولوژی و مهندسی بهداشت محیط

پیشنهاد: حمایت از دانشجویان Ph.D پژوهشی از طریق تخصیص بودجه‌های تحقیقاتی و ایجاد ارتباطات بین‌المللی.

تعداد رشته‌های کارشناسی ارشد در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تعداد رشته‌های پژوهشی Ph.D در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳

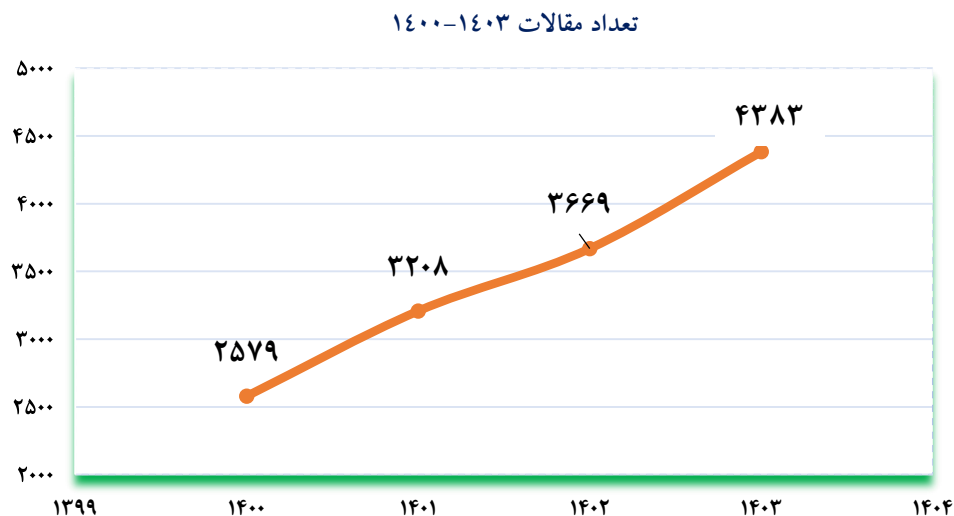




تحلیل شاخص‌های علمی و پژوهشی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

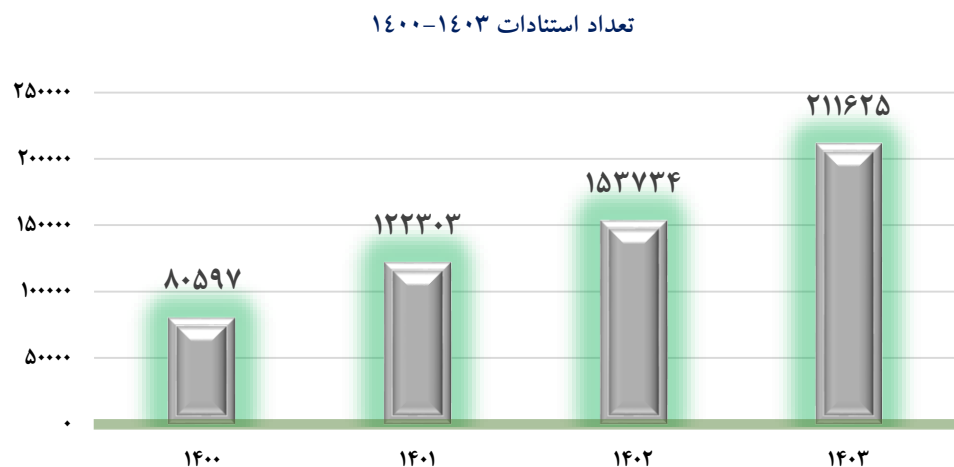
۱. تعداد مقالات منتشر شده

تعداد مقالات دانشگاه از ۲۵۷۹ مقاله در سال ۱۴۰۰ به ۴۳۸۳ مقاله در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. رشد ۶۸ درصدی نشان‌دهنده افزایش فعالیت‌های پژوهشی و بهبود زیرساخت‌های تحقیقاتی در دانشگاه است. پیشنهاد: تمرکز بر کیفیت مقالات و انتشار در مجلات با ضریب تأثیر بالا برای افزایش اثرگذاری علمی.



۲. تعداد استنادات به مقالات دانشگاه

تعداد استنادات از ۸۰۵۹۷ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۲۱۱۶۲۵ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. رشد قابل توجه ۱۶۳ درصدی نشان‌دهنده تأثیر علمی دانشگاه و استناد بیشتر به پژوهش‌های انجام‌شده است. پیشنهاد: تشویق اعضای هیئت علمی به انجام پژوهش‌های نوآورانه، بین‌رشته‌ای و کاربردی برای جذب بیشتر استنادات.

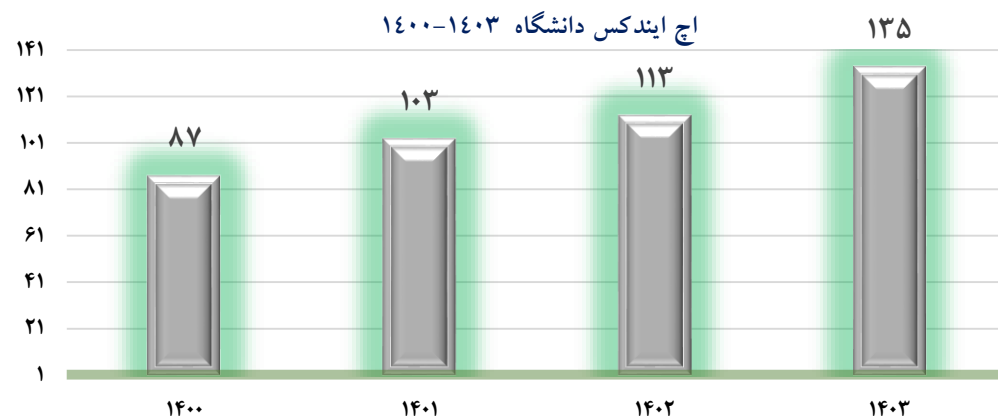


تحلیل شاخص‌های علمی و پژوهشی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. شاخص اچ ایندکس دانشگاه (H-Index)

اچ ایندکس دانشگاه از ۸۷ در سال ۱۴۰۰ به ۱۳۵ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش این شاخص نشان‌دهنده رشد تأثیرگذاری علمی دانشگاه در سطح ملی و بین‌المللی است.

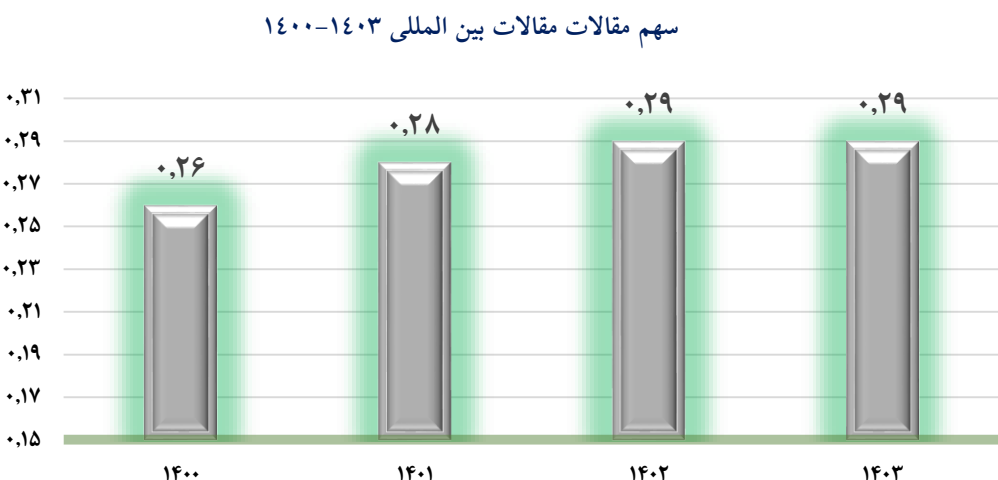
پیشنهاد: همکاری با پژوهشگران برتر جهانی برای افزایش کیفیت پژوهش‌ها و بهبود اچ ایندکس.



۴. سهم مقالات بین‌المللی

سهم مقالات بین‌المللی از ۲۶٪ در سال ۱۴۰۰ به ۲۹٪ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. این افزایش نشان‌دهنده بهبود همکاری‌های علمی بین‌المللی و انتشار پژوهش‌ها در سطح جهانی است.

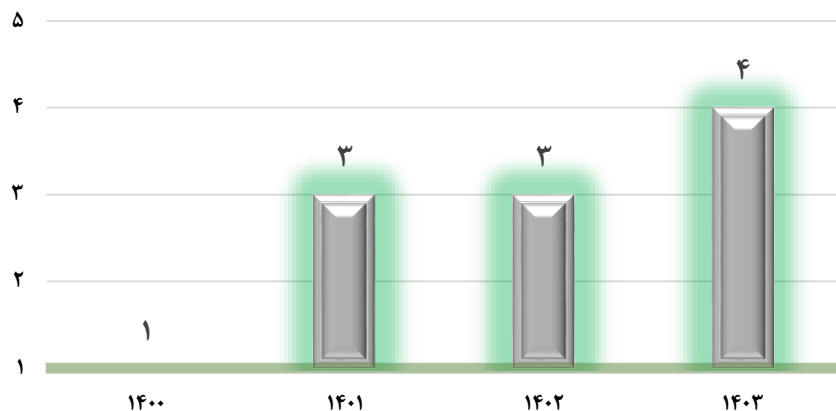
پیشنهاد: تشویق اعضای هیئت علمی به مشارکت در پروژه‌های تحقیقاتی مشترک و افزایش همکاری با دانشگاه‌های معتبر بین‌المللی.





تحلیل شاخص‌های توسعه پژوهشی و فناوری دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

تعداد مراکز تحقیقات دولتی دارای مجوز قطعی ۱۴۰۰-۱۴۰۳

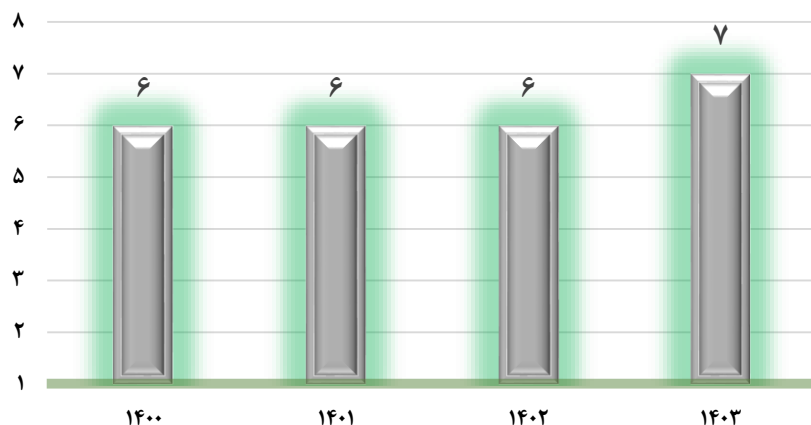


۱. تعداد مراکز تحقیقات دولتی دارای مجوز قطعی

این شاخص از ۱ مرکز در سال ۱۴۰۰ به ۴ مرکز در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. نشان‌دهنده گسترش زیرساخت‌های پژوهشی و به رسمیت شناخته شدن مراکز تحقیقاتی جدید توسط مراجع ذیصلاح است.

پیشنهاد: تقویت حمایت‌های مالی و تجهیزاتی برای مراکز جدید و تمرکز بر پژوهش‌های کاربردی جهت افزایش اثرگذاری آن‌ها.

تعداد مراکز رشد ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۲. تعداد مراکز رشد

تعداد مراکز رشد در سه سال نخست ثابت بوده (۶ مرکز) اما در سال ۱۴۰۳ به ۷ مرکز افزایش یافته است. نشان‌دهنده گسترش فضای حمایتی برای تحقیقات نوآورانه و تبدیل ایده‌ها به محصولات دانش‌بنیان است.

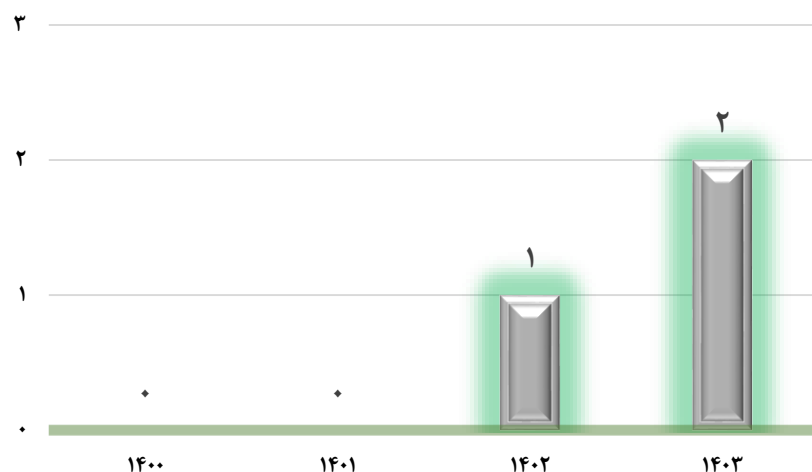
پیشنهاد: تقویت ارتباط مراکز رشد با شرکت‌های دانش‌بنیان و افزایش همکاری‌های بین‌رشته‌ای برای ارتقای عملکرد این مراکز.



تحلیل شاخص‌های توسعه پژوهشی و فناوری دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تعداد شرکت‌های دانش‌بنیان

تعداد شرکت‌های دانش‌بنیان ۱۴۰۰-۱۴۰۳



در سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱، دانشگاه فاقد شرکت دانش‌بنیان بود، اما در سال ۱۴۰۲ اولین شرکت دانش‌بنیان تأسیس شد و در سال ۱۴۰۳ این تعداد به ۲ شرکت افزایش یافت. نشان‌دهنده آغاز حرکت دانشگاه در مسیر تجاری‌سازی تحقیقات و توسعه فناوری‌های سلامت است.

پیشنهاد: حمایت از ایده‌های فناورانه، ارائه تسهیلات ویژه برای جذب سرمایه‌گذاران و ایجاد مراکز شتاب‌دهنده برای رشد سریع‌تر شرکت‌های دانش‌بنیان.

جمع‌بندی کلی:

- ❑ افزایش تعداد مراکز تحقیقاتی، مراکز رشد و شرکت‌های دانش‌بنیان بیانگر پیشرفت دانشگاه در مسیر توسعه علمی و فناوری است.
- ❑ ورود به عرصه دانش‌بنیان‌ها نشان‌دهنده تغییر رویکرد از تحقیقات آکادمیک صرف به تجاری‌سازی و نوآوری است.
- ❑ برای ادامه این روند، نیاز به حمایت بیشتر از استارت‌آپ‌ها، توسعه ارتباطات بین‌المللی و ایجاد بسترهای قانونی برای تسهیل فعالیت‌های دانش‌بنیان وجود دارد.

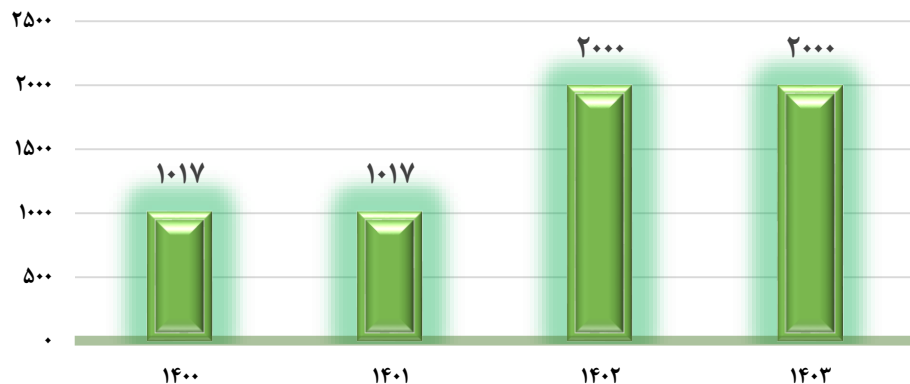


تحلیل شاخص‌های توسعه رفاهی و فضای دانشجویی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. متراژ فضای ورزشی

این شاخص در دو سال اول ثابت بوده (۱۰۱۷ مترمربع) اما در سال ۱۴۰۲ به ۲۰۰۰ مترمربع افزایش یافته و در سال ۱۴۰۳ حفظ شده است. افزایش دو برابری فضای ورزشی نشان‌دهنده توجه دانشگاه به بهبود امکانات ورزشی و سلامت جسمانی دانشجویان است. پیشنهاد: توسعه امکانات تفریحی، تجهیز سالن‌های ورزشی با امکانات مدرن و برگزاری مسابقات ورزشی بین دانشگاهی.

افزایش متراژ فضای ورزشی ۱۴۰۰-۱۴۰۳

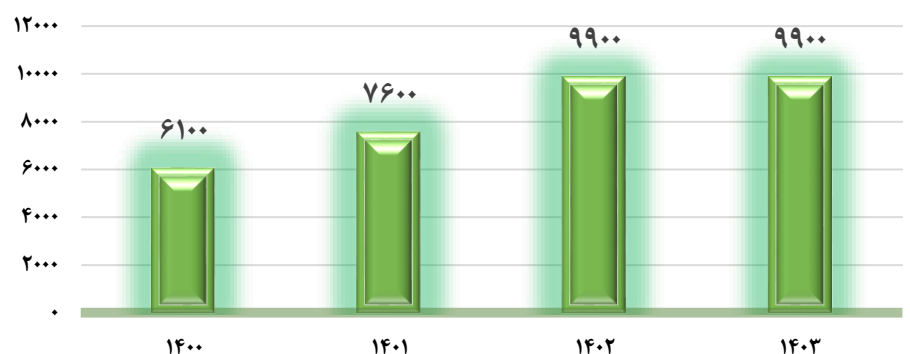


۲. افزایش فضای فیزیکی خوابگاه‌های استیجاری جهت اسکان دانشجویان

متراژ خوابگاه‌های استیجاری از ۶۱۰۰ مترمربع در سال ۱۴۰۰ به ۹۹۰۰ مترمربع در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته و در سال ۱۴۰۳ حفظ شده است. افزایش ۶۲ درصدی در دو سال، نشان‌دهنده تلاش دانشگاه برای بهبود شرایط اسکان دانشجویان غیر بومی است. پیشنهاد: ایجاد خوابگاه‌های ملکی و کاهش وابستگی به خوابگاه‌های استیجاری برای بهبود کیفیت اسکان دانشجویان.

افزایش فضای فیزیکی خوابگاه‌ها استیجاری جهت اسکان دانشجویان

۱۴۰۰-۱۴۰۳

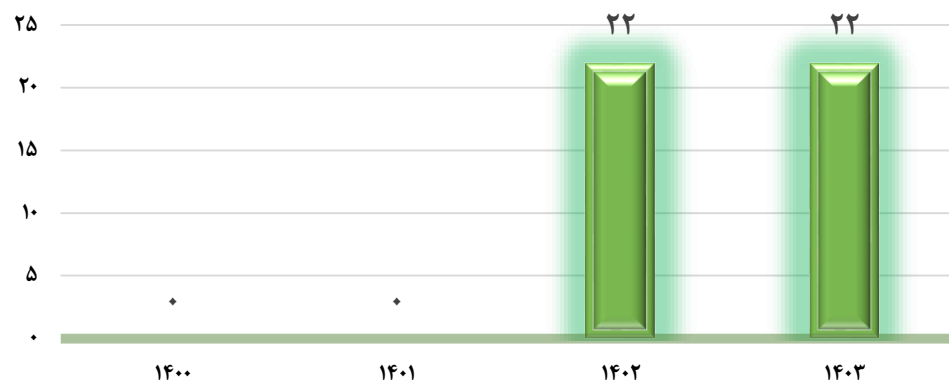




۳. افزایش فضای فیزیکی خوابگاه‌های متاهلی

با توجه به قانون جوانی جمعیت و لزوم حمایت از دانشجویان متاهل ظرفیت این خوابگاه‌ها از صفر در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ به ۲۲ مورد در سال‌های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ افزایش پیدا کرد.

تعداد واحد خوابگاه متاهلین ۱۴۰۰-۱۴۰۳

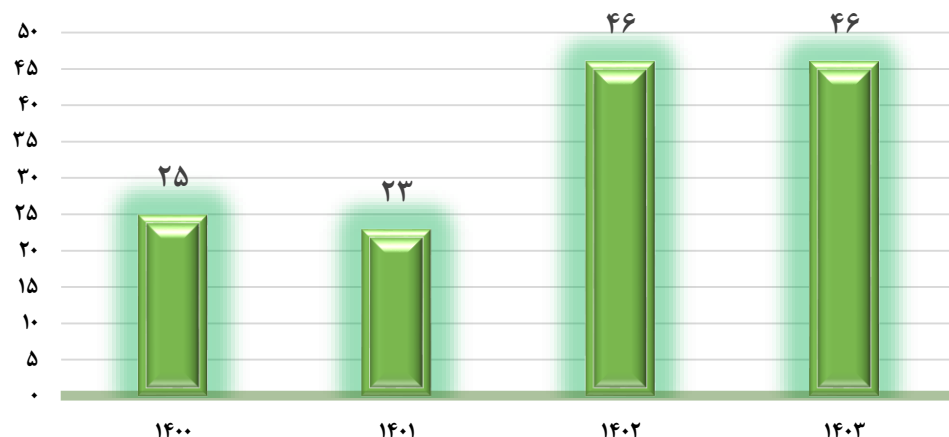


۴. فضای سلف سرویس‌های دانشجویی

این شاخص ابتدا از ۲۵٪ در سال ۱۴۰۰ به ۲۳٪ در سال ۱۴۰۱ کاهش یافته اما در سال ۱۴۰۲ به ۴۶٪ افزایش یافته و در سال ۱۴۰۳ حفظ شده است. فزایش دو برابری در سال ۱۴۰۲ نشان‌دهنده ارتقای امکانات تغذیه‌ای و رفاهی دانشگاه برای دانشجویان است.

پیشنهاد: بهبود کیفیت خدمات غذایی، توسعه سیستم‌های نظارت بر کیفیت غذا و افزایش ظرفیت پذیرایی در سلف‌های دانشجویی.

درصد رشد فضای سلف سرویس‌های دانشجویی ۱۴۰۰-۱۴۰۳

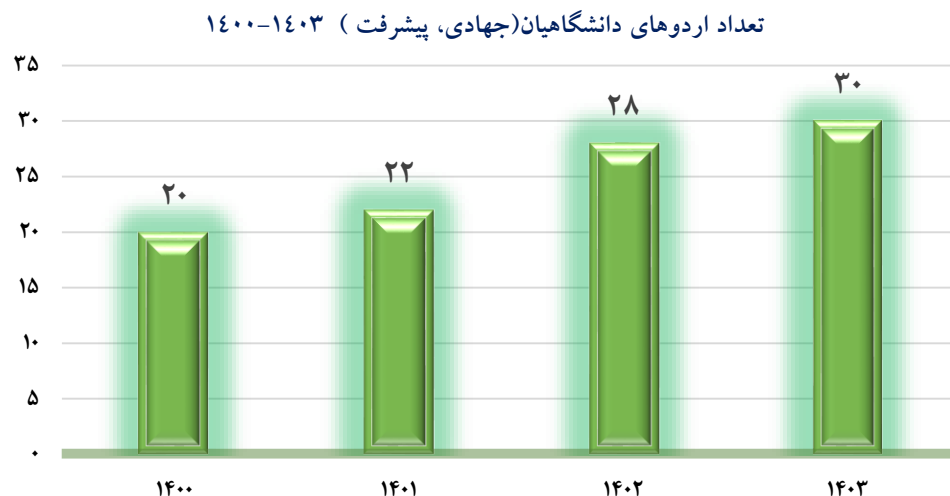


جمع‌بندی کلی:

- ❑ رشد فضای ورزشی و خوابگاهی، نشان‌دهنده توسعه زیرساخت‌های رفاهی دانشگاه و بهبود شرایط زندگی دانشجویان است.
- ❑ افزایش واحدهای خوابگاهی متاهلین و توسعه سلف‌های دانشجویی، نشانه توجه ویژه به نیازهای متنوع دانشجویان است.
- ❑ برای ادامه این روند، لازم است برنامه‌ریزی جهت ساخت خوابگاه‌های ملکی، ارتقای کیفیت تغذیه و توسعه بیشتر فضاهای تفریحی و ورزشی انجام شود.

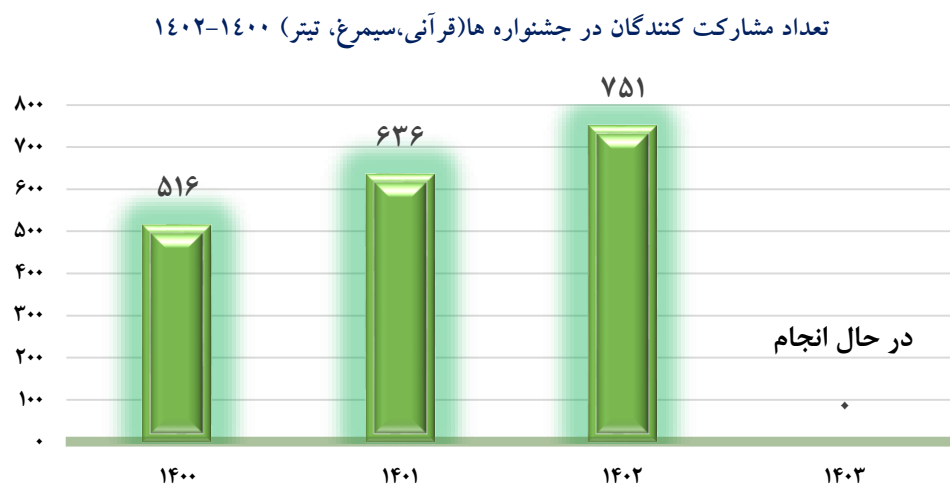
تحلیل شاخص‌های فرهنگی و مشارکت دانشجویی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. تعداد اردوهای دانشگاهیان (جهادی، پیشرفت)



این شاخص از ۲۰ اردو در سال ۱۴۰۰ به ۳۰ اردو در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که رشد ۵۰ درصدی را نشان می‌دهد. افزایش این اردوها بیانگر گسترش فعالیت‌های فرهنگی، جهادی و آموزشی برای تقویت روحیه خدمت‌رسانی و آشنایی دانشجویان با مسائل توسعه‌ای کشور است. پیشنهاد: توسعه اردوهای علمی و کارآفرینی برای ارتقای مهارت‌های دانشجویان، افزایش حمایت مالی و زیرساختی از اردوهای جهادی.

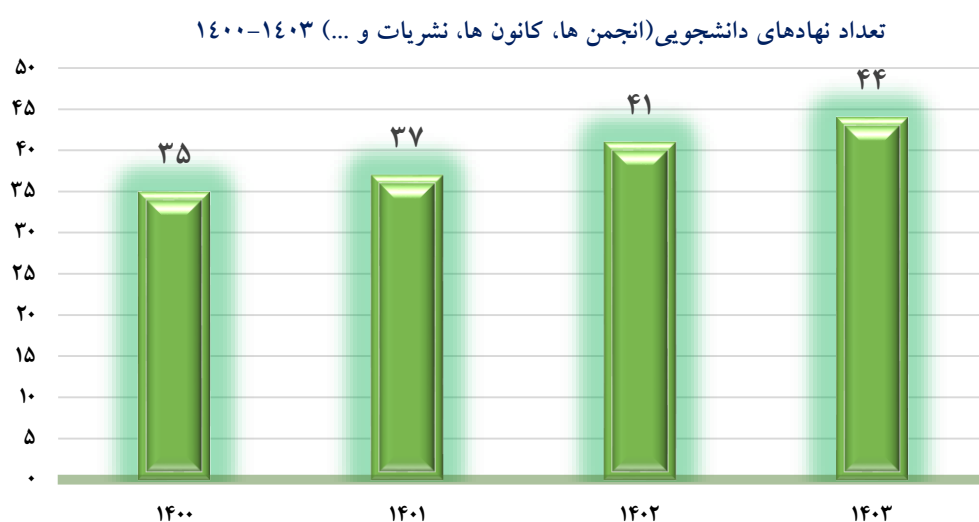
۲. تعداد مشارکت‌کنندگان در جشنواره‌ها (قرآنی، سیمرغ، تیترا)



تعداد شرکت‌کنندگان از ۵۱۶ نفر در سال ۱۴۰۰ به ۷۵۱ نفر در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته و آمار سال ۱۴۰۳ هنوز در حال انجام است. این روند نشان‌دهنده افزایش علاقه و مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های فرهنگی و هنری است. پیشنهاد: تشویق دانشجویان به حضور گسترده‌تر در جشنواره‌های ملی و بین‌المللی، ایجاد فضای رقابتی سالم و حمایت از استعدادهای برتر فرهنگی.



تحلیل شاخص‌های فرهنگی و مشارکت دانشجویی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)



۳. تعداد نهادهای دانشجویی (انجمن‌ها، کانون‌ها، نشریات و ...)

تعداد این نهادها از ۳۵ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۴۴ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. رشد تعداد نهادهای دانشجویی نشان‌دهنده تقویت بسترهای فعالیت‌های دانشجویی و مشارکت اجتماعی در دانشگاه است.

پیشنهاد: حمایت از فعالیت‌های دانشجویی، تأمین فضا و امکانات مناسب برای انجمن‌ها و نشریات، و گسترش کانون‌های تخصصی در زمینه‌های نوآورانه.

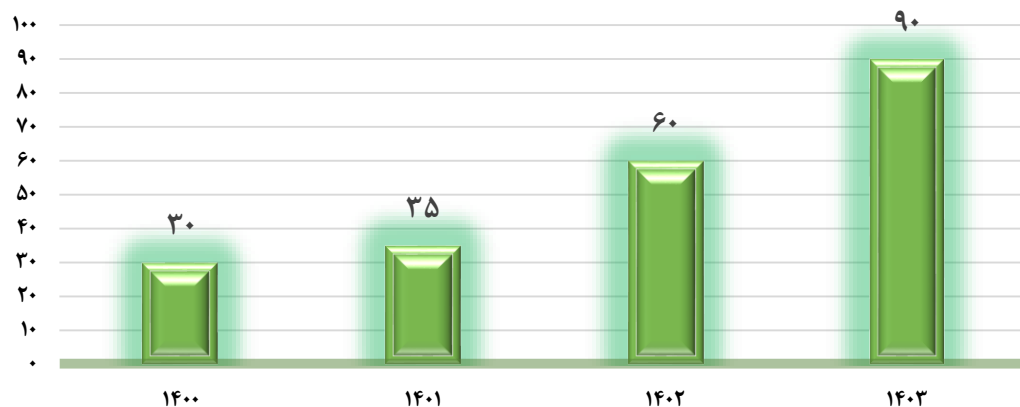
جمع‌بندی کلی:

رشد قابل‌توجه در تعداد اردوهای جهادی، مشارکت دانشجویان در جشنواره‌ها و توسعه نهادهای دانشجویی، بیانگر پویایی فضای فرهنگی دانشگاه است. برای حفظ این روند مثبت، پیشنهاد می‌شود حمایت‌های مالی و زیرساختی افزایش یافته و فرصت‌های جدیدی برای تعامل دانشجویان در حوزه‌های علمی، فرهنگی و اجتماعی ایجاد شود.



تحلیل شاخص‌های فرهنگی و اجتماعی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

درصد ارزیابی شاخص‌های انطباق و حجاب و عفاف ۱۴۰۰-۱۴۰۳

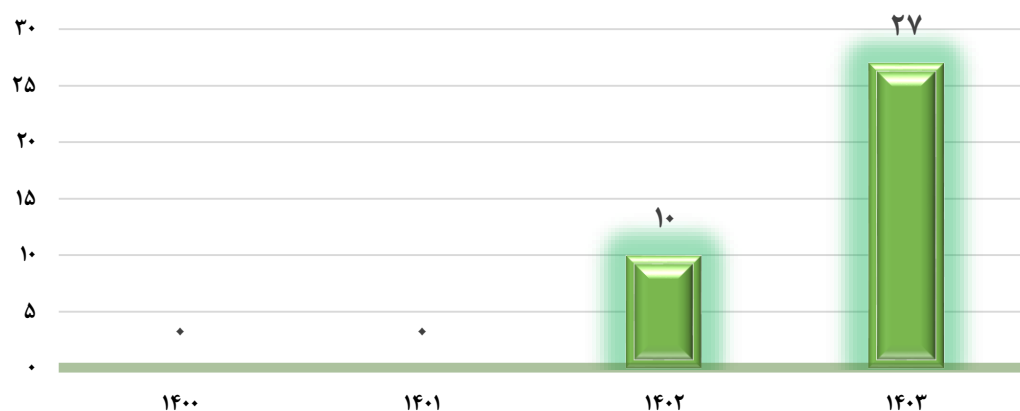


۱. درصد ارزیابی شاخص‌های انطباق، حجاب و عفاف

این شاخص از ۳۰٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۰٪ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که رشد چشمگیر ۲۰۰ درصدی نشان‌دهنده افزایش سیاست‌گذاری و نظارت در حوزه رعایت ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی در دانشگاه است.

پیشنهاد: اجرای برنامه‌های فرهنگی و ترویجی، ایجاد گفت‌وگوهای دانشجویی پیرامون سبک زندگی و هویت فرهنگی، تقویت فعالیت‌های مرتبط با فرهنگ اسلامی.

تعداد نمایشگاه‌های فرهنگی (جواهرانه، نقاشی، هنرهای تجسمی، کتاب و...) ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۲. تعداد نمایشگاه‌های فرهنگی (جواهرانه، نقاشی، هنرهای تجسمی، کتاب و...)

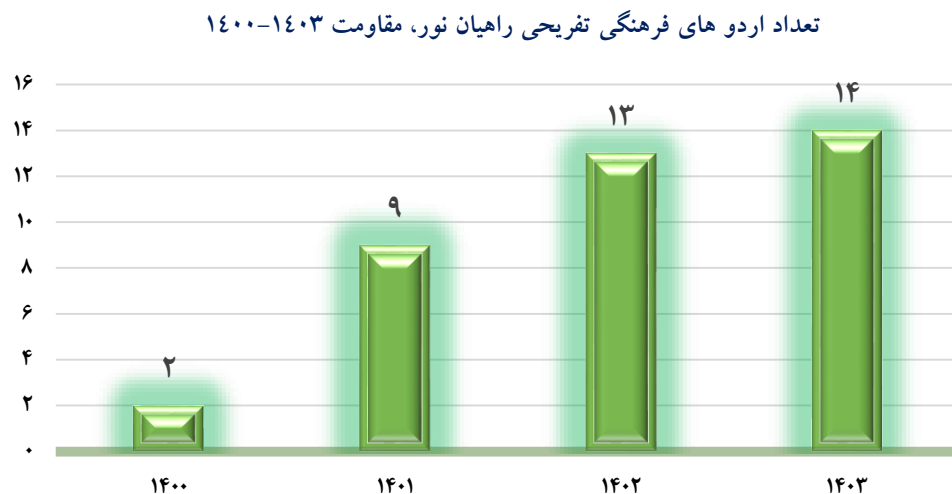
این شاخص از ۱۰ نمایشگاه در سال ۱۴۰۲ به ۲۷ نمایشگاه در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش بیش از دو برابری نمایشگاه‌ها، نشان‌دهنده رشد فعالیت‌های فرهنگی و هنری در دانشگاه و فراهم شدن بستر مناسب برای نمایش استعدادهای دانشجویان است.

پیشنهاد: برگزاری رویدادهای مشترک با سایر دانشگاه‌ها، ایجاد نمایشگاه‌های مجازی، و حمایت از دانشجویان هنرمند.



تحلیل شاخص‌های فرهنگی و اجتماعی دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تعداد اردوهای فرهنگی-تفریحی (راهیان نور، مقاومت)



این شاخص از ۲ اردو در سال ۱۴۰۰ به ۱۴ اردو در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که رشد ۷۰۰ درصدی را نشان می‌دهد. افزایش تعداد این اردوها بیانگر تقویت رویکرد دانشگاه در ترویج فرهنگ ایثار، مقاومت و آشنایی دانشجویان با مفاهیم دفاع مقدس است.

پیشنهاد: گسترش اردوهای بین‌المللی فرهنگی، ایجاد برنامه‌های متنوع‌تر برای جذب دانشجویان بیشتر و حمایت مالی از سفرهای فرهنگی-تفریحی.

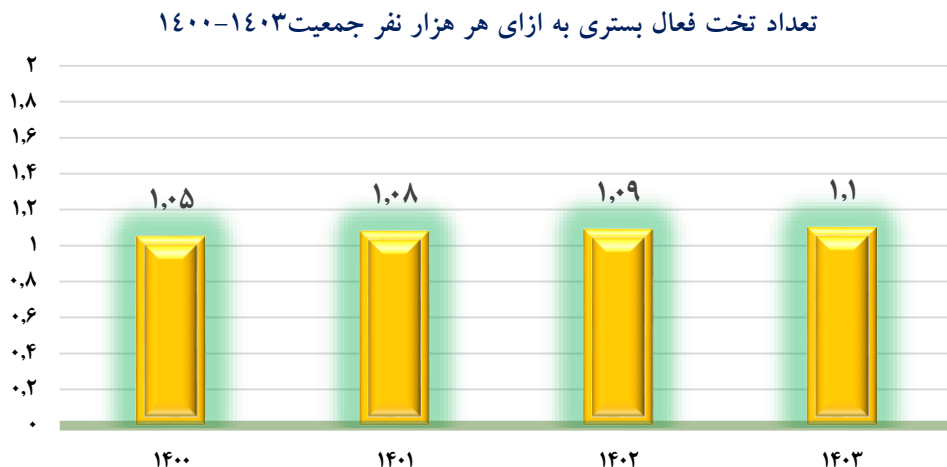
جمع‌بندی کلی:

رشد چشمگیر در شاخص‌های فرهنگی نشان‌دهنده افزایش مشارکت دانشجویان و بهبود زیرساخت‌های فرهنگی در دانشگاه است. برای استمرار این پیشرفت، پیشنهاد می‌شود تنوع فعالیت‌های فرهنگی افزایش یابد و برنامه‌های تعاملی بین دانشگاه و سایر نهادهای فرهنگی تقویت شود.

تحلیل شاخص‌های بیمارستانی و خدمات دیالیز (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

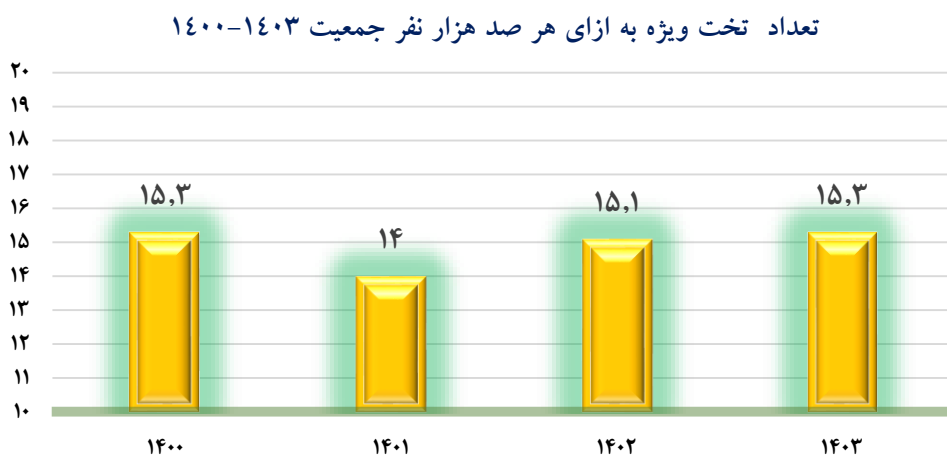
۱. تعداد تخت فعال بستری به ازای هر هزار نفر جمعیت

این شاخص از ۱۰۵ در سال ۱۴۰۰ به ۱۰۱ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. روند صعودی نشان‌دهنده گسترش ظرفیت بستری و بهبود زیرساخت‌های بیمارستانی استان است.



۲. تعداد تخت ویژه به ازای هر صد هزار نفر جمعیت

این شاخص ابتدا از ۱۵۳ در سال ۱۴۰۰ به ۱۴ در سال ۱۴۰۱ کاهش یافت، اما در سال‌های بعدی دوباره به ۱۵۳ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. این روند نشان‌دهنده بهبود مدیریت تخت‌های ویژه و افزایش ظرفیت در سال‌های اخیر است.



تحلیل شاخص‌های بیمارستانی و خدمات دیالیز (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. نسبت بیمار به تخت دیالیز (معکوس)

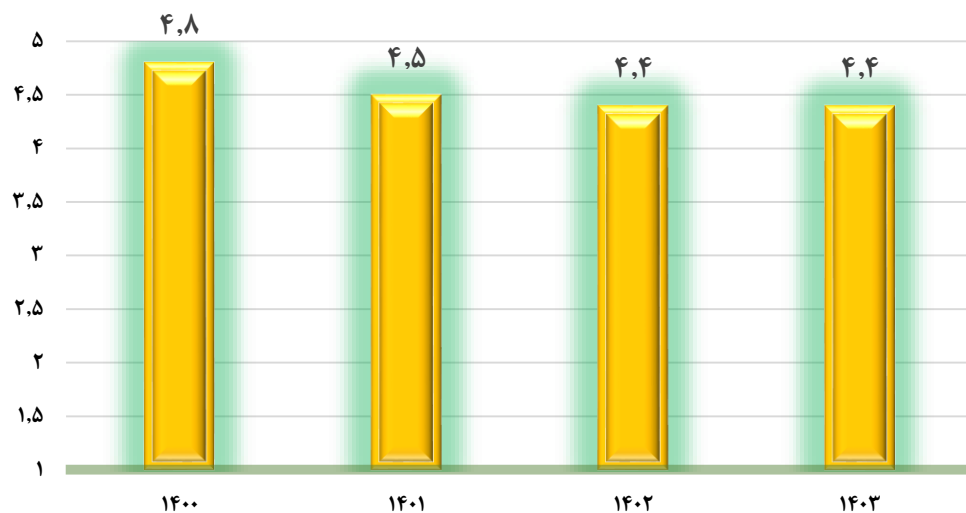
این شاخص از ۴.۸ در سال ۱۴۰۰ به ۴.۴ در سال ۱۴۰۳ کاهش یافته است. کاهش این مقدار نشان می‌دهد که دسترسی بیماران به تخت‌های دیالیز بهبود یافته و فشار کاری مراکز دیالیز کاهش پیدا کرده است. کاهش نسبت بیمار به تخت دیالیز، بیانگر افزایش تخت‌های دیالیز و بهبود خدمات‌رسانی به بیماران کلیوی است.

چشم‌انداز آینده:

❑ افزایش سرانه تخت‌های بستری و ویژه نشان‌دهنده ارتقای زیرساخت‌های درمانی است.

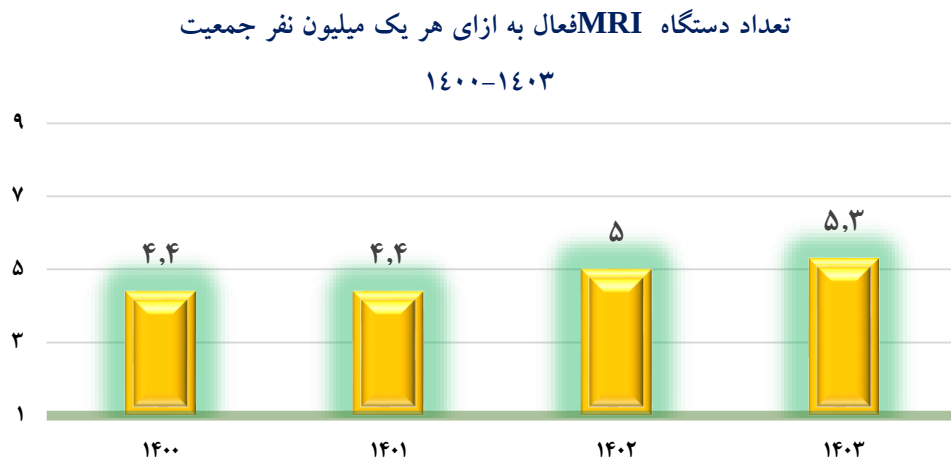
❑ پیشنهاد می‌شود در سال‌های آینده برنامه‌های توسعه‌ای برای افزایش ظرفیت تخت‌های ویژه و تجهیزات مرتبط با بیماران خاص همچون دیالیز و مراقبت‌های ویژه تدوین شود.

نسبت بیمار به تخت دیالیز (معکوس) ۱۴۰۰-۱۴۰۳



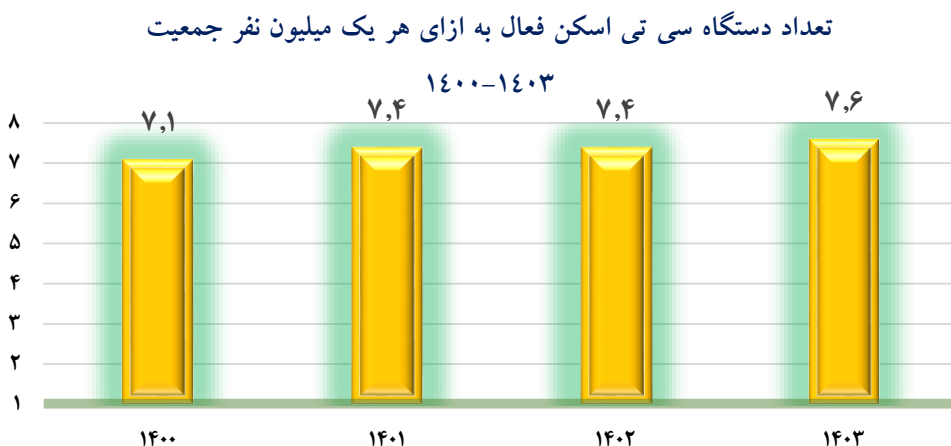
تحلیل شاخص‌های تصویربرداری پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. تعداد دستگاه MRI فعال به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت



این شاخص از ۴,۴ در سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ به ۵ در سال ۱۴۰۲ و ۵,۳ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. این روند نشان‌دهنده افزایش ظرفیت تجهیزات تصویربرداری پیشرفته و بهبود دسترسی بیماران به خدمات MRI در استان است.

۲. تعداد دستگاه سی‌تی‌اسکن فعال به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت



این شاخص از ۷,۱ در سال ۱۴۰۰ به ۷,۶ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش دستگاه‌های سی‌تی‌اسکن طی این دوره، نشان‌دهنده سرمایه‌گذاری در تجهیزات تشخیصی ضروری برای بیماران اورژانسی و بستری است.

چشم‌انداز آینده:

❑ افزایش تجهیزات MRI و سی‌تی‌اسکن موجب بهبود تشخیص زودهنگام بیماری‌ها و کاهش زمان انتظار بیماران شده است.

❑ با توجه به رشد جمعیت و نیاز روزافزون به خدمات تصویربرداری، پیشنهاد می‌شود برنامه‌ای برای توسعه بیشتر این تجهیزات، به‌ویژه در بیمارستان‌های مناطق کم‌برخوردار تدوین شود.

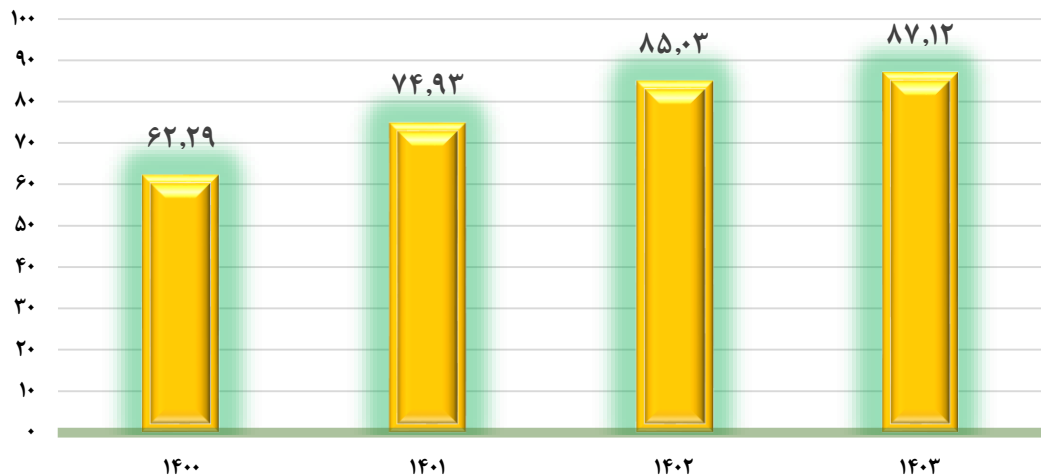
تحلیل شاخص زایمان طبیعی بدون درد (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

درصد زایمان‌های طبیعی بدون درد از ۶۲.۲۹٪ در سال ۱۴۰۰ به ۸۷.۱۲٪ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. این رشد ۲۴.۸۳ درصدی در طول چهار سال، نشان‌دهنده بهبود کیفیت مراقبت‌های مامایی و افزایش تمایل مادران به زایمان طبیعی با کاهش درد است.

دلایل رشد شاخص:

- ❑ افزایش آگاهی مادران باردار درباره مزایای زایمان طبیعی بدون درد. گسترش استفاده از روش‌های کاهش درد غیر دارویی و دارویی (اپیدورال، تن آرامی، تمرینات تنفسی).
- ❑ ارتقای زیرساخت‌های بیمارستانی و بهبود امکانات زایمان طبیعی در مراکز درمانی.
- ❑ آموزش و توانمندسازی ماماها و کادر درمانی برای انجام زایمان‌های طبیعی ایمن و کم‌درد.

درصد کل زایمان‌های طبیعی بی درد به کل زایمان‌های طبیعی ۱۴۰۰-۱۴۰۳

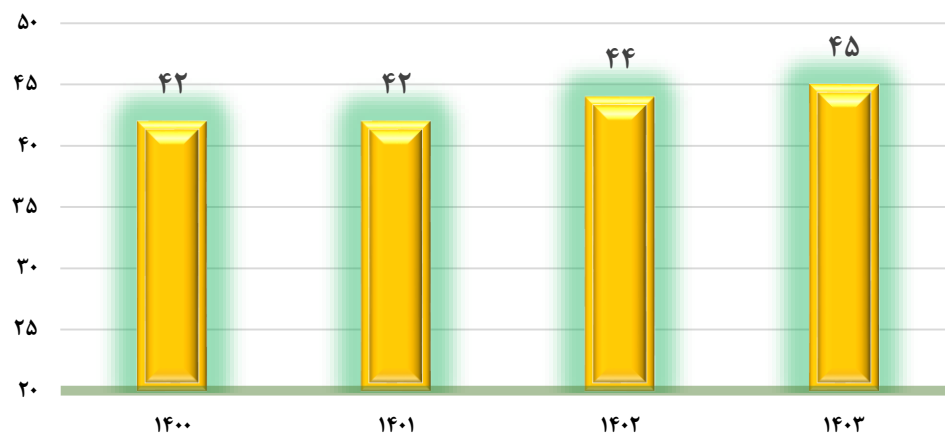


پیشنهادهای:

- ❑ رشد چشمگیر این شاخص نشان‌دهنده موفقیت سیاست‌های بهداشتی در کاهش تمایل به سزارین و افزایش ایمنی مادر و نوزاد است.
- ❑ برای تداوم این روند مثبت، می‌توان برنامه‌های آموزشی و تشویقی بیشتری برای مادران باردار و ارائه‌دهندگان خدمات مامایی اجرا کرد.

تحلیل شاخص‌های خدمات اورژانس و فوریت‌های پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

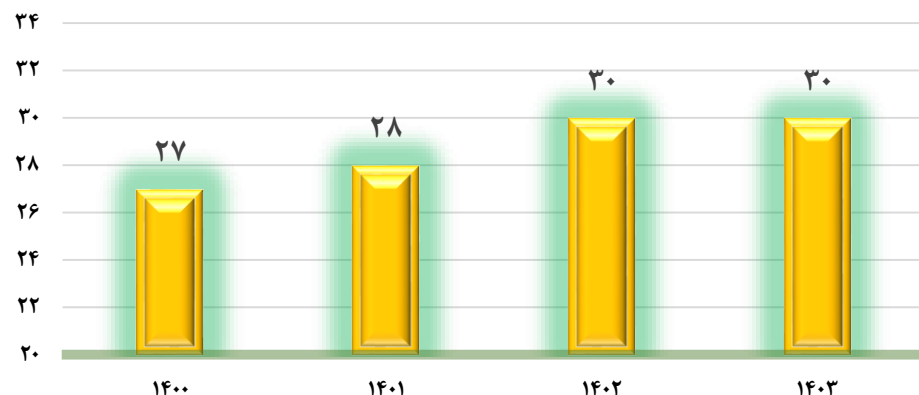
تعداد پایگاه شهری اورژانس و فوریت‌های پزشکی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۱. تعداد پایگاه‌های شهری اورژانس و فوریت‌های پزشکی

این شاخص از ۴۲ پایگاه در سال ۱۴۰۰ به ۴۵ پایگاه در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش تعداد پایگاه‌های شهری نشان‌دهنده بهبود دسترسی شهروندان به خدمات اورژانسی و کاهش زمان رسیدگی به بیماران و مصدومان است. پیشنهاد: توسعه پایگاه‌های مجهزتر در مناطق پرتراکم شهری و استفاده از تکنولوژی‌های نوین برای بهبود مدیریت مأموریت‌ها.

تعداد پایگاه جاده‌ای اورژانس و فوریت‌های پزشکی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



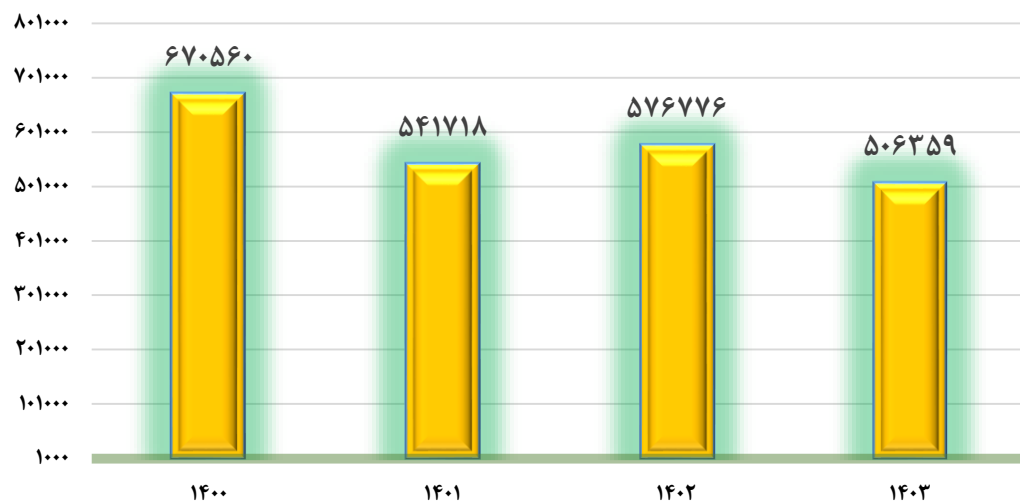
۲. تعداد پایگاه‌های جاده‌ای اورژانس و فوریت‌های پزشکی

تعداد پایگاه‌های جاده‌ای از ۲۷ پایگاه در سال ۱۴۰۰ به ۳۰ پایگاه در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته و در سال ۱۴۰۳ ثابت مانده است. این روند نشان‌دهنده توسعه تدریجی شبکه اورژانس جاده‌ای برای بهبود خدمات‌رسانی به مصدومان حوادث رانندگی و سایر اورژانس‌های جاده‌ای است. پیشنهاد: تجهیز ناوگان جاده‌ای به امکانات پیشرفته پزشکی.

تحلیل شاخص‌های خدمات اورژانس و فوریت‌های پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تعداد تماس‌های برقرارشده با سامانه ۱۱۵

تماس با سامانه ۱۱۵ ۱۴۰۰ - ۱۴۰۳



تعداد تماس‌ها از ۶۷۰۵۶۰ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۵۰۶۳۵۹ مورد در سال ۱۴۰۳ کاهش یافته است. کاهش تماس‌ها می‌تواند نشان‌دهنده بهبود آموزش‌های همگانی در مدیریت بحران و کاهش تماس‌های غیرضروری باشد. و یا کاهش بیماران مبتلا به کرونا در سال ۱۴۰۳. پیشنهاد: تحلیل دقیق داده‌های تماس‌ها برای تشخیص الگوهای تغییر، تقویت آموزش‌های عمومی درباره نحوه تماس اضطراری و بهینه‌سازی پاسخگویی سامانه ۱۱۵.

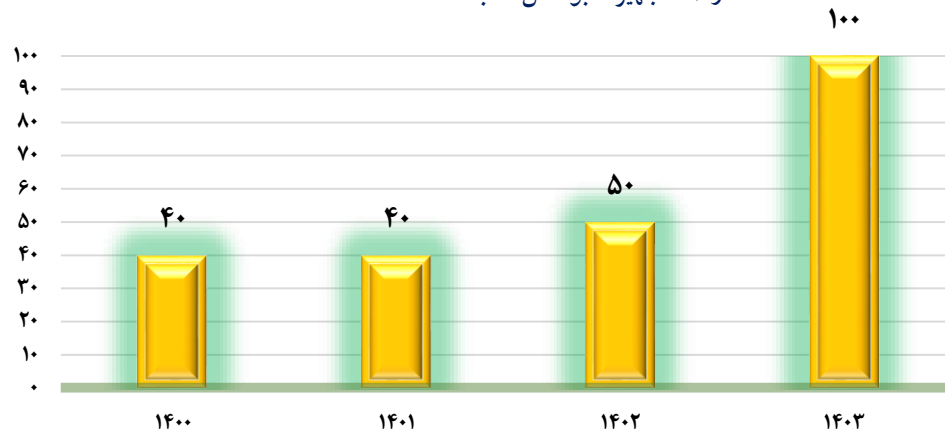
جمع‌بندی کلی:

- ❑ افزایش پایگاه‌های اورژانس شهری و جاده‌ای بیانگر توسعه زیرساخت‌های خدمات فوریت‌های پزشکی است.
- ❑ کاهش تماس‌ها با ۱۱۵ ممکن است ناشی از بهبود مدیریت حوادث، افزایش آگاهی عمومی یا تغییر در الگوی مراجعه به مراکز درمانی باشد.
- ❑ پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی برای افزایش کیفیت پاسخگویی، تجهیز بیشتر پایگاه‌ها و تحلیل دقیق‌تر روند تماس‌ها جهت بهبود خدمات انجام شود.

تحلیل شاخص‌های تجهیز آمبولانس‌های اورژانس به فناوری‌های پیشرفته (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. درصد تجهیز آمبولانس‌ها به GPS

درصد تجهیز آمبولانس‌ها به GPS ۱۴۰۰-۱۴۰۳

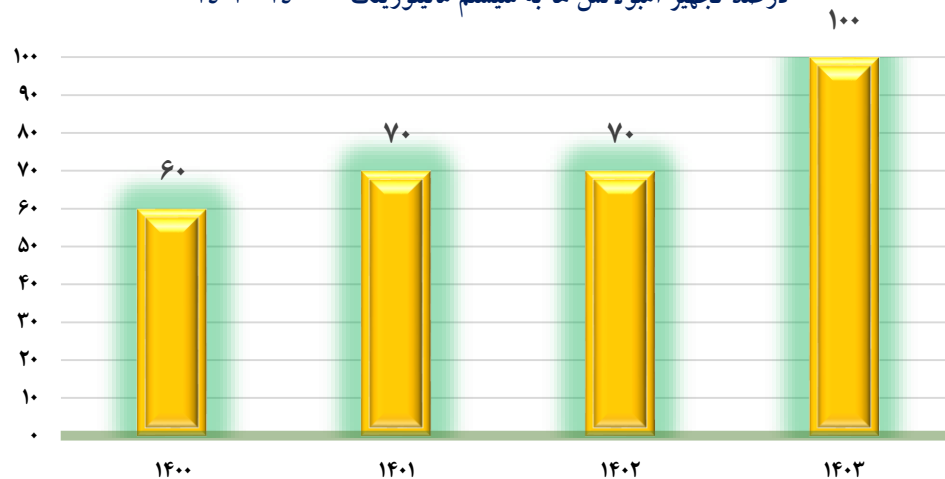


این شاخص از ۴۰ در سال ۱۴۰۲ به ۵۰٪ و در سال ۱۴۰۳ به ۱۰۰٪ رسیده است. نشان‌دهنده تحول اساسی در مدیریت مأموریت‌های اورژانسی و بهبود زمان رسیدگی به بیماران از طریق رهگیری لحظه‌ای آمبولانس‌ها است.

پیشنهاد: بهره‌گیری از سیستم‌های هوش مصنوعی و تحلیل داده‌های GPS برای بهینه‌سازی مسیرهای امدادی و کاهش زمان رسیدن به محل حادثه.

۲. درصد تجهیز آمبولانس‌ها به سیستم مانیتورینگ پزشکی

درصد تجهیز آمبولانس‌ها به سیستم مانیتورینگ ۱۴۰۰-۱۴۰۳



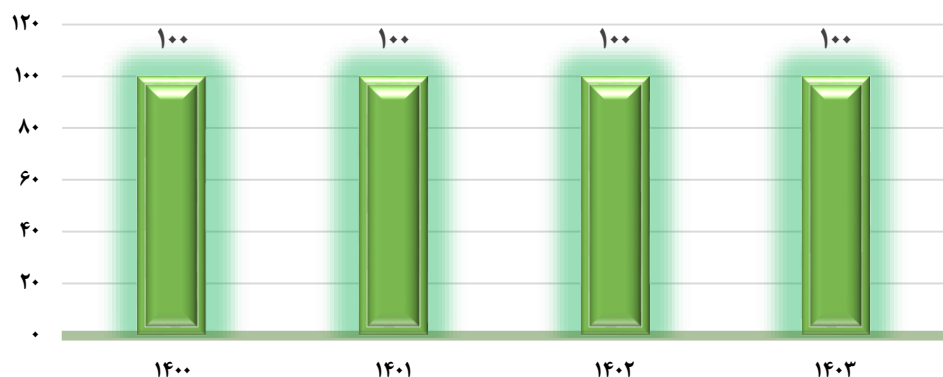
این شاخص از ۶۰٪ در سال ۱۴۰۰ به ۷۰٪ در سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ افزایش یافته و در سال ۱۴۰۳ به ۱۰۰٪ رسیده است. بیانگر ارتقای سطح خدمات اورژانس پیش‌بیمارستانی و افزایش توانایی کارشناسان در پایش لحظه‌ای وضعیت حیاتی بیماران در حین انتقال به مراکز درمانی است.

پیشنهاد: توسعه سیستم‌های مانیتورینگ از راه دور و اتصال مستقیم به بیمارستان‌ها برای انتقال سریع‌تر اطلاعات بیمار و آماده‌سازی شرایط درمانی قبل از رسیدن آمبولانس.

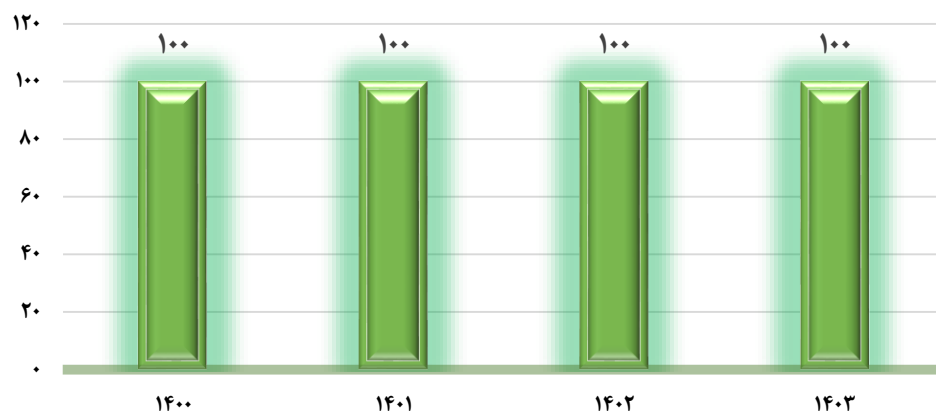
جمع‌بندی کلی: تجهیز ۱۰۰٪ آمبولانس‌ها به GPS و سیستم‌های مانیتورینگ پزشکی در سال ۱۴۰۳ یک پیشرفت مهم در اورژانس کشور محسوب می‌شود. این اقدامات منجر به کاهش زمان رسیدگی، بهبود کیفیت خدمات درمانی اورژانسی و افزایش نرخ نجات بیماران در شرایط بحرانی خواهد شد. برای آینده، پیشنهاد می‌شود که سیستم‌های تحلیل داده و هوش مصنوعی برای مدیریت بهتر عملیات اورژانسی و توزیع بهینه ناوگان امدادی توسعه یابد.

تحلیل شاخص پوشش پزشک خانواده در مناطق شهری و روستایی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

درصد پوشش پزشک خانواده شهری ۱۴۰۰-۱۴۰۳



درصد پوشش پزشک خانواده روستایی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



درصد پوشش پزشک خانواده در مناطق شهری و روستایی در چهار سال متوالی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳) ۱۰۰٪ بوده است. این وضعیت نشان‌دهنده ثبات و پایداری نظام پزشک خانواده در سطح استان و پوشش کامل خدمات بهداشتی اولیه برای تمامی جمعیت شهری و روستایی است.

دلایل حفظ پوشش ۱۰۰٪ پزشک خانواده:

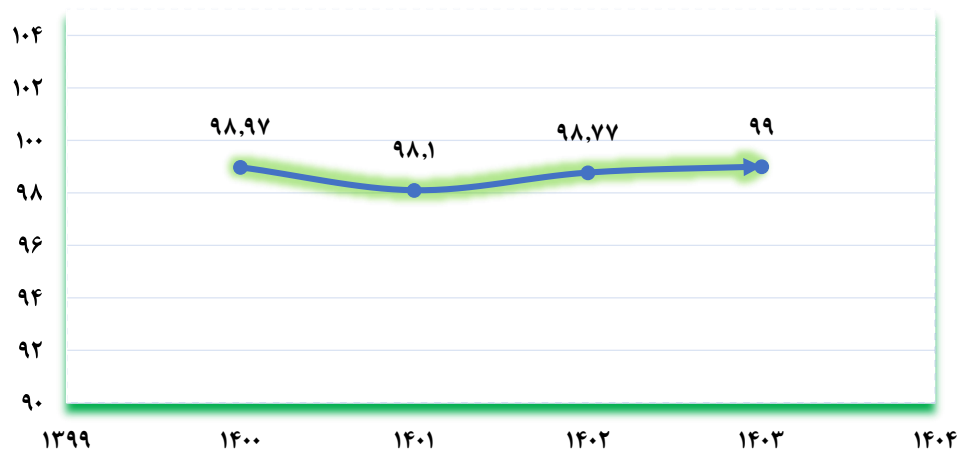
- ❑ تثبیت ساختار شبکه بهداشت و درمان و تأمین پایدار پزشکان خانواده.
- ❑ حفظ اعتبارات و حمایت‌های مالی برای اجرای برنامه پزشک خانواده.
- ❑ افزایش نظارت و ارزیابی عملکرد مراکز ارائه‌دهنده خدمات پزشک خانواده.
- ❑ توسعه برنامه‌های آموزشی و مشوق‌های شغلی برای حفظ و جذب پزشکان خانواده در مناطق روستایی.

پیشنهادهای:

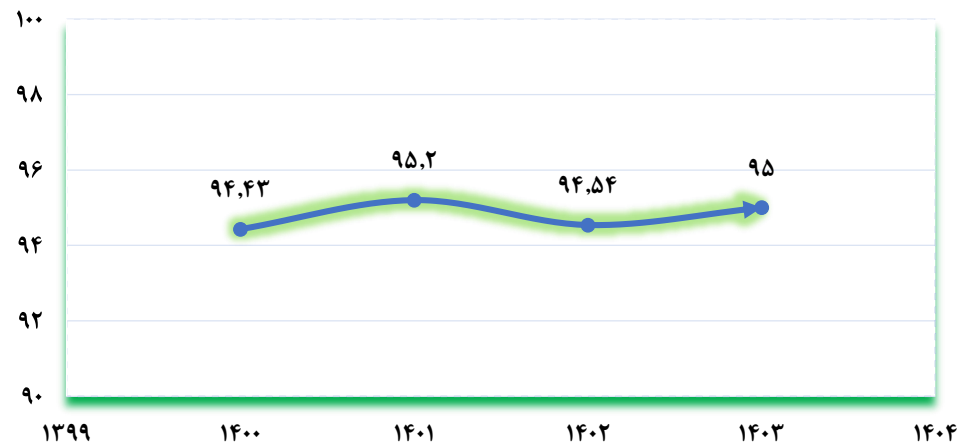
- ❑ پوشش ۱۰۰٪ پزشک خانواده یک دستاورد مهم در نظام سلامت استان محسوب می‌شود. برای ارتقای کیفیت خدمات، پیشنهاد می‌شود برنامه‌هایی جهت بهبود زیرساخت‌های فناوری اطلاعات در نظام ارجاع، افزایش دسترسی به پزشکان متخصص در سطوح بالاتر و گسترش خدمات پزشکی از راه دور اجرا شود.



درصد مطلوبیت آب آشامیدنی در مناطق شهری ۱۴۰۰-۱۴۰۳



درصد مطلوبیت آب آشامیدنی در مناطق روستایی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخص مطلوبیت آب آشامیدنی در مناطق شهری و روستایی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

مطلوبیت آب آشامیدنی در مناطق روستایی از ۹۴٫۴۳٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۵٪ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است و مطلوبیت آب آشامیدنی در مناطق شهری از ۹۸٫۹۷٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۹٪ در سال ۱۴۰۳ رسیده است. این ارقام نشان‌دهنده ثبات کیفیت آب در مناطق شهری و بهبود نسبی کیفیت آب در مناطق روستایی است. دلایل بهبود شاخص:

- ❑ افزایش پایش‌های کیفی و بهداشتی آب در مناطق روستایی و شهری.
- ❑ بهسازی و نوسازی زیرساخت‌های آبرسانی، به‌ویژه در روستاها.
- ❑ تقویت نظارت‌های بهداشتی و افزایش تعداد نمونه‌گیری‌های کنترل کیفیت.
- ❑ اجرای برنامه‌های آموزشی برای مصرف بهینه و کاهش آلودگی منابع آب.

پیشنهادهای:

- ❑ کیفیت آب در مناطق شهری تقریباً به حد مطلوب رسیده و روند بهبود در مناطق روستایی نیز قابل توجه است. برای ارتقای بیشتر مطلوبیت آب در مناطق روستایی، پیشنهاد می‌شود بر توسعه شبکه‌های پایدار آبرسانی، بهبود تصفیه‌خانه‌ها و افزایش نظارت‌های بهداشتی تمرکز شود.



تحلیل شاخص بازرسی بهداشتی از مراکز عرضه مواد غذایی و اماکن عمومی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی دارای شرایط بهداشتی در چهار سال اخیر روند نسبتاً ثابتی داشته و درصد اماکن عمومی دارای شرایط بهداشتی رشد قابل توجهی داشته و از ۸۷.۷۳٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۷٪ در سال ۱۴۰۳ رسیده است.

تحلیل و دستاوردها:

- ❑ افزایش نظارت‌های بهداشتی بر اماکن عمومی، که باعث ارتقای سطح بهداشت و کاهش تخلفات شده است.
- ❑ بهبود استانداردهای بهداشتی در مراکز عرضه مواد غذایی از طریق نظارت مستمر و اجرای برنامه‌های آموزشی و اصلاحی.
- ❑ افزایش تعامل با نهادهایی مانند اتحادیه‌های صنفی و شهرداری‌ها برای ارتقای شرایط بهداشتی اماکن عمومی.

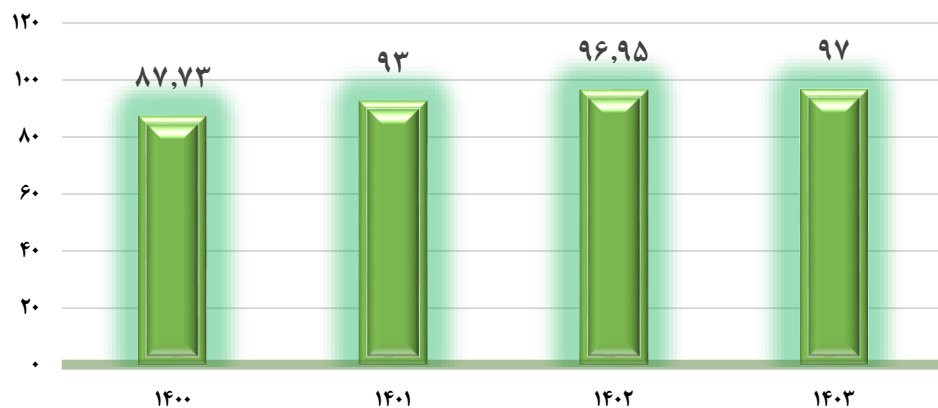
❑ استفاده از فناوری‌های نوین در فرآیند بازرسی، مانند سیستم‌های هوشمند و پایش آنلاین.

❑ یکی از افتخارات دانشگاه نیز، کسب رتبه برتر کشوری در عملکرد سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان در سالیان متمادی می باشد

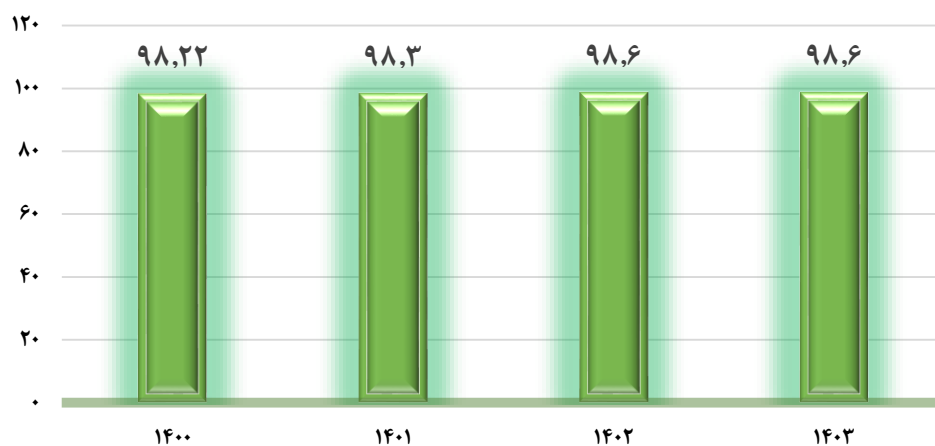
پیشنهادهات:

- ❑ روند رو به رشد بازرسی‌های بهداشتی نشان‌دهنده افزایش تعهد و اثربخشی برنامه‌های نظارتی است. برای حفظ و بهبود این شاخص‌ها، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های تشویقی برای واحدهای دارای عملکرد مطلوب اجرا شود، نظارت‌ها هدفمندتر و مبتنی بر تحلیل ریسک باشد و سیستم‌های پایش الکترونیکی توسعه یابد.

اماکن عمومی دارای شرایط بهداشتی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



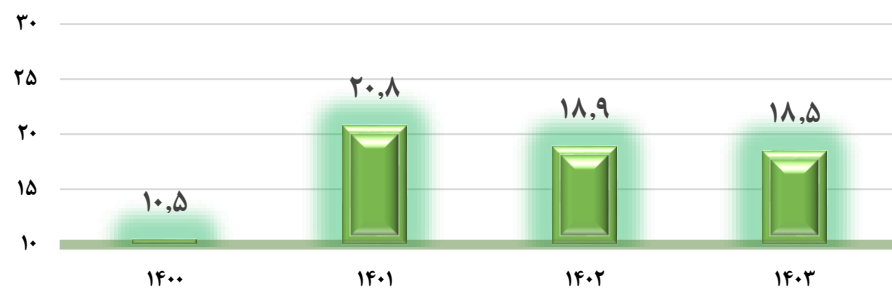
مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی دارای شرایط بهداشتی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخص های سلامت عمومی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. پوشش خطر سنجی بیماری های قلبی-عروقی در جمعیت ۳۰ سال به بالا

درصد پوشش خطر سنجی قلبی عروقی در جمعیت هدف ۳۰ سال و بالاتر
۱۴۰۰-۱۴۰۳

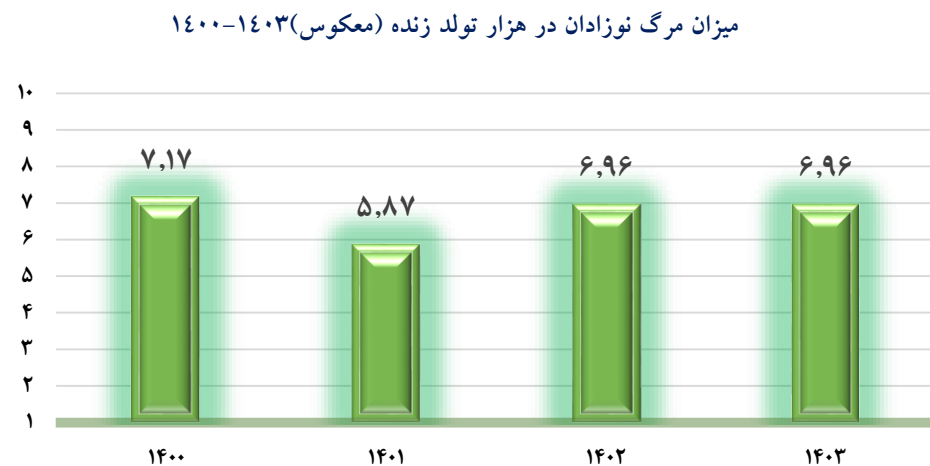


درصد پوشش این برنامه از ۱۸.۳٪ در سال ۱۴۰۰ به ۲۰٪ در سال ۱۴۰۱ افزایش یافته و در دو سال اخیر ثابت مانده است. نشان دهنده تلاش برای غربالگری اولیه بیماری های قلبی-عروقی است، اما افزایش بیشتر این پوشش برای کاهش مرگ و میر ضروری است.

پوشش ملی سلامت با موضوع غربالگری دیابت و فشارخون بالا از ۲۰ آبان ماه لغایت ۳۰ دی ماه ۱۴۰۲ انجام شد و تعداد ۱۴۱۰۰۰۰ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال برای بیماری دیابت و فشارخون بالا غربالگری شدند. تشخیص تعداد ۱۰۹۴۶ نفر فرد مبتلا به دیابت تا شهریور ۱۴۰۳ از بین افراد مشکوک شناسایی شده نهایی شد و تعداد ۱۳۴۱۰ نفر فرد مبتلا به فشارخون بالا از بین افراد مشکوک به فشارخون بالا شناسایی شدند.

پیشنهاد: افزایش برنامه های غربالگری در مراکز بهداشتی و توسعه سامانه های هوش مصنوعی برای پیش بینی خطر بیماری های قلبی.

۲. میزان مرگ نوزادان (در هر هزار تولد زنده) - شاخص معکوس



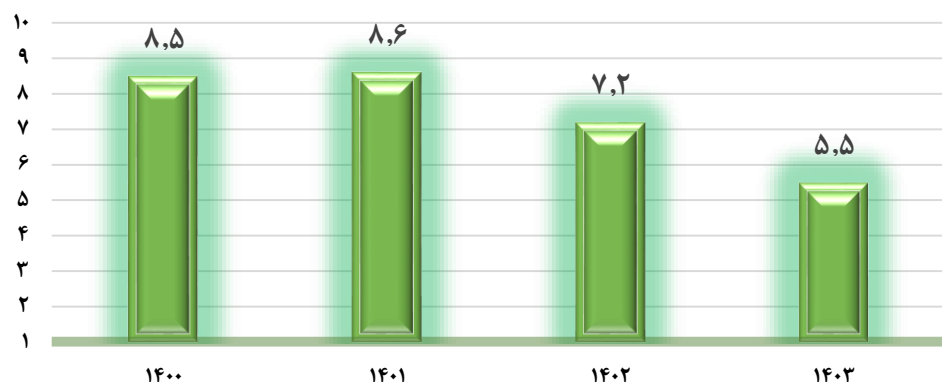
این شاخص از ۷.۱۷ در سال ۱۴۰۰ به ۵.۸۷ در سال ۱۴۰۱ کاهش یافته، اما در دو سال اخیر افزایش جزئی داشته است (۶.۹۶). کاهش اولیه نشان دهنده بهبود مراقبت های نوزادی و زایمان ایمن است، اما افزایش اخیر نیازمند بررسی بیشتر است.

پیشنهاد: بهبود دسترسی به مراقبت های پریناتال و گسترش برنامه های آموزشی برای مادران باردار.

تحلیل شاخص های سلامت عمومی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تحلیل وضعیت بیماری سل طی سالهای ۱۴۰۰-۱۴۰۳

میزان بروز انواع سل در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت ۱۴۰۰-۱۴۰۳



میزان کلی سل از ۸,۵ در سال ۱۴۰۰ به ۵,۵ در سال ۱۴۰۳ کاهش یافته و میزان سل ریوی اسمیر مثبت نیز از ۵,۶ در سال ۱۴۰۰ به ۲,۷ در سال ۱۴۰۳ کاهش یافته که بیانگر پیشرفت در شناسایی و درمان موارد عفونی است. کاهش این شاخص ها نشان دهنده بهبود تشخیص، درمان و کنترل این بیماریها در استان است. علیرغم انجام بیماریابی فعال در جمعیت اتباع غیر ایرانی، جمعیت ایرانی ساکن مناطق منتخب حاشیه نشین و در معرض خطر، میزان بروز شناسایی شده سل در طول این مدت روند کاهشی داشته است و دستیابی به میزان بروز تخمینی محقق نشده است. با توجه به اهمیت تشخیص بیماران در برنامه مراقبت و کنترل بیماری سل، انجام مداخلات جهت ارتقاء بیماریابی سل ضروری می باشد.

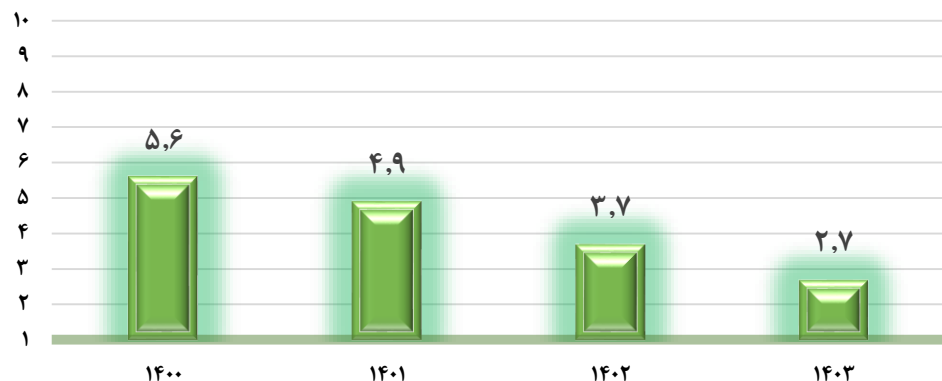
پیشنهادهای:

- ارتقاء آگاهی مردم در خصوص بیماری سل در راستای رفع انگ از بیماری سل
- تقویت آموزش به پرسنل بهداشت و درمان و در سطح جامعه در زمینه آشنایی با علائم بیماری سل و راههای تشخیص و درمان آن در واحدهای تشخیصی و درمانگر تحت پوشش
- اجرای برنامه های غربالگری و بیماریابی به صورت فعال در گروههای پرخطر
- تعیین مشوق های مطلوب و تاثیر گذار به عنوان حق الکشف بیماران مسلول

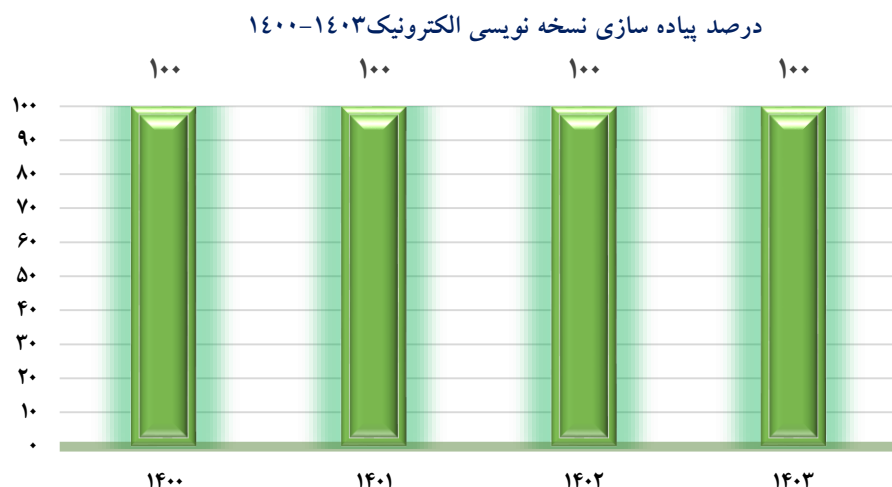
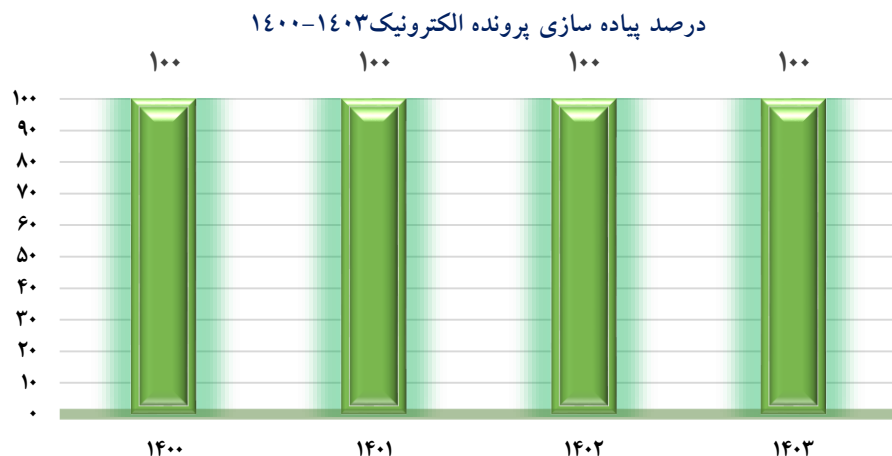
جمع بندی کلی:

- شاخص های سلامت در حوزه کنترل بیماری های واگیر عملکرد مثبتی نشان می دهند.
- پوشش خطر سنجی بیماری های قلبی-عروقی و کاهش مرگ نوزادان نیازمند برنامه های تکمیلی برای بهبود است.

میزان بروز ریوی سل اسمیر مثبت در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخص‌های پیاده‌سازی پرونده و نسخه‌نویسی الکترونیک (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)



درصد پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در کل دوره به ۱۰۰٪ رسیده که نشان‌دهنده استقرار کامل این سیستم در دانشگاه است.

تحلیل:

- ❑ تحول دیجیتال در نظام سلامت استان، با ایجاد یکپارچگی در اطلاعات سلامت بیماران و کاهش وابستگی به مستندات کاغذی.
- ❑ افزایش دقت و کاهش خطاهای پزشکی با استفاده از سامانه‌های الکترونیک در مدیریت پرونده‌ها و تجویز دارو.
- ❑ بهبود نظارت و سیاست‌گذاری از طریق تحلیل داده‌های الکترونیکی برای شناسایی نیازهای بهداشتی و درمانی.
- ❑ کاهش هزینه‌های سلامت با حذف نسخه‌های کاغذی، کاهش مراجعات غیرضروری و بهینه‌سازی مصرف دارو.
- ❑ افزایش رضایت بیماران و کادر درمانی از طریق تسهیل فرآیندهای دسترسی به اطلاعات سلامت.

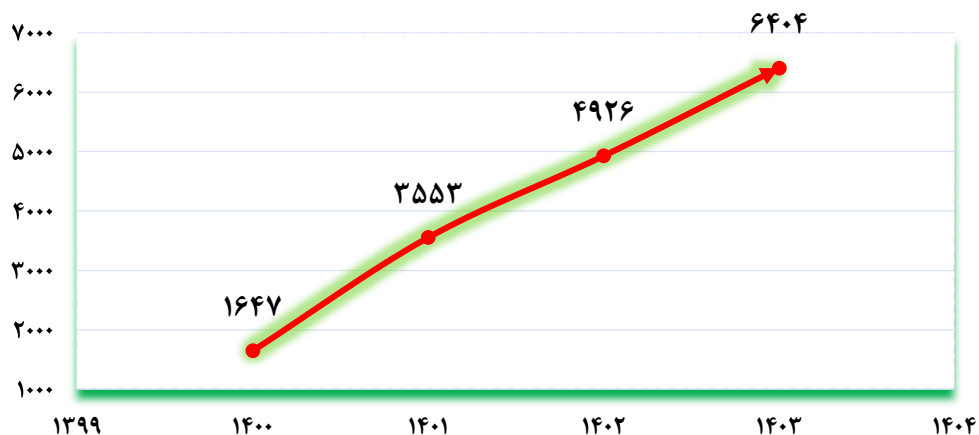
پیشنهادهای:

- ❑ موفقیت ۱۰۰٪ در این شاخص‌ها نشان‌دهنده تکمیل فرآیند دیجیتالی‌سازی خدمات سلامت در استان است.
- ❑ برای حفظ و توسعه این دستاورد، پیشنهاد می‌شود:
- ✓ توسعه سیستم‌های هوش مصنوعی برای تحلیل اطلاعات پرونده‌های الکترونیک و بهبود تصمیم‌گیری بالینی.
- ✓ افزایش امنیت سایبری و ارتقای زیرساخت‌های فناوری اطلاعات برای حفظ محرمانگی و یکپارچگی داده‌های سلامت.
- ✓ گسترش خدمات پزشکی از راه دور (تله‌مدیسن) با استفاده از ظرفیت پرونده و نسخه‌نویسی الکترونیک

تحلیل شاخص‌های پایش و نظارت در حوزه غذا، دارو و تجهیزات پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

تعداد پایش، بازدیدها و نظارت بر شرکت‌های پخش، داروخانه‌ها و کارخانجات

تولیدی دارو، الکل و ملزومات دارویی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۱. پایش و نظارت بر شرکت‌های پخش، داروخانه‌ها و کارخانجات تولید دارو، الکل و

ملزومات دارویی

این شاخص از ۱۶۴۷ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۶۴۰۴ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته، است. افزایش چشمگیر نظارت نشان‌دهنده بهبود کنترل کیفیت و توزیع دارو و ملزومات دارویی است. پیشنهاد: تداوم افزایش نظارت‌ها در راستای کاهش تخلفات در حوزه دارو و ملزومات دارویی و تسهیل دسترسی عموم افراد جامعه به دارو و ملزومات

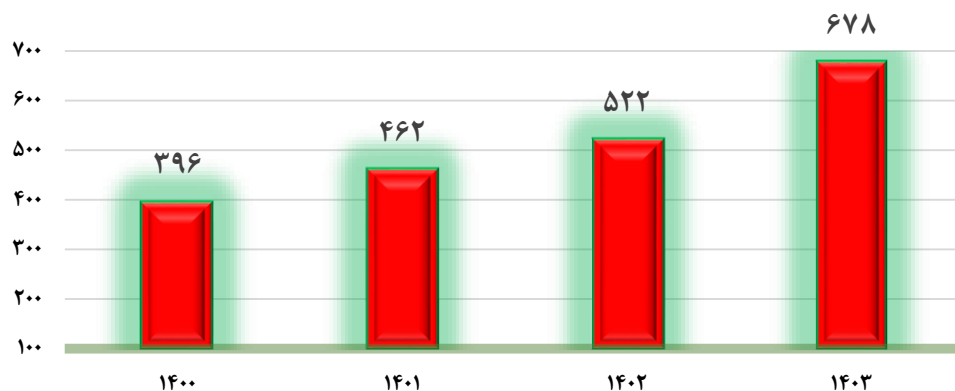
۲. نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی در شرکت‌های تولیدکننده و توزیع‌کننده

میزان این نظارت‌ها از ۳۹۶ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۶۷۸ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. نشان‌دهنده افزایش توجه به کنترل کیفیت تجهیزات پزشکی، اما نیازمند حفظ روند نظارتی برای بهبود مستمر است.

پیشنهاد: تداوم افزایش نظارت‌ها در حوزه تجهیزات پزشکی در راستای دسترسی عموم افراد جامعه به تجهیزات و ملزومات پزشکی با کیفیت و کاهش کالاهای غیر مجاز، قاچاق و تقلبی

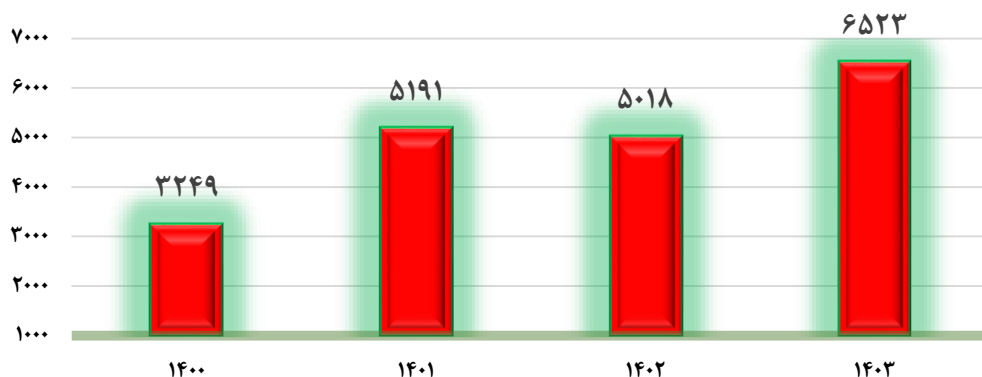
تعداد نظارت بر امور تجهیزات و ملزومات پزشکی شرکت‌های تولیدکننده، توزیع

کننده و اصناف تجهیزات و ملزومات پزشکی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تعداد بازرسی از سطح عرضه محصولات سلامت محور و پیشگیری از قاقاق

۱۴۰۰-۱۴۰۳

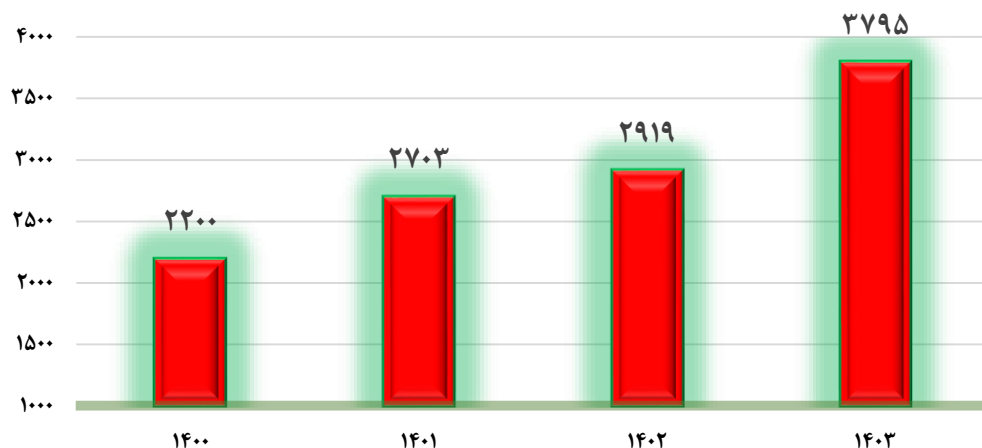


تحلیل شاخص‌های پایش و نظارت در حوزه غذا، دارو و تجهیزات پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. بازرسی از سطح عرضه محصولات سلامت محور در راستای پیشگیری از قاقاق

تعداد بازرسی‌ها از ۳۲۴۹ مورد در سال ۱۴۰۰ به بیش از ۶۵۰۰ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که نشان‌دهنده تشدید کنترل بازار محصولات سلامت‌محور است. افزایش این شاخص در سطح بالا نشان‌دهنده بهبود ساختارهای نظارتی و افزایش شفافیت در بازار سلامت است. پیشنهاد: توسعه سامانه‌های رهگیری محصولات سلامت محور راستای افزایش کنترل بر اصالت و کیفیت کالاها

تعداد پایش، بازدیدها و نظارت بر واحد های تولیدی غذایی و آشامیدنی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۴. پایش و نظارت بر واحدهای تولیدی غذایی و آشامیدنی

تعداد این نظارت‌ها از ۲۲۰۰ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۳۷۹۵ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته. افزایش نظارت بر صنایع غذایی می‌تواند به کاهش تخلفات و افزایش کیفیت محصولات کمک کند. پیشنهاد: ایجاد تمهیدات و امکانات لازم در راستای افزایش نظارت‌ها و بازرسی‌ها

تحلیل شاخص‌های پایش و نظارت در حوزه غذا، دارو و تجهیزات پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

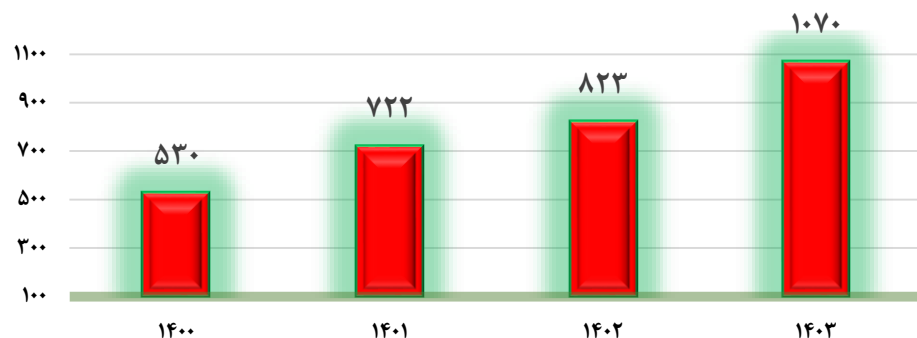
۵. پایش و نظارت بر واحدهای تولیدی آرایشی و بهداشتی

این شاخص از ۵۳۰ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۱۰۷۰ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. این شاخص بیانگر افزایش توجه به کیفیت و ایمنی محصولات آرایشی و بهداشتی، اما نیازمند حفظ روند نظارتی است.

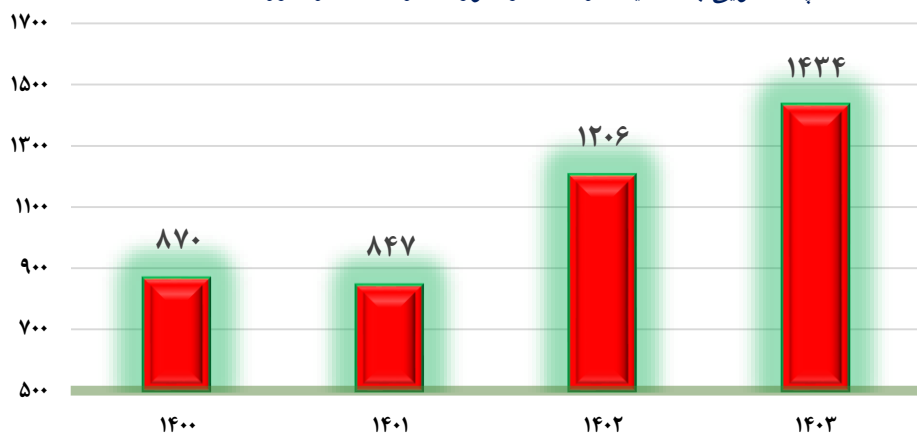
پیشنهاد: ایجاد تمهیدات و امکانات لازم در راستای افزایش و تداوم نظارت ها و بازرسی ها

تعداد پایش، بازدید ها و نظارت بر واحد های تولیدی آرایشی و بهداشتی

۱۴۰۰-۱۴۰۳



تعداد پاسخگویی به شکایات واصله در حوزه معاونت غذا و دارو ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۶. پاسخگویی به شکایات حوزه غذا و دارو

تعداد شکایات رسیدگی شده از ۸۷۰ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۱۴۳۴ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است. افزایش رسیدگی به شکایات نشان‌دهنده بهبود فرآیندهای نظارتی و افزایش آگاهی عمومی نسبت به حقوق شهروندی در حوزه سلامت است.

پیشنهاد: ایجاد سامانه‌های هوشمند برای پردازش سریع‌تر شکایات و افزایش پاسخگویی شفاف.

تحلیل شاخص‌های پایش و نظارت در حوزه غذا، دارو و تجهیزات پزشکی (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۷. اعلام نظر کارشناسی به مراجع قضایی و انتظامی

این شاخص از ۴۷۰ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۳۰۹ مورد در سال ۱۴۰۱ کاهش یافته، اما در سال‌های بعد مجدداً افزایش داشته است. افزایش دوباره این شاخص در سال ۱۴۰۳ (۳۹۴ مورد) نشان‌دهنده ارتقای تعامل با مراجع قضایی و انتظامی در برخورد با تخلفات سلامت است.

پیشنهاد: تقویت همکاری بین نهادهای نظارتی و قضایی برای سرعت‌بخشی به فرآیند رسیدگی به تخلفات.

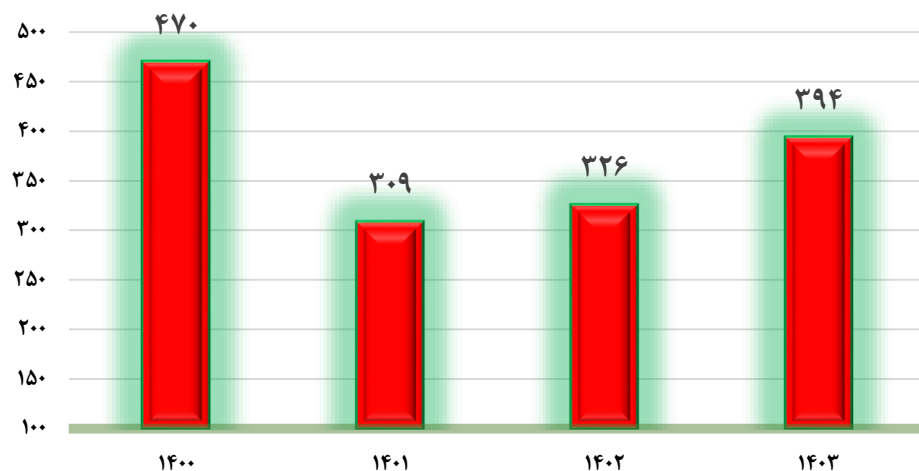
جمع‌بندی کلی:

❑ افزایش نظارت بر دارو، تجهیزات پزشکی، محصولات سلامت‌محور و صنایع غذایی نشان‌دهنده پیشرفت در مدیریت کیفیت و ایمنی سلامت است.

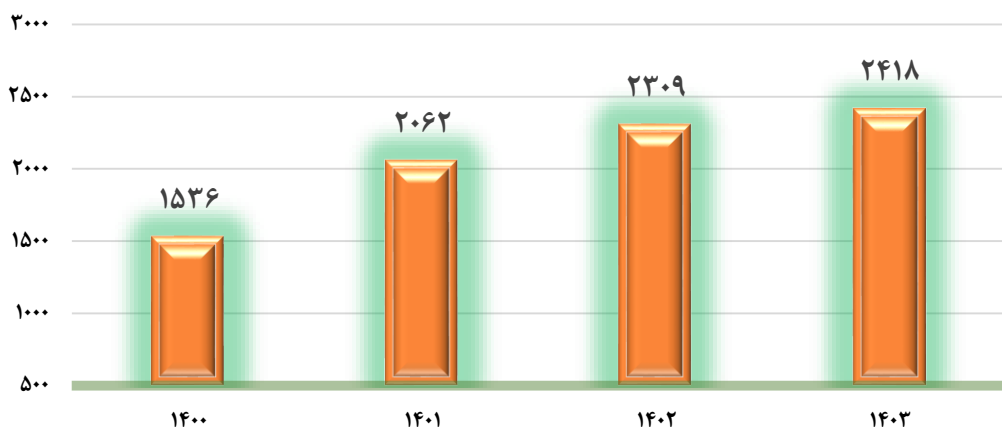
❑ رشد قابل‌توجه در پاسخگویی به شکایات و تعامل با مراجع قضایی بهبود شفافیت و افزایش اعتماد عمومی را نشان می‌دهد.

❑ کاهش جزئی برخی شاخص‌ها در سال ۱۴۰۳ نیازمند تحلیل بیشتر برای اطمینان از پایداری نظارت‌ها در سطح مطلوب است.

تعداد اعلام نظر کارشناسی به مراجع قضایی و انتظامی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



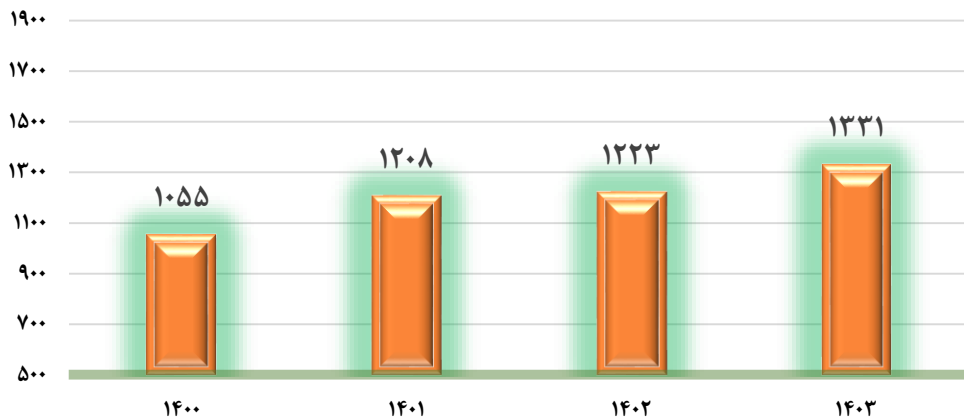
تعداد دوره های آموزشی برگزار شده ویژه کارکنان ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل و نمودار شاخص دوره های برگزار شده ویژه کارکنان و مدیران (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

تعداد دوره های آموزشی برگزار شده ویژه کارکنان از ۱۵۳۶ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۲۴۱۸ مورد در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است و تعداد دوره های آموزشی برگزار شده ویژه مدیران از ۱۰۵۵ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۱۳۳۱ مورد در سال ۱۴۰۳ رسیده است. این روند مثبت حاصل تلاش های مستمر جهت ارتقا سطح دانش کارکنان و مدیران می باشد. نتیجه این آموزش ها میتواند به افزایش توانمندی نیروی انسانی و نهایتا ارتقا بهره وری سازمان منجر شود.

تعداد دوره های آموزشی برگزار شده ویژه مدیران ۱۴۰۰-۱۴۰۳



چشم انداز آتی:

آموزش های موثر مهارت ها می تواند موجب افزایش تاب آوری کارکنان و ارتقا انگیزه آنان شود و نهایتا موجب کاهش ترک کار می گردد. آموزش هدفمند مدیران می تواند موجب بهبود ارتباطات آنان با کارکنان شده و این امر باعث ارتقا کیفیت زندگی کاری در سازمان می شود.



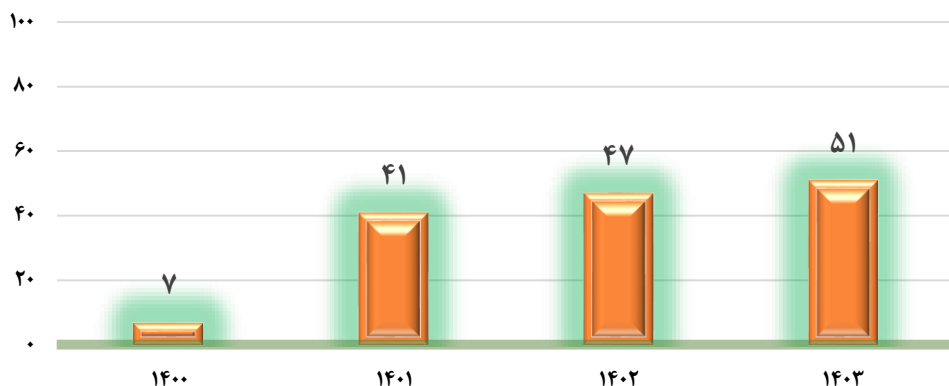
تحلیل و نمودار شاخصهای ارتقا فرآیندها و بهره وری در حوزه توسعه مدیریت و منابع (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۱. استخراج، شناسایی و عملیاتی نمودن پروژه های بهره وری دانشگاه

این شاخص از ۷ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۵۱ مورد در سال ۱۴۰۳ رسیده است. ارتقاء ۷ درصدی این شاخص نشان دهنده رصد دقیق پروژه ها و بررسی مراحل انجام آنها و نهایتا تلاش در جهت عملیاتی نمودن آنها تا رسیدن به هدف می باشد.

تعداد استخراج، شناسایی و عملیاتی نمودن پروژه های بهره وری دانشگاه

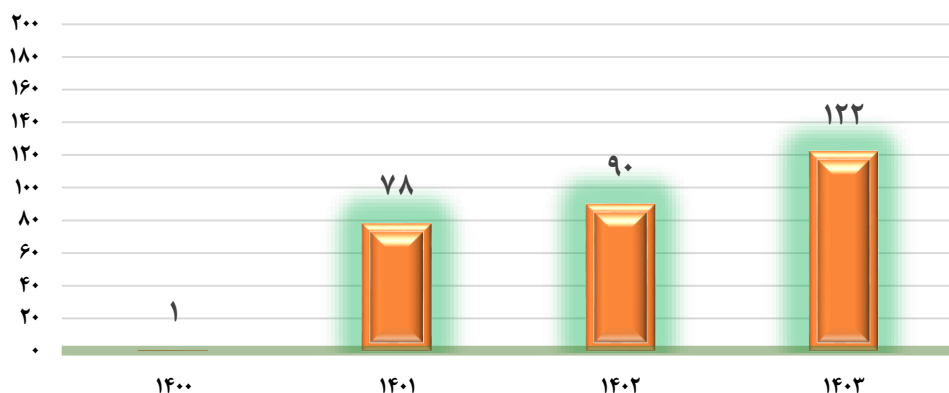
۱۴۰۰-۱۴۰۳



۲. فرآیندهای احصاء و اصلاح شده دانشگاه

تعداد این شاخص افزایش چشم گیری داشته است. این شاخص از ۱ مورد در سال ۱۴۰۰ به ۷۸ مورد در سال ۱۴۰۱ و ۹۰ مورد در سال ۱۴۰۲ رسیده است. در سال ۱۴۰۳ نیز این عدد به ۱۲۲ مورد افزایش یافته است. اصلاح و احصاء فرآیندها نهایتا موجب افزایش کارایی، اثربخشی و بهره وری سازمان می شود و فعالیت ها با سرعت و دقت بالاتری به هدف های مشخص شده می رسند.

تعداد فرآیندهای احصاء و اصلاح شده دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخصهای ارتقا فرآیندها و بهره وری در حوزه توسعه، مدیریت و منابع (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. تجارب، پیشنهاد و دانش های ثبت شده

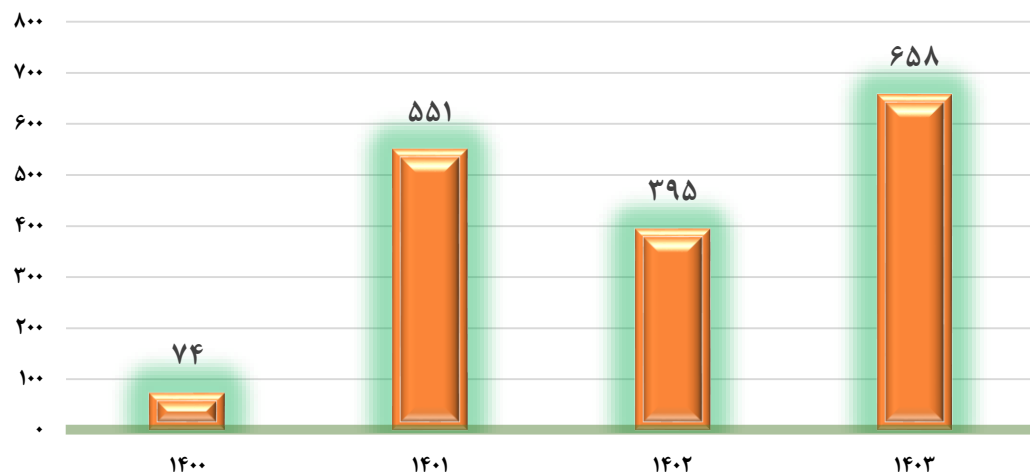
این شاخص در سال ۱۴۰۰، ۷۴ مورد بوده و در سال ۱۴۰۳ به ۶۵۸ مورد رسیده است. این افزایش مستمر طی این بازه زمانی نشان دهنده فعالیت ها و آموزشهای موثر در راستای تشویق و ترغیب کارکنان جهت ثبت تجارب و پیشنهادات شان می باشد. ثبت این موارد می تواند گنجینه ای ارزشمند در سازمان ایجاد نماید تا کارکنان جدیدالورود بتوانند از تجارب نسل های گذشته استفاده کنند و با حداکثر توانمندی نقش های سازمانی خویش را ایفا نمایند.

جمع بندی کلی :

❑ احصا و اصلاح فرآیندها و تلاش در جهت عملیاتی نمودن پروژه ها موجب ارتقا بهره وری سازمان می شود.

❑ ثبت تجارب و دانش کارکنان سازمان می تواند منبعی مناسب جهت توانمندسازی کارکنان جدیدالورود ایجاد نماید.

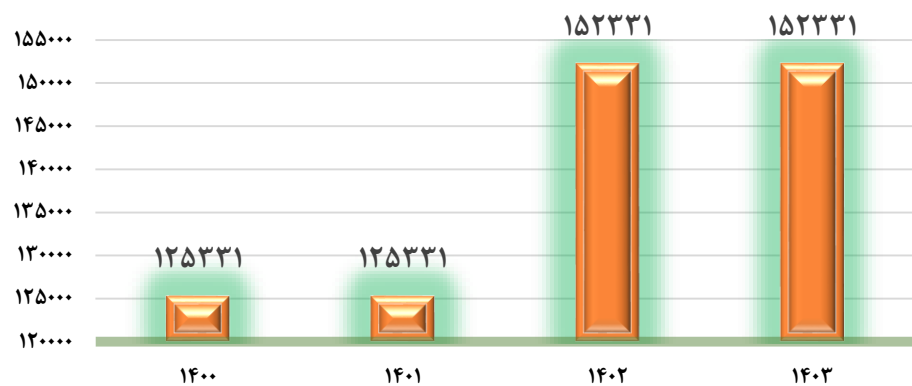
تعداد تجارب، پیشنهاد و دانش های ثبت شده دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳





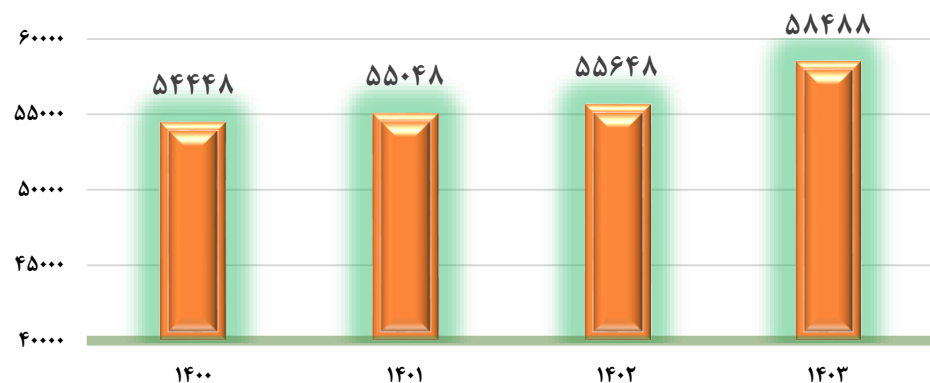
تحلیل شاخص های افزایش میزان فضای فیزیکی در دانشگاه (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

توسعه فضای درمانی در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳

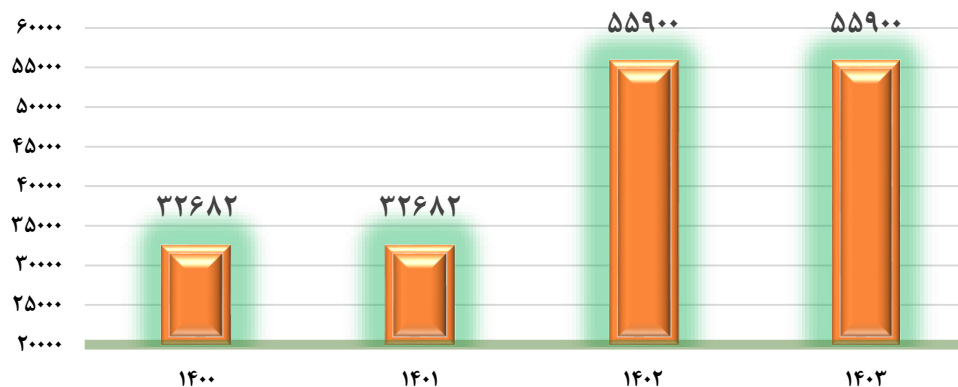


متراژ فضاهای درمانی در سال ۱۴۰۰، ۱۲۵۳۳۱ متر مربع بوده و این عدد در سال ۱۴۰۳ به ۱۵۲۳۳۱ متر رسیده است. گسترش فضاهای بهداشتی نیز از ۵۴۴۴۸ متر مربع در سال ۱۴۰۰ به ۵۸۴۴۸ متر مربع در سال ۱۴۰۳ افزایش داشته است. گسترش فضای فیزیکی در حوزه آموزش بسیار چشم گیر بوده و از ۳۲۶۸۲ متر مربع در سال ۱۴۰۰ به ۵۵۹۰۰ مترمربع در سال ۱۴۰۲ رسیده است. ساخت دانشکده پزشکی خیرساز که یکی از بزرگ ترین دانشکده های پزشکی در کشور می باشد، از جمله مهم ترین عوامل افزایش فضای فیزیکی در حوزه آموزش دانشگاه است.

توسعه فضای بهداشتی در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



توسعه فضای آموزشی در دانشگاه ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخص های بودجه ای (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

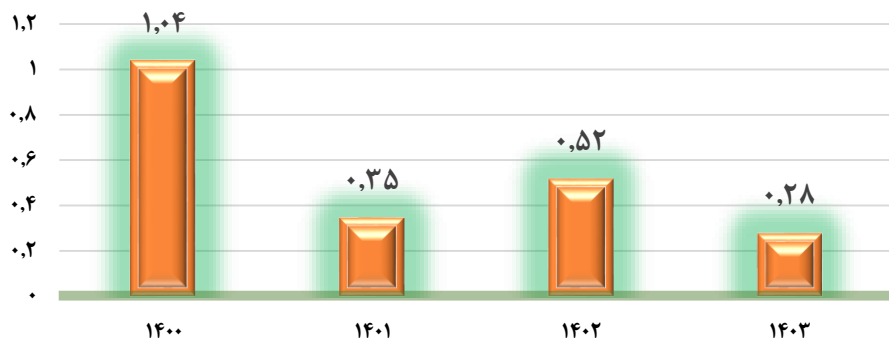
۱. افزایش بودجه جاری نسبت به سال قبل

این شاخص همواره صعودی بوده است. در سال ۱۴۰۰، ۱۰۴ درصد نسبت به سال ۹۹ بودجه جاری افزایش داشته است. در سال ۱۴۰۱، ۳۵ درصد بودجه جاری نسبت به سال ۱۴۰۰ افزایش داشته و در سال ۱۴۰۲، ۵۲ درصد بودجه جاری افزایش پیدا کرده است. نهایتاً در سال ۱۴۰۳ این شاخص ۲۸ درصد نسبت به سال ۱۴۰۲ صعودی بوده است. این روند افزایشی می تواند تاثیرات مثبتی در بهبود خدمات و امکانات، پشتیبانی از برنامه های آموزشی و پژوهشی و جذب و حفظ استعداد ها داشته باشد. مدیریت صحیح بودجه در این بخش از اهمیت به سزایی برخوردار است.

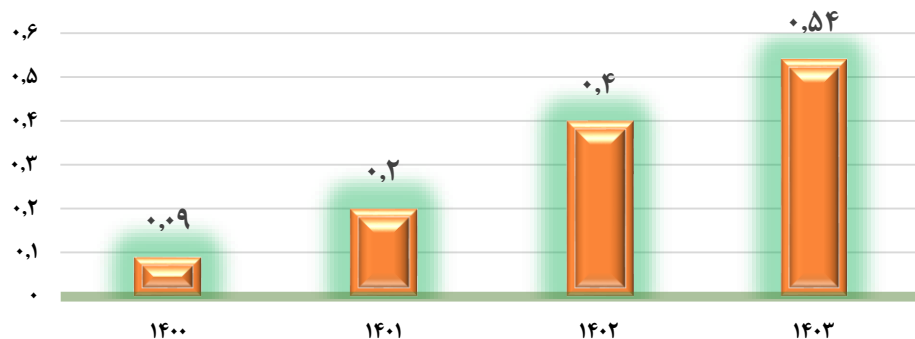
۲. افزایش بودجه اختصاصی نسبت به سال قبل

این شاخص طی ۴ سال افزایش مداوم داشته است و از ۹ درصد در سال ۱۴۰۰ به ۵۴ درصد در سال ۱۴۰۳ رسیده است. افزایش ۶ برابری این شاخص نشان دهنده رشد فعالیت های اختصاصی دانشگاه که منجر به افزایش درآمد های حاصله می شود، باشد.

افزایش بودجه جاری نسبت به سال قبل ۱۴۰۰-۱۴۰۳



افزایش بودجه اختصاصی نسبت به سال قبل ۱۴۰۰-۱۴۰۳

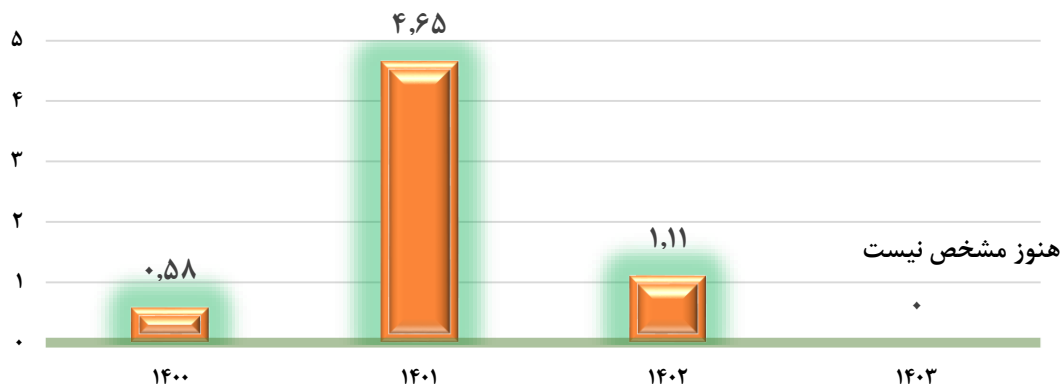


تحلیل شاخص های بودجه ای (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۳. افزایش اعتبار دریافتی تملکی

این شاخص در سال ۱۴۰۰ نسب به سال قبل ۵۸ درصد بوده و در سال ۱۴۰۱ رشد چشم گیری داشته و به ۴۶۵ درصد نسبت به سال قبل رسیده است. در سال ۱۴۰۲ نیز این شاخص افزایشی بوده و رشد ۱۱۱ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۱ داشته است. رشد این شاخص می تواند بیانگر رشد دارایی های ملکی، افزایش ارزش دارایی های موجود، افزایش امکانات و بهبود وضعیت مالی باشد.

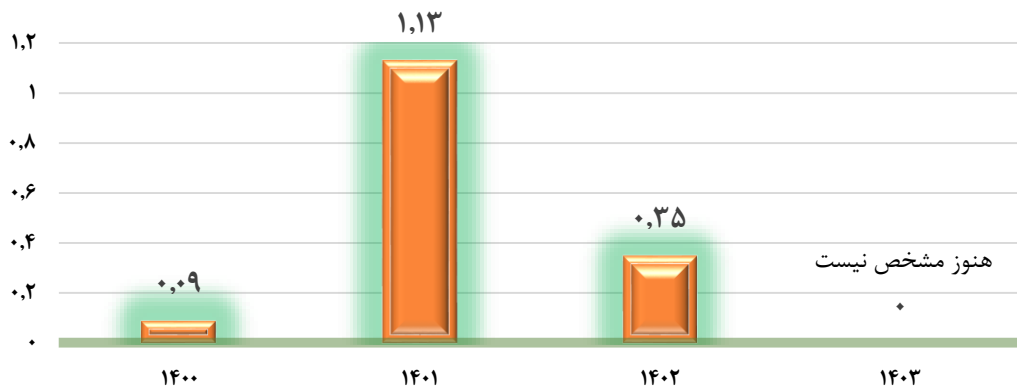
افزایش اعتبار دریافتی تملکی نسبت به سال قبل ۱۴۰۰-۱۴۰۳



۴. افزایش اعتبار دریافتی ردیف های ابلاغی وزارتخانه

میزان این شاخص از ۹ درصد در سال ۱۴۰۰ به ۱۱۳ درصد در سال ۱۴۰۱ رسیده است و در سال ۱۴۰۲ نیز روند صعودی داشته و ۳۵ درصد افزایش نسبت به سال قبل داشته است. افزایش اعتبار دریافتی از ردیف های ابلاغی وزارتخانه یک فرصت مثبت برای دانشگاه است که می تواند به ارتقاء کیفیت آموزشی، پژوهشی و زیرساختی آن منجر شود. این موضوع به بهبود شرایط دانشگاه و فراهم سازی امکانات بهتر برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی کمک می کند.

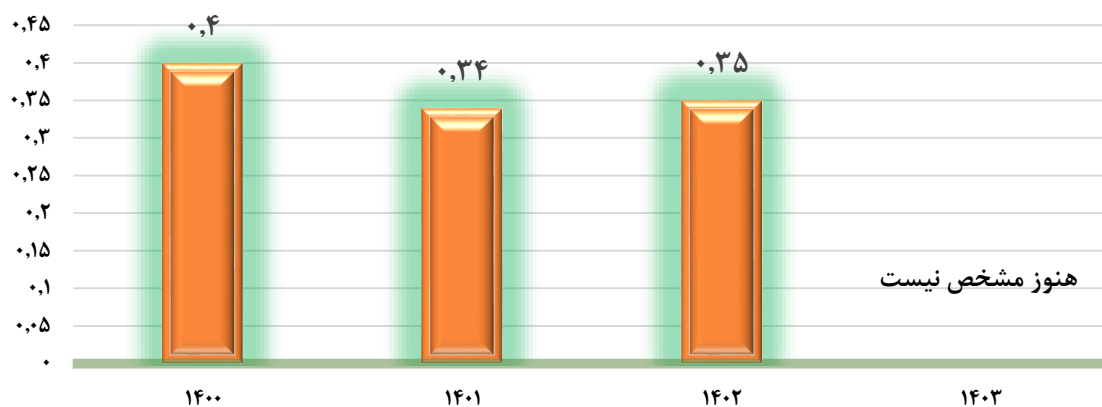
افزایش اعتبار دریافتی ردیف های ابلاغی وزارتخانه نسبت به سال قبل ۱۴۰۰-۱۴۰۳



تحلیل شاخص های بودجه ای (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

۵. نسبت خوداتکایی

نسبت خوداتکایی ۱۴۰۰-۱۴۰۳



این شاخص طی سه سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲، هرساله رشد صعودی داشته است. روند رشد این شاخص می تواند ناشی از عواملی چون بهبود و افزایش خدمات درمانی، افزایش پذیرش دانشجویان، افزایش پروژه های پژوهشی و شرکت های دانش بنیان باشد.

افزایش این شاخص منجر به کاهش وابستگی به بودجه دولتی، افزایش شفافیت مدیریت مالی و بهبود کیفیت خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی و پژوهشی می شود.

تحلیل شاخص‌های سلامت اداری و رسیدگی به شکایات (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

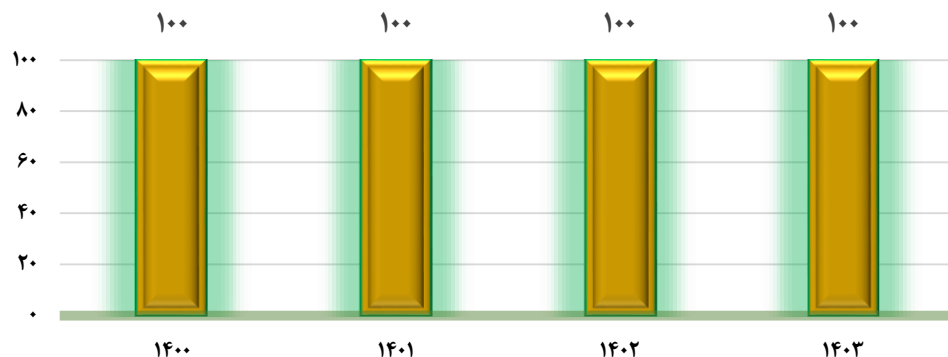
۱. درصد ارزیابی عملکرد کمیته سلامت اداری و صیانت از حقوق مردم

این شاخص در تمام چهار سال (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳) در سطح ۱۰۰٪ باقی مانده است. نشان‌دهنده پایش و اجرای کامل استانداردهای سلامت اداری، شفافیت در عملکرد سازمانی و رعایت حقوق مراجعان است.

پیشنهاد: استمرار این عملکرد مثبت از طریق به‌روزرسانی فرآیندهای نظارتی، دیجیتالی‌سازی کامل فرآیندها و افزایش مشارکت مردمی در نظارت بر عملکرد محیطی.

میزان ارزیابی عملکرد کمیته سلامت اداری و صیانت از حقوق مردم

۱۴۰۰-۱۴۰۳



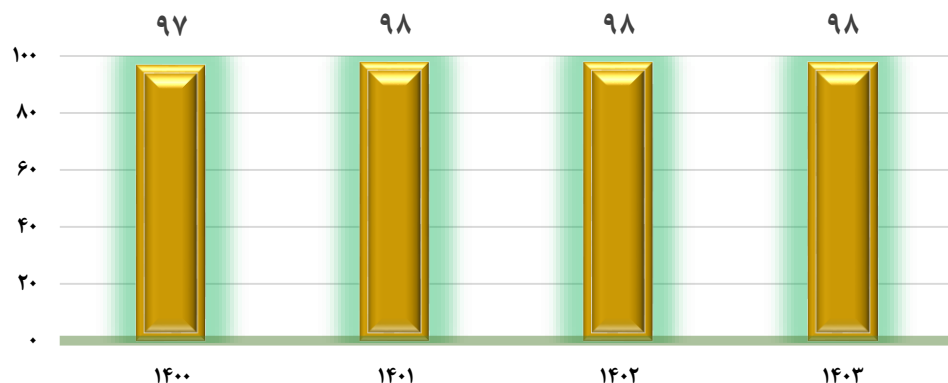
۲. درصد پاسخگویی به شکایات حضوری

این شاخص از ۹۷٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۸٪ در سال ۱۴۰۱ افزایش یافته و تا سال ۱۴۰۳ در همان سطح باقی مانده است. ثبات این شاخص در سطح بالا نشان‌دهنده رسیدگی مناسب به درخواست‌های حضوری مراجعان و تلاش برای رفع مشکلات آنان است.

پیشنهاد: توسعه سامانه‌های نوبت‌دهی و مشاوره حضوری هوشمند برای کاهش زمان انتظار مراجعان.

میزان پاسخگویی به شکایات حضوری

۱۴۰۰-۱۴۰۳

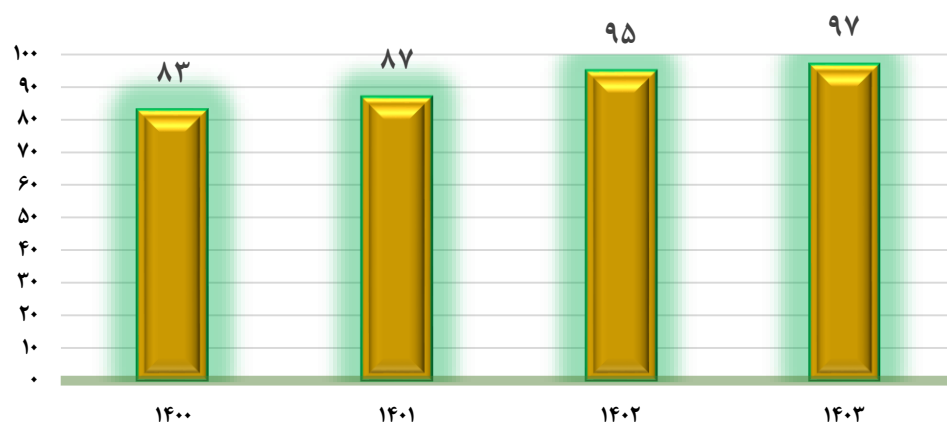


تحلیل شاخص‌های سلامت اداری و رسیدگی به شکایات (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳)

میزان پاسخگویی به شکایات الکترونیکی (سامانه سامد، بازرسی کل،

وزارتخانه و ..)

۱۴۰۰-۱۴۰۳



۳. درصد پاسخگویی به شکایات الکترونیکی (سامانه سامد، بازرسی کل، وزارتخانه و ...)

این شاخص از ۸۳٪ در سال ۱۴۰۰ به ۹۷٪ در سال ۱۴۰۳ افزایش یافته است که رشد ۱۷ درصدی را نشان می‌دهد. نشان‌دهنده بهبود سیستم‌های پاسخگویی دیجیتال، کاهش بروکراسی و تسهیل روند پیگیری درخواست‌ها است.

پیشنهاد:

✓ بهینه‌سازی و هوشمندسازی سامانه‌های شکایات برای افزایش سرعت و دقت در رسیدگی.

✓ افزایش شفافیت در فرآیندهای پاسخگویی از طریق ارائه گزارش وضعیت رسیدگی به درخواست‌ها و نهایی‌سازی آنها.

جمع‌بندی کلی:

❑ ثبات ۱۰۰٪ در ارزیابی عملکرد کمیته سلامت اداری، نشان‌دهنده تعهد دانشگاه به رعایت حقوق مردم و شفافیت مدیریتی است.

❑ نرخ بالای پاسخگویی به شکایات حضوری و الکترونیکی نشان‌دهنده کارآمدی سیستم‌های رسیدگی به درخواست‌ها و افزایش رضایت مراجعان است.

❑ برای بهبود بیشتر، پیشنهاد می‌شود از فناوری‌های هوشمند برای دیجیتالی‌سازی پاسخگویی و کاهش زمان رسیدگی به شکایات استفاده شود.

تحلیل و جمع‌بندی نهایی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی البرز

۱. روندها (Trends)

بررسی داده‌های چهارساله نشان‌دهنده رشد تدریجی و مستمر در بسیاری از حوزه‌ها است. برخی از روندهای شاخص عبارت‌اند از:

- افزایش قابل توجه در تعداد مقالات نمایه‌شده در پایگاه‌های معتبر بین‌المللی (ISI و Scopus) که نشان‌دهنده ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و انگیزش اعضای هیأت علمی است.
- رشد پذیرش دانشجو و توسعه رشته‌های تحصیلی در مقاطع مختلف، به‌ویژه رشته‌های نوظهور با اولویت‌های ملی و منطقه‌ای.
- افزایش شاخص‌های درمانی نظیر تعداد بستری، تعداد زایمان، و اعمال جراحی نشان‌دهنده گسترش خدمات سلامت و افزایش اعتماد عمومی به مراکز درمانی دانشگاه است.
- بهبود شاخص‌های مالی و بودجه‌ای از جمله افزایش جذب درآمد اختصاصی، که حاصل برنامه‌ریزی اقتصادی و بهبود کارایی سیستم‌های مالی است.

۲. چالش‌ها (Challenges)

علی‌رغم پیشرفت‌های چشمگیر، چالش‌هایی نیز در مسیر توسعه پایدار دانشگاه وجود دارد:

- محدودیت زیرساخت‌های فیزیکی و فضاهای آموزشی-درمانی در برابر افزایش جمعیت دانشجویی و مراجعات درمانی.
- کمبود نیروی انسانی متخصص و هیئت علمی در برخی رشته‌ها که منجر به افزایش بار کاری افراد موجود شده است.
- تأخیر در تخصیص اعتبارات ملی و نوسانات بودجه‌ای که اجرای طرح‌های توسعه‌ای را تحت تأثیر قرار داده است.
- نیاز به تقویت نظام ارزیابی عملکرد و نظارت‌های درون‌سازمانی جهت اطمینان از تحقق اهداف.

تحلیل و جمع‌بندی نهایی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی البرز

۳. فرصت‌ها (Opportunities)

با توجه به موقعیت جغرافیایی و پویایی منطقه البرز، دانشگاه با فرصت‌های راهبردی مهمی مواجه است:

- جذب اعتبارات پژوهشی و مشارکت در پروژه‌های کلان ملی و بین‌المللی با بهره‌گیری از ظرفیت علمی موجود.
- افزایش تعاملات بین‌المللی و انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری علمی به‌ویژه با کشورهای منطقه و جهان اسلام.
- استفاده از فناوری‌های نوین آموزشی و سلامت دیجیتال برای ارتقای کیفیت آموزش و خدمات درمانی.
- ظرفیت بالای دانش‌آموختگان و استعدادهای محلی برای توسعه برنامه‌های نوآورانه، کارآفرینی سلامت، و شرکت‌های دانش‌بنیان

۴. نقاط قوت (Strengths)

موارد زیر از جمله ظرفیت‌ها و نقاط اتکای دانشگاه طی چهار سال گذشته بوده‌اند:

- رهبری سازمانی پایدار و برنامه‌محور با هدف‌گذاری دقیق و پایش مستمر.
- انسجام بین حوزه‌های مختلف دانشگاه و هماهنگی قابل توجه میان معاونت‌ها در اجرای پروژه‌ها.
- تعهد و انگیزه بالای کارکنان، اعضای هیئت علمی، و دانشجویان به پیشبرد اهداف دانشگاه.
- توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات و سامانه‌های الکترونیک در حوزه‌های آموزش، درمان، و مدیریت.

تحلیل و جمع‌بندی نهایی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی البرز

۵. نقشه راه آینده و دستور کار پیشنهادی

برای تداوم مسیر رشد و عبور از چالش‌ها، پیشنهاد می‌شود اقدامات راهبردی زیر در دستور کار قرار گیرد:

الف) حوزه آموزش

- توسعه رشته‌های بین‌رشته‌ای و مهارتی با رویکرد پاسخ‌گویی به نیاز بازار کار
- بازنگری و به‌روزرسانی برنامه‌های درسی بر اساس استانداردهای نوین جهانی
- حمایت از یادگیری ترکیبی (حضوری-مجازی) با استفاده از فناوری‌های نوین



ب) حوزه پژوهش و فناوری

- تمرکز بر پژوهش‌های مسئله‌محور و با اثرگذاری اجتماعی بالا
- حمایت از تولید محصولات فناورانه، ثبت اختراعات، و شرکت‌های دانش‌بنیان
- گسترش همکاری‌های بین‌المللی علمی و پژوهشی

ج) حوزه سلامت و درمان

- تکمیل پروژه‌های زیرساختی درمانی مانند بیمارستان‌های در حال ساخت
- ارتقای کیفیت خدمات با محوریت ایمنی بیمار و رضایت‌مندی مراجعان
- توسعه خدمات سلامت دیجیتال و پرونده الکترونیک سلامت

د) حوزه بهداشت

- تقویت نظام شبکه و توجه به برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع
- استفاده از تکنولوژی‌های هوش مصنوعی و آموزش برنامه‌های بهداشتی به صورت الکترونیک به مردم از راه دور
- مشارکت و نظرسنجی گروه هدف ارائه خدمات، جهت اجرای موثر اقدامات

تحلیل و جمع‌بندی نهایی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی البرز

ه) حوزه مدیریت و منابع انسانی

- تقویت نظام ارزیابی عملکرد مبتنی بر شاخص‌های کلیدی (KPI)
- آموزش و توانمندسازی مدیران میانی و کارشناسان
- به‌کارگیری مدیریت دانش برای استفاده از تجارب موفق گذشته

و) حوزه فرهنگی و دانشجویی

- ارتقای سلامت روان دانشجویان و توسعه خدمات مشاوره
- حمایت از فعالیت‌های فرهنگی، هنری و داوطلبانه در محیط دانشگاه
- بسترسازی برای تقویت سرمایه اجتماعی و تعامل مؤثر دانشگاه با جامعه

در مجموع، دانشگاه علوم پزشکی البرز در چهار سال گذشته مسیر رو به رشدی را طی نموده است. با تمرکز بر بهینه‌سازی ساختارها، تقویت سرمایه انسانی، و استفاده از فرصت‌های نوین، می‌توان آینده‌ای روشن و پایدار برای دانشگاه ترسیم نمود.

پایان

ز) حوزه غذا و دارو

- تداوم نظارت‌های راهبردی در راستای رعایت حداکثری قوانین
- نظارت دقیق بر سطح بندی خدمات دارویی مطابق با طرح ژنریک
- ارتقا سامانه ردیابی داروها
- ایجاد ذخیره راهبردی و با کیفیت دارو



