

## برنامه ده ساله توسعه ای دانشکده بهداشت

(۱۳۹۵-۱۴۰۵)

### مقدمه

بررسی شاخصهای آموزشی و پژوهشی کلان راهبردی کشور در دانشگاههای تراز اول و مقایسه آن با دانشگاه علوم پزشکی زابل نشان می دهد، استمرار روند فعلی و حرکت ناموزون آموزشی و پژوهشی موجب تاخیر در رسیدن دانشگاه به مراتب بالاتر علمی می شود. بر این اساس لازم است یک برنامه جامع توسعه ای، بصورت هدفمند تدوین گردد تا حرکت اصلی دانشگاه در مسیر توسعه به تاخیر نیفتد.

برای نیل به این هدف با بررسی اسناد بالادستی نظام مانند برنامه بیست ساله، نقشه جامع علمی کشور و طرح تحول در نظام آموزش وزارت بهداشت می توان اهداف کلان دانشگاه را مشخص نمود. می توان با بررسی شرایط کنونی و ایجاد فرصتهای مناسب حرکت در مسیر پیشرفت دانشگاه را سرعت بخشید.

### دانشکده بهداشت

قریب به ده سال از تاسیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زابل گذشته است و اکنون می توان گزارشی نسبی از وضعیت این دانشکده ارائه کرد. این گزارش نفی اقدامات ارزنده ای که در این ده سال انجام شده است نمی باشد

## وضعیت موجود

شاخصها	وضعیت موجود	کیفیت
نسبت تعداد دانشجو به استاد	۲۴,۲	نامطلوب
هرم تحصیلات اعضای هیات علمی	۰,۱۳	نامطلوب
هرم مقاطع آموزشی تکمیلی	۰	نامطلوب
سرانه تولیدات علمی	۱	نامطلوب
تعداد ارجاعات علمی	۰,۲	نامطلوب
جذب اعتبارات پژوهشی	۰	نامطلوب

بررسی اجمالی جدول بالا نشان می دهد دانشکده بهداشت از نظر رسیدن به اهداف اصلی آموزشی و پژوهشی در ده سال گذشته به شدت عقب مانده است. فلذا ارزیابی دقیق این عقب ماندگی می تواند چشم انداز مسیر حرکت ده ساله دانشکده را هموار نماید.

## بررسی علتها

عدم استقلال مالی دانشکده بهداشت

تازه تاسیس بودن دانشگاه

عدم ارائه امکانات رفاهی مناسب اعضای هیات علمی

توسعه نامتوازن رشته های تحصیلات تکمیلی

## برنامه ده ساله توسعه ای دانشکده بهداشت

براساس برنامه پیش رو دانشکده بهداشت در جهت بهبود شاخصهای آموزشی و پژوهشی اهداف قابل استحصال و سنجشی را طراحی کرده است. این برنامه به منظور افزایش در کیفیت و کمیت برنامه های آموزشی و پژوهشی تدوین شده است.

### اهداف کمی قابل استحصال دانشکده بهداشت در ده سال آینده

شاخصها	وضعیت موجود	وضعیت ده سال آینده
نسبت تعداد دانشجو به استاد	۲۴,۲	۱۸
هرم تحصیلات اعضای هیات علمی	۰,۱۳	۲
هرم مقاطع آموزشی تکمیلی	۰	۱,۵
سرانه تولیدات علمی	۱	۲
تعداد ارجاعات علمی	۰,۲	۱,۵

### ظرفیتهای بالقوه دانشکده بهداشت:

بدنه کارشناسی و علمی دانشکده بهداشت از نیروهایی تشکیل شده که اغلب سابقه حضور و فعالیت در شبکه های بهداشت را داشته اند. سیستم بهداشت در منطقه سیستان، دارای قدمت نسبتاً طولانی بوده و تقریباً در بسیاری از زمینه ها در کشور جزو پیشگامان قرار داشته است. از جمله اولین

قراردادهای بیمه روستایی و نیز طرح پزشک خانواده و پزشک حاشیه شرح در این دانشگاه راه اندازی و با موفقیت اجرا شده است. از طرف دیگر، مجموعه ای از معضلات بهداشتی در این منطقه از دیرباز وجود داشته که تاکنون کمتر مورد بررسیهای علمی و پژوهشی قرار گرفته است. سیستان، کانون بیماری سل در کشور و نیز گذرگاه ورود بیماریهای مختلف واگیردار به داخل کشور می باشد. زیرا در مجاورت کشورهای افغانستان و پاکستان قرار گرفته که دارای ضعیفترین سیستمهای بهداشتی درمانی می باشند. و بالاخره بحث آلودگی هوا که این منطقه را در زمره آلوده ترین شهرهای جهان قرار داده است، همه ویژگیهایست که اهمیت استقرار یک دانشکده بهداشت با امکانات و مناسب در کنار مراکز تحقیقات مرتبط را بیش از پیش نشان می دهد.

ویژگی دیگر منطقه تحت پوشش دانشکده بهداشت زابل، شاخصها و وضعیت نامطلوب تغذیه در جمعیت منطقه سیستان است. به دلیل وضعیت اجتماعی-اقتصادی منطقه و دریافت نامناسب ریزمغذیها و فرهنگهای غالب در بین مادران، آمار کودکان دچار مشکلات تغذیه ای به نسبت در این منطقه بالاست که البته نیاز به بررسیهای علمی و پژوهشی بیشتری دارد. تقریباً تمامی مراکز بهداشتی درمانی در شهرستانهای منطقه فاقد کارشناس و حتی مربیان دوره دیده در زمینه تغذیه می باشد و این موجب پیشرفت وضعیت نابسامان سوء تغذیه در بین گروههای هدف می گردد. این مساله در بسیاری از شهرستانهای دیگر استان و نیز شهرهای افغانستان که در مجاورت منطقه سیستان می باشند و مراودات زیادی با مردم این منطقه دارند به مراتب وخیم تر است.

## **راهکارهای اجرایی**

### **۱- استقلال مالی و اداری و فیزیکی دانشکده**

الف- اختصاص بودجه مستقل به دانشکده بهداشت

ب- اختصاص ۳۰ درصد شهریه دانشجویان شهریه پرداز به دانشکده بهداشت

- ج- گسترش شرکتهای دانش بنیان بر مبنای فعالیت اعضای هیات علمی
- د- طرحهای پژوهشی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی

## **۲- افزایش بهره وری**

- الف- توسعه زیرساختهای سخت افزاری دانشکده
- ب- یکپارچه سازی سیستمهای اطلاعاتی دانشجویان
- ج- تدوین بودجه عملیاتی واحدها
- د- جلوگیری از طولانی شدن دوره های آموزشی
- ه- انتقال ساختمان دانشکده بهداشت به ساختمان جدید در حال احداث در شهرستان هامون (با توجه به فضای فیزیکی مناسب و مجاورت با شبکه بهداشت و درمان منسجم و غنی این شهرستان)

## **۳- گسترش رشته های جدید آموزشی**

- الف- بازنگری مستمر در برنامه های آموزشی با توجه به توسعه دانش و نیازهای جدید
- ب- محدود نمودن پذیرش دانشجو در رشته های معمولی و کسب مجوز رشته های جدید
- ج- توسعه آموزشهای بین رشته ای
- د- جذب دانشجوی مازاد خودگردان تا سقف ۵۰ درصد ظرفیت پذیرش دانشجو
- ه- جذب دانشجوی خارجی از کشور افغانستان تا سقف ۱۰ درصد ظرفیت

## **۴- ارتقا کیفیت آموزشی دانشکده**

- الف- افزایش سهم دانشجویان تحصیلات تکمیلی نسبت به کل دانشجویان

ب- ایجاد تسهیلات لازم برای اعضای هیات علمی به منظور استفاده از فرصتهای مطالعاتی خارج از کشور

ج- برنامه ریزی در جهت تبدیل گروههای آموزشی به دانشکده

د- فراهم نمودن امکانات ادامه تحصیل مربیان بومی دانشکده (اختصاص سهمیه برای ادامه تحصیل آنان)

### **۵- ارتقا کیفیت تجهیزات و امکانات آموزشی و پژوهشی**

الف- توسعه همه جانبه امکانات و فضاهای آزمایشگاهی و روز آمد کردن آنها (ایجاد آزمایشگاه مرکزی مرجع برای تغذیه، آلودگی هوا، محیط زیست، بیوشیمی محیط).

ب- گسترش تفاهم نامه های پژوهشی با سایر دانشگاهها (از جمله مراکز تحقیقاتی دانشگاه سیستان).

ج- ایجاد مراکز تحقیقاتی با توجه به نیاز منطقه سیستان (مرکز تحقیقات آلودگی هوا-مرکز تحقیقاتی تغذیه، مرکز تحقیقاتی محیط زیست).

د- راه اندازی مجلات علمی پژوهشی مرتبط با رشته های دانشکده بهداشت (سل).