



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد

معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

## گزارش خبری دبیرخانه تحول در آموزش علوم پزشکی

اعتبار بخشی موسسه ای

زمستان ۹۵

## فهرست مطالب

۴-۵	<b>پیش گفتار</b>
۶	<b>مقدمه</b>
۷	<b>بیان واژگان و مفاهیم</b>
۸-۱۱	<b>حوزه اهداف و رسالت</b>
۱۲-۲۰	<b>حوزه مدیریت</b>
۲۱-۳۳	<b>حوزه منابع و امکانات</b>
۳۴-۳۶	<b>حوزه آموزش کارکنان</b>
۴۷- ۴۴	<b>حوزه هیأت علمی</b>
۴۵-۴۸	<b>حوزه خدمات دانشجویی</b>
۴۹-۵۹	<b>حوزه پژوهشی</b>
۶۰-۷۰	<b>حوزه آموزش دانشجو</b>
۷۱	<b>تقدیر و تشکر</b>

## مجریان و همکاران طرح اعتبار بخشی موسسه ای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۱- مسئول کمیته : مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی—دکتر معصومه معزی

۲- اعضای کمیته اعتبار بخشی موسسه ای : دکتر مجید شیرانی - دکتر سید کمال صولتی - دکتر حمید رئیسی- دکتر سعید مردانی-دکتر مهربان صادقی-دکتر رضا مسعودی-دکتر علی کریمی-دکتر ابراهیم صادقی-دکتسارا شهبازی-دکتر محسن درخشنان-دکتبهرام خرم-دکترهدایت الله شیرزاد - دکترکورش منوچهری-دکتشهرام اعتمادی فر-دکترمعصومه معزی-دکتر افسانه ملک پور

۳- ارائه دهنده اطلاعات :

۰ حوزه معاونت پژوهشی : دکتر کاظمی-دکتر عمرانی-خانم رفیعی-خانم مردانپور-آقای بخشی-آقای صفاریان-آقای قانی-آقای شریفی-خانم امیدی - خانم مردانیان- خانم کبیری

۰ حوزه معاونت آموزشی : دکتر ملک پور- آقای رحیمی - خانم مجیدی- خانم عرفانی- خانم حسینی- خانم کریمی- خانم آل علی- خانم غلامی- خانم قاسمی

۰ حوزه معاونت توسعه و مدیریت منابع دانشگاه : آقای رحیمی- خانم نیکبخت - آقای مهندس سمیع- خانم اسدی- خانم علوی-آقای موسوی - آقای فرضیان-آقای خاکسار-خانم فروزنده-خانم کبریان

۰ حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی: خانم سلطانی ، آقای هاشمی ، آقای نوربخش ، خانم مولایی ، آقای بدرا ، آقای احمدی ، آقای رفیعی

۰ دانشکده های تابعه : دکتر بنی طالبی- خانم احمدی- خانم جوانبختیان- آقای محمودی- آقای شفیعی- خانم دکتر حبیبی

۴- جمع آوری و تنظیم اطلاعات : خانم دکتر ربیعی- خانم مجیدی

۵- نظارت و هماهنگی : دکتر معصومه معزی

۶- تدوین گزارش خبری اعتبار بخشی موسسه ای : دکتر معزی-خانم مجیدی

۷- تنظیم و ویراستاری گزارش خبری اعتبار بخشی موسسه ای

داریوش قلی پور

راضیه مهرابی

## پیش گفتار:

اعتباربخشی یک الگوی ارزشیابی آموزش عالی شناخته شده است که در بسیاری از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه برای حفظ و ارتقای کیفیت آموزش عالی مورد استفاده قرار می‌گیرد. محور این الگو تدوین استانداردهایی است که مورد قبول عام و قابل به کارگیری در دانشگاهها بوده و با مقتضیات سیاسی - فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در هر کشوری انطباق داشته باشد. با توجه به این امر استانداردهای اعتبار بخشی موسسه ای توسط تیمی از محققان آموزش پزشکی تهیه و از طرف معاونت آموزشی وزارت بهداشت و آموزش پزشکی ابتدا بصورت پیش نویس جهت اخذ نظرات و پیشنهادات صاحبنظران به دانشگاهها ارسال گردید. نسخه پیش نویس در تاریخ ۹۶/۸/۲۵ توسط این دانشگاه دریافت و پس از اخذ نظرات صاحبنظران به وزارت متبع اعلام شد. سپس در بهمن ماه ۹۶ نسخه نهایی استانداردهای اعتباربخشی موسسه ای جهت شروع فعالیتهای لازم به دانشگاهها ابلاغ گردید.

در همین راستا و پنطور آشنایی دانشگاهها با فرایند اجرایی اعتباربخشی موسسه ای در اسفند ماه ۹۶ از طرف وزارت متبع کارگاه اولیه جهت رابطان اعتباربخشی موسسه ای دانشگاهها برگزار گردید و فرمهای چک لیستهای خودارزیابی حوزه های مختلف و برنامه زمانبندی وزارتی در انتهای فروردین ماه ۹۵ دریافت شد.

حوزه های در نظر گرفته شده جهت اعتباربخشی شامل ۸ حوزه : رسالت و اهداف- مدیریت - منابع و امکانات - آموزش دانشجو- هیئت علمی- آموزش کارکنان - خدمات دانشجویی و حوزه پژوهش بود.

بر این اساس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی بعنوان متولی این امر فرمهای چک لیستهای خودارزیابی حوزه های مختلف را بررسی نمود. رابطین اعتباربخشی در هر حوزه با هماهنگی مدیریت حوزه مربوطه تعیین گردیده و در اردیبهشت ماه ۹۵ با توجه به موضوعیت و ارتباط ، کل فرم و در برخی از موارد بخشی از فرم جهت انجام خودارزیابی به حوزه های ذیربسط شامل معاونتهای توسعه مدیریت و منابع دانشگاه، معاونت دانشجویی و فرهنگی، معاونت تحقیقات و فن آوری، معاونت آموزشی و دانشکده ها ارسال شد.

خودارزیابی اولیه توسط حوزه های مربوطه انجام و در جلسه کمیته سیاستگذاری تحول و اعتباربخشی موسسه ای نتایج اولیه با استحضار ریاست دانشگاه و اعضای کمیته رسانیده شد.

جهت یکسان سازی انجام فرایند ارزیابی درونی در سطح منطقه دو جلسه کمیته منطقه ای اعتباربخشی موسسه ای با حضور ۴ دانشگاه منطقه (اصفهان - شهرکرد- یزد- کاشان) در تاریخ ۱۹ خرداد ماه در اصفهان و ۳ تیرماه در شهرکرد برگزار و هماهنگی و تعامل لازم بین دانشگاهها در این زمینه بعمل آمد و بخشی از فرمهای ارزیابی درونی تکمیل شده در طی این جلسات بررسی گردید. در جلسه دوم اعضای تیم ارزیابی بیرونی منطقه ۷ نیز مشخص شدند و در ۱۴ و ۱۵ مردادماه کارگاه نحوه انجام ارزیابی بیرونی نیز با هماهنگی سرکار خانم دکتر چنگیز در تهران برگزار گردید که از این دانشگاه سرپرست مرکز مطالعات و مدیر آموزش کل دانشگاه در کارگاه مذکور حضور داشتند.

پس از برگزاری جلسات مذکور مصوبات این جلسات منطقه ای در جلسه کمیته دانشگاهی سیاستگذاری تحول و اعتباربخشی موسسه ای به استحضار اعضا رسانده شده و مقرشد فرمهای تکمیل شده ارزیابی درونی هر حوزه مجددا بررسی و اصلاحات لازم بلحاظ یکسان سازی با منطقه آمایشی انجام گرفته و مستندات هر شاخص موجود نیز به دبیرخانه تحول (مرکز مطالعات) ارسال شود. که مکاتبه لازم با حوزه های مرتبط در این زمینه در تاریخ ۲۶ مرداد ماه انجام و در جلساتی که با هماهنگی مرکز مطالعات با رابطین اعتباربخشی حوزه های مختلف انجام گرفت توجیهات لازم در مورد نحوه اصلاح نگارش ارزیابی درونی و ارسال مستندات مربوطه ارائه گردیده و فرمهای تکمیل شده نهایی هر حوزه پس از ارائه در کمیته سیاستگذاری و اعتباربخشی موسسه ای و رویت اعضای کمیته و امضای ریاست محترم دانشگاه در تاریخ ۱۸ مردادماه ۹۵ به معاونت آموزشی وزارت متبع ارسال گردید.

کلیه مستندات مربوطه در مرکز مطالعات اسکن شده و در قالب فایل الکترونیک جهت ارزیابی بیرونی بایگانی شد.

جهت رفع نقاط ضعف و نواقص موجود در طی جلسات برگزارشده با حضور ریاست دانشگاه و اعضای کمیته اعتباربخشی موسسه ای راهکارهای رفع نواقص نیز مشخص شده و با تایید ریاست دانشگاه و اعضای کمیته مصوب گردید. سپس جداول خالی عملیاتی شدن راهکارها توسط مرکز مطالعات تنظیم و به حوزه های مختلف ارسال گردید تا برنامه عملیاتی و زمان بندی اجرایی شدن راهکارهای رفع نواقص را مشخص نمایند. که این امر در حوزه های مختلف انجام گردید.

تاریخ ۶ دی ماه از طرف وزارت بعنوان زمان ارزیابی بیرونی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در نظر گرفته و به دانشگاه اعلام گردید. که در فرصت باقیمانده مجدداً توسط مرکز مطالعات مستندات موجود بررسی و ارسال مستندات باقیمانده از حوزه های مختلف درخواست گردید و کلیه فرمهای ارزیابی درونی بانضمام فایل الکترونیک مستندات در آذرماه ۹۵ به دانشگاه علوم پزشکی مشهد بعنوان دانشگاه ارزیابی کننده بیرونی این دانشگاه ارسال گردید.

مجموعه حاضر وضعیت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد را بر اساس نتایج ارزیابی درونی و بر مبنای استاندارد های اعتبار بخشی موسسه ای نشان می دهد و مشتمل بر نقاط قوت ، ضعف و راهکار های ارائه شده جهت ارتقاء وضعیت موجود در هر حوزه می باشد

امید بر این است که نتیجه این اقدامات و فعالیتها موجبات حرکت دانشگاه به سمت تعالی بیشتر را فراهم آورده و توانسته باشیم بالانجام اعتباربخشی موسسه ای در دانشگاه گامی مثبت در زمینه ارتقاء و بهبود ارائه خدمات در حوزه های مورد ارزیابی برداریم.

در پایان جای آن دارد که از حمایتهای بی دریغ ریاست محترم دانشگاه جناب آقای دکتر هاشم زاده و معاون آموزشی دانشگاه جناب آقای دکتر مجید شیرانی سپاسگزاری نماییم.

همچنین از همکاری صمیمانه همکاران حوزه معاونت آموزشی بویژه مدیر محترم آموزش کل دانشگاه جناب آقای دکتر اعتمادی فر و همکاران مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ، هیئت ممیزه دانشگاه ، امور جذب هیئت علمی تشکر و قدر دانی می گردد.

بر خود لازم می دانیم که از زحمات فراوان حوزه های درگیر در این فرایند جناب آقای دکتر صولتی معاون پژوهشی دانشگاه و همکاران آن حوزه، جناب آقای دکتر رییسی معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه و همکاران آن حوزه، جناب آقای دکتر شهرانی معاون دانشجویی و فرهنگی و همکاران آن حوزه ، جناب آقای دکتر فدایی معاون بهداشتی و همکاران آن حوزه ، روسای محترم دانشکده های تابعه و معاون اداری و مالی پرديس رحمتیه تشکر نماییم.

و تشکر ویژه از فعالیتهای سرکار خانم دکتر لیلی ربیعی عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت و سرکار خانم فیروزه مجیدی کارشناس ارشد آموزش پزشکی و رابط اعتباربخشی موسسه ای در مرکز مطالعات که در انجام این فرایند پیگیری و تنظیم خروجی نهایی تلاش و زحمت زیادی را عهده دار بودند.

### دکتر معصومه معزی

سرپرست مرکز مطالعات و دبیر علمی تحول در آموزش

مسئول بسته اعتباربخشی موسسه ای

**مقدمه :**

در طول قرن پیشین آموزش عالی در کشورهای توسعه یافته و همچنین در کشورهای در حال توسعه هم به لحاظ تعدد مراکز آموزش عالی و هم به لحاظ تنوع رشته های تحصیلی در مقاطع مختلف رشدی بسیار سریع داشته است.

همگام با این، درخواست عمومی برای دستیابی به آموزش عالی نیز بسیار پر حجم بوده است. با توجه به نقشی که دانشگاهها در تولید علم و تکنولوژی و پیشرفت علمی هر جامعه بعده دارند و نقش محوری که در فرایند توسعه هر کشور ایفا می کنند. نگاه صاحبنظران به عرضه و تقاضای آموزش عالی صرفا یک نگاه اقتصادی نبوده است. توجه به حفظ و ارتقا کیفیت دانشگاهها در ابعاد مختلف در کنار رشد کمی انها یکی از دغدغه های اصلی صاحبنظران و نیز دولتها در کشورهای پیشرو و پیشگام در آموزش عالی بحث چالش انگیزی در حوزه مجادلات صاحبنظران بوده است و شیوه های گوناگونی مورد پیشنهاد و آزمون قرار گرفته است.

شیوه ای که بیش از همه برای اطمینان از عملکرد آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمت مورد توجه قرار گرفته است و در طول سالیان گذشته از استقبال کشورهای وسیعی برخوردار شده است. شیوه ای است که امروزه تحت عنوان اعتبار بخشی (Accreditation) از آن نام برده می شود.

به صورت خلاصه، اعتبار بخشی فرایندی است که در خلال آن اطمینان از به کارگیری حداقل استانداردهای قابل قبول در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی حاصل می شود این فرایند اطمینان یابی از طریق بررسی و تعیین کارایی درونی و بیرونی دانشگاهها با استفاده از شاخصهای عملکردی انجام می شود.

هدفهایی که اعتبار بخشی در تعقیب آن باشد از چندین جنبه قابل بررسی می باشد :

از جنبه مدیریتی مشارکت جدی همه اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاهها برای برنامه ریزی و ارزشیابی موسسه ضرورت می یابد. و ضمنا با ایجاد رقابت مثبت بین دانشگاهها، انگیزه های درونی پیشرفت در نزد همه کارکنان ارتقا می یابد.

به لحاظ دریافت کمکهای مالی از سوی دولت و سایر موسسات، ابزار مناسبی برای ابراز شایستگی در اختیار دانشگاهها قرار می گیرد

به لحاظ رسمیت و مقبولیت ملی و بین المللی، اعتبار بخشی ابزار مفیدی در اختیار دانشگاهها قرار می دهد که اعلام کنند به سطح استانداردهای ویژه ای رسیده اند

از جنبه توجه به مشتریان وسیله مهمی در اختیار متقاضیان آموزش عالی برای انتخاب صحیح قرار می گیرد و بالاخره اعتبار بخشی، موسسه آموزش عالی را در مقابل انتقادها و فشارهای داخلی و خارجی مصون می سازد

آنچه در امر اعتبار بخشی جنبه محوری دارد و در واقع قلب این شیوه محسوب می شود و از اهمیت اساسی بر خوردار می باشد مسئله استانداردها است. استانداردهای که ضمن در برگرفتن جنبه های گوناگون عملکرد دانشگاهها، با واقع بینی و از طریق یک فرایند اصولی تدوین شده باشد.

در ایران نیز با وجود قدمت زیاد آموزش عالی و نیز گذشت قریب ۳۰ سال از تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی و ایجاد بسیاری نهادهای نظارتی برای نظارت بر عملکرد دانشگاهها عملای سازمانی که با ساختار معین و براساس الگویی مشخص و با در اختیار داشتن استانداردهایی قابل قبول و از پیش اعلام شده به اعتبار بخشی دانشگاهها پردازد، وجود ندارد

## بیان واژگان و مفاهیم

### الف- ۱) اعتبار بخشی موسسه ای

ابتدا ضرورت است که وجود افتراق استانداردهای اعتبار بخشی برنامه ای و اعتبار بخشی موسسه ای دقیقا مشخص شود

موضوعات زیر به عنوان محورهای تدوین استانداردهای اعتبار بخشی موسسه ای مورد توافق قرار گرفته است:

۱. انطباق فعالیتهای دانشگاههای علوم پزشکی با ماموریتها و اهداف آنان

۲. توجه به ورودیهای (Inputs) نظام دانشگاههای علوم پزشکی کشور

۳. توجه به فرایندهای (process) انجام فعالیتهای دانشگاههای علوم پزشکی کشور

۴. توجه به قابلیتهای بالقوه دانشگاههای علوم پزشکی

۵. توجه به ارزشهای دینی و ملی و علمی

۶. توجه به کارایی (efficiency) دانشگاههای علوم پزشکی

۷. توجه به انسجام فعالیتهای دانشگاههای علوم پزشکی

۸. توجه به نوآوریها و تغییرات هدفدار در دانشگاه های علوم پزشکی

### الف- ۲) اصول راهنمای تدوین استانداردها

در تهیه و پیشنهاد هر استاندارد، معیارهایی منطبق بر مقتضیات بومی و ارزشهای پذیرفته شده جامعه اسلامی و جوامع بین المللی دانشگاهی، در نظر گرفته شود.

### الف- ۳) تقسیم بندی حوزه های اعتبار بخشی

استانداردهای اعتبار بخشی در این مجموعه در ۱۰ حوزه به شرح زیر تقسیم بندی گردید:

۱- حوزه رسالت و اهداف: ۴ استاندارد : ۴ سنجه الزامی و ۵ سنجه ترجیحی

۲- حوزه مدیریت: ۱۳ استاندارد : ۱۴ سنجه الزامی و ۱۱ سنجه ترجیحی

۳- حوزه منابع و امکانات: ۱۵ استاندارد : ۳۹ سنجه الزامی و ۵۹ سنجه ترجیحی

۴- حوزه آموزش کارکنان: ۳ استاندارد : ۶ سنجه الزامی و ۶ سنجه ترجیحی

۵- حوزه هیأت علمی: ۶ استاندارد : ۲۰ سنجه الزامی و ۱۰ سنجه ترجیحی

۶- حوزه خدمات دانشجویی: ۴ استاندارد : ۱۱ سنجه الزامی و ۱۰ سنجه ترجیحی

۷- حوزه پژوهشی: ۱۱ استاندارد : ۲۶ سنجه الزامی و ۳۵ سنجه ترجیحی

۸- حوزه آموزش دانشجو: ۱۰ استاندارد : ۲۰ سنجه الزامی و ۳۸ سنجه ترجیحی

لازم به ذکر است که در هر کدام از این حوزه ها زیر مجموعه های متعددی به حسب گستردگی حوزه وجود دارد

# A1 حوزه اهداف و رسالت

## A1 حوزه اهداف و رسالت

### S1A1 مشخص بودن رسالت و اهداف دانشگاه و واحدهای تحت پوشش

توصیف و تحلیل وضعیت موجود: (شامل نقاط قوت و ضعف، با ارجاع به نشانگرهای مرتبط حسب مورد)

#### نقاط قوت:

- اهداف بلند مدت در قالب برنامه استراتژیک دانشگاه و حوزه های تابعه و اهداف کوتاه مدت در برنامه عملیاتی سالانه هر حوزه وجود دارد و در سایت و زیر سایت هر حوزه موجود است ضمناً برنامه عملیاتی سال ۹۵ بر اساس برنامه ارسالی از وزارت متبع تنظیم شده است.

- کلیه مدیران سطوح مختلف و برخی کارشناسان و برخی اعضای هیئت علمی در کارگاههای مربوط به تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه شرکت نموده و آگاهی لازم را در این زمینه کسب نموده اند. البته میزان آگاهی سایر اعضای هیأت و کارشناسانی که در تدوین برنامه بصورت اختصاصی مشارکت نداشته اند مشخص نیست. ولی با توجه به ابلاغ برنامه به همه حوزه ها و اطلاع رسانی برنامه استراتژیک و عملیاتی از طریق سایت دانشگاه، انتظار می رود اکثریت افراد آگاهی لازم را در این زمینه کسب نموده باشند.

- فرایند اعمال تغییرات ضروری در اهداف و رسالت های دانشگاه و واحدهای تحت پوشش مشخص بوده و در زمان تدوین برنامه استراتژیک کمیته بازنگری سالانه برنامه تشکیل گردیده و به امر بازنگری برنامه اقدام می گردد.

#### نقاط ضعف :

- در همه دانشکده ها برنامه استراتژیک وجود ندارد.

#### راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:

- در همه دانشکده ها برنامه استراتژیک بصورت مشخص بودن رسالت و اهداف بلند مدت نگاشته شود

**S2A1 جامعیت و رسالت اهداف تدوین شده****نقاط قوت:**

- تعریف ارزش های سازمان و مشخص بودن مسئولیتهای هر حوزه با توجه به نیازهای جامعه
- تدوین اهداف به تفکیک در حوزه های مختلف دانشگاهی
- با توجه به استفاده از سند چشم انداز ، برنامه ششم توسعه و برنامه جامع علمی سلامت و برنامه های وزارتی ابلاغ شده بعنوان اسناد بالادستی تنظیم برنامه راهبردی انجام شده است..
- مستندات لازم موارد بالا در برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی موجود در سایت و زیر سایت هر حوزه موجود است

**نقاط ضعف :**

- کمبود منابع مورد نیاز جهت پیشبرد برنامه های توسعه ای و ناکافی بودن منابع و امکانات در اختیار معاونت های مختلف جهت پیشبرد برنامه توسعه ای هر حوزه قابل توجه می باشد.

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:**

- اختصاص منابع مالی و انسانی مورد نیاز پیشبرد اهداف توسعه ای

**S3A1 وجود سازو کار مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف موسسه و واحدهای تحت پوشش****نقاط قوت :**

- مشخص بودن فرایند سنجش میزان تحقق اهداف بصورت ارسال گزارش پیشرفت کار .
- مستندات مربوط به پیشرفت و تحقق اهداف در سایت وزارت متبع-ستاد برنامه ریزی و مدیریت عملکرد موجود است <http://mdar.behdasht.gov.ir>
- با توجه به سامانه جدید ثبت برنامه عملیاتی در زمینه گزارشات ادواری مبنی بر میزان دستیابی به اهداف بصورت منظم اقدام می گردد.

**نقاط ضعف :**

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:**

- برنامه ریزی جهت تامین نیروی متخصص جهت پایش و ارزشیابی تحقق اهداف و داشتن برنامه منظم ( ۳ ماهه ) جهت پایش برنامه های موجود
- تشکیل کمیته پایش فراسازمانی جهت نظارت برنامه ها

**S4A1 مشارکت دست اندکاران موسسه در تدوین بیانیه رسالت و اهداف****نقاط قوت:**

- مدیران ارشد در تدوین بیانیه رسالت و اهداف حوزه های مربوطه مشارکت دارند.
- شیوه انتخاب گروههای منتخب اعضای هیات علمی و کارکنان در کمیته های تدوین اهداف معاونت مشخص بوده و کلیه مدیران سطوح مختلف و برخی کارشناسان در کارگاهها و کمیته های مربوط شرکت می کنند.
- کمیته فرعی برنامه استراتژیک در هر معاونت وجود دارد و در تدوین برنامه شرکت میکنند.

**نقاط ضعف :**

- عدم وجود روشهای مدون و مكتوب برای مشارکت گروههای منتخب دانشجویان-اعضا هیات علمی و کارکنان در تدوین اهداف موسسه
  - عدم مشارکت دانشجویان در برنامه
  - عدم وجود آیین نامه مصوب جهت به کارگیری دانشجویان
  - عدم بکارگیری اعضا هیات علمی بدون مسئولیت اجرایی در تدوین برنامه ها و اهداف
- راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:**
- استفاده از اعضا هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان بویژه دانشجویان تحصیلات تکمیلی در تدوین رسالت و اهداف دانشگاه در قالب کمیته های اختصاصی.

# A2 حوزه مدیریت

## A2 حوزه مدیریت

S1 A2 وجود ساز و کارهای مناسب برای پایش ساختار سازمانی موسسه و پیشنهاد تغییرات لازم

**نقاط قوت:**

نقاط ضعف: کمیته پایش و بهبود ساختار در موسسه وجود ندارد.

S2 A2 وجود سازو کار مدون برای اصلاح فرایندهای تصمیم گیری و انجام وظایف موسسه

**نقاط قوت:**

- فرایندهای تصمیم گیری در سازمان مکتوب و روشن است.

- کمیته پایش و اصلاح فرایندها در تمامی حوزه های معاونتی (ستادی) وجود دارد. (سازماندهی کمیته اصلی در دانشگاه و کمیته های فرعی در هر معاونت به منظور شناسائی، احصا و مستند نمودن فرآیند ها مربوطه)

- مستندات قابل ارزیابی از عملکرد کمیته اصلاح فرایندها وجود دارد. جهت تاکید بر اصلاح فرایندها هدف استراتژیک "شناسائی، مستند نمودن و اصلاح فرآیندها" در برنامه های بلند مدت دانشگاه در نظر گرفته شده و برنامه عملیاتی کمیته شناسائی و مستند نمودن فرآیند ها با توجه به استراتژیهای و اهداف تدوین شده چهار ساله نقشه راه تحول اداری و به ویژه رئوس برنامه های توسعه دولت الکترونیک و هوشمند سازی اداری تهیه و تدوین شده است. و جلسات آموزشی و بازنگری به منظور تدوین و اصلاح فرآیند ها با توجه به بخشانه ها و دستورالعملها تشکیل و فرآیند های اصلی و اختصاصی و فرآیند های عمومی و برخی فرآیند های مشترک مستندسازی شده است

**نقاط ضعف:**

- در دانشکده های تابعه کمیته پایش و اصلاح فرایند وجود ندارد.

راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

- تشکیل کمیته فرعی پایش فرایندها در دانشکده های تابعه که مصوبات آن در کمیته های اصلی معاونتی تایید نهایی گردد.

S3A2 روشن و مکتوب بودن وظایف و حدود اختیارات افراد شاغل در موسسه

**نقاط قوت:**

- وجود شرح وظایف مدون استاندارد و یکسان درکل دانشگاههای علوم پزشکی - واضح بودن قوانین - بروز رسانی مستمر با توجه به تغییر عناوین - متناسب سازی عنوانین سازمانی با توجه به تغییر ماهیت و یا از بین رفتن برخی از مشاغل - وجود کارشناسان با تجربه.

- نمونه شرح وظایف سازمانی معمولاً طی کتاب طبقه بندي مشاغل در اختیار حوزه های مختلف دانشگاه قرار می گیرد و همچنین از طرف معاونت های مربوطه برخی از شرح وظایف به حوزه های مربوطه ارسال می شود که این امر باعث می شود این نمونه وظایف در اختیار همکاران بر حسب لزوم قرار گیرد.
- طبق مفاد قراردادهای منعقد شده با افراد و شرکتهای خدماتی مورد استفاده، شرح وظایف و حدود اختیارات مشخص می باشد.
- شرح وظایف هر کارشناس طبق دستورالعملهای موجود در محل استقرار وی نصب گردیده است.

#### **نقاط ضعف: ندارد**

راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

- شرح وظایف کارکنان جهت دسترسی عمومی روی سایت قرار گیرد
- اهتمام مدیریت دانشگاه به تدوین شیوه نامه های مناسب برای اجرای نظام مند مقررات و وظایف

#### **نقاط قوت:**

- آین نامه های داخلی با مقررات کشوری سازگاری و انطباق دارد.
- آین نامه های داخلی و مقررات عمومی در حوزه های ذیربسط بصورت مکتوب در دسترس می باشد.
- اطلاع رسانی مناسب به افراد ذیربسط در مورد آین نامه های داخلی و مقررات عمومی از طریق زیر سایت هر معاونت انجام شده است. (ویرایش دستورالعملهای ماموریت بدون دریافت فوق العاده روزانه و نقل و انتقالات نیروهای تبصره ای)
- مدیران و افراد ذیربسط در مورد آین نامه های داخلی و مقررات عمومی مرتبط اگاهی لازم را دارند.
- جامعیت، صراحة و سازگاری مفاد آین نامه ها با یکدیگر در آین نامه های داخلی رعایت می شود ولی در مورد آین نامه های کشوری بعض ابهامات و عدم صراحة وجود دارد.

#### **نقاط ضعف:**

- عدم وجود سازوکار مدون برای مشارکت افراد ذیربسط در تدوین آین نامه ها

راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد :

- تشکیل کمیته مرکزی اصلاح و تدوین آین نامه ها با حضور معاونتهای ذینفع در آین نامه مربوطه
- ایجاد و راه اندازی سامانه الکترونیکی نقل و انتقالات کارکنان دانشگاه
- برگزاری دوره های آموزشی لازم ویژه مدیران

**S5A2 انتصاب مدیران براساس ملاکهای روشن****نقاط قوت:**

- ملاکهای انتصاب در هر یک از سمت‌های مدیریتی روشن و مكتوب است. استفاده از مدیران و مسؤولان کارآمد و امانت دار - فراهم آوردن اطلاعات وابزارهای مناسب برای مدیریت اثربخش در راستای شایسته سالاری - وجود فرایند شفاف در انتصابات

- سوابق کاری و تحصیلی فرد با مسؤولیت محله مرتبط است

- کمیته مشخص برای نظارت بر انتصابات و بهبود معیارهای انتصابات مدیران وجود دارد

- (وجود کمیسیون تحول اداری دانشگاه و انجام فرایندهای انتخاب و انتصاب مدیران بر اساس روش مكتوب وطبق صورتجلسات مربوطه)

**نقاط ضعف:**

- انجام وظیفه برخی مدیران در پستهای سازمانی غیر مرتبط

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- بازنگری دستورالعمل انتخاب و انتصاب مدیران و استفاده از بانک اطلاعاتی

- راه اندازی بانک جامع اطلاعاتی مدیران و مسؤولان دانشگاه

- توجه به ایجاد انگیزه در پذیرش پستهای مدیریتی

**S6A2 وجود نظام ارزشیابی مناسب از عملکرد کارکنان****نقاط قوت:**

- در فرم‌های ارزیابی که در حال حاضر مورد استفاده قرار می‌گیرد ۴۰٪ امتیاز به شاخص‌های اختصاصی مبتنی بر شرح وظایف و انتظارات شغلی کارمند اختصاص داده شده است. ضمناً متناسب با شرح وظایف هریک از کارکنان معیارهای کمی و کیفی خاصی تدوین گردیده است و تعامل مطلوب با رابطین و راهنمایی مستمر و پاسخگویی مناسب به سوالات ایشان در خصوص ارزیابی کارکنان برقرار می‌گردد. همچنین جلسات آشنایی مدیران و کارشناسان واحدها با مفاد دستورالعمل برگزار می‌گردد.

- براساس دستورالعمل ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغی از سوی مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت متبع و با استفاده از فرم‌های موجود، ارزیابی مدیران پایه و میانی انجام می‌شود.

- ارزیابی عملکرد سالانه کارکنان و مدیران در انتهای همان سال یا ابتدای سال بعد انجام می‌شود. و برنامه زمان بندی جهت ارزیابی کارکنان واحدها بصورت مدون بوده و اجرا می‌گردد و الزام به ارسال فرمها در زمان مقرر وجود دارد

- با توجه به وجود فرم ارزشیابی عملکرد ارسالی از وزارت هر فرد بر اساس آن ارزشیابی می‌گردد و عملاً مستند و علمی می‌باشد.

**نقاط ضعف:**

- نحوه بازخورد نتایج ارزشیابی به کارکنان و بکارگیری نتایج آنها: (عدم استفاده مطلوب از نتایج ارزیابی در تصمیم گیری های سازمانی و پرسنلی که منجر به از بین رفتن انگیزه کارکنان در تکمیل فرم ارزیابی می گردد)
- تاخیر در ارسال به موقع فرم های ارزیابی کارکنان و عدم دقت کافی در تکمیل آنها که منجر به طولانی شدن زمان ارزیابی می گردد.

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- به کارگیری نتایج ارزیابی در تصمیم گیری های سازمانی و طبقه بندی کارکنان و شناسایی کارکنان مستعد ارتقاء یا تنزیل درجه، انتخاب کارمند نمونه، اختصاص مزایای جانبی و امکانات رفاهی و ...
- استفاده از نرم افزارهای ارزیابی که امکان آنالیز فرم های ارزیابی را میسر نموده و اطلاعات مفیدی در خصوص کیفیت انجام کار، صحت سنجی و کنترل نتایج و... به دست می دهد.
- ایجاد روند یکنواخت در پرسوه ارزیابی عملکرد کارکنان در حوزه ها و واحدهای مختلف دانشگاه

**S7A2 وجود سازو کار مناسب برای بررسی نتایج طرحها و برنامه ها****نقاط قوت:**

- وجود گزارشهای پیشرفته برنامه ها و طرحها
- وجود ساز و کار مناسب برای اصلاح طرحها و برنامه ها براساس نتایج ارزشیابی
- از مصاديق تاثیر نتایج ارزشیابی در اصلاح برنامه ها: (کاهش تعداد نیروی انسانی رسمی و پیمانی با توجه به خروج طبیعی- کاهش تعداد نیروی انسانی قراردادی با توجه به خروج طبیعی- افزایش تعداد نیروی انسانی پیمانی- افزایش کارکنان با مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر)
- فراهم آوردن زمینه های لازم چنینور اجرائی شدن راهکارهای عملیاتی برنامه ها و طرحهای ارائه شده
- داشتن برنامه مدون در خصوص برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت و تعیین خط مشی اجرائی آن
- نهاد مسؤول برای بررسی گزارش پیشرفته طرحها و برنامه ها (نظیر مدیریت آمار و اطلاع رسانی) وجود داشته و مدیریت آمار و فن اوری اطلاعات مسئولیت این امر را بعده دارد.

**نقاط ضعف: ندارد****راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- تدوین برنامه عملیاتی بر اساس اقدامات و پروژه های مصوب
- تشکیل کار گروههای تخصصی در زمینه برنامه ها و اقدامات حوزه مربوطه

## S8A2 وجود نظام اطلاعات مدیریت مناسب در سازمان

### نقاط قوت:

- دسترسی آسان پرسنل ذیربیط به آخرین تغییرات در مقررات و آئین نامه های جاری مؤسسه از طریق مراجعه به سایت دانشگاه وجود دارد.
- با توجه به وجود سامانه های مختلفی مانند سیستم جامع پرسنلی ، نرم افزار نظام نوین مالی ، سامانه فیش حقوقی شاغلین و بازنیستگان، حضور و غیاب کارکنان، آموزش کارکنان، سامانه امور نقلیه ، سامانه ثبت برنامه عملیاتی و ... سهولت دسترسی به اطلاعات کلیه کارکنان و بهره برداری از گزارشهاي مختلف سیستمی و امکان وقابلیت تهیه و تدوین گزارشهاي متنوع نیاز مدیران وجود دارد.
- امکان دسترسی آسان مدیران و افراد ذیصلاح به گزارش عملکرد سازمان از طریق سیستم اطلاعات مدیریت وجود دارد.
- از سامانه های فوق الذکر برای افزایش سرعت و صحت فرآیندهای سازمان (نظیر صدور احکام، ارزشیابی، ...) استفاده میشود
- امکان ارائه گزارشهاي متنوع براساس نیاز مدیریت از طریق سامانه های مذکور وجود دارد .

### نقاط ضعف :

- ناکافی بودن امکان پایش عملیات سازمان و پیشرفت برنامه ها از طریق سیستم اطلاعات مدیریت (MIS)
- ناکافی بودن امکان دسترسی آسان مدیران و افراد ذیربیط به اطلاعات مرتبط با منابع (فیزیکی، مالی، و انسانی) سازمان از طریق سیستم اطلاعات مدیریت (MIS)
- ناکافی بودن استفاده بهینه از سیستم اطلاعات مدیریت مؤسسه و پرهیز از درخواست گزارشهاي تکراری در سازمان
- ناکافی بودن امکان دسترسی مدیران ارشد به مدارک و اسناد رسمی سازمان (نظیر اساسنامه، مدارک تاسیس، اسناد مالکیت،..)
- ناکافی بودن میزان استفاده مدیران از سامانه های موجود.

### راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

- نظارت صحیح و موقوع در خصوص برنامه های نرم افزاری نصب شده
- لزوم بروز شدن سیستمهای اطلاعاتی موجود جهت ارتقاء وضعیت موجود جهت افزایش انعطاف پذیری و تطبیق باشرایط
- تعیین فرایند مناسب جهت افزایش میزان دسترسی مدیران به اطلاعات لازم در سیستم
- برگزاری آموزشهاي ویژه مدیران در زمینه استفاده از نرم افزارهای موجود

**S9A2 مناسب بودن فرایند تخصیص بودجه در دانشگاه****نقاط قوت:**

- واحد های زیر مجموعه دانشگاه با شروع سال مالی جدید از طریق مبادله تفاهem نامه بودجه ای از میزان اعتبارات سالیانه خود مطلع می شوند همچنین با پایان هر ماه با تخصیص درآمد های واحد های تابعه و ابلاغ این درآمد ها به واحد های تابعه این واحد ها از میزان درآمد های تخصیص یافته به خودشان مطلع می شوند.
- با استفاده از قابلیت گزارشگیری از نرم افزار نظام نوین مالی ، در مقاطع زمانی مختلف امکان گزارشگیری از عملکرد هزینه ای واحد های تابعه توسط کارشناسان وجود دارد.
- در ابتدای هر سال مالی با مبادله تفاهem نامه بودجه به واحد های زیر مجموعه تخصیص می یابد. تخصیص بودجه بر اساس عملکرد سال قبل صورت می گیرد و همچنین تخصیص درآمد ها بر اساس معیار های مصوب هیات امنا صورت می پذیرد.
- با استفاده از قابلیت گزارشگیری از نرم افزار نظام نوین مالی ، در مقاطع زمانی مختلف امکان گزارشگیری از عملکرد هزینه ای واحد های تابعه توسط کارشناسان وجود دارد.
- در پایان هر ماه بعد از وصول درآمد های اختصاصی ، درآمد های وصول شده توسط واحد درآمد دانشگاه تحويل واحد بودجه می گردد.

**نقاط ضعف:**

- عدم وجود برنامه های کوتاه مدت-میان مدت و بلند مدت برای تأمین منابع مالی مؤسسه
- عدم وجود دیدگاه مدیریت هزینه بر مبنای ارقام اعلامی بودجه ای در مدیران واحد های تابعه
- هزینه کرد درآمد های اختصاصی در واحد های تابعه توسط قسمت مالی بدون اطلاع کارشناسان بودجه(با وجود تخصیص درآمد های اختصاصی توسط واحد بودجه در هرماه، هزینه کرد درآمد های اختصاصی بدون توجه به این تخصیص ها توسط مسئولین مالی در واحد ها صورت می پذیرد).
- انحصار کامل در بخش مالی و عدم اعتقاد در مدیران مالی دانشگاه به نظام بودجه ریزی و وجود انحراف هزینه کرد منابع در مقایسه با ارقام تفاهem نامه بودجه ای

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- تدوین برنامه درازمدت و کوتاه مدت جهت تأمین منابع مالی دانشگاه
- افزایش ارتباط معاونتهای مختلف با معاونت توسعه در زمینه فرایند تخصیص بودجه و مبادله تفاهem نامه در ابتدای هر سال با معاونتهای تابعه جهت شفاف سازی میزان اعتبار تخصیص داده شده و هزینه شده هر معاونت

**S10A2 وجود سیاست تفویض اختیار در موسسه****نقاط قوت:**

- به کلیه رده های سازمانی با توجه به وظایف و شرایط تفویض اختیار شده است.
- در خصوص امور تشکیلاتی در حوزه های مربوطه بنابر بخشنامه پیوست تفویض اختیار گردیده است.
- درصورتی که اختیار بصورت فردی تفویض شده است فرد تفویض کننده مسئولیت ارزشیابی را بر عهده دارد.

**نقاط ضعف:**

- عدم وجود مدارک نشان دهنده ارزشیابی نتایج تفویض اختیارات بصورت کامل

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- فرایند ارزشیابی تفویض اختیارات انجام شده، تعریف و مشخص گردد.

**S11A2 آمادگی موسسه برای واگذاری وظایف به بخش غیر دولتی و کاهش تصدی دولتی****نقاط قوت:**

- در این دانشگاه در بخش‌های نقلیه، چاپ و تکثیر و خدمات فضای سبز و واگذاری قمام یا بخشی از خدمات مراکز بهداشتی و درمانی، آشپزخانه بیمارستان و بخش دانشجویی و بخشی از فعالیتهای کلینیک ویژه، بخشی از خدمات پژوهشی مانند سیستم پژوهشیار و شرکت ویرایش و نایه سازی مجلات به بخش غیر دولتی واگذار شده است.
- کمیته های تصمیم گیری برای واگذاری وظایف به بخش غیردولتی وجود دارد.

- مدارک مربوط به بخشی از ارزشیابی واگذاری خدمات در حوزه معاونت بهداشتی و معاونت دانشجویی وجود دارد.

**نقاط ضعف:**

- کامل نبودن مدارک نشاندهنده ارزشیابی نتایج حاصل از واگذاری وظایف به بخش غیردولتی

**S12A2 رضایتمندی خدمت گیرندگان از دانشگاه****نقاط قوت:**

- سامانه های متعددی در معاونتها در زمینه روابط عمومی و تکریم ارباب رجوع فعالیت مینماید.(سامانه نظرسنجی ارباب رجوع- سامانه شکایات مردمی- سامانه شکایت از محصولات دارویی- داروخانه ها و ...) و نتایج نظرسنجی ها دریافت و در کمیته رسیدگی به شکایات و سایر مراجع ذیر ربط بررسی میگردد.عنوان نمونه در حوزه معاونت آموزشی رضایتمندی دانشجویان از کیفیت تدریس اساتید بطرق مختلف (ارزشیابی اساتید، رضایتمندی از گروههای آموزشی (ارزشیابی درونی)، و کمیته مشورتی دانشجویی) انجام میگردد.

**نقاط ضعف:**

- عدم وجود گزارش‌های مستند در مورد بکارگیری نتایج نظرسنجی ها برای بهبود فرآیندها راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

- فرایند نظرسنجی بصورت الکترونیک (مجازی) و حضوری در هر حوزه در قالب تکمیل چک لیست مربوط به سنجش رضایت جهت کارکنان، اعضاء هیأت علمی، دانشجویان و مراجعان در نظر گرفته شده و در فرایند حضوری بصورت تصادفی چک لیستهای مذکور تکمیل گردد.

- استفاده از نتایج نظرسنجی برای بهبود فرآیندها

**S13A2- میزان موفقیت مؤسسه در جهت جذب منابع غیردولتی (بنیادها، خیریه ها، افراد نیکوکار)****نقاط قوت:**

- وجود دفتر یا واحد مشخص برای جذب کمکهای مردمی
- روند رو به رشد نسبت بودجه جذب شده از منابع غیردولتی و خیرین سلامت وجود دارد
- برنامه برای جذب کمکهای مردمی وجود دارد.

**نقاط ضعف: ندارد**

- راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:
- افزایش جذب کمکهای مردمی

# A3 حوزه منابع و امکانات

### A3 حوزه منابع و امکانات

#### S1A3 مناسب بودن فضای فیزیکی جهت انجام امور ستادی موسسه

##### نقاط قوت:

- جهت تشکیل جلسات و شوراهای اتاق اختصاصی وجود ندارد. ولی با توجه به فضای اتاق مدیران هر واحد یا معاونت از همان فضا برای تشکیل جلسات استفاده می شود. ضمناً اینکه در صورت نیاز جهت جلسات با تعداد اعضای زیاد از سالنهای اجتماعات بزرگتر مانند معاونت پژوهشی و ابن سینا استفاده می گردد.
- برای ساختمانها و محوطه عمومی در سر درب هر ساختمان تابلوی راهنمای طبقات وجود دارد.
- کلیه ساختمان‌های بالاتر از ۴ طبقه از امکانات آسانسور برخوردار هستند.
- فضای مناسب برای انتظار مراجعین (در واحدهایی که تعداد مراجعین زیاد است) وجود دارد
- بازای هر دو طبقه ساختمان حداقل ۴ سرویس بهداشتی به تفکیک خانه‌ها و آقایان وجود دارد که با توجه به تعداد کارکنان مناسب می‌باشد.
- در ستاد دانشگاه یک نمازخانه بزرگ و در پردیس رحمتیه یک مسجد برای کل مجموعه در نظر گرفته شده است.
- نور، تهویه، حرارت و برودت ساختمان مناسب است. نور مناسب از طریق پنجره‌ها و سیستم روشنایی، تهویه، حرارت و برودت از طریق سیستم مرکزی تامین می‌شود. البته در ستاد دانشگاه جهت سیستم سرمایش از کولر مجزا در هر اتاق استفاده می‌شود.

##### نقاط ضعف:

- عدم تناسب فضای اداری با تعداد کارکنان
- خط تلفن مستقل برای کلیه اتاقهای ستادی وجود ندارد
- دسترسی آسان معلولین به قسمتهای مختلف ساختمان وجود ندارد. البته معمولاً در ورودی بیشتر ساختمانها رمپ جهت تردد این افراد وجود دارد ولی در داخل ساختمانهای کمتر از ۴ طبقه با توجه به نبود آسانسور جهت تردد به طبقات بالا دچار مشکل می‌شوند.

#### راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:

- تأمین اعتبارات لازم جهت بهبود فضای فیزیکی موجود و ساخت فضاهای جدید مورد نیاز
- فضاهای مناسب برای استفاده کارکنان و مراجعان

##### نقاط قوت:

- پارکینگ و توقفگاه در داخل محوطه ستاد دانشگاه و پردیس رحمتیه وجود دارد.
- فضای سبز در داخل محوطه ستاد دانشگاه و پردیس رحمتیه وجود دارد.

- رستوران و کافه تریای مناسب جهت استفاده کارکنان، مراجعان و اعضای هیئت علمی در مجتمع رحمتیه وجود دارد. در سلف سرویس مرکزی برای سرویس دهی ناهار وجود دارد. ضمناً فضایی بعنوان باغ مطالعه و گیاهان دارویی حدود ۱۹۰۰۰ مترمربع باضمایم یک رستوران جدید با امکانات در دست احداث می باشد.

#### نقاط ضعف:

- رستوران و کافه تریای مناسب جهت استفاده کارکنان، مراجعان و اعضای هیئت علمی در مجتمع رحمتیه وجود ندارد.

#### راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

- تأمین اعتبارات لازم جهت بهبود فضای فیزیکی موجود و ساخت فضاهای جدید مورد نیاز

#### S3A3 قابل دسترس بودن فضای ورزشی مناسب برای موسسه

#### نقاط قوت:

- سالن های ورزشی مناسب سرپوشیده وجود دارد شامل ۱- سالن شهید علم الهدی رحمتیه ۲- سالن ولی عصر- در ستاد ۳- سالن ورزشی بیمارستان سینا جونقان

- سالنهای نور، حرارت، برودت، تهویه و کف پوش مناسب مجهر هستند.

- زمینهای ورزشی سرباز، شامل زمین چمن فوتبال در رحمتیه و زمین والیبال و بسکتبال خوابگاه دانشجویی رحمتیه وجود دارد.

- برنامه مشخص برای استفاده دانشجویان و کارکنان خانم و آقا بصورت برنامه زمانبندی شده در طول هفته از امکانات ورزشی وجود دارد

#### نقاط ضعف: ندارد

#### S4A3 در دسترس بودن مهدکودک و کودکستان برای کارکنان و دانشجویان موسسه

#### نقاط قوت: ندارد

#### نقاط ضعف: ندارد

- مهد کودک متعلق یا طرف قرارداد موسسه وجود ندارد ولی در این زمینه کمک هزینه به کارمندان رسمی دانشگاه تعلق می گیرد.

#### S5A3 در دسترس بودن وسایل نقلیه عمومی برای کارکنان و دانشجویان (در صورت نیاز)

نقاط قوت: - سرویس های ایاب و ذهاب برای دانشجویان وجود دارد.

- کمک هزینه سرویس مستقیماً به پرسنل داده شده و سرویس توسط خود کارکنان تامین می گردد.

#### نقاط ضعف: ندارد

## S6A3 وجود فضا و امکانات فیزیکی مناسب در دانشکده ها

### نقاط قوت:

- تعداد کلاسها به نسبت دانشجویان و واحدهای درسی ارائه شده در مجتمع رحمتیه کافی می باشد فقط در دانشکده پیراپزشکی کمبود کلاس وجود دارد که از طریق فضای سایر دانشکده ها جبران می شود. با توجه به برنامه ریزی جهت برگزاری کلاسها که از شنبه تا ۴ شنبه و از ساعت ۸ صبح تا ۵ بعد از ظهر تعداد کلاسها کافی می باشد.
- فضای کلاسها (به لحاظ اندازه، نور، تهویه، حرارت و برودت، تمیزی، صندلی) نسبتا مناسب است.
- تعداد آزمایشگاهها به نسبت دانشجویان و دروس آزمایشگاهی نسبتا مناسب است
- فضای آزمایشگاهها (به لحاظ اندازه، نور، تهویه، حرارت و برودت، تمیزی، صندلی) مناسب است.
- سالن اجتماعات ابن سینا (با تجهیزات کافی) در مجتمع پردیس رحمتیه وجود دارد.
- با برنامه زمان بندی مناسب از فضای آزمایشگاهها جهت بهره برداری کلیه دانشجویان دانشکده های مختلف استفاده بهینه از آزمایشگاهها صورت می پذیرد.
- فضای دفتری مناسب دارای نور کافی و امکانات لازم (تلفن، حرارت، برودت، اتصال به شبکه اطلاع رسانی) برای هر کدام از اساتید قام وقت وجود دارد (البته از هر اتاق حداقل یک نفر و حداقل ۳ نفر استفاده می-کنند).
- اتاقهای هیئت علمی برای دانشجویان قابل دسترس است.
- سرویسهای بهداشتی کافی و با کیفیت مناسب بصورت مشترک در اختیار دانشجویان و اعضای هیئت علمی می باشد.
- یک مسجددر مجتمع پردیس رحمتیه وجود دارد.
- فضای آموزشی ویژه دوره های تحصیلات تکمیلی با انعطاف پذیری کلاسها برای آموزش گروه های کوچک و آموزش انفرادی مناسب می باشد.
- اتاقهای اختصاص داده شده به دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی مناسب است. برای این دانشجویان فضایی در نظر گرفته شده است بصورتی که بتوان به هر دانشجویک میز، یک صندلی و یک کمد اختصاص داد.
- دسترسی آسان به تجهیزات و خدمات رسانه ای در کلاسها (پرورژکتور، ویدیو، کامپیوتر،....) بجز سیستم صوتی وجود دارد. در هر کلاس دیتا پرورژکتور وجود دارد. و هر دانشکده دارای واحد سمعی بصری است که در صورت لزوم ارائه خدمت می نماید.
- تابلو اعلانات اختصاصی برای هر گروه آموزشی و مدیریت دانشکده ها وجود دارد.
- تابلوهای راهنمایی در دانشکده ها وجود دارد.
- با توجه به کمبود فضا ناگزیر از کلیه فضاهای موجود و از جمله فضای اداری دانشکده استفاده بهینه می شود.

### نقاط ضعف:

- استفاده بهینه دانشکده از فضاهای آموزشی : به نظر می رسد در این زمینه نیاز به مدیریت بیشتری وجود دارد.

**S7A3 رعایت استانداردهای ایمنی در دانشکده ها****نقاط قوت:**

- مسؤول امور عمومی مجتمع رحمتیه از استانداردهای ایمنی اطلاع داشته و بر رعایت این استانداردها نظارت می کند. در زمینه اطفاء حریق کپسولهای آتشنشانی وجود دارد. سیستم برق اضطراری نیز جهت استفاده در زمانهای مورد نیاز وجود دارد

- مسؤول آزمایشگاهها از استانداردهای ایمنی و رعایت استانداردهای ایمنی در آزمایشگاهها اطلاع دارد. دوره کارگاه رعایت استانداردهای ایمنی جهت آنان برگزار شده و با توجه به اینکه جزوه اصول ایمنی در آزمایشگاهها توسط کارشناسان به دانشجویان در مراکز تحقیقاتی آموزش داده می شود بنظر میرسد اطلاعات آنان مناسب است.

**نقاط ضعف:**

- به نظر میرسد اطلاعات ایمنی مسئولین خدمات دانشکده ها ، آزمایشگاهها و تاسیسات باید بصورت مداوم و مستمر به روز گردد که ساز و کار مناسب در این زمینه ایجاد نشده است.

- با توجه به اینکه تاسیسات به بخش خصوصی واگذار شده و نظارت آن بر عهده دانشگاه بوده و در زمان بستن قرارداد به این موارد توجه می شود بنظر میرسد در این زمینه مشکلی وجود نداشته باشد. ولی نیاز به نظارت بیشتر احساس می گردد.

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- ایجاد سازو کار آموزش مداوم و مستمر استانداردهای ایمنی و مراعات آن به افراد ذیربسط

- اطلاع مسئول آزمایشگاه از استانداردهای ایمنی و آموزش دانشجویان افزایش یابد

- سیستم ایمنی دانشکده و مراکز تحقیقاتی بررسی و بلحاظ وجود پله های اضطراری سیستم اطفای حریق ، امنیت ، هشدار بویژه در مراکز تحقیقاتی توجه بیشتری گردد.

## S8A3 مناسب بودن فضای اختصاص داده شده به دانشجویان جهت فعالیت های انفرادی، گروهی و فوق برنامه

### نقاط قوت:

- اتاقهایی جهت انجام فعالیتهای فوق برنامه علمی، فرهنگی و اجتماعی که به طور کل ۷ اتاق در محوطه پردیس وجود دارد که ۲ اتاق در مسجد دانشگاه با عنوانین هنر و هلال احمر و ۵ اتاق در دانشکده پزشکی با عنوانین کانون قرآن، شورای صنفی، انجمن اسلامی، بسیج، هیئت فاطمیه و همچنین یک اتاق با عنوان کانون لبخند در کلینیک بیمارستان هاجر وجود دارد.

- قفسه (کمد) قفل دار شخصی به دانشجویان تحصیلات تكمیلی و دانشجویان بالینی(پزشکی و پرستاری و مامائی) اختصاص داده شده است.

- فضای مکالمه، (استراحتگاه)(کافه تریا، نیمکت های موجود در محوطه فضای سبز پردیس رحمتیه و ضمنا خوابگاههای دانشجویی در نزدیکی دانشکده مستقر هستند)، و خدمات غذایی برای دانشجویان در درون یا نزدیکی دانشکده وجود دارد.

### نقاط ضعف: ندارد

## S9A3 دسترسی اسان به خدمات تکثیر جهت دانشجویان و هیأت علمی

### نقاط قوت:

- وجود دستگاههای تکثیر مناسب که در طول ساعات اداری ارائه خدمت می نماید که بصورت قرداد با یک شرکت خدمات خصوصی چاپ و تکثیر در دانشکده به صورت مرکز فعال میباشد

- به همه دانشجویان و اعضای هیأت علمی خدمات چاپ و تکثیر ارائه می گردد.

### نقاط ضعف:

- رضایت سنجی از دانشجویان و اعضای هیأت علمی از خدمات تکثیر ارائه شده بصورت مكتوب انجام نمیشود ولی درصورت شکایت پیگیری لازم انجام می شود.

### S10A3 وجود امکانات مناسب برای اموزش مهارتهای علمی به دانشجویان (SKILL LAB)

#### نقاط قوت:

- یک فضای مناسب و بزرگ در مجتمع پر迪س رحمتیه واقع در دانشکده پرستاری و مامائی وجود دارد.
- با توجه به وجود مرکز مهارتهای دانشکده پرستاری تجهیزات مناسب و کافی جهت مشاهده و تمرین مهارتهای عملی به تفکیک هر رشته وجود دارد. البته با توجه به بعد مسافت از رحمتیه تا بیمارستان بمنظور تسهیل دسترسی دانشجویان بالینی Skill lab در بیمارستان هاجر نیز در نظر گرفته شده که البته نیاز به افزایش فضا و امکانات دارد.
- برنامه مناسب و مكتوب برای استفاده از امکانات Skill lab بویژه در مورد مرکز واقع در دانشکده پرستاری موجود می باشد. ولی در مورد بیمارستان هاجر نیاز به برنامه ریزی مناسب تر جهت استفاده بهینه از امکانات موجود وجود دارد.
- امکانات Skill lab برای تقویت آموزش عملی با توجه به برنامه آموزشی گروه-ها استفاده می شود که البته در بیمارستان هاجر بیشتر در قالب کارگاه-ها و دوره-های آموزشی مانند آموزش سیمولوژی استفاده می-گردد.
- استانداردهای کشوری تدوین شده در حوزه معاونت آموزشی وزارت متبوع در مرکز واقع در رحمتیه مراعات شده است. ولی در مورد مرکز بیمارستان هاجر کامل نیست.
- اهداف آموزشی و وظایف دانشجویان و فراغیران هر دوره در Skill Lab بویژه در مرکز رحمتیه بصورت مكتوب وجود دارد.

#### نقاط ضعف:

- مرکز مهارتهای بالینی بیمارستان هاجر بلحاظ فضای آموزشی ، امکانات و مكتوب بودن اهداف آموزشی کامل نبوده و همه استانداردهای مورد نظر را ندارد

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- بهبود استانداردها، تجهیزات در Skill lab بیمارستان
- ارائه برنامه آموزشی استفاده از Skill lab توسط کلیه گروههای بالینی پزشکی

**S11A3 وجود امکانات و تجهیزات مناسب ازمايشگاهی****نقاط قوت:**

- تعداد آزمایشگاهها با رشته ها و دوره های تحصیلی و تعداد دانشجویان در اکثر آزمایشگاهها تناسب دارد ولی در برخی از موارد مانند آزمایشگاه خون شناسی عدم تناسب مشاهده می شود.
- تناسب تجهیزات آزمایشگاهی با اهداف آموزشی و پژوهشی و تعداد دانشجویان در اکثر آزمایشگاهها تناسب دارد ولی در برخی از موارد مانند آزمایشگاه ویروس شناسی عدم تناسب مشاهده می شود.
- تجهیزات آزمایشگاهی در اکثر آزمایشگاهها به روز است ولی برخی از آزمایشگاهها مانند فیزیک در این زمینه مشکل دارند.
- کارشناس متخصص برای استفاده و نگهداری تجهیزات در اکثر آزمایشگاهها وجود دارد
- برنامه زمانبندی جهت سهولت در استفاده و دسترسی به دستگاهها برای محققین در رشته های مرتبط در بیشتر آزمایشگاهها و بویژه مراکز تحقیقاتی وجود دارد .
- شناسنامه تجهیزات (شامل دستورالعمل استفاده، دستورالعمل نگهداری و مشخصات دستگاه) در اکثر آزمایشگاهها موجود است ولی برخی از آنان مانند ویروس شناسی خون شناسی و فیزیک در این زمینه مشکل دارند.

**نقاط ضعف:**

- عدم وجود سیستمی برای جایگزینی یا تعمیر تجهیزات ..
- راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**
  - از نظر وجود شناسنامه بخشی از اطلاعات وجود دارد ولی نوبت سرویس های دوره ای و غیر ثبت نشده است که باید مرتفع گردد.
  - اطلاع مسئول آزمایشگاه از استانداردهای ایمنی و آموزش دانشجویان افزایش یابد
  - سیستم ایمنی دانشکده و مراکز تحقیقاتی بررسی و بلحاظ وجود پله های اضطراری ، سیستم اطفای حریق ، امنیت ، هشدار بویژه در مراکز تحقیقاتی توجه بیشتری گردد.

**S12A3 وجود تسهیلات مناسب برای نگهداری حیوانات ازمایشگاهی****نقطه قوت:****نقطه ضعف:**

- نبود فضای مناسب و اختصاصی برای نگهداری و تکثیر حیوانات آزمایشگاهی
- با توجه به عدم وجود فضای استاندارد، لحاظ کردن استانداردهای مختلف در حال حاضر امکان پذیر نمی باشد.
- نبود کارکنان با تجربه مرتبط برای اداره آزمایشگاه حیوانات
- عدم تناسب فضا و امکانات آزمایشگاه حیوانات با نیازهای آموزشی و پژوهشی استادان و دانشجویان تحصیلات تکمیلی مرتبط

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- ساخت لانه حیوانات مناسب و مطابق استانداردهای بهداشتی در دستور کار دانشگاه قرار گیرد.

**S13A3 مناسب بودن امکانات و خدمات کتابخانه دانشکده ها و بیمارستانهای آموزشی تحت پوشش****نقطه قوت:**

- تناسب فضای سالنهای مطالعه با تعداد دانشجویان و اعضای هیأت علمی: تعداد ۱۹۵۰ دانشجو و تعداد ۱۹۹ اعضا هیات علمی. تعداد صندلی مطالعه در کتابخانه های دانشگاه تعداد ۲۶۰ صندلی.  $260 \div 2149 = 8$  به هر ۸ تن پژوهشگر تقریباً یک صندلی می رسد.

- در هر یک از کتابخانه های دانشکده پزشکی و بیمارستان هاجر بیش از صد عنوان فرهنگ های گوناگون اعم از تخصصی و عمومی وجود دارد. کتابخانه های دانشکده پرستاری بروجن و بیمارستان ولی عصر بروجن نیز هر کدام دارای بیش از ۵۵ عنوان فرهنگ تخصصی و عمومی می باشند. کتابخانه دانشکده پزشکی دارای دائرة المعارف انگلیسی امریکانا و بریتانیکا و دائرة المعارف اسلامی و فرهنگ دهخدا نیز می باشد.

- وجود فرآیندی جهت تامین تعداد کافی از کتابهای مرجع تخصصی (فرنسها و منابع اعلام شده امتحانی) در موسسه، در خواست کتابهای رفرانس توسط دانشجو و استاد به طور کتبی به کارکنان میز امامت تحويل می شود. سپس توسط میز امامت به بخش فنی کتابخانه فرستاده شده و اقدام به خرید به وسیله کارپرداز معاونت پژوهشی می گردد. گاه نیز استادان دانشگاه مستقیماً به بخش فنی مراجعه و درخواست کتاب می نمایند.

- وجود فرآیندی جهت سفارش و تامین مجلات مرجع اعلام شده از طرف هیئت بورد برای رشته های تحصیلات تکمیلی دائر در موسسه به صورت چاپی یا الکترونیک (الزامی): از سال ۲۰۰۸ میلادی ژورنال های تخصصی از طرف وزارت خارجه به این دانشگاه تخصیص یافته است. و از آن تاریخ به بعد دانشگاه هیچ ژورنال و مجله علمی را راسا خریداری نکرده. تقریباً همه ای دانشگاه های علوم پزشکی کشور نیز مجله تخصصی خود را به صورت رایگان برای معاونت پژوهشی این دانشگاه ارسال می کنند. که در کتابخانه مورد استفاده قرار می گیرد.

- کتاب های الکترونیک دانشگاه که بالغ بر ۳۲۰۰ عنوان هستند به صورت آنلاین در اختیار مراجعه کنندگان قرار می گیرند. ژورنال های اختصاص یافته به دانشگاه که در بند I4S13A3 به آنها اشاره شد نیز به صورت آنلاین در اختیار مراجعین می باشد. لوح فشرده که همراه برخی کتاب های کتابخانه می باشد به صورت امانت به پژوهشگران داده می شود

- کتابدار اطلاع رسان در کتابخانه وجود دارد. کتابخانه پزشکی دارای حد اقل دو کارشناس با سابقه بیش از بیست و دو سال کار در کتابخانه و کتابخانه بیمارستان هاجر و پرستاری بروجن نیز هر یک دارای حد اقل یک کارشناس با همین سابقه خدمت می باشند. کتابخانه بیمارستان ولی عصر بروجن فاقد کارشناس است. بخش فنی کتابخانه نیز دارای ۲ کارشناس ارشد و دو کارشناس می باشد که امور فنی کتابخانه ها را انجام می دهند. سابقه سه تن از این ۴ کتابدار بیش از بیست و پنج سال کار در کتابخانه می باشد

- حد اقل یک نفر کتابدار بخش مرجع در کتابخانه وجود دارد . کتابداران میز امانت کتابخانه دانشکده پزشکی و هاجر که سابقه خدمت آنان در بند قبلی گفته شد، کار مرجع را نیز انجام می دهند

- سراسر محیط دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد امکان دسترسی آنلاین به بانک های اطلاعاتی و منابع الکترونیک از طریق شبکه اینترنت وجود دارد.

- سیستم OPAC دانشگاه کامل است. فهرست منابع موجود در کتابخانه به طور صد در صد در اختیار مراجعه کنندگان قرار دارد.

- امکان دسترسی از طریق اینترنت به OPAC وجود دارد.

- به جز منابع الکترونیک که از طریق وزارت خانه تامین می گردد، مدارک درخواستی دیگر از طرف کتابداران میز امانت جمع آوری و به بخش فنی منتقل می شود.

- سیستم امانت کتابخانه بیمارستان هاجر روزانه ۱۲ ساعت خدمات ارائه می کند. سالن مطالعه ای این کتابخانه از ساعت ۷:۳۰ صبح تا ساعت ۱۲ شب یکسره در اختیار مراجعین است. میز امانت کتابخانه های دانشکده پزشکی و دانشکده پرستاری بروجن و بیمارستان ولی عصر بروجن و دانشکده های پیراپزشکی و بهداشت (میز امانت و سالن مطالعه) در ساعات اداری ارائه سرویس می نمایند.

- کلاس های آموزشی از طرف وزارت خانه و کلاس های آموزشی توسط کتابخانه با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه برگزار میگردد. تعداد حداقل سه کلاس در سال.

- صفحه خانه کتابخانه در پایگاه اینترنتی دانشگاه موجود و همیشه روزآمد است.

- اعتبارات تخصیص یافته برای خرید کتاب چاپی در ۵ سال گذشته حتی کمتر از تقاضای کتابخانه بوده است. منابع الکترونیک تهیه شده توسط وزارت خانه بحث دیگری دارد. منابع الکترونیک درخواستی کتابخانه هم صد در صد خریداری شده.

- ژورنال های الکترونیک که طبعا به روز هستند. بیش از ۹۰ در صد کتابهای الکترونیک موجود پس از سال ۲۰۱۰ منتشر شده اند. کتابهای چاپی رفرنس نیز همگی به روز هستند. تنها کتابهایی که در صدی از آنها قبل از ۱۳۸۵ منتشر شده اند کتابهای فارسی غیر رفرنس هستند.

**نقاط ضعف:**

- کتابخانه ها مورد مراجعه برای تهیه کپی نیستند بلکه این کار از طریق مراجعه به چاپ و تکثیر دانشکده پزشکی انجام می گیرد. کتابخانه ها در حد استفاده خودشان دارای این گونه امکانات هستند.
- سیستمی برای ارائه خدمات کتابداری و اطلاع رسانی به فارغ التحصیلان (مشمولین آموزش مداوم) وجود ندارد.

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:**

- راه اندازی کتابخانه مرکزی با در نظر گرفتن بخش های مورد نیاز بصورت مستقل

**S14A3 مناسب بودن امکانات و خدمات سیستم اطلاع رسانی****نقاط قوت:**

- وجود زیر سایت اختصاصی با مدیریت مستقل و مطابق با استانداردهای برای کلیه واحدهای تابعه دانشگاه
- وجود کمیته وب سنجی دانشگاه و تعیین معیار های ارزیابی زیر سایت ها به منظور آگاهی مسئولین واحدهای تابعه دانشگاه از وضعیت وب سایت واحد مربوطه
- وجود اطلاعات تماس (آدرس ، شماره تلفن و ایمیل) مسؤولین در پایگاه اینترنتی
- اطلاع رسانی در خصوص خدمات ارائه شده توسط دانشگاه از طریق پرتال دانشگاه
- وجود بانک اطلاعات اعضای هیأت علمی (صفحات شخصی اساتید)
- اختصاص e-mail آکادمیک دانشگاه به اعضای هیأت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- فعالسازی گروه علم سنجی دانشگاه
- اقدام به منظور تکمیل اطلاعات وب سایت انگلیسی دانشگاه
- وجود فهرست بانک های اطلاعاتی معتبر و قابل دسترس در پرتال دانشگاه
- وجود امکان دسترسی به منابع الکترونیک خارج از محیط دانشگاه (Off Campus Access)

**نقاط ضعف:**

- فقدان توجه کافی و موثر مدیران برخی واحدهای تابعه دانشگاه ، به اهمیت و عملکردزیر سایت مربوطه
- ناقص بودن اطلاعات اعضای هیات علمی در سامانه صفات شخصی اساتید(نام کاربری و گذر واژه در اختیار اعضا قرار گرفته است)
- عدم تعامل مناسب واحدها در ارائه اطلاعات به رابطین پرتال

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:**

- ایجاد سیاست های تشویقی جهت اعضای هیات علمی به منظور به منظور به روز رسانی اطلاعات
- فعالسازی زیر سایت علم سنجی دانشگاه
- دسترسی کاربران به اینترنت بی سیم و قابل دسترس در محیط کتابخانه ها و سالن مطالعه جهت استفاده بیشتر از منابع الکترونیک

**S15A3 وجود خوابگاههای دانشجویی با امکانات مناسب**

- این دانشگاه دارای ۷ واحد خوابگاهی با امکانات کافی برای حداقل ۵۰٪ کل دانشجویان می باشد و واجدین شرایط از آنها استفاده می نمایند.
- اتاقهای خوابگاه دارای نور، حرارت و برودت، تهويه، بوده از نظر بهداشتی کاملاً مناسب می باشد. سم پاشی لازم صورت گرفته و رنگ آمیزی و تعمیر و بازرگانی از وسایل اطفاء حریق و وسایل حرارتی بصورت منظم انجام می گیرد. با کنترل ناظمین خوابگاه سر و صداری خاصی وجود ندارد .
- کلیه امکانات عمومی اعم از سرویس بهداشتی مناسب حمام و آشپزخانه، نمازخانه، سالن مطالعه، فضای ورزشی (همراه بات وسایل پارکی) محل شتشوی لباس وجود داشته و دانشجویان اجتماعات این سینما مجموعه در برنامه های جشنی که به مناسبت های مختلف برگزار می گردد حضور می یابند .
- در خوابگاه های تلفن و اینترنت پر سرعت وجود دارد که دانشجویان از آن ها استفاده می نمایند.
- ایاب و ذهاب دانشجویان توسط ۳ دستگاه اتوبوس و تعدادی مینی بوس انجام می گیرد که دانشجویان را از محیط آموزشی رحمتیه به خوابگاه و داخل شهر جابجا می نماید. همچنین یک دستگاه سواری به صورت شیفت شبانه تعییه شده است .
- تجهیزات و وسایل اتاقهای خوابگاه (تخت، کمد ، میز تحریر، پوشش مناسب کف و .... وجود داشته در آغاز ترم مجدداً بررسی و در صورت تعویض یا خرید اقدام لازم بعمل می آید .
- فروشگاه مواد غذایی به صورت تمام وقت در مجموعه آموزشی وجود دارد .

- امکانات حفاظتی و ایمنی در خوابگاه (نرده، کپسولهای آتش نشانی، پله های اضطراری قابل استفاده، نگهبان آموزش دیده به صورت کامل دیده شده و کپسول های آتش نشانی به موقع شارژ می گردد).
- خوابگاها طبقه بوده و قادر آسانسور می باشند
- اتاقهای خوابگاه برای دانشجویان مقاطع کارشناسی و دکتری حرفه ای با دانشجویان تحصیلات تكمیلی به صورت تفکیک شده هستند.
- فضای مفید خوابگاهی به ازای هر دانشجو ۱۱ متر می باشد

**نقاط ضعف:**

- عدم وجود فضای ملاقات با خانواده
- کمبود فضای سبز
- کمبود فضای ورزشی
- عدم وجود آسانسور

# حوزه آموزش کارکنان A4

**A4 حوزه آموزش کارکنان****S1A4 وجود منابع مناسب برای اموزش کارکنان****نقاط قوت:**

- مشخص بودن میزان بودجه سالیانه تخصیص یافته به آموزش کارکنان (براساس سرانه) : ردیف مشخص جهت میزان بودجه سالیانه تخصیص یافته به آموزش کارکنان (براساس سرانه) وجود دارد ولی ناکافی است.
- دو کارشناس آموزش با سابقه ۸ سال در واحد آموزش کارکنان و با مدرک تحصیلی مرتبط خدمت می کنند.
- کارشناسان آموزش کارکنان در محل وقوع پستهای سازمانی انجام وظیفه می کنند.
- از فضاهای آموزشی موجود استفاده بهینه شده و چشم‌نظر آموزش کارکنان استفاده می شود.

**نقاط ضعف:**

- نا کافی بودن بودجه سالیانه اختصاص یافته به آموزش کارکنان

**راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت در مورد این استاندارد:**

- اختصاص بودجه کافی سالیانه جهت آموزش کارکنان براساس سرانه

**S2A4 وجود سیستم اطلاعات اموزش کارکنان****نقاط قوت:**

- سیستم رایانه ای ثبت اطلاعات آموزش کارکنان به تفکیک نوع آموزش و دوره های گذرانده شده از سوی کارکنان در هر قسمت و ردیف سازمانی وجود دارد.

**نقاط ضعف: ندارد**

## S3A4 وجود برنامه مناسب برای اموزش کارکنان

### نقاط قوت:

- تدوین برنامه ها براساس سنجش نیازهای واقعی تدوین برنامه ها در حوزه آموزش کارکنان براساس فرم ۲۶ که توسط رابطین آموزشی واحدها تکمیل می گردد، می باشد.
- استفاده از شیوه ها و آموزش دهندهای مناسب (استفاده از شیوه های حضوری بصورت کلاس وغیرحضوری بصورت آزمون های الکترونیک)
- فراغیر بودن سطح پوشش برنامه های آموزش کارکنان (برای اکثر رشته ها مثلا: برای رانندۀ حداقل ۳ دوره آموزشی در سال پیش بینی و برگزار می-گردد.)

### نقاط ضعف:

- عدم بررسی اثربخشی آموزش‌های ارائه شده (حداقل باید ۱۰ درصد برنامه ارزشیابی شده باشند)
- عدم انجام ارزشیابی حداقل ۲۰ درصد برنامه ها به صورت تصادفی (با استفاده از الگوی مناسب) راهکارها یا برنامه دانشگاه برای ارتقای وضعیت موجود در مورد این استاندارد:

  - بررسی اثربخشی دوره های آموزشی با استفاده از یک الگوی مناسب
  - انجام ارزشیابی از دوره های آموزشی به صورت تصادفی