

**دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اسدآباد**

**مدیریت غذا و دارو**



معرفی مدیریت غذا و دارو

در راستای تأمین سلامت و حفظ کرامت انسانی مردم شهرستان اسدآباد و دریافت خدمات دارویی، غذایی، آرایشی و بهداشتی در بهترین و بالاترین کیفیت، مدیریت غذا و دارو دانشکده علوم پزشکی اسدآباد می کوشد تا با تکیه بر نیروی انسانی شایسته و همکاری با سایر سازمانهای ذیربط تمامی توان خود را در برقراری هرچه بیشتر نظم و قانون مندی و کیفیت در حوزه های دولتی و خصوصی تحت پوشش بکار گرفته و ضمن فعالیت در چارچوب سیاستهای ملی و وزارتی، اصلاحات منطقی و راهکارهای اجرایی مثبتی را در ساماندهی و بهبود وضعیت موجود تا نیل به بهترین شرایط ممکن اجرا نماید. توجه به تقویت فعالیت های نظارتی در جهت رشد کمی و کیفی واحدهای مرتبط، ارائه مطلوب خدمات دارویی، فرهنگ سازی و ارتقاء آگاهی های عمومی و تخصصی در زمینه غذا و دارو، تضمین ایمنی و ارتقاء کیفیت و سلامت فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی از تولید تا مصرف و افزایش توانمندی حوزه در پایش فرآورده های دارویی، غذایی، بهداشتی و بهداشتی، آرایشی از جمله اولویت های این مدیریت می باشد.

**خدمات و وظایف کلی مدیریت غذا و دارو**

* ایجاد فضای تعاون و همکاری با سایر قسمتهای درون بخشی و برون بخشی در زمینه سامان دهی و بهینه سازی اقلام سلامت محور
* نظارت بر تأمین، توزیع و عرضه اقلام دارویی، غذایی، آرایشی و بهداشتی، مکمل ها، شیرخشک، تجهیزات و ملزومات پزشکی توسط واحدهای دولتی و خصوصی
* نظارت و اعلام مقررات مربوط به تأسیس مراکز تولید، توزیع و نگهداری مواد غذایی و آرایشی و بهداشتی
* نمونه برداری و ارسال نمونه ها جهت انجام آزمایشات لازم در راستای تأیید سلامت و کیفیت مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی و ملزومات پزشکی
* جلوگیری از تولید، توزیع و یا عرضه محصولات خوراکی، آشامیدنی، دارویی، آرایشی و بهداشتی غیرمجاز
* بررسی و تنظیم مدارک با توجه به ضوابط مربوط به تأسیس مراکز تولید و توزیع مواد غذایی، دارویی، آرایشی و بهداشتی، تجهیزات و ملزومات مصرفی و ارسال به مراتب بالاتر رسیدگی و طرح موضوع در کمیسیون های قانونی
* تشکیل و راه اندازی واحد بازرسی ویژه جهت پیگیری تخلفات در حوزه کالاهای سلامت محور
* ارتقاء آگاهی عموم مردم در خصوص مصرف دارو و ایمنی و سلامت مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی
* نظارت بر امور دارویی داروخانه های دولتی و خصوصی شهرستان
* تأمین و نظارت بر نحوه نگهداری و توزیع داروهای خاص و مواد اعتیاد آور و حسن اجرای امور
* کنترل موجودی داروی شهرستان با توجه به نیاز مصرف واحدهای درمانی
* نظارت بر امر توزیع صحیح داروها در بخش دولتی و خصوصی از طریق سهمیه های مصوب
* نظارت بر مصرف صحیح داروها از طریق کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو مکمل ها
* ارائه اطلاعات دارویی مورد نیاز مردم و پزشکان و پیراپزشکان در زمینه دستیابی به اطلاعات علمی مورد نیاز
* نظارت بر امر تدارک پزشکی مصرفی بیمارستان
* پشتیبانی بیمارستانها در مواقع بحرانی و حوادث غیر مترقبه
* نظارت مستمر بر فرآورده های غذایی تولیدی توسط کارخانجات شهرستان
* برخورد با پدیده قاچاق اقلام سلامت محور از طریق وظایف مصوب در ستاد مبارزه با قاچاق دارو

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تعداد کارکنان** | **نام واحد** | **ردیف** |
| 2 | امور دارو و مواد تحت کنترل | **1** |
| 3 | مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی | **2** |
| 1 | تجهیزات پزشکی | **3** |
| 1 | طبیعی، سنتی و مکمل | **4** |

**ارزش ها**

* پایبندی به اصول اخلاقی و ارزش های اسلامی، ملی و اخلاقی
* پایبندی به اصول سند چشم انداز 20 ساله کشور و اسناد بالاتر
* التزام حرکت در جهت تحقق اهداف تعیین شده از ناحیه وزارتخانه
* ارتقاء سطح سلامت و آگاهی جامعه
* حفظ کرامت ذینفعان معاونت
* توجه به کیفیت در فرآیندهای معاونت
* تکریم ارباب رجوع و مشتری محوری
* قانون مداری
* رعایت عدالت و بی طرفی

نقاط ضعف و قوت داخلی

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط قوت داخلی** | **ضریب اهمیت** | **رتبه** | **امتیاز** |
| **S1** | مساعدت به بیماران صعب العلاج و نیازمند | 5 | 4 | 20 |
| **S2** | پیگیری سریع امور مربوط به تامین دارو | 7 | 4 | 28 |
| **S3** | اطلاع رسانی مناسب بخشنامه ها و ابلاغیه ها به داروخانه ها | 5 | 3 | 15 |
| **S4** | ارتباط موثر و مناسب با مؤسسین | 2 | 3 | 6 |
| **S5** | ارتباط موثر و مناسب با انباردارویی بیمارستان | 3 | 3 | 9 |
| **S6** | اجرای به موقع طر ح های ابلاغی از سوی اداره کل | 2 | 3 | 6 |
| **S7** | وجود نیروی جوان و با انگیزه | 3 | 4 | 12 |
| **S8** | سامان دهی به امور داروخانه ها | 3 | 4 | 12 |
| **S9** | مدارک تحصیلی تخصصی پرسنل | 3 | 3 | 9 |
| **S10** | ارتباط کاری مناسب بین پرسنل | 3 | 3 | 9 |
| **S11** | کاهش تخلفات دارویی شهرستان | 4 | 4 | 16 |
| **S12** | رسیدگی سریع به پرونده ها | 4 | 4 | 16 |
| **S13** | هماهنگی و هم فکری بین مدیر مجموعه و نیروها | 8 | 4 | 32 |
| **S14** | برخورد خوب و پاسخگویی مناسب به مراجعین و مسئولین فنی | 3 | 3 | 9 |
| **S15** | اطلاع رسانی مناسب بخشنامه ها به مسئولین فنی و ایجاد بانک اطلاعاتی مناسب دستورالعمل و فرم های مورد نیاز مراجعین در سایت دانشکده | 3 | 3 | 9 |
| **S16** | توانایی انجام برخی امور سامانه ای در صورت تفویض اختیار به این دانشکده | 3 | 3 | 9 |
| **S17** | ارتباط مناسب با کارشناسان اداره کل مربوطه و کارشناسان دیگر دانشگاه ها و ارگان های ذیربط | 2 | 3 | 6 |
| **S18** | وجود نظم در ورود و خروج و حضور و غیاب پرسنل | 2 | 4 | 8 |
| **S19** | وجود سامانه ها و ارائه خدمات اینترنتی | 8 | 3 | 24 |
| **S20** | بهره گیری از تجربیات موفق دانشگاه های دیگر | 4 | 3 | 12 |
| **S21** | دارا بودن تجهیزات تخصصی پزشکی از قبیل MRI و CT Scane | 8 | 4 | 32 |
| **S22** | برگزاری دوره های آموزشی مداوم و موثر | 3 | 3 | 9 |
| **S23** | تصمیم‌گیری مشارکتی | 3 | 3 | 9 |
| **S24** | ارتباط مناسب با اصناف تحت نظارت | 2 | 3 | 6 |
| **S25** | انگیزه یادگیری بالای کارکنان | 3 | 4 | 12 |
| **S26** | وجود شرایط جذب نیرو | 2 | 4 | 8 |
| **S27** | آموزش و اطلاع رسانی مطالب مورد نیاز واحدهای عطاری و باشگاه ها | 2 | 4 | 8 |
|  | جمع | 100 |  | 361 |
| **ردیف** | نقاط ضعف داخلی | **ضریب اهمیت** | **رتبه** | **امتیاز** |
| **W1** | مزایای پایین پرسنل با توجه به تخصصی بودن پست های سازمانی مدیریت غذا و دارو و در نتیجه افزایش پست های بلاتصدی | 7 | 1 | 7 |
| **W2** | عدم وجود نیروی باتجربه | 7 | 1 | 7 |
| **W3** | عدم امکان تشکیل چارت اداره دارو | 5 | 1 | 5 |
| **W4** | عدم دریافت آموزش های تخصصی جهت کارشناسان از ادراه کل و به صورت مستمر | 5 | 1 | 5 |
| **W5** | عدم وجود نیروی اختصاصی امور اداری، بایگانی و پاسخگویی به مراجعین | 4 | 1 | 4 |
| **W6** | عدم وجود فضا و امکانات مشخص جهت برگزاری جلسات و وبینارها | 3 | 2 | 6 |
| **W7** | عدم وجود کمیته فنی | 3 | 2 | 6 |
| **W8** | عدم تخصیص کارشناس مواد غذایی و آشامیدنی به تعداد کافی در چارت تعریف شده سازمانی | 4 | 2 | 8 |
| **W9** | بلاتصدی بودن پست | 2 | 2 | 4 |
| **W10** | وجود مشکل در چارت سازمانی | 4 | 2 | 8 |
| **W11** | ناهماهنگی بین بخش های مختلف دانشکده در اقدامات مشترک | 4 | 2 | 8 |
| **W12** | استفاده نکردن از پرسنل متناسب با توانمندی و تخصص | 4 | 2 | 8 |
| **W13** | ضعف در ایجاد برنامه های تشویقی پرسنل در جهت افزایش انگیزه کاری | 2 | 2 | 4 |
| **W14** | عدم پرداخت به موقع حق فنی | 2 | 2 | 4 |
| **W15** | موازی کاری در امور | 3 | 1 | 3 |
| **W16** | نبود فضای کاری کاری متناسب با هر گروه شغلی | 3 | 2 | 6 |
| **W17** | پایین بودن ساعت های اضافه کاری پرسنل ستاد دانشگاه | 5 | 2 | 10 |
| **W18** | عدم حمایت دانشکده از راه اندازی سیستم حمل و نقل پرسنل | 3 | 2 | 6 |
| **W19** | مشخص نبودن شرح وظایف کارکنان | 4 | 2 | 8 |
| **W20** | کمبود نیروی انسانی | 5 | 1 | 5 |
| **W21** | کمبود تجهیزات و امکانات اداری | 8 | 2 | 16 |
| **W22** | نامناسب بودن خدمات رفاهی | 4 | 2 | 8 |
| **W23** | عدم وجود نیروی تخصصی قاچاق | 7 | 1 | 7 |
| **W24** | نقص در تشکیلات مصوب و چارت سازمانی | 2 | 1 | 2 |
|  | جمع | 100 |  | 155 |

**فرصت ها و تهدیدهای خارجی**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **فرصت ها (بیرونی)** | **ضریب اهمیت** | **رتبه** | **امتیاز** |
| **O1** | وجود سامانه های نظارتی از قبیل ttac | 4 | 4 | 16 |
| **O2** | دسترسی عموم مردم به سامانه IRC | 4 | 4 | 16 |
| **O3** | دسترسی مردم به شبکه های اجتماعی در جهت افزایش اطلاع رسانی های مهم | 2 | 4 | 8 |
| **O4** | امکان استفاده از مدیاهای شهری مانند بنر و بیلبورد جهت اطلاع رسانی به مردم | 2 | 3 | 6 |
| **O5** | پشتیبانی و همکاری مساعد سازمان مربوطه کشوری (غذا و دارو) | 3 | 4 | 12 |
| **O6** | همکاری مناسب سایر معاونت ها جهت رفع مشکلات | 3 | 4 | 12 |
| **O7** | استقلال دانشکده و امکان دسترسی بهتر اهالی شهر به خدمات درمانی | 5 | 4 | 20 |
| **O8** | انگیزه خیرین در حمایت از دانشکده | 2 | 3 | 6 |
| **O9** | نزدیکی و بهره‌مندی از امکانات مرکز استان | 2 | 3 | 6 |
| **O10** | دسترسی راحت به استان همجوار | 4 | 3 | 12 |
| **O11** | بهره گیری از تجربیات موفق دانشگاه های دیگر | 3 | 3 | 9 |
| **O12** | ارتباط مناسب با شرکت های پخش دارویی | 4 | 4 | 16 |
| **O13** | حساسیت بالا و رسیدگی مناسب به پرونده های تخلفات غذایی توسط دادستان | 4 | 4 | 16 |
| **O14** | افزایش آگاهی مردم در خصوص موارد تخلف مواد غذایی و گزارش به موقع به مراجع ذیربط | 4 | 3 | 12 |
| **O15** | دسترسی مردم به شبکه های اجتماعی در جهت افزایش اطلاع رسانی های مهم | 2 | 3 | 6 |
| **O16** | مساعدت و پشتیبانی مناسب ریاست دانشکده | 9 | 4 | 36 |
| **O17** | اشتغال زایی در سطح شهر و استان | 3 | 3 | 9 |
| **O18** | حمایت سایر سازمانها | 3 | 3 | 9 |
| **O19** | امکان دسترسی بهتر اهالی شهر به خدمات درمانی | 6 | 3 | 18 |
| **O20** | جمعیت کم شهرستان | 4 | 3 | 12 |
| **O21** | تاثیرات دانشکده بر فرهنگ شهرستان | 4 | 3 | 12 |
| **O22** | افزایش حساسیت ادارات ذیربط به فعالیت واحدهای عطاری | 5 | 4 | 20 |
| **O23** | افزایش گشت های مشترک از سطح عرضه | 7 | 4 | 28 |
| **O24** | همکاری مناسب با معاونت غذا و دارو همدان | 6 | 3 | 18 |
| **O25** | نظارت مستمر بر امور اصناف به دلیل تعداد محدود | 5 | 3 | 15 |
|  | جمع | 100 |  | 350 |
| **ردیف** | تهدیدها (بیرونی) | **ضریب اهمیت** | **رتبه** | **امتیاز** |
| **T1** | عدم اطلاع سایر واحد ها از شرح وظایف غذا و دارو | 3 | 1 | 3 |
| **T2** | عدم همکاری مسئولین فنی بیمارستان | 3 | 1 | 3 |
| **T3** | کاهش واردات داروهای اساسی و تمایل به بومی سازی | 2 | 1 | 2 |
| **T4** | افزایش کمبودهای دارویی به دلیل سیاست گذاری های جدید | 2 | 1 | 2 |
| **T5** | وجود پلن های استانی دارویی | 2 | 2 | 4 |
| **T6** | نبود شرکت پخش دارویی در شهرستان | 1 | 1 | 1 |
| **T7** | وجود تعداد بالای داروخانه های پراتیک | 2 | 2 | 4 |
| **T8** | کمبود داروخانه شبانه روزی و عدم تمایل به تاسیس | 1.5 | 1 | 1.5 |
| **T9** | مداخله سایر ارگان های غیر متخصص در نظارت بر امور داروخانه ها | 2 | 1 | 2 |
| **T10** | کمبود داروساز به دلیل موقعیت جغرافیایی شهرستان | 1.5 | 1 | 1.5 |
| **T11** | شیوع بیماری کرونا | 2 | 1 | 2 |
| **T12** | کمبود اعتبارات و ایجاد اخلال در خرید دارو | 3 | 1 | 3 |
| **T13** | آگاهی پایین جمعیت تحت پوشش در خصوص نحوه تهیه دارو | 1.5 | 2 | 3 |
| **T14** | افزایش قیمت داروها و نارضایتی عموم | 2 | 2 | 4 |
| **T15** | ناهماهنگی ها بین سازمانهای مختلف در راستای انجام برنامه های مشترک | 1.5 | 2 | 3 |
| **T16** | عدم تجویز و مصرف منطقی داروها و ایجاد کمبودهای کاذب | 2 | 1 | 2 |
| **T17** | عدم دسترسی به سامانه HIX | 2 | 2 | 4 |
| **T18** | مداخله سایر ارگان ها جهت تسریع یا انجام کار | 3 | 1 | 3 |
| **T19** | عدم همکاری برخی متصدیان اصناف و واحدهای تولیدی جهت انجام ماموریت های محوله | 2 | 2 | 4 |
| **T20** | تاثیر مشکلات اینترنتی بر ماموریت های سامانه ای در سطح عرضه | 2 | 2 | 4 |
| **T21** | مدت زمان استراحت کم جهت بانوان شاغل بویژه بانوان دارای فرزند | 2 | 2 | 4 |
| **T22** | درخواست اعطای مجوزهای تولید مواد غذایی به واحدهایی که حداقل زیرساخت های بهداشتی هم ندارند | 2 | 1 | 2 |
| **T23** | کاهش واحدهای تولیدی صنعتی مواد غذایی بدلیل مشکلات اقتصادی | 1.5 | 2 | 3 |
| **T24** | تمایل مردم به اجناس قاچاق بدلیل فراوانی در سطح عرضه و قیمت پایینتر به انواع مشابه داخلی و وارداتی دارای شناسه اصالت کالا | 2 | 2 | 4 |
| **T25** | عدم وجود اختیار کافی پرسنل بعنوان ضابط قضایی | 3 | 2 | 6 |
| **T26** | عدم نظارت کافی در مرزهای کشور جهت جلوگیری از ورود کالای قاچاق به داخل کشور | 1.5 | 2 | 3 |
| **T27** | عدم برخورد مناسب با نیروهای خاطی | 4 | 1 | 4 |
| **T28** | وابسته بودن زمان بازرسی ها به واحد حمل و نقل به دلیل نداشتن واحد مستقل | 3 | 1 | 3 |
| **T29** | شیوع بیماری کرونا | 3 | 2 | 6 |
| **T30** | تورم و عدم ثبات اقتصادی | 3 | 2 | 6 |
| **T31** | قوانین نامناسب | 4 | 2 | 8 |
| **T32** | کمبود اعتبارات | 3 | 2 | 6 |
| **T33** | زیرساختهای نامناسب شهری | 2 | 2 | 4 |
| **T34** | آگاهی پایین جمعیت تحت پوشش | 1 | 2 | 2 |
| **T35** | ضعف اقتصادی مردم | 3 | 2 | 6 |
| **T36** | صدور مجوز واحدهای عطاری از اداره صمت | 3 | 1 | 3 |
| **T37** | عدم تخصص واحدهای متصدیان عطاری در زمینه فعالیت مربوطه(بعضا پایین بودن تحصیلات) | 3 | 1 | 3 |
| **T38** | هم جواری شهرستان با استان های مرزی و وجود تعداد بالای کالای قاچاق در سطح عرضه | 2 | 2 | 4 |
| **T39** | دسترسی آسان متصدیان واحدهای عطاری به داروهای مخدر | 4 | 1 | 4 |
| **T40** | عدم نظارت کافی بر باشگاه های ورزشی جهت کنترل عرضه مکمل های بدنسازی (در قالب بازرسی مشترک) | 3 | 2 | 6 |
| **T41** | تاخیر در رسیدگی به پرونده های ارجاع داده شده به مراجع قضایی | 2 | 1 | 2 |
| **T42** | عدم وجود آزمایشگاه کنترل غذا و دارو و بهداشتی | 2 | 1 | 2 |
| **T43** | مشخص نبودن شرح وظایف ارگان های دخیل در نظارت بر امور عطاری ها | 2 | 1 | 2 |
|  | جمع | 100 |  | 149 |

**تعیین موقعیت استراتژیک**

**O**

4

3.5

3

1 1.5 2 2.5 3 3.5 4

**W S**

2

1.5

1

**T**

**استراتژی**

* ارتقاء سطح کیفی و کمی خدمات در عرصه کالای سلامت محور
* ارتقاء عملکرد مدیریت در زمینه اطلاع رسانی و افزایش سطح آگاهی جامعه
* ارتقاء جایگاه مدیریت غذا و دارو در زمینه های اجرایی، علمی، پژوهشی و خدماتی
* افزایش حمایت از واحدهای تولیدی و کالاهای سلامت محور و تسهیل امور مرتبط در سطح منطقه تحت پوشش دانشکده
* بهبود دسترسی عموم مردم به خدمات دارویی و تجهیزات پزشکی
* افزایش سطح دسترسی مردم به کالاهای سلامت محور ایمن
* اعمال نظام پایش، نظارت و ارزیابی
* تسریع و تسهیل امور جهت افزایش تولید و اشتغال زایی در چهارچوب ضوابط و قوانین
* تفویض برخی امور اجرایی
* ارتقاء فرهنگ تجویز و مصرف منطقی دارو

**اهداف کلی**

* افزایش آگاهی و تجربه پرسنل
* ارتقاء دسترسی تمامی جمعیت تحت پوشش به اقلام سلامت محور
* صیانت از سلامت شهروندان