

برنامه استراتژیک انجمن ام اس ایران تا سال 1405 هجری شمسی (5ساله)

تهیه کنندگان:

- 1- عبدالخالق صالحی - متخصص برنامه ریزی استراتژیک - نیروی داوطلب انجمن ام اس ایران
- 2- سید خسرو صادق موسوی - مدیر آموزش و پژوهش انجمن ام اس ایران
- 3- مژگان دوست الهی - مشاور آموزش و پژوهش انجمن ام اس ایران

با نظارت: عبدالحسین هوشمند - مدیرعامل انجمن ام اس ایران

1- مقدمه :

برنامه ریزی استراتژیک کوششی است ساخت یافته برای اتخاذ تصمیم های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان ، نوع فعالیت ها و دلیل انجام آن فعالیت ها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می بخشد. برنامه ریزی استراتژیک طرق انجام ماموریت های سازمان را دنبال می کند. به عبارت دیگر فرایند برنامه ریزی استراتژیک اساساً فرایندی هماهنگ کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصت های خارجی آن می باشد. هدف این فرایند نگرستن از درون " پنجره استراتژیک " و تعیین فرصت هایی است که سازمان از آن ها سود می برد یا به آن ها پاسخ می دهد. بنابراین فرایند برنامه ریزی استراتژیک یک فرایند مدیریتی شامل هماهنگی قابلیت های سازمان با فرصت های موجود است. این فرصت ها در طول زمان تعیین شده و برای سرمایه گذاری یا عدم سرمایه گذاری منابع سازمان روی آن ها مورد بررسی قرار می گیرند. حوزه ای که در آن تصمیمات استراتژیک اتخاذ می گردند شامل (1) محیط عملیاتی سازمان (2) ماموریت سازمان و (3) اهداف جامع سازمان می باشد. برنامه ریزی استراتژیک فرایندی است که این عناصر را با یکدیگر در نظر گرفته و گزینش گزینه های استراتژیک سازگار با این سه عنصر را آسان می سازد و سپس این گزینه را به کار گرفته و ارزیابی می کند.

انجمن ام اس ایران همانند هر سازمان دیگری برای استفاده بهینه از منابع مادی و معنوی و نیز هماهنگی هرچه بیشتر بین منابع داخلی سازمان و فرصت های خارجی آن و افزایش بهره وری سازمانی و بهبود عملکرد و دستیابی به اهداف خود نیازمند داشتن یک برنامه استراتژیک است. کوشش حاضر در این راستا انجام شده و می تواند ضمن یکپارچه نمودن تلاش های کارکنان حول محورهای ماموریت انجمن با ابتنا بر مواد اساسنامه آن، به انجمن در زمینه های زیر کمک شایان توجهی نماید :

ایجاد بستر مناسب برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده، شناخت فرصت های آینده، درک روشن تر از انجمن، دید هدفمند از مسایل مدیریت، ارایه قالب مشخص برای اجرای برنامه ها و کنترل فعالیت ها و بازنگری آن ها، تسریع و تسهیل در اتخاذ تصمیمات اساسی مبتنی بر اهداف، تخصیص موثرتر زمان و منابع به فرصت های موجود، هماهنگی در اجرای تاکتیک هایی که برنامه را به سرانجام می رسانند، ایجاد قالب مشخص برای ارتباط داخلی بین کارکنان، ترتیب دهی اولویت ها در قالب زمانی برنامه، مزیتی برای انجمن در مقابل رقبا، مبنایی برای تعیین مسئولیت افراد و افزایش انگیزه آنان، تشویق به تفکر آینده نگر، داشتن یک روش هماهنگ، یکپارچه و همراه با اشتیاق لازم از سوی افراد انجمن در برخورد با مسایل و فرصت ها، به حداقل رساندن زمان و منابعی که باید فدای تصحیح تصمیمات نادرست و بدون دید بلندمدت گردد، تعیین نیازهایی که برای تعریف مجدد انجمن ضروری است، مشخص کردن تغییرات و فراهم کردن شرایط عکس العمل در برابر تغییرات پیش رو ، علاقمند شدن مدیران و کارکنان به انجمن با توجه به ایجاد انسجام و موفقیت بیشتر آن در طول زمان.

2- وظایف سازمانی مطابق اساسنامه انجمن (ماده 9) :

- 2-1- حمایت های مالی و معنوی از بیماران و خانواده آنان ، تسهیل در امر درمان و کاهش هزینه ها از طریق هماهنگی با مراکز درمانی
- 2-2- آگاه سازی عموم مردم در مورد این بیماری از طریق نشریه ، بروشور ، خبرنامه ، تهیه فیلم
- 2-3- کمک به بیماران و افراد معلول جهت برخورداری از خدمات و مراقبتهای درمانی ، توانبخشی و سایر روش هایی که در بهبود این بیماری موثر می باشد.
- 2-4- کمک به انجام پژوهشهای اپیدمیولوژی در ارتباط با روشهای پیشگیری، درمان ، توانبخشی و مراقبت از آنان با مجوز از وزارت بهداشت
- 2-5- کمک به ایجاد واحدهای فیزیوتراپی ، کاردرمانی ، گفتار درمانی، آموزش توانبخشی ، واحدهای جامع توانبخشی و مشاوره توانبخشی و اشتغال برای بیماران

- 2-6- کمک و جذب کمک های نقدی ، غیرنقدی داخلی و خارجی در زمینه های مرتبط با اهداف
- 2-7-ارایه خدمات مشاوره ای با دستگاه های ذیربط در زمینه های مرتبط با اهداف
- 2-8-برگزاری همایش ها ، سمینار ، کارگاه های آموزشی ، کنگره های داخلی ، خارجی و ایجاد ارتباط با مجامع داخلی و خارجی بمنظور شناسایی و ارتقاء راههای پیشگیری از بیماری با هماهنگی مراجع ذیصلاح و ذیربط

3-ذی نفعان :

- بیماران مبتلا به ام اس
- خانواده بیماران مبتلا به ام اس
- متخصصان نورولوژی
- رسانه ها (صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران و سایر رسانه های دولتی و غیر دولتی)
- سایر انجمن های ام اس در سطح کشور
- وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی
- کارکنان انجمن ام اس ایران
- مدیران انجمن ام اس ایران
- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری
- بنیاد مستضعفان و جانبازان
- سازمان تبلیغات اسلامی
- سازمان بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- شهرداری ها
- سازمان آموزش فنی و حرفه ای
- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- سازمان تامین اجتماعی

-سایر انجمن های مردم نهاد مربوط به بیماران

-سازمان میراث فرهنگی کشور

-سازمان بیمه سلامت ایرانیان

-وزارت امور خارجه

-مرکز آمار ایران

-بانک های دولتی و خصوصی

4-چشم انداز انجمن :

"ارتقای جایگاه و حضور در میان 10 انجمن معتبر ملی و بین المللی در منطقه با تحت پوشش قرار دادن حداکثری بیماران ام اس با استفاده از فناوری های نوین مدیریت، ارتباطات و استفاده بهینه از منابع"

این چشم انداز با ارائه نظر حداکثر کارکنان و مدیران و شناسایی شاخص های چشم اندازی انجمن تدوین شده است؛ این شاخص ها عبارت اند از:

- شناساندن کامل بیماری ام اس به مسئولین و صاحب نظران ملی و بین المللی جهت اخذ شرایط و امکانات و ایجاد اعتبار مفید برای این بیماران و ایجاد فرصت هایی برای خودکفایی آنها
- ایجاد ساختاری سازماندهی شده با شرح شغل ها و منابع تخصیص یافته مدون در راستای افزایش کارهای داوطلبانه در تمامی سطوح انجمن برای ارائه خدمات متنوع مرتبط (بالینی) و غیرمرتبط و ارزشیابی منظم جهت انجام پژوهش های متنوع (مرکز پژوهشی)، ایجاد منابع مالی و حفظ دستاوردهای گذشته انجمن؛ و افزایش کارایی و عملکرد روابط عمومی و سایر واحدها، با انجام آموزش های مرتبط
- استفاده از فناوری های نوین مدیریت ارتباطات و اطلاعات جهت ایجاد پایگاه داده ها برای تسهیل امور بیماران، کارکنان، داوطلبان و افراد، شرکت ها و سازمان های ملی و بین المللی و برنامه ریزی برای آنها برای استفاده حداکثری از توانشان جهت ارائه بهترین انواع خدمات به آنها و ارتقاء آگاهی عمومی مفید در سطح جامعه
- ایجاد ارتباط موثر با افراد، شرکت ها و سازمان های ملی و بین المللی جهت استفاده حداکثر از منابع، تجربیات و خدمات آنها به عنوان مسئولیت های اجتماعی آنها و انواع تعامل مستمر و استاندارد مورد نیاز بیماران برای رفع نیازهای اولیه و ثانویه بیماران ام اس سراسر کشور در راستای تسهیل ارائه خدمات انجمن جهت ایجاد زندگی مطلوب و با کیفیت

پس از انجام مصاحبه ثانویه دو شاخص چشم اندازی جدید توسط مدیران انجمن ارائه شد:

- ایجاد زیرساخت مبتنی بر اهداف اصلی انجمن شامل حمایت های مادی و معنوی از طریق مددکاری و توانبخشی
- استفاده از نیروی انسانی مجرب با تحصیلات و سلیقه مرتبط و مدیریت علمی و عملی نیروی انسانی

5- بیانیه ماموریت انجمن :

انجمن مولتیپل اسکلروز ایران (انجمن ام اس ایران) یک موسسه غیر سیاسی و غیر تجارتي و غیر انتفاعی و خیریه بوده که با شماره ثبت 11826 از اسفند ماه 1378 با مجوز و پروانه رسمی خدمات خود را به بیماران ام اس عرضه می نماید. این انجمن دارای هیات امنا و هیات مدیره بوده و مدیر عامل آن توسط هیات مدیره انتخاب می شود. ساختار انجمن متشکل از 7 مدیریت شامل امور هماهنگی انجمن های استانی ، منابع انسانی و پشتیبانی، امور اجتماعی و مددکاری، توانبخشی ، امور بین الملل ، روابط عمومی ، آموزش و پژوهش می باشد. کمیته های پژوهشی ، علمی، ارتباطات، ورزش و مشارکت از دیگر بخش های انجمن می باشند که هر یک به وظایف خود عمل می نمایند . به طور مشخص انجمن ماموریت های زیر را سرلوحه کار خود قرار داده و آن ها را دنبال می کند:

-توانمند سازی بیماران ام اس از نظر جسمی،روانی،اقتصادی،اجتماعی،دانش و نگرش

-برنامه ریزی و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه به منظور کنترل گسترش بیماری ام اس

-تعیین پراکنش جمعیتی بیماران مبتلا به ام اس و اتخاذ تدابیر لازم و ضروری در مناطق خاص جمعیتی

-غربالگری بیماران ام اس بر اساس یک طرح مدون مددکاری با توجه به متغیرهای وضعیت جسمانی،روانی،اقتصادی،اجتماعی و خانوادگی به منظور اولویت یابی و بهینه سازی مددکاری آنان

-دستیابی و اشاعه آخرین یافته های علمی دنیا در خصوص تشخیص و درمان بیماری ام اس

-شناسایی و دستیابی و کاربرست یافته های پژوهشی در حوزه ام اس

-افزایش کمی و کیفی انواع حمایت های مورد نیاز بیماران با توجه به میزان جذب منابع و بر اساس یک برنامه مدون

-شناسایی و طراحی مدل های نوین جذب کمک های داخلی و خارجی و اجرای طرح در بازه زمانی مشخص و ارزیابی آن به منظور افزایش میزان جذب منابع

-کاهش زمان اطلاع و استفاده بیماران از امکانات تخصیص یافته به حداقل ممکن بر اساس یک برنامه گردش کار نوین و مدون و حذف موانع

-افزایش رضایت بیماران از امکانات تخصیص یافته با توجه به انجام ارزیابی های مکرر و اصلاح نقاط ضعف

6- موضوعات استراتژیک :

-تامین داروی بیماران

-توانبخشی و فیزیوتراپی بیماران

-سلامت روان بیماران

-اشتغال بیماران

-ورزش بیماران

-پر کردن اوقات فراغت بیماران

-ارتقاء دانش و اصلاح نگرش بیماران در خصوص بیماری ام اس

-استفاده از یافته های علمی و پژوهشی داخلی و خارجی

-اطلاع رسانی و پیشگیری از بیماری ام اس در سطح جامعه

-غربالگری و مددکاری بیماران بر اساس شناسایی مسایل و مشکلات آنان

-افزایش یکپارچگی و تمرکز داخلی تلاش های انجمن جهت تحقق اهداف آن

-اتخاذ رویکردهای نوین در جذب منابع مادی و معنوی و امکانات فیزیکی از سازمان های دولتی و مردم نهاد و خیرین

7. اهداف استراتژیک

با انجام مصاحبه های ساختار یافته پایان باز در تمامی سطوح مدیریتی انجمن و در میان مدیران و کارشناسان این واحد های مدیریتی و سپس تحلیل کیفی این مصاحبه ها، مهم ترین اهداف استراتژیک انجمن از نظر کارکنان و مدیران شناسایی شد که این اهداف عبارت اند از:

- شناساندن کامل بیماری ام اس به مسئولین و صاحب نظران ملی
- شناساندن کامل بیماری ام اس به مسئولین و صاحب نظران بین المللی
- اخذ شرایط و امکانات مناسب بیماران و کارکنان و کلیه ذی-نفعان انجمن
- ایجاد فرصت هایی برای خودکفایی بیماران
- ایجاد ساختاری سازماندهی شده با شرح شغل ها و منابع تخصیص یافته مدون
- افزایش کارهای داوطلبانه در تمامی سطوح انجمن برای ارائه خدمات متنوع مرتبط (بالینی) و غیرمرتبط
- ارزشیابی منظم جهت انجام پژوهش های متنوع (مرکز پژوهشی)
- ایجاد منابع مالی و حفظ دستاوردهای گذشته انجمن
- افزایش کارایی و عملکرد روابط عمومی و سایر واحدها
- انجام آموزش های مرتبط
- استفاده از فناوری های نوین مدیریت ارتباطات و اطلاعات جهت ایجاد پایگاه داده ها
- تسهیل امور بیماران، کارکنان، داوطلبان و افراد، شرکت ها و سازمان های ملی و بین المللی و برنامه ریزی برای آنها
- استفاده حداکثری از توانشان جهت ارائه بهترین انواع خدمات به آنها
- ارتقاء آگاهی عمومی مفید در سطح جامعه
- ایجاد ارتباط موثر با افراد، شرکت ها و سازمان های ملی و بین المللی
- استفاده حداکثر از منابع، تجربیات و خدمات شرکت های ملی و بین المللی به عنوان مسئولیت های اجتماعی آنها
- انواع تعامل مستمر و استاندارد مورد نیاز بیماران برای رفع نیازهای اولیه و ثانویه بیماران ام اس سراسر کشور در راستای تسهیل ارائه خدمات انجمن جهت ایجاد زندگی مطلوب و با کیفیت
- استفاده از نیروی انسانی مجرب با تحصیلات و سلیقه مرتبط و مدیریت علمی نیروی انسانی
- ایجاد زیرساخت مبتنی بر اهداف اصلی انجمن

8. نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدید های انجمن ام اس ایران (SWOT)

1- واحد مشارکت ها

محیط داخلی

الف-قوت ها:

1. وجود برنامه ریزی مناسب و منسجم
2. توانایی برگزاری جشنواره های فصلی برای کسب درآمد انجمن
3. توانایی جمع آوری صندوق های صدقات و خیرات انجمن که قبلا توزیع شده است
4. توانایی جذب افراد خیر در زمینه های مادی و معنوی برای همکاری و معاضدت با انجمن
5. وجود تجربه بالا در میان کارکنان واحد
6. وجود نیروی انسانی مطلوب، دلسوز و مناسب
7. کار کلیه پرسنل واحد به صورت رایگان و خیریه در انجمن

ب-ضعف ها:

1. فعالیت ها در انجمن به صورت سنتی انجام میشود و تداخل کاری وجود دارد مثلا کار صندوق ها به ما مربوط است اما واحدهای دیگر رفته اند و صندوق را تخلیه کرده اند.
2. نداشتن وسیله نقلیه از نوع اتوبوس و سواری برای نقل و انتقال بیماران
3. عدم هماهنگی واحد روابط عمومی با این برنامه در خصوص تبلیغات و اطلاع رسانی و بنرهای مورد نیاز
4. همکاری سایر واحدها با این واحد ضعیف است.
5. عدم وجود وسایلی مانند یخچال متحرک مناسب برای جابجایی غذا خصوصا در هوای گرم

محیط خارجی

الف-فرصت ها

1. وجود ارتباط مناسب با شهرداری ها برای دریافت امکانات مختلف
2. استفاده از ظرفیت های وزارت بهداشت و درمان برای انجمن و بیماران
3. وجود انجمن های ام اس در سایر استان ها که می تواند به انجمن ما کمک کنند و امکانات خود را در اختیار بگذارند مخصوصا برای گردش و تفریح بیماران
4. استانداری ها و دانشگاه ها در استان ها می توانند ظرفیت اسکان بیماران را در اختیار ما بگذارند که میتوان از این ظرفیت ها استفاده کرد.

ب-تهدیدها

1. عدم اطلاع از فعالیت سایر واحدها در مواجهه با دنیای بیرون از انجمن که عدم اعتماد در مردم ایجاد می شود

2. وجود برخی خیریه های کاذب که در ظاهر با بیمار ام اس کار می کنند اما متاسفانه سوء استفاده می کنند. و کسب درآمد می کنند و موجب عدم اعتماد می شوند
3. عدم شفاف سازی و اطلاع رسانی اهداف انجمن برای جامعه که این ابهام سبب ضعف اعتماد جامعه به انجمن می شود .

2- توانبخشی

محیط داخلی

الف - قوت ها:

1. وجود نیروهای متخصص کافی
2. وجود بخش برنامه ریزی و اداری و مشاوره برای توانبخشی و فیزیوتراپی
3. می توانیم کرسی ام اس را در بخش توانبخشی داشته باشیم و حرف اول را در رابطه با توانبخشی ام اس می زنیم.
4. کارهای پژوهشی متعدد توسط دانشجویان ارشد و دکتری در حوزه توانبخشی و فیزیوتراپی داریم
5. انجام مشاوره حضوری و تلفنی در خصوص توانبخشی و فیزیوتراپی برای بیماران و هدایت آن ها
6. آموزش بیماران در خصوص توانبخشی و فیزیوتراپی جهت نیازهای روزمره زندگی و استقلال فردی
7. وجود کلاس آموزش حضوری برای بیماران و خانواده ها
8. وجود دی وی آموزشی برای بیماران در خصوص توانبخشی و فیزیوتراپی
9. انجام راهنمایی بیماران در خصوص مسائل ارگونومی و وسایل فیزیکی و نیز فعال شدن ذهنی و تحلیل مسایل

ب- ضعف ها:

1. وسایل کمک توانبخشی کافی مثل ویلچر برقی، تشک مواج و ... نداریم. بخش دولتی هم کمک نمی کند

محیط خارجی:

الف- فرصت ها:

1. قوانین خوبی برای بیماران در حوزه مناسب سازی شهری داریم
2. وجود تفاهم نامه با واحدهای دانشگاهی و خصوصی برای پذیرش بیماران ام اس در نقاط مختلف شهر تهران برای توانبخشی و فیزیوتراپی
3. حضور در واحدهای آموزشی مدارس جهت آموزش ام اس

ب- تهدیدها:

1. فیزیوتراپی و کاردرمانی و هیدروتراپی بیمه نیست
2. ضعف اطلاع رسانی صدا و سیما که به جای برنامه های تبلیغاتی پفک و ... باید مسایل اجتماعی و توانبخشی بیماران را مطرح کند.
3. عدم مناسب سازی شهر توسط شهرداری برای استفاده بیماران از امکانات مختلف مثل پارک ها و بوستان ها و منزوی شدن بیماران در منزل به دلیل عدم مناسب سازی شهر
4. قوانین مناسب سازی شهری که بسیار خوب هستند اجرا نمی شوند و توجهی به این قوانین نمی شود.

5. بخش های مختلف در کشور به صورت جزیره ای کار می کنند و ارتباط مناسبی بین آنها برقرار نیست.
6. مکانی برای نگهداری بیماران تختی که مشکلشان پیشرفته شده و نمی توانند حرکت کنند وجود ندارند.
7. عدم وجود یک کلینیک جامع ام اس که همه کارهای بیماران ام اس را در یک جا انجام دهد.

کمیته ورزش

محیط داخلی:

الف-قوت ها:

1. وجود کلاس های ورزشی در انجمن
2. برگزاری مسابقات ورزش
3. وجود 3 نفر متخصص یوگا و تای چی
4. وجود نگاه درمانی به ورزش
5. علاقمند کردن بیماران به ورزش

ب-ضعف ها:

1. عدم توانایی انجمن برای تشکیل کلاس های ورزشی
2. کمبود وسیله ایاب و ذهاب بیماران برای باشگاه های ورزشی
3. اطلاع رسانی مناسب برای بیماران وجود ندارد در جذب بیماران موفقیت وجود نداشته است

محیط خارجی:

الف-فرصت:

1. وجود مجموعه ورزشی حجاب با 6 نوع ورزش با تخفیف 20 درصد
2. وجود استخر شهدای آزادی (شهرداری) به طور رایگان برای زنان
3. وجود سرسره آبی رایگان برای خانم ها
4. وجود کلاس آمادگی جسمانی نواب صفوی در خیابان پیروزی برای خانم ها
5. امکان ارتباط با هیات ورزش بیماران استان تهران و استفاده از امکانات این هیات برای بیماران ام اس
6. امکان ارتباط با فدراسیون تیراندازی استادیوم آزادی و استفاده رایگان از امکانات
7. امکان استفاده از استادیوم تختی به صورت رایگان
8. امکان استفاده از فدراسیون ورزش بیماران خاص
9. امکان ارتباط با سازمان ورزش شهرداری تهران
10. امکان آموزش مربی گری به بیماران توسط مربیان
11. همکاری در برگزاری مسابقات ورزشی با فدراسیون تنیس روی میز ،انجمن دارت کشور و فدراسیون شطرنج

12. وجود کلاس یوگا در باشگاه شهدای دروازه شمیران
13. عضویت در کمیته ورزش استان تهران و بیماران خاص
14. فرصت های بیشتری وجود دارد که حمایت نشدیم انجام دهیم

مدیریت امور مالی:

محیط داخلی:

الف-قوت ها:

1. مکانیزه شدن سیستم حسابداری
2. نرم افزار چک چاپ برای دسته چک داریم
3. امکان گزارش گیری آنلاین و فوری
4. امکان پاسخ گویی سریع به مدیران
5. امکان گزارش گیری به تفکیک عملیات

ب-ضعف ها:

1. نقص اطلاعات ارسالی از واحد ها به امور مالی که اطلاعات کامل نیست
2. تاخیر در ثبت اسناد
3. اتلاف وقت در امور مالی به دلیل تاخیر در ارسال اسناد اطلاعات از واحدها
4. عدم امکان پیگیری اسناد از مدیران به دلیل ملاحظات اخلاقی و رو در بایستی
5. وجود افراد غیر متخصص مالی در واحدها و تنظیم قراردادهای مالی غیر حرفه ای و غیر دقیق که امور مالی را بعدا دچار مشکل می نماید
6. کمبود و ضعف نیروی انسانی در امور مالی
7. ضعف سیستم تلفن انجمن که جوابگوی نیازهای امور مالی نیست مثلا اشتباه واریزی را می توان با تلفن حل کرد که افراد مراجعه نکنند. مثلا گفتاری پخش شود که اگر اشتباه واریزی شده این کد را بزنید و بقیه مراحل
8. سرایدار تلفن ندارد که برای امور مالی مشکل ایجاد می کند زیرا رفت و آمد در خارج از ساعات اداری دارند.

محیط خارجی:

الف-فرصت ها:

1. استفاده از تجربیات مدیران امور مالی سایر موسسه های خیریه درآمد زایی - مالیات ها...

ب-تهدیدها:

1. آمار صندوق های بیرونی را نداریم هماهنگی نیست جمع آوری صندوق ها با دقت و سرعت انجام نمی گیرد و ساماندهی مناسبی ندارد.
2. وجود رقبا و تشابه اسمی سایر موسسات بانام ام اس در واریز وجوهات اشتباه به وجود می آورد .

3. اشتباه واریزی زیاد است که از سوی بانک ها صورت می گیرد افراد خرید می کنند پول را به جای فروشنده به خیریه می ریزند موقع پرداخت فقط حرف خ را می زنند و به جای خرید خیریه می آید و اشتباه واریز می شود و باید برگردانده شود.

روابط عمومی :

محیط داخلی:

الف-قوت ها:

1. امکان استفاده از فضای مجازی توسط مدیران و کارکنان و بیماران
2. وجود سایت انجمن
3. وجود اینستاگرام انجمن
4. وجود کانال تلگرام

ب-ضعف ها:

1. تحرک پایین مدیران انجمن و محافظه کاری و مقاومت در برابر کاربرد روش های نوین اطلاع رسانی
2. مجله انجمن نقطه ضعف آن است دیگر کسی مجله نمی خواند ضمن این که مجله باید در ذیل روابط عمومی تعریف شود در حالی که هیچ رابطه ای با روابط عمومی ندارد.

محیط خارجی:

الف-فرصت ها:

1. استفاده از فضای اطلاع رسانی شهری (شهرداری و سایر جاها)مثل حمل و نقل عمومی ، تاکسی ، بلیوردهای شهرداری
2. استفاده از ظرفیت بانک ها که در هر ماه کمک هایی را برای مثلا خرید مجله انجمن انجام دهند برای مشتریان که مطالعه کنند
3. استفاده از اماکن عمومی برای این که ام اس شناخته شود ، انجمن شناخته شود و اطلاع رسانی های دیگر

ب-تهدیدها:

1. وجود رقبای کاذب در حوزه ام اس که به عنوان ام اس وارد می شوند اما سوء استفاده می کند و اعتماد جامعه را خدشه دار می کنند.تشابه اسمی و پسوند ام اس آسیب می زند.
2. وجود این نگرش در انجمن که خیریه حتما باید گیرنده باشد و دهنده نباشد و انتظار داشته باشیم همه بیایند برای انجمن و به صورت خیریه کار کنند.
3. وجود این انتظار از جامعه بیرونی که بیایند رایگان کار کنند باید قید مجانی را برداریم اگر عادت کنیم به این قضیه کار پیش نمی رود و در یک جاهایی از یک خدمات سطح بالاتر محروم می شویم.

مددکاری :

محیط داخلی:

الف- قوت ها:

1. اعتماد انجمن به واحد مددکاری که بسیار مهم است و باعث دلگرمی می شود.
2. حسن استفاده از اعتماد انجمن به واحد مددکاری و انجام کارهای مربوط برای بیماران و باز بودن دست مددکاری
3. خودکفا بودن واحد مددکاری و عدم درخواست های مکرر از انجمن در انجام کارها و دریافت امکانات
4. مقبولیت واحد مددکاری در میان بیماران و پذیرش از سوی آنها و احترام خاص به مددکاری
5. وجود آرامش در واحد مددکاری و انجام کارها با آرامش
6. وجود کارگاه حرفه آموزی برای بیماران

ب- ضعف ها:

1. نداشتن نیروی متخصص به تعداد کافی و کمبود شدید نیروی انسانی که اکنون فقط 2 نفر هستند
2. توسعه مداوم افراد تحت پوشش بدون توسعه واحد مددکاری از جنبه های مختلف
3. عدم برخورد مناسب با بیماران از سوی برخی همکاران
4. عدم وجود حمایت کافی از واحد مددکاری در کارهای اداری مثل تصمیم مرخصی همکاران
5. کار تخصصی مددکاری ما صفر است چون امکان بررسی تخصصی وجود ندارد باید مشخص شود چه کسی چه نیازی دارد که این کار انجام نمی شود باید مشخص شود آیا با انجام مددکاری نیاز بیمار برطرف شد معلوم نیست چون امکان پیگیری وجود ندارد.بیمار مراجعه می کند کاری برای او انجام می شود و می رود.بعدش معلوم نیست.

محیط خارجی:

الف-فرصت ها:

1. وجود وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تخفیف دارو و معاونت های غذا ، دارو و درمان واخذ کمک از آن ها
2. وجود شهرداری ها واخذ کمک های مختلف از آن ها اتوبوس برای گردش و سالن برای برنامه و تبلیغات و بنر
3. وجود بنیاد مستضعفان واخذ کمک از آن ها
4. وجود بنیاد بیماری های خاص واخذ کمک از آن ها و تخفیف دارویی
5. وجود بنیاد بیماری های نادر واخذ کمک از آن ها و تصویربرداری رایگان
6. وجود خیرین و خیریه های دیگر و بیمارستان ها در بخش مددکاری که همه کمک می کنند
7. وجود دانشجویانی که از دانشگاه ها می آیند و همکاری می کنند

ب-تهدیدها:

1. عدم اعتماد برخی افراد بیرونی به دلیل اطلاع رسانی ضعیف برای شناخت انجمن و کار انجمن و شفاف سازی کمک های دریافتی که به چه مصرفی می رسد.

2. برخی بیماران فکر می کنند انجمن پول زیادی دریافت می کند و به جامعه بیرون گفته اند انجمن برای ما هزینه نمی کند. درحالی که این گونه نیست. باید ابتدا پرونده تشکیل شود نیاز مشخص شود سپس کمک صورت گیرد. نمی توان به هرکسی که مراجعه کرد کمک نمود.

امور استان ها:

محیط داخلی:

الف- قوت ها:

1. توانایی برقراری ارتباط مناسب و مستمر با انجمن های استان ها به تعداد 45 انجمن و 35 هزار بیمار
2. وجود هماهنگی و انسجام داخلی در واحد امور استان ها
3. امکان دریافت وسایل مورد نیاز بیماران و ارسال آن به استان های کشور
4. وجود بانک اطلاعات بیماران انجمن های استان کشور
5. طبقه بندی اطلاعات و مشخصات انجمن های استان ها و مجوز ها و در دسترس بودن آن

ب- ضعف ها:

1. کمبود انواع امکانات مورد نیاز، وسیله نقلیه و مشکل برآورده کردن انتظارات استان ها
2. عدم سازمان دهی بیماران و تفکیک تهران با استان های کشور که مشخص نیست و بخشی هم پوشی دارد
3. مشخص نبودن بودجه بخش امور استان ها برای انجمن به طور سالانه و عدم توان برنامه ریزی برای بودجه
4. در برخی برنامه های مربوط به امور استانها مدیر این واحد مشارکت ندارد و تصمیمات از طرف دیگران اتخاذ می شود و این واحد بدون اطلاع از برنامه ها می ماند.
5. در مکاتبات استانها که از طرف واحدهای مختلف انجام می شود رونوشت به امور استان ها داده نمی شود و اطلاع رسانی لازم صورت نمی گیرد و واحد بدون اطلاع می ماند
6. لزوم وجود بخش فیزیوتراپی در ساختمان امور استان ها و عدم وجود آن
7. وجود قرار داد فیزیوتراپی با یک مرکز در شرق تهران و بلا استفاده ماندن آن و وجود ارتباط بسیار ضعیف انجمن با این مرکز و نبودن یک برنامه مالی مشخص در رابطه با آن

محیط خارجی:

الف - فرصت ها:

1. شبکه شدن امور استان های انجمن با انجمن های استان های کشور که یکپارچه شوند و اطلاعات آنلاین و به روز باشد
2. وجود ظرفیت استفاده از خیرین مربوط به 45 انجمن استان های کشور

3. لزوم اعطای اختیار به امور استان ها برای برقراری ارتباط مکتوب و حضوری با نهادها و ارگان ها و مراکز مختلف جهت جذب منابع مورد نیاز به طور مستقل

ب- تهدیدها:

1. عدم رعایت محدوده امور استان ها و دخالت افراد دیگر در فعالیت ها و برنامه های امور استان ها بدون اطلاع مدیر واحد

آموزش و پژوهش:

الف: محیط داخلی:

قوت ها:

1. استفاده از تکنولوژی های نوین در آموزش بیماران جهت توانمندسازی آنان در زمینه های مختلف براساس نیاز
2. وجود کتابخانه و مرکز اسناد و مدارک علمی
3. وجود نیروی انسانی ماهر و متخصص و دلسوز
4. توانایی برنامه ریزی کلاس های مختلف آموزشی براساس نیازها و علایق مخاطبان
5. وجود کمیته پژوهشی متشکل از متخصصان در رشته های مختلف جهت انجام امور پژوهشی

ضعف ها :

1. عدم وجود مکان مناسب برای برگزاری کلاس های آموزشی
2. دخالت بیماران و مدیران بخش ها در امور آموزشی
3. محدودیت در جهت توسعه استفاده از فضای مجازی

ب- محیط خارجی:

فرصت ها:

1. ارتباط با دانشگاه ها و دانشجویان ارشد و دکتری جهت جذب پایان نامه های مرتبط با بیماری ام اس
2. ارتباط با بیمارستان سینا و معرفی دانشجو برای اجرای پایان نامه ها
3. ارتباط گسترده با متخصصان (نورولوژی، روان شناسی، روانپزشکی، جامعه شناسی و...) و امکان استفاده از توانایی های آنان
4. برگزاری سمینار آموزشی در دانشگاه ها و مدارس در خصوص آشنایی با بیماری ام اس

امور بین الملل:

محیط داخلی:

الف - قوت ها:

1. برگزاری روز جهانی ام اس

ب- ضعف ها:

1. دشواری های برقراری ارتباط با مراجع بیرونی از جمله افراد خارجی که نیازمند هماهنگی از پیش تعیین شده (ارتباط با سفرا در همایش ها)
2. کمبود پرسنل از نظر کمی و کیفی
3. بودجه واحد مشخص نیست
4. لازم است (واحد روابط عمومی - نشریه - امور بین الملل) در یک بخش باشند
5. برای برگزاری همایش ها باید با وزارت اطلاعات و وزارت امور خارجه ارتباط گرفت که محدودیت هایی ایجاد می کند.

محیط خارجی :

فرصت ها:

1. ارتباط با بخش های بیرونی (مثل وزارت امور خارجه) وامکان استفاده بالقوه از آنان
2. ارتباط با مجامع بین المللی

8. رتبه بندی نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدید ها با استفاده از مدل چندشاخصه

¹TOPSIS

برای شناسایی پر اهمیت ترین عامل ها از میان عوامل فوق از یکی از پر کاربردترین روشهای تصمیم گیری چند شاخصه تصمیم گیری (²MADM) که زیر مجموعه مدل های تصمیم گیری چند معیاره (³MCDM) می باشد استفاده شده است.

¹ Technique for Order Preference by Similaarity to Ideal Solution

² Multi Attribute Decision Making

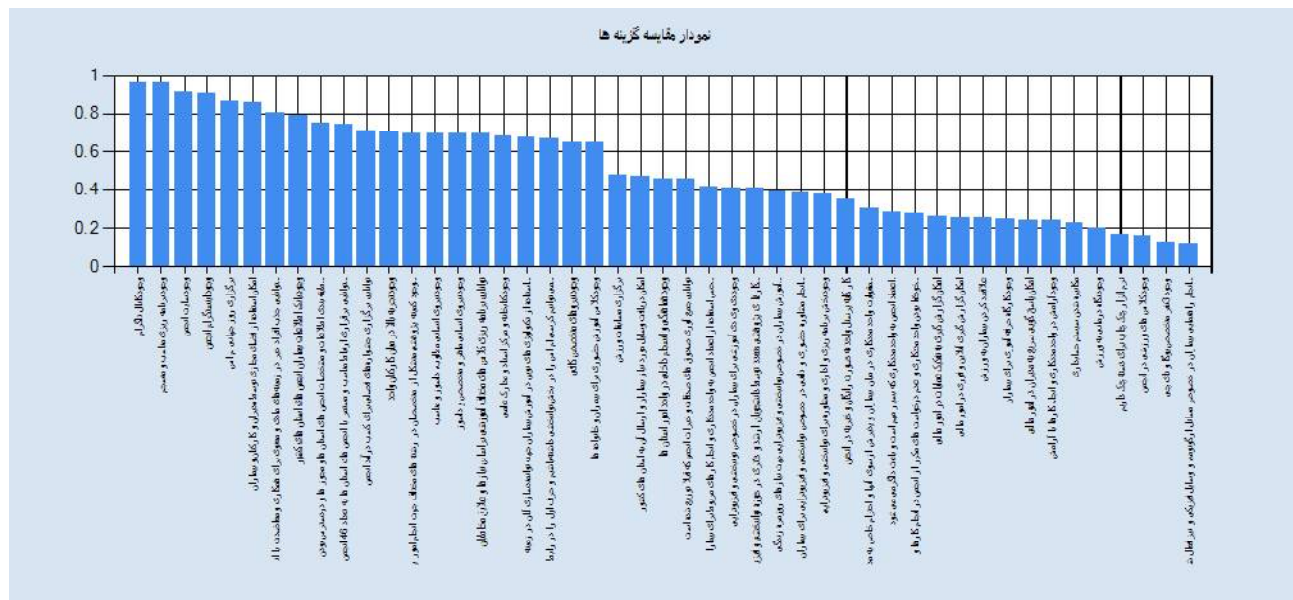
³ Multi Ccriteria Decision Making

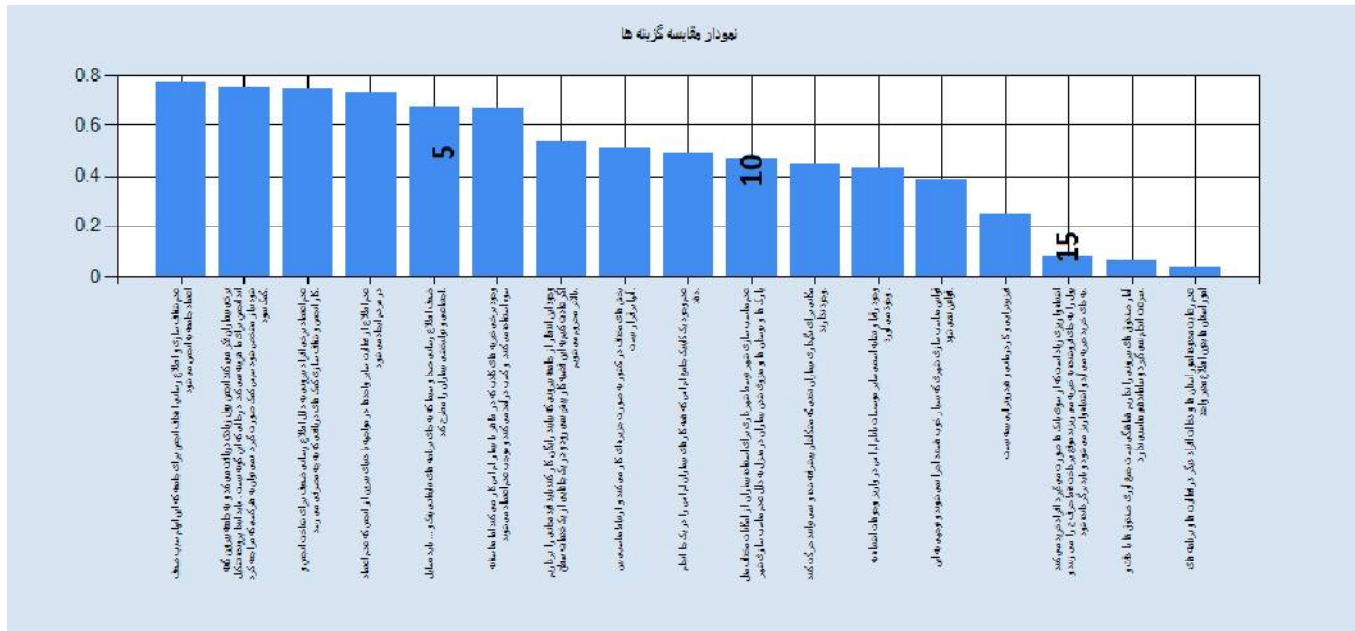
مدل TOPSIS توسط هوآنگ و یون در سال 1981 پیشنهاد شد. این مدل یکی از بهترین مدل های تصمیم گیری چند شاخصه است و از آن استفاده های زیادی می شود؛ در این مدل m گزینه به وسیله n شاخص مورد ارزیابی قرار می گیرد. اساس این تکنیک بر این مفهوم استوار است که گزینه ای انتخابی باید کمترین فاصله را با راه حل ایده آل مثبت (بهترین حالت ممکن) و بیشترین فاصله را با راه حل ایده آل منفی (بدترین حالت ممکن) داشته باشد. فرض بر این است که مطلوبیت هر شاخص، به طور یکنواخت افزایشی یا کاهششی است. حل مساله با این روش، مستلزم طی شش گام زیر می باشد:

1. کمی کردن و بی مقیاس سازی ماتریس تصمیم - برای بی مقیاس سازی از روش نرم استفاده می شود
2. به دست آوردن ماتریس بی مقیاس موزن
3. تعیین راه حل ایده آل مثبت و منفی "بهترین مقادری برای شاخص های مثبت، بزرگترین مقادیر و برای شاخص های منفی، کوچکترین مقادیر است"
4. به دست آوردن میزان فاصله ی هر گزینه تا ایده آل مثبت و منفی
5. نزدیکی نسبی هر گزینه به راه حل ایده آل
6. رتبه بندی گزینه ها

با انجام مراحل فوق برای نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدها با توجه به شاخص های چشم اندازی حاصل از مصاحبه های کیفی این عوامل رتبه بندی شدند و نمودار رتبه بندی هر یک از این عوامل به قرار زیر می باشد:

- نقاط قوت





با شناسایی عوامل کم اهمیت از نظر کارشناسان با توجه به خروجی های مدل TOPSIS این عوامل از تحلیل های استراتژیک حذف شدند تا به نحو مناسب تری بتوان عوامل با اهمیت بالا را مورد بررسی قرار داد

9. آنالیز SWOT یا TOWS

در مراحل قبل، تحلیل عوامل درونی و محیطی صورت گرفت و زمینه برای تشکیل ماتریس SWOT و استخراج استراتژی های ترکیبی فراهم شد. اعجاز SWOT، برقراری ارتباط میان فاکتورهای خاص داخلی و خارجی است که باعث ایجاد یک ماتریس استراتژیک می شود. در شرایط کلی، چهار ترکیب عمده استراتژیک متداول عبارتند از:

- استراتژی های ماکسی - ماکسی⁴ (قوت ها / فرصت ها)
- استراتژی های ماکسی - مینی⁵ (قوت ها / تهدیدات)
- استراتژی های مینی - ماکسی⁶ (ضعف ها / فرصت ها)
- استراتژی های مینی - مینی⁷ (ضعف ها / تهدیدات)

در ادامه، ترکیب های متداول چهارگانه فوق شرح داده می شود:

1- استراتژی های ماکسی - ماکسی (S/O)

⁴Maxi-Maxi

⁵Maxi-Mini

⁶Mini-Maxi

⁷Mini-Mini

این ترکیب، قوت‌های سازمان را با توجه به فرصت‌ها به تصویر می‌کشد. سازمان باید باتکیه بر نقاط قوت خود، بتواند از فرصت‌های بالقوه محیطی بهره‌برداری کند.

2- استراتژی‌های ماکسی - مینی (S/T)

این ترکیب استراتژی، قوت‌های سازمان را با توجه به تهدیدات به تصویر می‌کشد. سازمان باید از نقاط قوت خود برای محو یا به حداقل رساندن تهدیدات استفاده کند.

3- استراتژی‌های ماکسی - مینی (W/O)

این ترکیب، ضعف‌های سازمان را در تقابل با فرصت‌ها نشان می‌دهد. سعی می‌شود ضعف‌ها با بیشترین بهره‌گیری از فرصت‌ها به حداقل برسد. همچنین می‌توان با کاهش نقاط ضعف و آسیب‌پذیری‌ها، امکان بهره‌برداری موثرتر از فرصت‌ها را ایجاد کرد.

4- استراتژی‌های مینی - مینی (W/T)

این ترکیب، ضعف‌های سازمان را در مقایسه با تهدیدات نشان می‌دهد. این استراتژی‌ها بیشتر از نوع تدافعی است تا ضعف‌های سازمان را به حداقل رسانیده و از تهدیدات خارجی اجتناب نماید.

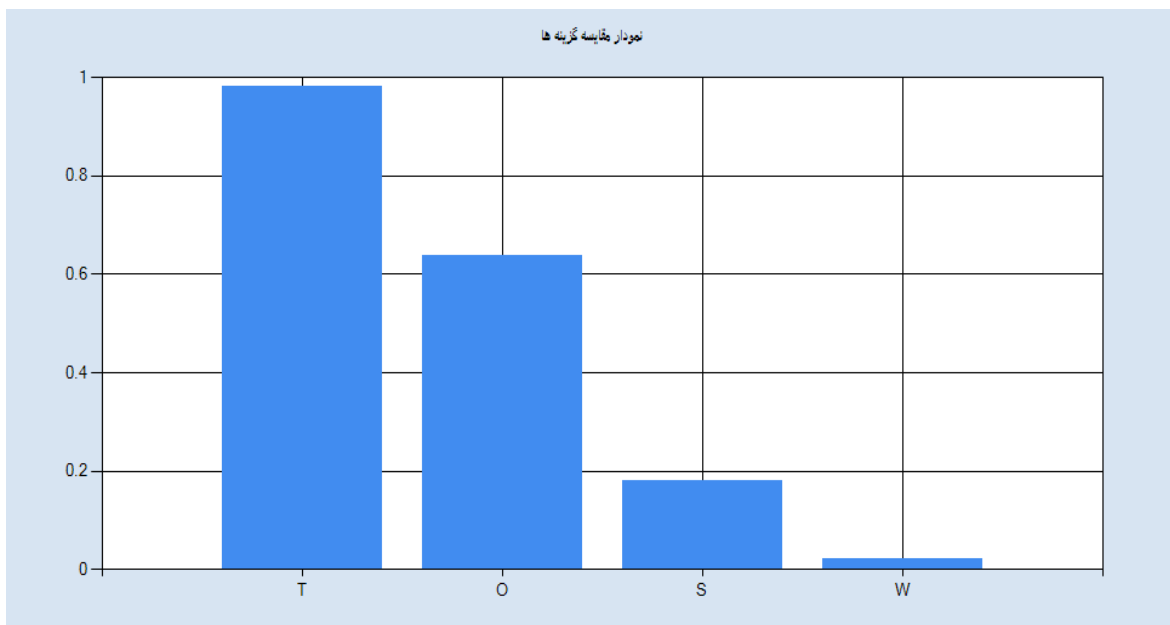
این استراتژی‌ها در جدول 19 نشان داده شده‌اند:

جدول 1 استراتژی‌های استخراجی از SWOT

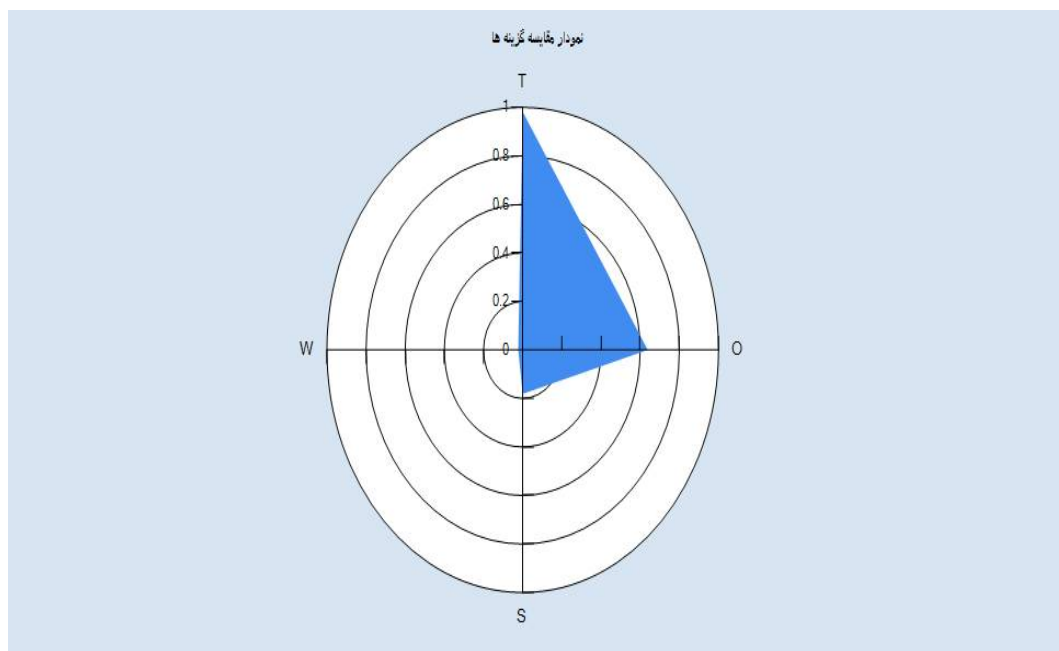
	نقاط قوت (داخلی)	نقاط ضعف (داخلی)
فرصت‌ها (خارجی)	S-O استراتژی‌های	W-O استراتژی‌های
تهدیدها (خارجی)	S-T استراتژی‌های	W-T استراتژی‌های

علاوه بر این مدل‌های ترکیبی، از مدل‌های دیگری نظیر ، SWOT، TOWS یا WOTS هم استفاده می‌شود. تفاوت مدل‌های مزبور در نوع و چیدمان ترکیبات سه تایی به بالا است.

مدل TOWS در شرکت‌های ایرانی مناسب‌تر از سایر مدل‌ها است، چراکه کاملاً محتاطانه و با محوریت قراردادن تهدیدات اجرا می‌گردد. اما با توجه به پرسشنامه‌های پر شده توسط کارشناسان و مدیران، می‌توان اولویت اهمیت این عوامل را بررسی کرد. برای این منظور و با توجه به مدل TOPSIS و استفاده از شاخص‌های چشم‌اندازی نمودار اولویت این عوامل به قرار زیر می‌باشد:



برای ارائه مفهوم بهتر می توان از نمودار های دیگری از جمله نمودار ماهواره ای استفاده نمود:



آنالیز SWOT یا TOSW برای انجمن ام اس ایران

در این قسمت ابتدا در جدول های زیر، نقاط قوت و ضعف و تهدیدها و فرصت های به دست آمده از بخش های قبل آورده شده است. سپس با تحلیل این عوامل به تدوین استراتژی ها و راهکارهای حاصل از آنالیز SWOT و TOSW می پردازیم.

عنوان ضعف	اولویت ضعف	کد ضعف
تحرك پايين مديران انجمن و محافظه كاري و مقاومت در برابر كاربرد روش هاي نوين اطلاع رسانی	1	W21
عدم برخورد مناسب با بيماران از سوی برخی همكاران	2	W18
كار تخصصی مددكاری ما بسيارضعیف است چون امکان بررسی تخصصی وجود ندارد باید مشخص شود چه کسی چه نیازی دارد که این كار انجام نمی شود باید مشخص شود آیا با انجام مددكاری نیاز بيمار برطرف شد معلوم نیست چون امکان پیگیری وجود ندارد.بيمار مراجعه می كند كاری برای او انجام می شود ومی رود.بعدهش معلوم نیست.	3	W20
ضعف سیستم تلفن انجمن که جوابگوی نیازهای انجمن نیست مثلا امور مالی که اشتباه واریزی را می توان با تلفن حل کرد که افراد مراجعه نکنند. مثلا گفتاری پخش شود که اگر اشتباه واریزی شده این کد را بزنیید و بقیه مراحل	4	W29
فعالیت ها در انجمن به صورت سنتی انجام می شود و تداخل كاری وجود دارد مثلا كار صندوق ها به ما مربوط است اما واحدهای دیگر رفته اند و صندوق را تخلیه کرده اند.	5	W35
محدودیت در جهت توسعه استفاده از فضای مجازی	6	W8
اطلاع رسانی مناسب برای بيماران وجود ندارد در جذب بيماران موفقیت وجود نداشته است	7	W33
كمبود پرسنل از نظر کمی و کیفی	8	W2
توسعه مداوم افراد تحت پوشش بدون توسعه واحد مددكاری از جنبه های مختلف	9	W17
نداشتن نیروی متخصص در مددكاری به تعداد کافی و كمبود شدید نیروی انسانی که اکنون فقط 2 نفر هستند	10	W16
عدم هماهنگی واحد روابط عمومی با این واحد(مشاركت) در خصوص تبلیغات و اطلاع رسانی و بنرهای مورد نیاز	11	W37

کد قوت	اولویت قوت	عنوان قوت
S30	1	وجود کانال تلگرام
S1	2	وجود برنامه ریزی مناسب و منسجم
S28	3	وجود سایت انجمن
S29	4	وجود اینستگرام انجمن
S47	5	برگزاری روز جهانی ام اس
S27	6	امکان استفاده از فضای مجازی توسط مدیران و کارکنان و بیماران
S4	7	توانایی جذب افراد خیر در زمینه‌های مادی و معنوی برای همکاری و معاضدت با انجمن
S40	8	وجود بانک اطلاعات بیماران انجمن های استان های کشور
S41	9	طبقه بندی اطلاعات و مشخصات انجمن های استان ها و مجوز ها و در دسترس بودن آن
S37	10	توانایی برقراری ارتباط مناسب و مستمر با انجمن های استان ها به تعداد 46 انجمن و 42 هزار بیمار
S2	11	توانایی برگزاری جشنواره‌های فصلی برای کسب درآمد انجمن
S5	12	وجود تجربه بالا در میان کارکنان واحد
S46	13	وجود کمیته پژوهشی متشکل از متخصصان در رشته های مختلف جهت انجام امور پژوهشی
S6	14	وجود نیروی انسانی مطلوب، دلسوز و مناسب
S45	15	توانایی برنامه ریزی کلاس های مختلف آموزشی براساس نیازها و علایق مخاطبان
S43	16	وجود کتابخانه و مرکز اسناد و مدارک علمی
S42	17	استفاده از تکنولوژی های نوین در آموزش بیماران جهت توانمندسازی آنان در زمینه های مختلف براساس نیاز
S10	18	می توانیم کرسی ام اس را در بخش توانبخشی داشته باشیم و حرف اول را در رابطه با توانبخشی ام اس می زنیم.
S14	19	وجود کلاس آموزش حضوری برای بیماران و خانواده ها

کد تهدید	اولویت تهدید	عنوان تهدید
T3	1	عدم شفاف سازی و اطلاع رسانی اهداف انجمن برای جامعه که این ابهام سبب ضعف اعتماد جامعه به انجمن می شود
T15	2	برخی بیماران فکر می کنند انجمن پول زیادی دریافت می کند و به جامعه بیرون گفته اند انجمن برای ما هزینه نمی کند. در حالی که این گونه نیست . باید ابتدا پرونده تشکیل شود نیاز مشخص شود سپس کمک صورت گیرد. نمی توان به هر کسی که مراجعه کرد کمک نمود.
T14	3	عدم اعتماد برخی افراد بیرونی به دلیل اطلاع رسانی ضعیف برای شناخت انجمن و کار انجمن و شفاف سازی کمک های دریافتی که به چه مصرفی می رسد.
T1	4	عدم اطلاع از فعالیت سایر واحدها در مواجهه با دنیای بیرون از انجمن که عدم اعتماد در مردم ایجاد می شود
T5	5	ضعف اطلاع رسانی صدا و سیما که به جای برنامه های تبلیغاتی پفک و ... باید مسایل اجتماعی و توانبخشی بیماران را مطرح کند.
T13	6	وجود این انتظار از جامعه بیرونی که بیایند رایگان کار کنند باید قید مجانی را برداریم اگر عادت کنیم به این قضیه کار پیش نمی رود و در یک جاهایی از یک خدمات سطح بالاتر محروم می شویم.
T8	7	بخش های مختلف در کشور به صورت جزیره ای کار می کنند و ارتباط مناسبی بین آنها برقرار نیست.
T10	8	عدم وجود یک کلینیک جامع ام اس که همه کارهای بیماران ام اس را در یک جا انجام دهد.
T6	9	عدم مناسب سازی شهر توسط شهرداری برای استفاده بیماران از امکانات مختلف مثل پارک ها و بوستان ها و منزوی شدن بیماران در منزل به دلیل عدم مناسب سازی شهر
T9	10	مکانی برای نگهداری بیماران تختی که مشکلشان پیشرفته شده و نمی توانند حرکت کنند وجود ندارند.
T12	11	وجود رقبا و تشابه اسمی سایر موسسات بانام ام اس در واریز وجوهای اشتباه به وجود می آورد .
T7	12	قوانین مناسب سازی شهری که بسیار خوب هستند اجرا نمی شوند و توجهی به این قوانین نمی شود.
T4	13	فیزیوتراپی و کاردرمانی و هیدروتراپی بیمه نیست
T13	14	اشتباه واریزی زیاد است که از سوی بانک ها صورت می گیرد افراد خرید می کنند پول را به جای فروشنده به خیریه می ریزند موقع پرداخت فقط حرف خ را می زنند و به جای خرید خیریه می آید و اشتباه واریز می شود و باید برگردانده شود.
T11	15	آمار صندوق های بیرونی را نداریم هماهنگی نیست جمع آوری صندوق ها با دقت و سرعت انجام نمی گیرد و ساماندهی مناسبی ندارد.

عنوان فرصت‌ها	اولویت فرصت	کد فرصت
استفاده از فضای اطلاع رسانی شهری (شهرداری و سایر جاها) مثل حمل و نقل عمومی ، تاکسی ، بیلبوردهای شهرداری	1	O18
ارتباط با مجامع بین المللی	2	O34
وجود وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تخفیف دارو و معاونت های غذا ، دارو و درمان واخذ کمک از آن ها	3	O21
شبکه شدن امور استان های انجمن با انجمن های استان های کشور که یکپارچه شوند و اطلاعات آنلاین و به روز باشد	4	O27
وجود ظرفیت استفاده از خیرین مربوط به 46 انجمن استان های کشور	5	O28
استفاده از اماکن عمومی برای این که ام اس شناخته شود ، انجمن شناخته شود و اطلاع رسانی های دیگر	6	O20
وجود شهرداری ها واخذ کمک های مختلف از آن ها اتوبوس برای گردش و سالن برای برنامه و تبلیغات و بنر	7	O22
ارتباط با دانشگاه ها و دانشجویان ارشد و دکتری جهت جذب پایان نامه های مرتبط با بیماری ام اس	8	O29
وجود بنیاد بیماری های خاص واخذ کمک از آن ها و تخفیف دارویی	9	O24
استفاده از ظرفیت بانک ها که در هر ماه کمک هایی را برای مثلا خرید مجله انجمن انجام دهند برای مشتریان که مطالعه کنند	10	O19
وجود بنیاد بیماری های نادر واخذ کمک از آن ها و تصویربرداری رایگان	11	O25
برگزاری سمینار آموزشی در دانشگاه ها و مدارس در خصوص آشنایی با بیماری ام اس	12	O32
وجود خیرین و خیریه های دیگر و بیمارستان ها در بخش مددکاری که همه کمک می کنند	13	O26
استفاده از تجربیات مدیران امور مالی سایر موسسه های خیریه درآمد زایی - مالیات ها ...	14	O17
ارتباط گسترده با متخصصان (نورولوژی ، روان شناسی ، روانپزشکی ، جامعه شناسی و...) و امکان استفاده از توانایی های آنان	15	O31
وجود بنیاد مستضعفان واخذ کمک از آن ها	16	O23

10. استراتژی استخراج شده با استفاده از رویکرد TOSW برای انجمن ام اس ایران

استراتژی 1: T3,T14,S30,S28,S29

شفاف سازی فعالیت ها و موارد مصرف درآمدهای انجمن برای تمامی ذی نفعان اشاره شده در برنامه استراتژیک با استفاده از تلگرام، سایت و اینستاگرام انجمن

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت آموزش و توسعه

استراتژی 2: T14,T15,S30,S28,S29,W18,W33,W17

ایجاد رابطه مستمر با اعضای انجمن به عنوان کاربران اصلی سازمان جهت افزایش اطلاع رسانی به جامعه، خیرین و سایر ذی نفعان با استفاده از تلگرام، سایت و اینستاگرام انجمن

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت مددکاری اجتماعی
4. مدیریت جلب مشارکت ها
5. مدیریت امور بین الملل
6. مدیریت امور استان ها

استراتژی 3: T15,T13,,T18,S47,S4,S2,S10,W17,W18

طرح ریزی کلینیک های جامع ام اس و ایجاد کرسی ام اس با گسترش کمیت و کیفیت خیرین و استفاده از اعضای بالقوه کار داوطلبی

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته علمی
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 4: T15,T13,S4, W21,W20,W35,W20,W16

گسترش علمی کار داوطلبانه و برنامه ریزی علمی برای جذب و استفاده حداکثری از خیرین فعلی و بالقوه

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. کمیته ها: فرهنگی، اجتماعی
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت آموزش و توسعه
5. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 5: T14,T15,S30,S28,S29,W18,W33,W17

تشکیل کمیته بررسی و پیگیری اجرای قوانین و مقررات متشکل از افراد متخصص انجمن ها و افراد داوطلب جهت پیگیری اجرای قانون های مصوب مناسب سازی شهری و قوانین مربوط با ابتنا بر معاهده های ملی و بین المللی و جلوگیری از منزوی شدن بیماران در کل کشور به عنوان کار مشترک ملی و هماهنگی بیشتر با سایر واحد های ذی ربط

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته ها: کمیته بررسی و پیگیری اجرای قوانین و مقررات (اضافه شدن به ساختار)
5. مدیریت روابط عمومی
6. مدیریت مددکاری اجتماعی
7. مدیریت پشتیبانی
8. مدیریت آموزش و توسعه
9. مدیریت جلب مشارکت ها
10. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان
11. مدیریت امور بین الملل
12. مدیریت امور استان ها

استراتژی 6: T3,T14,O18,S30,S29,S46,W21,W35

استفاده از انواع فضای اطلاع رسانی شهری و مجازی جهت اطلاع رسانی اهداف انجمن و ایجاد اعتماد در ذینفعان در سطح کشوری و بین المللی

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت جلب مشارکت ها
4. مدیریت امور بین الملل
5. مدیریت امور استان ها

استراتژی 7: T15,O27,S37,S6,W18,W20,W33

شبکه شدن امور استان های انجمن با انجمن های استان های کشور که یکپارچه شوند و ایجاد اطلاعات آنلاین و به روز

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت پشتیبانی
4. مدیریت امور استان ها

استراتژی 8: T1,O31,S45,S14,W21,W18,W20,W35,W2

برگزاری کلاس های دوره ای برای کارکنان و داوطلبین با استفاده از ارتباط گسترده با متخصصان (نورولوژی، روان شناسی، روانپزشکی، جامعه شناسی، مددکاری، مدیریت و ...) جهت ارتقاء آگاهی های تخصصی آنها

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت پشتیبانی
4. مدیریت آموزش و توسعه
5. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 9: T5,O23,O24,O25,S45,S42

استفاده از ارتباطات موجود با بنیادهای مختلف (بیماری های خاص، بیماری های نادر، مستضعفان و ...) برای ارتقاء ارتباط با صداوسیما و افزایش سطح آگاهی مردم

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. کمیته ها: فرهنگی، اجتماعی
4. مدیریت روابط عمومی

استراتژی 10: T13,O26,O28,O29,O32,S30,S28,S29,S27,S46,W20,W35,W2,W17,W16

استفاده از ظرفیت خیرین کل کشور (46انجمن استان های کشور) برای ارتباط با دانشگاهیان و برگزاری سمینارهای آموزشی جهت جذب داوطلبان و ترویج کارهای داوطلبانه با استفاده از تجربیات خیریه های همکار

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. کمیته ها: علمی
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت آموزش و پژوهش
5. مدیریت جلب مشارکت ها
6. مدیریت امور استان

استراتژی 11: T8,O27,O28,W8,W33,W17

ایجاد مدیریت دانش و ارتقاء فعالیت های منطقه ای و انتقال تجربیات مفید هر استان به کل سازمان

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مشاورین
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت پشتیبانی
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها
7. مدیریت امور استان ها

استراتژی 12: T6,O18,O34,O20,O28,O22,O24

استفاده از ارتباطات موجود با نمایندگان مجلس شورای اسلامی و شهرداران و مدیران سازمان ها و مراکز خدماتی مرتبط، وزارت بهداشت، بنیاد بیماری های خاص و خیرین و سازمان های همکار برای گسترش خدمات به بیماران (اولویت)

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت مددکاری اجتماعی
5. مدیریت جلب مشارکت ها
6. مدیریت امور استان ها

استراتژی 13: T9,O23,O24,O25,W2

استفاده از ظرفیت آسایشگاه ها و مراکز نگهداری بیماران جهت ارایه خدمات به بیماران ناتوان با اتخاذ تدابیر مناسب و همه جانبه نگر

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. بازرسین
3. مدیرعامل
4. مشاورین
5. کمیته ها
6. مدیریت روابط عمومی
7. مدیریت مددکاری اجتماعی
8. مدیریت پشتیبانی
9. مدیریت آموزش و پژوهش و نظارت و ارزشیابی
10. مدیریت جلب مشارکت ها
11. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان
12. مدیریت امور بین الملل
13. مدیریت امور استان ها

استراتژی 14:

رعایت ساختار مصوب انجمن و پایش شرح شغل های هر قسمت توسط مدیر بالا دستی جهت انجام ماموریت و نزدیک شدن به چشم انداز

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. بازرسین
3. مدیرعامل
4. مشاورین
5. کمیته ها
6. مدیریت روابط عمومی
7. مدیریت مددکاری اجتماعی
8. مدیریت پشتیبانی
9. مدیریت آموزش و پژوهش و نظارت و ارزشیابی
10. مدیریت جلب مشارکت ها
11. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان
12. مدیریت امور بین الملل
13. مدیریت امور استان ها

استراتژی 15:

طراحی نظام درآمذزایی برای انجام ماموریت های انجمن و دستیابی به اهداف و چشم انداز های آن

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته ها
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 16:

استفاده از متخصصین مددکاری برای ارتقا خدمات به بیماران و توسعه کمی و کیفی مددکاری در انجمن

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مشاورین
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت مددکاری اجتماعی
5. مدیریت پشتیبانی
6. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان

برنامه عملیاتی انجمن ام اس ایران بر اساس استراتژی های مصوب

(1400-1404)

استراتژی 1:

شفاف سازی فعالیت ها و موارد مصرف درآمدهای انجمن برای تمامی ذی نفعان اشاره شده در برنامه استراتژیک با استفاده از تلگرام، سایت و اینستاگرام انجمن

برنامه مربوط :

- 1- تشکیل جلسات توجیهی و همایش و ارائه گزارش های فصلی از موارد هزینه - درآمدهای انجمن به ذی نفعان از طریق حضوری، تلگرام و درج در سایت انجمن
- 2- تهیه تصاویر از موارد هزینه - درآمدهای انجمن همراه با متن و توضیح و قرار دادن آن در اینستاگرام انجمن
- 3- تهیه فیلم های مستند از موارد هزینه - درآمدهای انجمن همراه با صوت و تصویر مناسب و عرضه آن در کانال آپارات و سایت انجمن
- 4- تهیه جداول خدمات ارائه شده به بیماران به طور خلاصه و گزارش عملکرد انجمن و اطلاع رسانی آن به ذی نفعان از طریق تابلو های شهرداری
- 5- ارائه گزارش عملکرد انجمن توسط مدیرعامل در شبکه های مختلف تلویزیونی
- 6- تهیه گزارش عملکرد انجمن به صورت پوستر و بروشور و انتشار آن در :
ایستگاه های مترو، پایانه های اتوبوس شهری و بین شهری، فرودگاه ها، مساجد، فروشگاه های بزرگ و زنجیره ای، دانشگاه ها، دستگاه های دولتی، کافی شاپ ها، شهر کتاب، سراهای محله، فرهنگسراها، سالن های تئاتر، بیمارستان ها، پاساژهای بزرگ، مدارس، باشگاه های ورزشی، پارک ها و بوستان ها

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت آموزش و پژوهش

استراتژی 2:

ایجاد رابطه مستمر با اعضای انجمن به عنوان کاربران اصلی سازمان جهت افزایش اطلاع رسانی به جامعه، خیرین و سایر ذی نفعان با استفاده از تلگرام، سایت و اینستاگرام انجمن

برنامه مربوط :

- 1- استفاده از مناسبت های مختلف طول سال برای تهیه برنامه برقراری ارتباط با اعضای انجمن و ذی نفعان به طرق مختلف حضوری، عضویت در کانال، کارت تبریک و سایر روش ها
- 2- ایجاد تسهیلات برای استفاده اعضای انجمن از سفرهای دسته جمعی و خانوادگی زیارتی و سیاحتی
- 3- تشکیل کلاس های مختلف آموزشی متناسب با نیاز اعضای انجمن و برقراری ارتباط منظم
- 4- تغذیه و تقویت کانال تلگرام انجمن با موضوعات مختلف و متنوع آموزشی، بهداشتی، درمانی، روان شناختی، مشاوره، سرگرمی، اطلاع رسانی و غیره برای جذب و جلب ارتباط اعضا با انجمن
- 5- انتشار منظم مجله پیام ام اس با موضوعات موردنیاز اعضای انجمن با نظرخواهی از آنان و هدایت محتوای مجله به سوی رفع نیاز های اعضا و در دسترس قراردادن مجله به طرق مختلف از جمله کانال تلگرام
- 6- ایجاد تیم های بازدید از منزل بیماران با اولویت بیماری مزمن و ایجاد ارتباط منظم با آنان و کشف نیازهای اساسی و تهیه گزارش
- 7- برقراری ارتباط مستمر تلفنی و کتبی و حضوری با اعضای انجمن و ذی نفعان با یک برنامه مشخص و مدون در طول سال با استفاده از داوطلبان
- 8- ایجاد پایگاه اطلاعات اعضای انجمن و ذی نفعان و به روزرسانی آن به منظور برنامه ریزی ارتباط با آنان به صورت های مختلف و با روش های مناسب و متناسب با شناسایی آنان مانند زنان سرپرست خانوار، خانواده های دارای دو بیمار و بیشتر، از کارافتادگی، متارکه و دارای مشکلات حاد
- 9- ایجاد نظام اطلاع رسانی جامع با برنامه مدون و مشخص در خصوص انواع خدمات قابل ارایه به اعضای انجمن جهت افزایش انگیزه برای برقراری ارتباط و استفاده از امکانات ارایه شده
- 10- ایجاد امکان استفاده از اعضای توانمند و داوطلب در برگزاری همایش ها و اجرای برنامه های مختلف انجمن و ایجاد انگیزه برای برقراری ارتباط
- 11- آموزش حرفه ای اعضای انجمن ام اس با همکاری سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور و با مساعدت انجمن
- 12- راه اندازی بازارچه های خود اشتغالی فصلی و دائمی برای عرضه محصولات بیماران

- 13- برگزاری نمایشگاه های صنایع دستی از تولیدات اعضای انجمن
- 14- برنامه ریزی و سازمان دهی اوقات فراغت بیماران در منزل با کارهای دستی، صنایع، کتاب صوتی و سایر فعالیت های مربوط
- 15- تدوین برنامه جامع برای جذب و جلب همکاری و مشارکت داوطلبان، نیکوکارانو خیرین
- 16- شناسایی انجمن های محروم و ارتباط مستمر و بررسی مسایل و مشکلات و نیازهای آنان و تلاش در جهت پشتیبانی در حد توان خصوصا در حوزه های آموزشی، پژوهشی، علمی، خوداشتغالی و مشاوره با برنامه ریزی سالانه
- 17- آموزش خانواده بیماران برای مراقبت و توانبخشی بیماران ام اس
- 18- ایجاد تسهیلات و زمینه برای مراجعه بیماران به مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی انجمن ام اس

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت مددکاری اجتماعی
4. مدیریت جلب مشارکت ها
5. مدیریت امور بین الملل
6. مدیریت امور استان ها

استراتژی 3:

طرح ریزی کلینیک های جامع ام اس و ایجاد کرسی ام اس با گسترش کمیت و کیفیت خیرین و استفاده از اعضای بالقوه کار داوطلبی

برنامه مربوط :

- 1- امکان سنجی ایجاد کلینیک جامع ام اس در تهران و سایر مراکز استان
- 2- تهیه نقشه و پلان کلینیک جامع ام اس
- 3- جذب خیر برای کمک به تهیه زمین و احداث کلینیک
- 4- جلب همکاری وزارت بهداشت برای ایجاد کلینیک جامع ام اس
- 5- ارتباط با انجمن های مراکز استان ها و بررسی امکانات محلی و بومی برای کمک به ایجاد کلینیک

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته علمی
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 4:

گسترش علمی کار داوطلبانه و برنامه ریزی علمی برای جذب و استفاده حداکثری از خیرین فعلی و بالقوه

برنامه مربوط :

- 1- تهیه فراخوان جلب همکاری داوطلبان و شناسایی آنان
- 2- تهیه بانک اطلاعات داوطلبان همراه با مشخصات و نوع توانمندی های قابل استفاده آنان
- 3- تهیه برنامه مشخص برای سازمان دهی و هدایت داوطلبان در جهت نیاز های انجمن
- 4- نیاز سنجی نیروی کار داوطلبی واحد های مختلف انجمن و تدوین برنامه استفاده از داوطلبان در دو بخش کمی و کیفی
- 5- تهیه بانک اطلاعات خیرین و بروزرسانی آن با شناسایی مداوم خیرین بالقوه و بالفعل
- 6- تهیه برنامه مشخص به منظور تعیین روش های استفاده از کمک های مادی و معنوی خیرین در سطوح مختلف

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. کمیته ها: فرهنگی، اجتماعی
3. مدیریت روابط عمومی

4. مدیریت آموزش و توسعه

5. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 5:

تشکیل کمیته بررسی و پیگیری اجرای قوانین و مقررات متشکل از افراد متخصص انجمن ها و افراد داوطلب جهت پیگیری اجرای قانون های مصوب مناسب سازی شهری و قوانین مربوط با ابتدا بر معاهده های ملی و بین المللی و جلوگیری از منزوی شدن بیماران در کل کشور به عنوان کار مشترک ملی و هماهنگی بیشتر با سایر واحد های ذی ربط

برنامه مربوط :

- 1- احصای قوانین ملی و بین المللی مربوط به مناسب سازی شهری بر اساس معاهده های ملی و بین المللی
- 2- شناسایی سازمان های مردم نهاد و دولتی ذی ربط در حوزه مناسب سازی شهری
- 3- تشکیل کمیته پیگیری اجرای قوانین ملی و بین المللی در خصوص مناسب سازی شهری
- 4- تهیه آیین نامه کمیته پیگیری اجرای قوانین ملی و بین المللی در خصوص مناسب سازی شهری
- 5- اجرای آیین نامه بند 4

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته ها: کمیته بررسی و پیگیری اجرای قوانین و مقررات (اضافه شدن به ساختار)
5. مدیریت روابط عمومی
6. مدیریت مددکاری اجتماعی
7. مدیریت پشتیبانی
8. مدیریت آموزش و توسعه

9. مدیریت جلب مشارکت ها

10. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان

11. مدیریت امور بین الملل

12. مدیریت امور استان ها

استراتژی 6:

استفاده از انواع فضای اطلاع رسانی شهری و مجازی جهت اطلاع رسانی اهداف انجمن و ایجاد اعتماد در ذینفعان در سطح کشوری و بین المللی

برنامه مربوط :

- 1- شناسایی انواع فضاهای اطلاع رسانی شهری و مجازی جهت اعتمادسازی و معرفی انجمن
- 2- تدوین برنامه برای استفاده از انواع روش های کاربردی در فضاهای اطلاع رسانی شهری و مجازی
- 3- تشکیل کارگروه اجرای برنامه اطلاع رسانی در فضاهای شهری و مجازی
- 4- ارزشیابی مستمر نحوه اطلاع رسانی و اعتماد سازی در خصوص انجمن و اهداف و عملکرد آن
- 5- تهیه بازخورد از نوع نگرش و میزان اعتماد ذی نفعان نسبت به انجمن به منظور اصلاح فرآیندها

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت جلب مشارکت ها
4. مدیریت امور بین الملل
5. مدیریت امور استان ها

استراتژی 7:

شبکه شدن امور استان های انجمن با انجمن های استان های کشور که یکپارچه شوند و ایجاد اطلاعات آنلاین و به روز

برنامه مربوط :

- 1- شناسایی نرم افزار مناسب برای ایجاد شبکه بین انجمن ام اس ایران و انجمن های استانی
- 2- تهیه نرم افزار مناسب و آموزش کاربران در دو سطح مرکزی و ملی
- 3- ایجاد شبکه گسترده و کاربردی بین انجمن ام اس ایران و انجمن های استانی با ایجاد زیرساخت های لازم
- 4- برنامه ریزی به منظور تبادل منظم اطلاعات مفید و مناسب بین استان ها با یکدیگر و با انجمن ام اس ایران
- 5- استفاده از سیستم شبکه برای ارزشیابی از فعالیت ها و تهیه گزارش عملکرد ملی و محلی

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت پشتیبانی
4. مدیریت امور استان ها

برگزاری کلاس های دوره ای برای کارکنان و داوطلبین با استفاده از ارتباط گسترده با متخصصان (نورولوژی، روان شناسی، روانپزشکی، جامعه شناسی، مددکاری، مدیریت و ...) جهت ارتقاء آگاهی های تخصصی آنها

برنامه مربوط :

- 1- نیازسنجی آموزشی کارکنان و داوطلبان و تعیین نیازهای آموزشی آنان
- 2- برنامه ریزی آموزشی برای کارکنان و داوطلبان
- 3- تعیین اساتید و تخصص های مورد نیاز برای آموزش کارکنان و داوطلبان در انجمن یا در مراکز آموزشی خارج از انجمن
- 4- اجرای دوره های آموزشی برای کارکنان و داوطلبان طبق برنامه مشخص
- 5- ارزیابی از اثربخشی دوره های آموزشی کارکنان و داوطلبان

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مدیریت روابط عمومی
3. مدیریت پشتیبانی
4. مدیریت آموزش و توسعه
5. مدیریت جلب مشارکت ها

استراتژی 9:

استفاده از ارتباطات موجود با بنیادهای مختلف (بیماری های خاص، بیماری های نادر، مستضعفان و ...) برای ارتقاء ارتباط با صداوسیما و افزایش سطح آگاهی مردم

برنامه مربوط :

- 1- نیازسنجی اطلاع رسانی و افزایش سطح آگاهی عموم مردم در خصوص بیماری ام اس و انجمن
- 2- تهیه گزارش های مناسب و متناسب با نیاز اقشار مختلف جامعه جهت اطلاع رسانی
- 3- تهیه گزارش های مناسب در مورد اطلاع رسانی در دو بخش الف: عام (سلامت عمومی) ب: خاص (پیشگیری از بیماری های مختلف) با همکاری بنیاد ها و انجمن های مختلف مردم نهاد در کشور و متناسب با هر بیماری مرتبط با انجمن ها و بنیاد ها
- 4- ارایه گزارش های عمومی (سلامت عمومی) و خاص (پیشگیری از بیماری ها) در خصوص بیماری های مختلف در صدا و سیما با همکاری بنیادها و انجمن های مختلف

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. کمیته ها: فرهنگی، اجتماعی
4. مدیریت روابط عمومی

استراتژی 10:

استفاده از ظرفیت خیرین کل کشور (46انجمن استان های کشور) برای ارتباط با دانشگاهیان و برگزاری سمینارهای آموزشی جهت جذب داوطلبان و ترویج کارهای داوطلبانه با استفاده از تجربیات خیریه های همکار

برنامه مربوط :

- 1- شناسایی خیرین ام اس و دانشگاهیان در کلیه استان های کشور با همکاری انجمن های استانی به منظور برگزاری سمینارها و همایش های آموزشی برای داوطلبان و کارکنان
- 2- تهیه بانک اطلاعات خیرین ام اس و دانشگاهیان به صورت ملی
- 3- تهیه برنامه های آموزشی برای داوطلبان و ترویج کارهای داوطلبانه و اجرای آن توسط متخصصان دانشگاهی
- 4- استفاده از ظرفیت خیرین در انجمن های استانی برای اجرای برنامه های آموزشی برای داوطلبان و ترویج کارهای داوطلبانه توسط متخصصین دانشگاهی
- 5- استفاده از تجربیات سازمان های مردم نهاد برای آموزش داوطلبان و ترویج کارهای داوطلبانه

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. کمیته ها: علمی
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت آموزش و پژوهش
5. مدیریت جلب مشارکت ها
6. مدیریت امور استان

ایجاد مدیریت دانش و ارتقاء فعالیت های منطقه ای و انتقال تجربیات مفید هر استان به کل سازمان

برنامه مربوط:

- 1- تشویق انجمن های استانی به ثبت تجربیات و الگوها و روش های انجام کار در حوزه های مختلف در شبکه رایانه ای و سیستم نرم افزاری یکپارچه ملی
- 2- سازماندهی تجربیات انجمن های استانی و شناسایی و دسته بندی انواع فعالیت های مفید و مناسب
- 3- اشاعه تجربیات مفید و مناسب انجمن های استانی در میان یکدیگر
- 4- مدیریت نحوه کاربست یافته ها و روش ها و مدل های مفید و مناسب انجمن های استانی در سطح ملی و ایجاد قابلیت تعمیم پذیری یا استفاده موردی به صورت منعطف

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مشاورین
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت پشتیبانی
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها
7. مدیریت امور استان ها

استراتژی 12:

استفاده از ارتباطات موجود با نمایندگان مجلس شورای اسلامی و شهرداران و مدیران سازمان ها و مراکز خدماتی مرتبط، وزارت بهداشت، بنیاد بیماری های خاص و خیرین و سازمان های همکار برای گسترش خدمات به بیماران (اولویت)

برنامه مربوط :

- 1- شناسایی ظرفیت های اداری، قانونی، تشکیلاتی و مجازی موجود برای گسترش خدمات به بیماران
- 2- تدوین برنامه مشخص برای کاربردی نمودن ظرفیت های موجود جهت گسترش خدمات به بیماران
- 3- اجرای برنامه تهیه شده جهت گسترش خدمات به بیماران با کمک ظرفیت های شناسایی شده
- 4- ارزشیابی از وضعیت خدمات رسانی به بیماران به صورت مستمر به منظور اصلاح روش ها و فرآیندها

واحدها و سطوح مربوط انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت مددکاری اجتماعی
5. مدیریت جلب مشارکت ها
6. مدیریت امور استان ها

استفاده از ظرفیت آسایشگاه ها و مراکز نگهداری بیماران جهت ارائه خدمات به بیماران ناتوان با اتخاذ تدابیر مناسب و همه جانبه نگر

برنامه مربوط :

- 1- شناسایی آسایشگاه ها و مراکز نگهداری بیماران جهت ارائه خدمات به بیماران ام اس
- 2- برقراری ارتباط با آسایشگاه ها و مراکز نگهداری بیماران و انعقاد تفاهم نامه نحوه همکاری به منظور ارائه خدمات به بیماران ام اس
- 3- شناسایی و استفاده از ظرفیت خیرین به منظور تخصیص بخشی از کمک ها به نگهداری بیماران ام اس حاد
- 4- ارزشیابی و نظارت مستمر بر نحوه خدمت رسانی به بیماران ام اس حاد در مراکز نگهداری آنان

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. بازرسین
3. مدیرعامل
4. مشاورین
5. کمیته ها
6. مدیریت روابط عمومی
7. مدیریت مددکاری اجتماعی
8. مدیریت پشتیبانی
9. مدیریت آموزش و پژوهش و نظارت و ارزشیابی
10. مدیریت جلب مشارکت ها
11. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان
12. مدیریت امور بین الملل
13. مدیریت امور استان ها

رعایت ساختار مصوب انجمن و پایش شرح شغل های هر قسمت توسط مدیر بالا دستی جهت انجام مأموریت و نزدیک شدن به چشم انداز

برنامه مربوط :

- 1- تنظیم ساختار جدید انجمن متناسب با استراتژی ها و برنامه های عملیاتی تدوین و تنظیم شده
- 2- تنظیم شرح شغل های جدید متناسب با استراتژی ها و برنامه های عملیاتی تدوین و تنظیم شده
- 3- تهیه برنامه های سالانه متناسب با استراتژی ها و برنامه های عملیاتی تدوین شده برای 5 سال
- 4- پایش مستمر شرح شغل های تنظیم شده و پیشگیری از انحراف از وظایف توسط مدیران میانی و کلان
- 5- ایجاد سیستم ارزشیابی مستمر از کار کردها و عملکردها با مدیریت مستقل
- 6- هدایت مستمر فعالیت ها با نگاه مداوم به چشم انداز و انجام مأموریت ها با توجه به آن و نصب العین قرار دادن آن برای تمامی کارکنان

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. بازرسین
3. مدیرعامل
4. مشاورین
5. کمیته ها
6. مدیریت روابط عمومی
7. مدیریت مددکاری اجتماعی
8. مدیریت پشتیبانی
9. مدیریت آموزش و پژوهش و نظارت و ارزشیابی
10. مدیریت جلب مشارکت ها
11. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان
12. مدیریت امور بین الملل
13. مدیریت امور استان ها

طراحی نظام درآمذزایی برای انجام ماموریت های انجمن و دستیابی به اهداف و چشم انداز های آن

برنامه مربوط :

- 1- آسیب شناسی وضعیت درآمذزایی انجمن با مطالعه و نظرخواهی و نگاه گذشته نگر
- 2- مطالعه روش های نوین درآمذزایی در سازمان های مردم نهاد با توجه به ادبیات موجود
- 3- مطالعه تطبیقی نظام درآمذزایی در سازمان های مردم نهاد با توجه به واقعیت های موجود
- 4- طراحی نظام درآمذزایی برای انجام مأموریت های انجمن و دستیابی به اهداف و چشم اندازهای آن

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. هیات مدیره
2. مدیرعامل
3. مشاورین
4. کمیته ها
5. مدیریت آموزش و توسعه
6. مدیریت جلب مشارکت ها

استفاده از متخصصین مددکاری برای ارتقاء خدمات به بیماران و توسعه کمی و کیفی مددکاری در انجمن

برنامه مربوط:

- 1- آسیب شناسی مددکاری انجمن با مطالعه و نظرخواهی و نگاه گذشته نگر
- 2- مطالعه روش های مددکاری در سازمان های مردم نهاد با توجه به ادبیات موجود
- 3- مطالعه تطبیقی روش های مددکاری در سازمان های مردم نهاد با توجه به واقعیت های موجود
- 4- شناسایی و جذب متخصصین لازم برای انجام مددکاری شایسته و علمی در انجمن
- 5- تهیه برنامه توسعه مددکاری در انجمن
- 6- اجرای برنامه مددکاری و ارزشیابی مستمر آن جهت اصلاح فرآیندها

واحدها و سطوح مربوط در انجمن:

1. مدیرعامل
2. مشاورین
3. مدیریت روابط عمومی
4. مدیریت مددکاری اجتماعی
5. مدیریت پشتیبانی
6. مدیریت توانبخشی، دارو و درمان