



برنامه استراتژیک

گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی

پزشکی تبریز

برنامه ۱۳۹۶-۱۳۹۲

مقدمه :

گذر سریع زمان، وقوع تغییرات مداوم و اغلب غیر قابل پیش بینی و محدودیت امکانات و منابع، امکان اقدام و فعالیت در عرصه‌های مختلف زندگی را بسیار مشکل نموده و نیاز به برنامه‌ریزی‌های دقیق و کارشناسانه را تا سطح یک نیاز حیاتی بالا برده است.

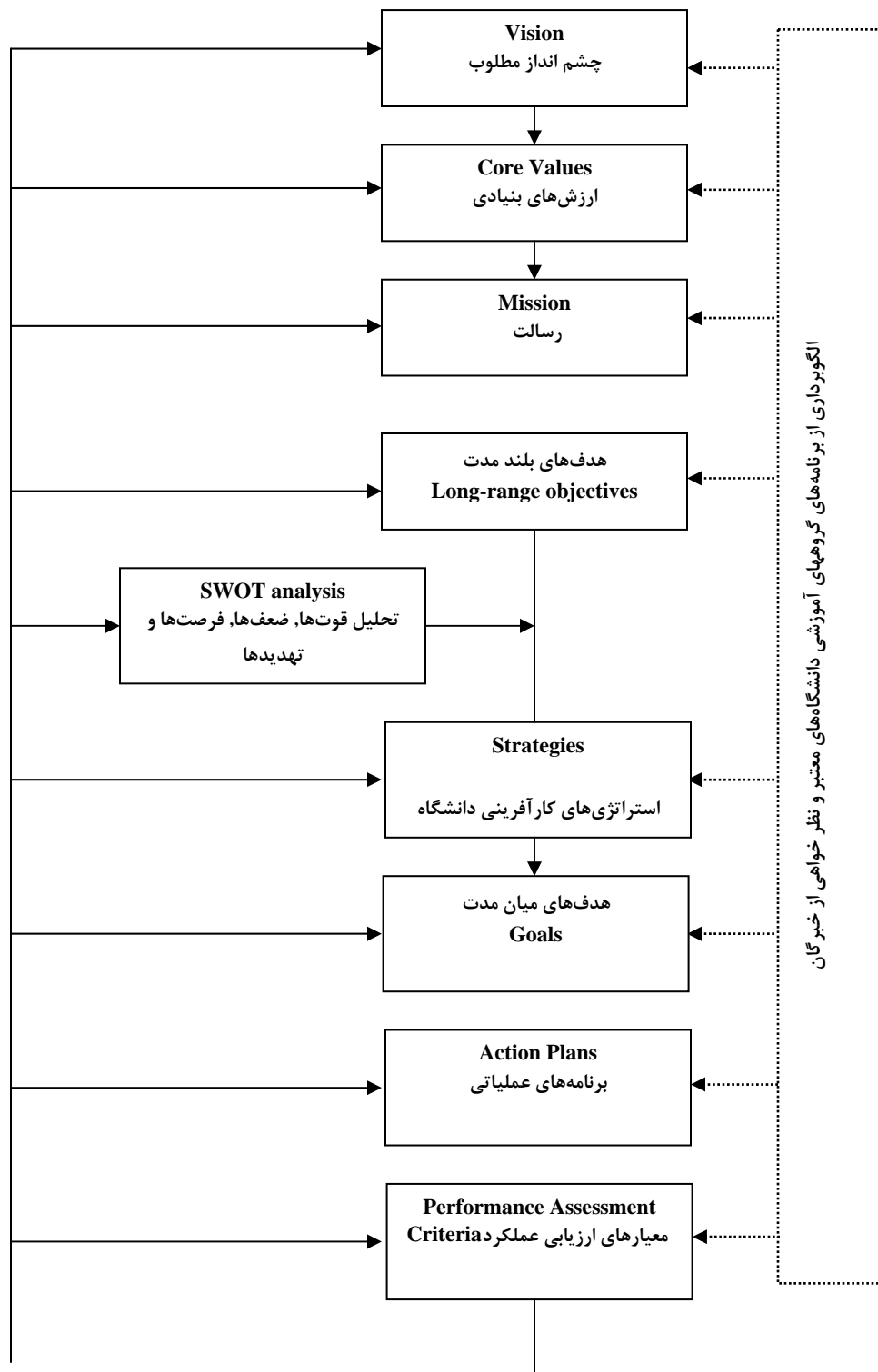
هم چنان که در فرمایش گهربار امام علی(ع)، لزوم و اهمیت شناخت مبدا حرکت، در کنار وضعیت فعلی و مقصد نهایی حرکت به خوبی تبیین شده است، آنجا که می فرماید: " خدا رحمت کند آن کس را که می داند از کجاست، در کجاست و به کجا می رود.

امروزه فرض اینکه آینده مشابه حال خواهد بود، فرضی غلط و نادرست است. عدم قطعیت در ذات و ماهیت آینده نهفته است و برخورد درست با آن یکی از دشوارترین فعالیت‌های مدیران است. عدم قطعیت در محیط بتدریج به کانون توجهات در فرایند برنامه ریزی استراتژیک تبدیل شده است و متفکران این حوزه، روش‌های عمومی مطرح در برنامه ریزی استراتژیک را در مقابله با آشفتگی و تغییرات محیط ناکارآمد می بینند.

برنامه ریزی به عنوان یکی از مهم ترین ارکان مدیریت، پیوند دهنده زمان حال با آینده است. برنامه ریزی، روش نظام مند و عقلایی بررسی آینده است تا معین شود چه کاری را می توان برای نیل به آینده مطلوب انجام داد و چگونه می توان از آینده نامطلوب اجتناب کرد در این میان برنامه ریزی استراتژیک نوعی برنامه ریزی است که مستلزم تنظیم آگاهانه اهداف مطلوب سازمان با توجه به مقتضیات محیطی و بکارگیری رویکردی مناسب برای تأمین اهدافی است که بلند مدت بوده، در محیطی رقابتی باشند و جنبه حیاتی نیز داشته باشند. تصمیم‌گیری‌های مقطعی و ناپیوسته و اتخاذ سیاستها برای پیشبرد سازمان در زمان حال یا آینده برنامه ریزی نیستند. برنامه ریزی متکی بر انتخاب و مرتبط ساختن حقایق است. دیدگاهها، عقاید، احساسات و ارزشها به عنوان حقایقی تلقی می‌شوند که فرایند برنامه ریزی بر اساس آنها سازمان داده می‌شود.

گروه مدیریت و بهداشت عمومی دانشکده بهداشت و تغذیه تبریز به عنوان تنها مرجع علمی مدیریت سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، با بهره گیری از جدیدترین شیوه های عامی و طراحی مدل کاربردی برنامه ریزی استراتژیک در جهت عملیاتی نمودن و نهادینه کردن برنامه ریزی استراتژیک در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز آمادگی کامل دارد.

آن چه مهم است، اندیشه و عمل استراتژیک است، و نه فرآیند مشخص برنامه ریزی استراتژیک.



بیانیه رسالت (Mission Statement)

گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی یکی از گروههای آموزشی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می باشد، رسالت این گروه عبارت است از:

- تربیت و آموزش نیروی انسانی در رشته های مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در مقاطع کارشناسی ، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی
- انجام پژوهش های کاربردی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی
- ارائه ی مشاوره تخصصی در زمینه های آموزشی و پژوهشی
- توانمندسازی نیروی انسانی (آموزش بدو و ضمن خدمت) در زمینه های پژوهشی، آموزشی و مدیریتی
- همکاری بین بخشی با واحدهای آموزشی ، بیمارستان ها و دانشگاه علوم پزشکی

بیانیه دورنما (Vision Statement)

ما می خواهیم:

به یکی از گروه های مطرح در رشته های مرتبط با مدیریت سلامت در زمینه تربیت دانشجویان تحصیلات تکمیلی، پژوهش های کاربردی و توانمند سازی مدیران تبدیل شویم

ارزش ها (Values)

ما معتقد هستیم :

- توجه به کرامت انسانی همکاران و دانشجویان را سر لوحه فعالیت های گروه قرار دهیم .
- نوآوری و خلاقیت را در گروه نهادینه نمائیم روحیه تلاش و یادگیری مداوم را در گروه تقویت نمائیم .
- با تقویت صداقت و اعتماد در گروه، کار تیمی و مشارکت را ارتقاء خواهیم نمود.

ماتریس بررسی عوامل داخلی – نقاط قوت ، ضعف (IFE)

نمره	رتبه	ضریب اهمیت (وزن)	نقاط قوت
			داشتن اعضای هیئت علمی خلاق در زمینه های مدیریت و انفورماتیک پزشکی
			سوابق اجرایی اعضای هیئت علمی در نظام بهداشتی درمانی
			وجود هماهنگی، همدلی و وحدت رویه در بین اعضای گروه
			بهره گیری از کارشناسان خبره مدیریتی و مربیان کارآموزی
			کیفیت بالای آموزش های تئوری، عملی و کارآموزی
			عضویت اعضای گروه در مراکز مختلف تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
			وجود دانشجویان توانمند و علاقمند
			وجود دانشجویان در مقاطع کارشناسی ارشد و PHD
			بهره گیری از روشهای نوین و مناسب آموزشی و ارزیابی
نمره	رتبه	ضریب اهمیت (وزن)	نقاط ضعف
			کمبود اعضای هیئت علمی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و اقتصاد سلامت
			چند پیشه بودن اعضا هیئت علمی
			عدم استقلال مالی گروه
			فضای فیزیکی محدود و نامناسب گروه
			کمبود کتب تخصصی مدیریت و اقتصاد سلامت
			عدم توجه به مشکلات دانشجویان
			حجم کاری بسیار بالای اعضای هیئت علمی وعدم دسترسی آسان به آنها
			جمع
			رتبه:
			خیلی ضعیف (ضعف اساسی) = ۱
			ضعیف (ضعف معمولی) = ۲
			قوی (قوت معمولی) = ۳
			خیلی قوی (قوت اساسی) = ۴

ماتریس بررسی عوامل خارجی – فرصت ها ، تهدیدها (EFE)

نمره	رتبه	ضریب اهمیت (وزن)	فرصت ها
			وجود مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی
			گسترش حاکمیت بالینی در بیمارستانها
			وجود EDC فعال در دانشگاه
			وجود گروه اقتصاد و حسابداری در دانشگاه تبریز
			وجود بیمارستانهای آموزشی درمانی به عنوان فیلد کارآموزی
			سیاست توسعه تحصیلات تکمیلی در سطح دانشگاه و وزارت
			وجود مرکز کشوری مدیریت خدمات سلامت (NPMC)
			وجود انجمن علمی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
			وجود گروه های اطلاع رسانی پزشکی و کتابداری پزشکی
نمره	رتبه	ضریب اهمیت (وزن)	تهدیدها
			بالینی محور بودن دانشگاه
			عدم تخصیص اعتبار مستقل به گروه از سطوح بالاتر
			عدم همکاری تعدادی از سازمانهای سلامت با گروه
			استفاده از کارکنان نا آشنا و غیر تخصصی در پست های مدیریتی بیمارستانها و نظام بهداشتی اولیه
			عدم شناخت سطوح محیطی از رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی
			مشکل بودن مداخلات مدیریتی در حوزه های مختلف سیستم سلامت
			عدم پذیرش مدیریت سلامت به عنوان یک علم در سیستم سلامت
			عدم انگیزه دانشجویان به دلیل نبود بازار کار مناسب
			عضو هیئت علمی نبودن رییس مرکز تحقیقات مدیریت سلامت
			افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو بدون برنامه
			جمع
			رتبه: خیلی ضعیف (ضعف اساسی) = ۱
			ضعیف (ضعف معمولی) = ۲
			قوی (قوت معمولی) = ۳
			خیلی قوی (قوت اساسی) = ۴

ماتریس عوامل داخلی و خارجی

افقی : نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی

عمودی : نمره ماتریس عوامل خارجی



تجربه و تحلیل SWOT

عوامل	نقاط قوت (S)	نقاط ضعف (W)
داخلي	<ol style="list-style-type: none"> ۱. داشتن اعضای هیئت علمی خلاق در زمینه های مدیریت و انفورماتیک پزشکی ۲. سوابق اجرایی اعضای هیئت علمی در نظام بهداشتی درمانی ۳. وجود هماهنگی، همدلی و وحدت رویه در بین اعضای گروه ۴. بهره گیری از کارشناسان خبره مدیریتی و مریبان کارآموزی ۵. کیفیت بالای آموزش های تئوری، عملی و کارآموزی ۶. عضویت اعضای گروه در مراکز مختلف تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۷. وجود دانشجویان توانمند و علاقمند ۸. وجود دانشجویان در مقاطع کارشناسی ارشد و PHD ۹. بهره گیری از روشهای نوین و مناسب آموزشی و ارزیابی 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. کمبود اعضای هیئت علمی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و اقتصاد سلامت ۲. چند پیشه بودن اعضا هیئت علمی ۳. عدم استقلال مالی گروه ۴. فضای فیزیکی محدود و نامناسب گروه ۵. کمبود کتب تخصصی مدیریت و اقتصاد سلامت ۶. عدم توجه به مشکلات دانشجویان ۷. حجم کاری بسیار بالای اعضای هیئت علمی و عدم دسترسی آسان به آنها
خارجي	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه تحصیلات تکمیلی در مقاطع ارشد و دکترا (S1,8 , O1,7) ۲. توسعه گروههای آموزشی در راستای تخصص گرایی (S1,6,8 ,O1,4) ۳. ارتقای مداوم آموزشی (S1,3,5 , O1,3,5) ۴. تقویت ارتباطات بر روابط برون بخشی گروه (S2,8,O1,2) ۵. توسعه کمی و کیفی پژوهش ها و پایان نامه ها (S1,8,7 , O1,8) ۶. انتقال دانش مدیریت سلامت به عرصه های اجرایی (S4,6,8,9 , O1,2,5,7) 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه توان مالی و اجرایی گروه (W3,7 O6,7) ۲. ایجاد دوره های توانمند سازی برای مدیران عرصه بهداشت (W1 O1,8)
فرصت ها (O)	استراتژی مبتنی بر نقاط قوت و فرصت ها (SO)	استراتژی مبتنی بر نقاط ضعف و فرصت ها (WO)
<ol style="list-style-type: none"> ۱. وجود مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ۲. گسترش حاکمیت بالینی در بیمارستانها ۳. وجود EDC فعال در دانشگاه ۴. وجود گروه اقتصاد و حسابداری در دانشگاه تبریز ۵. وجود بیمارستانهای آموزشی درمانی به عنوان فیلد کارآموزی ۶. سیاست توسعه تحصیلات تکمیلی در سطح دانشگاه و وزارت ۷. وجود مرکز کشوری مدیریت خدمات سلامت (NPMC) ۸. وجود انجمن علمی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ۹. وجود گروه های اطلاع رسانی پزشکی و کتابداری پزشکی 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه محور بودن دانشگاه ۲. عدم تخصیص اعتبار مستقل به گروه از سطوح بالاتر ۳. عدم همکاری تعدادی از سازمانهای سلامت با گروه ۴. استفاده از کارکنان نا آشنا و غیر تخصصی در پست های مدیریتی بیمارستانها و نظام بهداشتی اولیه ۵. عدم شناخت سطوح محیطی از رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ۶. مشکل بودن مداخلات مدیریتی در حوزه های مختلف سیستم سلامت ۷. عدم پذیرش مدیریت سلامت به عنوان یک علم در سیستم سلامت ۸. عدم انگیزه دانشجویان به دلیل نبود بازار کار مناسب ۹. عضو هیئت علمی نبودن رییس مرکز تحقیقات مدیریت سلامت ۱۰. افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو بدون برنامه 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه ارتباط با فیلد های آموزشی (S2,6 T5,7) ۲. توسعه مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (S1,6 T6,9)
تهدیدها (T)	استراتژی مبتنی بر نقاط قوت و تهدیدها (ST)	استراتژی مبتنی بر نقاط ضعف و تهدیدها (WT)
<ol style="list-style-type: none"> ۱. بالینی محور بودن دانشگاه ۲. عدم تخصیص اعتبار مستقل به گروه از سطوح بالاتر ۳. عدم همکاری تعدادی از سازمانهای سلامت با گروه ۴. استفاده از کارکنان نا آشنا و غیر تخصصی در پست های مدیریتی بیمارستانها و نظام بهداشتی اولیه ۵. عدم شناخت سطوح محیطی از رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ۶. مشکل بودن مداخلات مدیریتی در حوزه های مختلف سیستم سلامت ۷. عدم پذیرش مدیریت سلامت به عنوان یک علم در سیستم سلامت ۸. عدم انگیزه دانشجویان به دلیل نبود بازار کار مناسب ۹. عضو هیئت علمی نبودن رییس مرکز تحقیقات مدیریت سلامت ۱۰. افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو بدون برنامه 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه ارتباط با فیلد های آموزشی (S2,6 T5,7) ۲. توسعه مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (S1,6 T6,9) 	<ol style="list-style-type: none"> ۱. توسعه توان مالی و اجرایی گروه (W3,7 O6,7) ۲. ایجاد دوره های توانمند سازی برای مدیران عرصه بهداشت (W1 O1,8)

تعیین اهداف کلی و اختصاصی برای استراتژی انتخابی SO

استراتژی های انتخابی SO گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی :

استراتژی ۱: توسعه تحصیلات تکمیلی در مقاطع ارشد و دکترا (S1,8 O1,4,7)

- G1. ایجاد و راه اندازی رشته های جدید در مقاطع تحصیلات تکمیلی
- O1. ایجاد حداقل ۲ رشته در مقطع کارشناسی ارشد ارزیابی فن آوری اطلاعات ، اقتصاد سلامت در طول برنامه
- O2. ایجاد حداقل سه مقطع PhD اقتصاد سلامت ، مدیریت بلایا در سلامت ، سیاستگذاری سلامت در طول برنامه
- G2. توسعه زیر ساخت های آموزشی و پژوهشی گروه
- O2. ایجاد کتابخانه الکترونیکی در گروه در سال اول برنامه
- O1. اختصاص یک سایت مجزا برای دانشجویان PhD با سرانه حداقل یک کامپیوتر در شش ماهه سال ۹۲.
- O2. اختصاص یک سایت جداگانه برای دانشجویان کارشناسی ارشد به ازای سه دانشجو یک کامپیوتر تا پایان شهریور سال ۹۳.
- O3. افزایش ۲۰ درصدی ژورنال های تخصصی قابل دسترسی گروه در هر سال از برنامه
- O4. افزایش و به روز رسانی ۲۰ درصدی کتاب های مرجع فارسی و انگلیسی مورد نیاز کتابخانه گروه در هر سال از برنامه
- O5. ایجاد کتابخانه الکترونیکی در گروه تا سال اول برنامه
- O6. ایجاد حداقل ۴ کلاس تحصیلات تکمیلی با امکانات نوین آموزشی تا پایان برنامه
- G2. توسعه کیفی تحصیلات تکمیلی
- O1. ایجاد و احداث سایت کامپیوتری برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی در سال اول برنامه
- O2. افزایش ۱۰ درصدی سالیانه دسترسی به ژورنال های تخصصی
- O3. افزایش ۲۰ درصدی کتابهای کتابخانه گروه

04. گسترش فضای فیزیکی گروه در پایان برنامه به میزان ۵۰ درصد فضای موجود در اول برنامه

استراتژی ۲: توسعه گروههای آموزشی در راستای تخصص گرایی (S1,6,8, O1,4)

G1. تبدیل گروه به چهار گروه آموزشی

O1. ایجاد گروه آموزشی اقتصاد سلامت تا پایان سال ۱۳۹۳

O2. ایجاد گروه آموزشی انفورماتیک پزشکی تا پایان سال ۱۳۹۳

O3. ایجاد گروه آموزشی سلامت در بلایا و فوریتها تا پایان سال ۱۳۹۵

استراتژی ۳: ارتقای مداوم آموزشی (S1,3,5 O1,3,5)

G1. ارتقاء کیفی فرایندها و روشهای آموزشی

O1. تدوین صددرصد طرح درسهای دروس موجود در گروه تا پایان سال دوم برنامه

O2. ارتقاء سالانه ۲درصد وضعیت ارزشیابی الکترونیکی اساتید گروه تا پایان برنامه

O3. تدوین بسته های آموزشی برای ۲ درصد واحدهای درسی گروه به صورت سالانه تا پایان برنامه

O4. ارتقاء شاخصهای وب متری سالانه به میزان ۱۰ درصد تا پایان برنامه

O5. برگزاری مستمر جلسات گزارش پیشرفت کار پایاننامه در هر ۶ ماه در گروه در صد درصد دانشجویان تحصیلات تکمیلی

O6. برگزاری سالانه ۱۰ درصد آزمون ها با روش های جدید تا پایان برنامه

O7. برگزاری ۱۰۰ درصد آزمون ها مبتنی بر طرح درس ها تا پایان برنامه

G2. ارتقاء کمی و کیفی نیروی انسانی گروه

O1. جذب تعداد ۲ نفر عضو هیئت علمی در هر کدام از رشته های ، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ارزیابی فن آوری اطلاعات ، مدیریت بلایا و سیاست گذاری سلامت تا پایان برنامه

O2. ارتقاء نسبت استاد به دانشجو سالانه ۵ درصد تا پایان برنامه

O3. تخصیص ۵ درصدگرت های جذب شده برای تشویق و ایجاد انگیزه در کارکنان و دانشجویان گروه

G3. ارتقاء کیفیت فضاهای آموزشی گروه

O1. تجهیز ۲۰ درصدی کتابهای گروه

02. بازنگری کوریکولوم آموزشی سالیانه ۱ مقطع
03. طراحی کوریکولوم آموزشی برای رشته های جدید سالانه ۱ مورد
04. تقویت نرم افزاری و سخت افزاری وب سایت های مرکز تا پایان سال ۱۳۹۲
05. به کارگیری سیستم های الکترونیکی در نگارش log book و طرح درس ها تا پایان برنامه
06. تقویت وب سایت قطب جهت ارتباطات گسترده و آنلاین با تمامی مراجعه کنندگان به سایت تا پایان سال ۱۳۹۲

استراتژی ۴: تقویت ارتباطات برون بخشی گروه (2, O1, 8, S2)

- G1. توسعه همکاری با دانشگاه های داخل و خارج
01. انعقاد یک قرارداد همکاری با یکی از دانشگاههای خارج از کشور تا پایان برنامه
02. انعقاد ۳ قرارداد همکاری با دانشگاههای داخل کشور تا پایان برنامه
03. اخذ گرنت از دانشگاههای داخل در حوزه سلامت تا پایان برنامه
- G2. توسعه همکاری با فیلهای اجرایی حوزه سلامت
01. انعقاد ۲ فقره قرارداد همکاری با بیمارستانهای آموزشی در ارتباط با برنامه استراتژیک و حاکمیت بالینی
02. عقد تفاهم نامه همکاری با فیلهای اجرایی، پروژه های تحقیقاتی کاربردی و ارتباط با صنعت (حداقل سالیانه ۱۰ مورد)
03. ایجاد شبکه ملی قطب مدیریت سلامت برای ایجاد ارتباط با کلیه گروههای آموزشی و دانش آموختگان مرتبط تا پایان سال ۹۲
04. جذب گرنت های داخلی و خارجی سالانه حداقل ۳ گرنت

استراتژی ۵: توسعه کمی و کیفی پژوهش ها و پایان نامه ها (8, O1, 7, S1)

- G1. افزایش چاپ مقالات داخلی و خارجی
01. افزایش سالیانه ۲۰ درصدی مقالات چاپ شده در مجلات سطح یک در طول برنامه با توجه به مقالات چاپ شده در اول برنامه
02. افزایش سالیانه ۲۰ درصد مقالات چاپ شده در مجلات سطح ۲ و ۳ در طول برنامه با توجه به مقالات چاپ شده در اول برنامه

03. چاپ مقالات فارسی ، و انگلیسی در مجلات داخلی در زمینه مدیریت سلامت و علوم مرتبط سالانه حداقل ۵۰ جلد

04. چاپ مقالات انگلیسی (ISI) در زمینه مدیریت سلامت و علوم مرتبط سالانه حداقل ۳۰ جلد

G2. افزایش ارائه مقاله در کنگره های داخلی و خارجی

01. افزایش سالیانه ۲۰ درصدی ارائه مقالات در همایش های خارجی در طول برنامه با توجه به مقالات ارائه شده در اول برنامه

02. افزایش سالیانه ۲۰ درصدی ارائه مقالات در همایش های داخلی در طول برنامه با توجه به مقالات ارائه شده در اول برنامه

03. برگزاری دو کنگره در طول برنامه

G3. افزایش چاپ کتاب (G3)

01. تالیف یک کتاب مرتبط با سرفصل های درسی هر یک از رشته های موجود در هر گروه آموزشی در طول برنامه

02. ترجمه یک کتاب مرتبط با رشته های موجود در هر گروه آموزشی در طول برنامه

03. تولید و چاپ کتاب های علمی در زمینه مدیریت سلامت و علوم مرتبط سالانه حداقل ۵ جلد

04. برگزاری همایش ها و سمینارهای ملی و بین المللی سالانه ۱ مورد

G4. هدفمند نمودن پژوهشهای گروه

01. تدوین اولویت های پژوهشی گروه با لحاظ کردن بر نیازهای جامعه و صنعت تا پایان سال ۹۱ و بازنگری در آن در طول برنامه

02. انجام حداقل ۷۰ درصد طرح های مصوب گروه در راستای اولویت های پژوهشی گروه

03. تشکیل یک تیم پژوهشی در گروه در طول برنامه

04. جذب تعداد دو فقره گرنت پژوهشی در ارتباط با تخصص های گروه در طول برنامه

G5. ارتقاء فرایند های پژوهشی گروه

01. تکمیل و به روز رسانی سایت گروه در طول سال دوم برنامه

02. کسب رتبه در جشنواره پژوهشی دانشگاه

استراتژی ۶: انتقال دانش مدیریت سلامت به عرصه های اجرایی (S4,6,8,9 , O1,2,5,7)

G1. توسعه همکاری با عرصه های پژوهشی و صنعت

O1. جذب سالانه ۲ گرنت پژوهشی از سازمانهای مرتبط با نظام سلامت تا پایان برنامه

O2. انعقاد ۲ فقره قرار داد برگزاری کارگاه های توانمند سازی برای سازمان های مرتبط

با نظام سلامت (برون بخشی) تا پایان برنامه

G2. توسعه فیلهای مدیریتی در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانهای آموزشی

O1. تخصیص اتاق در هر کدام از بیمارستانهای آموزشی برای دانشجویان گروه در طول

برنامه

O2. اختصاص مربی ثابت کارآموزی در فیلهای اجرایی در طول سال اول برنامه