

برنامه راهبردی

مرکز آموزش مداوم

معاونت آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

## فهرست مطالب

۴	تعریف	.۱
۵	مقدمه	.۲
۷	معرفی گروه برنامه ریز	.۳
۸	مدل برنامه ریزی راهبردی	.۴
۹	ذی نفعان	.۵
۱۰	بیانیه رسالت	.۶
۱۱	بیانیه چشم انداز	.۷
۱۲	ارزش های بنیادی و فلسفه های اصلی	.۸
۱۳	اهداف راهبردی (اولویت بندی شده)	.۹
۱۵	ارزیابی محیط داخلی و خارجی	.۱۰
۲۵	تعیین موقعیت استراتژیک	.۱۱
۲۶	استراتژی های قابل قبول	.۱۲
۲۷	فرم ارزشیابی برنامه	.۱۳
۲۸	منابع	.۱۴

زمانبندی برنامه راهبردی آموزش مداوم

تایید شده	انجام شده	در حال انجام	تعیین شده	زمانبندی	فعالیت
				۴۰۳/۹/۳۰	تعریف برنامه راهبردی
				۴۰۳/۹/۳۰	تدوین مقدمه
				۴۰۳/۹/۳۰	انجام مطالعات مستندات موجود
				۴۰۳/۹/۳۰	تدوین بیانیه رسالت
				۴۰۳/۹/۳۰	تدوین دورنما
				۴۰۳/۹/۳۰	تدوین ارزش ها و اصول
				۴۰۳/۱۰/۳۰	تدوین اهداف راهبردی
				۴۰۳/۱۰/۳۰	بررسی SWOT
				۴۰۳/۱۱/۳۰	تشکیل ماتریس SWOT
				۴۰۳/۱۱/۳۰	تعیین موقعیت راهبردی
				۴۰۳/۱۲/۲۸	شناسایی راهبرد ها
				۴۰۳/۱۲/۲۸	اولویت بندی راهبرد ها

## ۱. تعریف

هماهنگی به معنی همسویی، سازگاری و تناسب با جهتی خاص است. هماهنگی با مجموعه ای از سازوکارهای ساختاری و رفتاری تحقق می یابد که برای مرتبط ساختن اجزای سازمان با یکدیگر بکار می رود و نیل به هدف های سازمان را تسهیل می کند. هماهنگی فرایندی است که طی آن همه بخشهای یک کل برای کسب هدف مشترک ترکیب می شوند. یکپارچگی راهبردی برای ایجاد هم خوانی بین راهبردهای عملیاتی و راهبرد سازمان ضروری است. در واقع هماهنگی راهبردی به معنی آن است که چگونه راهبرد سازمان در زمینه های مدیریت منابع انسانی، اخلاق، فرهنگ سازمانی، اطلاعاتی، مدیریت بازاریابی، رهبری و .. می تواند به هم افزایی، بهبود فرایندها و بهره وری و عملکرد منجر شود.

راهبرد یک سازمان مشخص می کند که سازمان چگونه می خواهد برای ذینفعان، مشتریان و شهروندان ارزش آفرینی نماید. به بیان دیگر راهبرد عبارت است از برنامه جامع و همه جانبه که نشان میدهد سازمان چگونه می خواهد به مأموریت و هدفهای خود دست یابد.

مدیریت راهبردی عبارت است از برنامه ریزی، مانیتورینگ (پایش)، تحلیل و ارزیابی مستمر تمام الزاماتی که سازمانها باید برای تحقق اهداف و مقاصدشان رعایت کنند. تغییر در محیطهای کاری و تجاری، سازمانها را ملزم کرده تا همواره راهبرد خود برای رسیدن به موفقیت را ارزیابی کنند. فرایند مدیریت راهبردی به سازمانها کمک می کند تا شرایط کنونی شان را در نظر بگیرند، راهبرد ها را مشخص و استفاده کنند و کارایی راهبردهای مدیریتی اجرا شده را، بررسی کنند.

مدیریت راهبردی براساس درک روشنی از رسالت سازمان؛ چشم انداز آینده اش؛ و ارزشهای تعیین کننده اقداماتش شکل می گیرد. این فرایند مستلزم تعهد به برنامه ریزی راهبردی است و شامل توانایی سازمان برای تعیین اهداف کوتاه مدت و بلند مدت می شود. برنامه ریزی راهبردی دربرگیرنده برنامه ریزی تصمیمات راهبردی، فعالیتها و تخصیص منابع مورد نیاز برای تحقق این اهداف است.

سازمانها به واسطه داشتن فرایند تعریف شده ای برای مدیریت راهبردی نهاد خود تصمیمات منطقی اتخاذ کرده و اهداف تازه را به سرعت توسعه می دهند. در نتیجه، مدیریت راهبردی به سازمانها کمک کرده تا مزیت رقابتی بدست بیاورند، و برای آینده شان برنامه ریزی کنند.

## ۲. مقدمه

در جهان امروز شاخص های بهره وری از فناوری و اندیشه انسانی نماد اصلی رشد یا عقب ماندگی یک ملت یا کشور محسوب می شود. افتخار ملت ما این است که پیرو مکتب و آیینی است که مهم ترین رسالت پیام آور آن، گسترش علم، آگاهی، خواندن و نوشتن و تلاوت آیات الهی برای آموزش و پرورش انسان هاست و پیام آن (... و یزکیهم و یعلهم الکتاب و الحکمه) با گذشت چندین قرن همچنان ارزشمند بوده و حتی به شعاری جهانی تبدیل شده است. همچنین ملت ما فرهنگ و تمدنی چند ساله را میراث دار است به نحوی که کلام شاعر بزرگ پارسی، فردوسی یعنی (توانا بود هر که دانا بود) استراتژی جهانی در آغاز هزاره سوم میلادی است.

اگر روزی منابع مادی و فیزیکی، منابع اصلی توسعه و پیشرفت ملت ها محسوب می شدند، در جامعه اطلاعاتی امروز که به سرعت جانشین جامعه صنعتی قرن بیستم شد، عنصر اطلاعات و دانایی مهمترین شاخص توسعه یافتگی و بالاترین ثروت ملی محسوب می شود. آنچه مسلم است رسیدن به شاخص دانایی از طریق آموزش امکان پذیر است که خود حق اساسی بشر و کلید توسعه و صلح پایدار در درون و بین کشورهاست. در نتیجه آموزش ضمن اینکه ذاتا ارزشمند است جزء جدایی ناپذیر حضور موثر در جوامع قرن ۲۱ است که تحت تاثیر رشد سریع جهانی سازی اند.

ضروری است برای دستیابی به توسعه متوازن اطلاعاتی، برنامه ای متناسب با امکانات و تمهیدات بالقوه کشور و مبتنی بر تجارب بومی شده سایر کشورها برگزید که خوشبختانه مسیر این برنامه با توجه به سند چشم انداز ۲۰ ساله کشور و فرمان مقام معظم رهبری نسبتا هموار است.

در مقدمه این سند آمده است: (با اتکال به قدرت لایزال الهی و در پرتو ایمان و عزم ملی و کوشش برنامه ریزی شده و مدبرانه جمعی و در مسیر تحقق آرمان ها و اصول قانون اساسی، در چشم انداز بیست ساله، ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و موثر در روابط بین الملل) و ویژگی های جامعه ایرانی در ادامه چنین بیان شده است: (توسعه یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود، متکی بر اصول اخلاقی و ارزش های اسلامی ملی و انقلابی). مسائل مهم در این مقدمه سند چشم انداز، مساله جهانی شدن، توسعه، توجه به آموزش، فناوری و تعامل سازنده جهانی ضمن حفظ هویت ملی، اسلامی و انقلابی است. این بررسی نشان می دهد که سیاست کشور ما این است که همگام با پیشرفت های جهانی، که همواره تحولات آن حوزه آموزش را تحت تاثیر قرار داده است باید در بستری معقول و به دور از افراط و تفریط مورد تامل قرار گیرد و متناسب با شرایط و اولویت های بومی از آن بهره گیری شود.

آموزش مداوم و آموزش پزشکی نیز حیطه هایی از آموزش و یادگیری هستند که از این چشم انداز مستثنا نمی باشند و استفاده از ابزار های جدید در آن ها مانند بسیاری از نظام های آموزشی آغاز شده و تاثیر شان بر یادگیری پویا مورد توجه قرار گرفته است.

آموزش مداوم جامعه پزشکی مخاطبین فراوان و با تنوع گسترده علائق و نیازهای آموزشی دارد، و این حیطة یکی از حیطة هایی است که به خوبی می توان شیوه های متنوع آموزشی را در آن اجرایی نمود و از مزایای آن ها بهره برده و معایب حاصل از شیوه های انفعالی آموزشی را کمرنگ نمود.

آموزش مداوم به کلیه فعالیت هایی اطلاق می شود که فارغ التحصیل را در انجام موثرتر و کارآمدتر وظایف حرفه ای خود یاری می کند. این تعریف فعالیت های یادگیری غیر مرتبط که بر اساس علائق شخصی فرد دنبال می شود مثل هنر را در بر نمی گیرد.

اهداف آموزش مداوم جامعه پزشکی به شرح زیر است:

- ۱- ارائه دوره های آموزشی مبتنی بر نیازسنجی
- ۲- افزایش تعداد مشارکت کنندگان در دوره ها
- ۳- توسعه همکاری های بین المللی و داخلی
- ۴- توسعه زیرساخت های آموزشی و فناوری های نوین
- ۵- ارزیابی و بهبود مستمر کیفیت دوره ها
- ۶- افزایش رضایت مندی و وفاداری شرکت کنندگان

عناوین و سرفصل های آموزش مداوم بر اساس آیین نامه مصوب ۱۳۹۴ و اصلاح شده در ۱۴۰۳، شامل موارد زیر است:

- ❖ سرفصل های آموزش مداوم مبتنی بر برنامه درسی
- ❖ سرفصل های آموزش مداوم بر اساس نیازسنجی
- ❖ عناوین بین رشته ای
- ❖ عناوین ابلاغی سیاستگذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

این عناوین می توانند در قالب برنامه های آموزش مداوم حضوری مانند مدون، کنفرانس علمی یک روزه، کنفرانس ادواری، سمینار، سمپوزیوم، همایش (کنگره)، کارگاه، دوره های کوتاه مدت حرفه ای، و برنامه های آموزشی مستمر بالینی و برنامه های غیر حضوری به شرط رعایت ضوابط ارائه شوند.

دانشگاه علوم پزشکی شیراز، جهت رفع نارسایی های موجود در آموزش مداوم پزشکی و بهبود کیفیت فرآیند یاددهی- یادگیری در مشمولین علوم پزشکی فعالیت های خود را آغاز نموده است.

یکی از عناصر اصلی برای همگام شدن با اهداف سازمانی، کشوری و جهانی در پیاده سازی و توسعه یادگیری قرن ۲۱ که در این مقدمه ذکر شد، تنظیم برنامه ای راهبردی بر اساس پیش گرفتن منشی خردمندانه و هوشمندانه و توسعه آن در آموزش مداوم گروه های پزشکی است که بتواند در این مسیر یاریمان نماید.

انتظار می رود پیاده سازی این برنامه بتواند بهبودهای گسترده ای در حوزه های علمی، حرفه ای، مدیریتی و حتی اجتماعی را شامل شود.

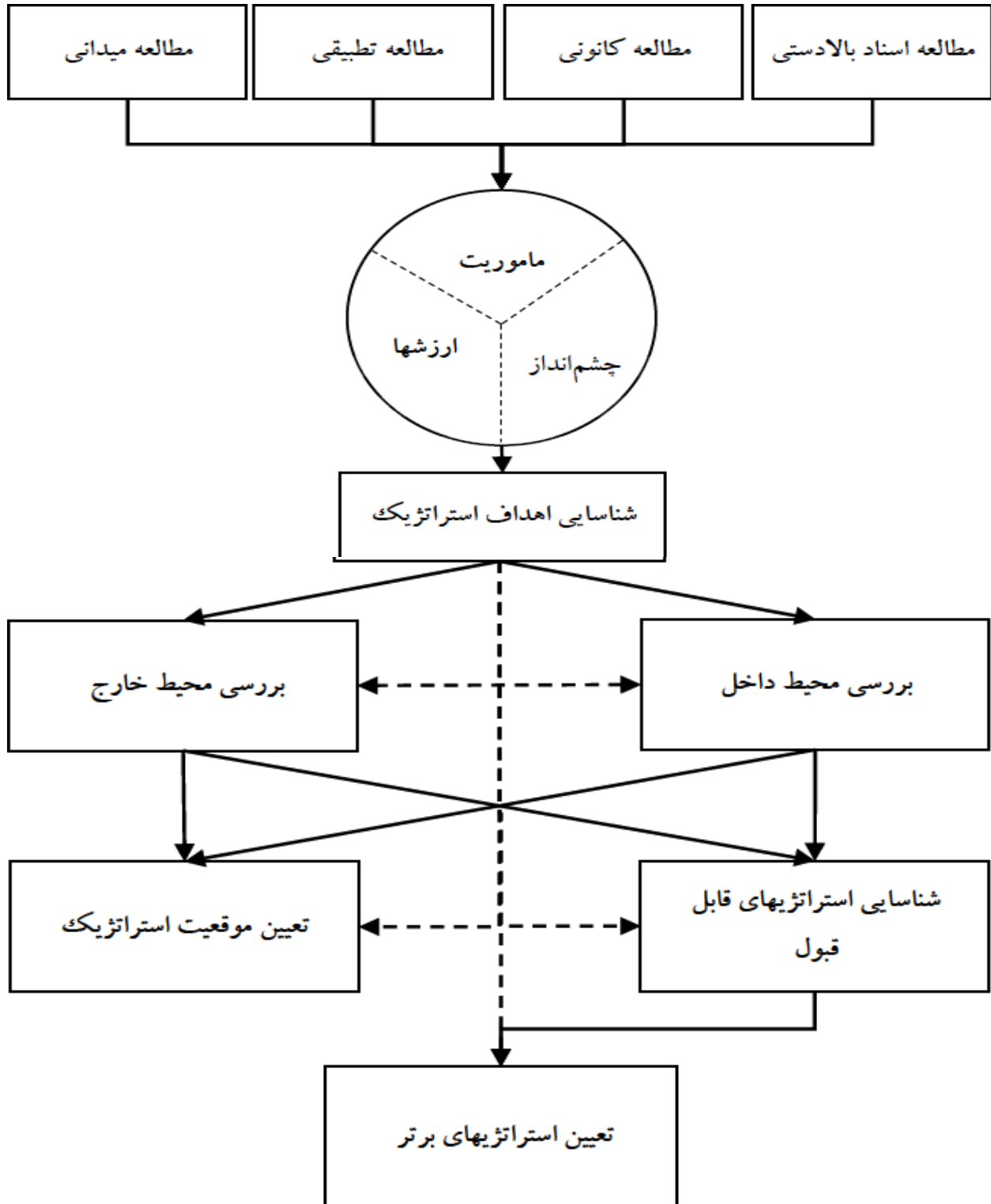
### ۳. معرفی گروه برنامه ریز

- مسئول پروژه و تدوین: دکتر مانوش مهربانی، دانشیار برنامه ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی همکاران:
- خانم دکتر الهام افلاکی، دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، MPH
- آقای دکتر فرشاد فلاحتی، MD-PhD، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اعضای گروه به ترتیب حروف الفبا و به تفکیک مسئولیت برنامه واحدها:

- ۱- خانم نیره بمانی حقیقی: کارشناس مسئول امور مالی و معاون پشتیبانی
- ۲- خانم لیلا جعفری: کارشناس واحد حضوری و وبینار
- ۳- خانم دکتر حسینی: کارشناس واحد غیر حضوری
- ۴- خانم زهرا مهدی پور: کارشناس واحد غیر حضوری
- ۵- خانم لیلا رییس نژادیان: کارشناس ثبت امتیاز برنامه ها
- ۶- خانم توران کریمی: کارشناس ثبت گواهی نهایی و ماده ۶
- ۷- مهندس حجت نقاش: کارشناس فناوری اطلاعات

## ۴. مدل برنامه ریزی راهبردی





## ۵. ذی نفعان

- ✓ پزشکان عمومی، متخصصان، فوق تخصصان و فارغ التحصیلان گروه های پزشکی مشمول برنامه های بازآموزی
- ✓ اساتید، مدیران، سیاستگذاران و روسای بیمارستان ها و مراکز درمانی، دانشکده ها و دانشگاه های استان یا کشور
- ✓ کلیه دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی در همه رشته ها و سطوح
- ✓ نهادها و سازمان های غیر دانشگاهی مرتبط با سلامت
- ✓ بیماران مراجعه کننده به مراکز خدمات درمانی
- ✓ عموم علاقه مندان به ارتقاء وضعیت سلامت خویش و کسب اطلاعات پزشکی

## ۶. بیانیه رسالت

مرکز آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز مأموریت دارد با تمرکز بر ارتقای کیفیت فرآیند یاددهی-یادگیری، به کارگیری روش‌های نو و اثربخش آموزشی، و توسعه برنامه‌های مبتنی بر نیازهای واقعی جامعه مخاطب، تحولی پایدار در نظام آموزش علوم پزشکی ایجاد نماید.

این مرکز با بهره‌گیری از تیمی متعهد از اساتید و کارشناسان برجسته، مدیریت صحیح، پژوهش‌های کاربردی و زیربنایی، و تعاملات ملی و بین‌المللی، بستری برای طراحی و ارائه آموزش‌های استاندارد، فراگیر و پاسخگو فراهم می‌آورد. تا تأکید ما بر توسعه مهارت‌های حرفه‌ای و شخصی، گسترش دسترسی عادلانه به آموزش‌های باکیفیت، و ارتقای توانمندی‌های علمی مخاطبان از جمله اساتید، دانشجویان و فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی و عموم مردم در سراسر ایران اسلامی است.

با رویکردی نوآورانه و استفاده هدفمند از فناوری‌های نوین، مرکز آموزش مداوم می‌کوشد تا همسو با تحولات جهانی، فرآیند یاددهی-یادگیری را بهبود بخشیده و دانش تخصصی علوم پزشکی را در هر زمان و هر مکان به شیوه‌ای دقیق، پویا و متناسب با استانداردهای جهانی ارائه نماید.

هدف نهایی این مرکز، افزایش اثربخشی آموزشی، ارتقای سلامت جامعه از طریق آموزش حرفه‌ای، و حفظ و انتقال ارزش‌های علمی و فرهنگی کشور در مسیر توسعه پایدار است.

## ۷. بیانیه چشم انداز

بر آنیم تا با بهره‌گیری از مؤثرترین اصول آموزش و یادگیری و به کارگیری جدیدترین تحولات فناوری اطلاعات و ارتباطات به‌عنوان قطب علمی آموزش مداوم پزشکی در کشور، مرجع توسعه و راهبری آموزش مداوم علوم پزشکی باشیم. با فراهم ساختن دسترسی عادلانه و متناسب با نیازهای آموزشی و مرتبه علمی تمام گروه‌های مرتبط با علوم پزشکی به فرصت‌های یادگیری باکیفیت، عمیق، و مادام‌العمر به دنبال ارتقای مهارت‌ها و دانش حرفه‌ای، پرورش تفکر انتقادی، و بهبود کیفیت فرآیند یاددهی-یادگیری در راستای ارائه خدمات درمانی بهتر به جامعه باشیم. با تأکید بر استانداردهای بین‌المللی، نوآوری در روش‌های نوین آموزش مداوم، و تعاملات ملی و بین‌المللی، بستری مناسب برای افزایش بهره‌وری نظام سلامت و ارتقای کیفیت زندگی فراهم آوریم.

## ۸. ارزش‌های بنیادی و فلسفه‌های اصلی

۱. رهبری در همه سطوح: رهبری مؤثر و مسئولانه در تمامی سطوح سازمانی با هدف هدایت، توسعه، و ایجاد انگیزه در کارکنان جاری است.
۲. تعهد به اخلاق حرفه‌ای و اسلامی: کارکنان و مدیران به اصول اخلاقی اسلامی و بالاترین استانداردهای اخلاق سازمانی پایبند هستند.
۳. تعهد به اصول اداری و سازمانی: کارکنان با احترام به قوانین و استانداردهای سازمانی، خود را ملزم به رعایت اصول اداری، شفافیت، و مسئولیت‌پذیری می‌دانند.
۴. توسعه پایدار و عدالت آموزشی: تأمین فرصت‌های برابر آموزشی برای تمامی مخاطبان با هدف دستیابی به یادگیری عمیق و مداوم و در نتیجه ارتقای سلامت جامعه.
۵. ارتقای مداوم کیفیت: تمامی فرآیندها و خدمات بر اساس استانداردهای کیفی تعریف شده و به‌طور مستمر مورد ارزیابی و بهبود قرار می‌گیرند.
۶. نوآوری و پیشرفت مستمر: تمامی فعالیت‌ها با تمرکز بر نوآوری و بهبود مستمر اجرا می‌شوند و هر سال نسبت به سال گذشته ارتقای کیفی دارند.
۷. روحیه همکاری و رشد جمعی: کارکنان با ایجاد محیطی همدلانه، خلاقیت و توسعه فردی و گروهی را تشویق کرده و به دستاوردهای اداره آموزش مداوم افتخار می‌کنند.
۸. تمرکز بر رضایت مخاطبان: اولویت اصلی ما، ارائه خدمات باکیفیت و دسترسی آسان مخاطبان به تولیدات و دستاوردهای آموزشی است.
۹. همکاری میان‌رشته‌ای: دستاوردهای آموزش مداوم پزشکی با مشارکت فعال تمامی اعضا و بهره‌گیری از تخصص‌های مختلف در راستای ایجاد ارزش افزوده محقق می‌شود.
۱۰. توجه به یادگیری مستمر: مدیران و رهبران متعهد به تسهیل یادگیری مادام‌العمر و توسعه حرفه‌ای کارکنان هستند.
۱۱. واقع‌گرایی در مدیریت: تصمیم‌گیری‌ها و مدیریت آموزش مداوم پزشکی بر پایه شفافیت، داده‌محوری، و شناخت واقعیت‌ها انجام می‌شود.
۱۲. سنجش و ارزیابی عملکرد: ارزیابی عملکرد سازمان بر مبنای رضایت مخاطبان، اثربخشی آموزش‌ها، و شفافیت در نتایج صورت می‌گیرد.
۱۳. احترام به حقوق فکری و مشارکت‌کنندگان: آموزش مداوم پزشکی به حقوق مؤلفان، محققان، و تمامی فعالان علمی و اجرایی در تولیدات و خدمات احترام می‌گذارد و این حقوق را محفوظ می‌داند.
۱۴. مسئولیت‌پذیری اجتماعی: تلاش برای افزایش کیفیت خدمات آموزشی با تأثیر مثبت بر سلامت و توسعه پایدار ملی و جهانی.

## ۹. اهداف راهبردی (اولویت بندی شده)

اهداف راهبردی باید منعکس کننده ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز سازمان باشد و به‌گونه‌ای طراحی شوند که دستیابی به اهداف کلان تسهیل شود. با توجه به ارزش‌های بازنویسی شده برای اداره آموزش مداوم پزشکی، اهداف راهبردی پیشنهادی به شرح زیر است:

### ۱. ارتقای کیفیت آموزش مداوم پزشکی

- توسعه برنامه‌های آموزشی مبتنی بر شواهد علمی و نیازسنجی دقیق مخاطبان.

- تضمین رعایت استانداردهای بین‌المللی در طراحی و اجرای دوره‌ها.

- بهره‌گیری از فناوری‌های نوین برای بهبود کیفیت فرآیند یاددهی-یادگیری.

### ۲. توسعه ظرفیت‌های یادگیری الکترونیکی

- ایجاد زیرساخت‌های مناسب برای ارائه آموزش‌های مداوم به صورت الکترونیکی و ترکیبی.

- گسترش دسترسی عادلانه به آموزش‌های پزشکی در مناطق محروم و کم‌برخوردار.

- استفاده از سیستم‌های مدیریت یادگیری (LMS) برای ارائه خدمات پیشرفته و شخصی‌سازی شده.

### ۳. تقویت مهارت‌ها و توانمندی‌های حرفه‌ای مخاطبان

- طراحی دوره‌های آموزشی تخصصی برای گروه‌های هدف متنوع (پزشکان، پرستاران، و سایر حرفه‌های مرتبط).

- برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی با تمرکز بر مهارت‌های بالینی، ارتباطی و مدیریتی.

- پشتیبانی از یادگیری مادام‌العمر برای بهبود مستمر عملکرد حرفه‌ای.

### ۴. حمایت از پژوهش و نوآوری در آموزش مداوم پزشکی

- انجام پژوهش‌های کاربردی برای شناسایی نیازهای آموزشی و طراحی روش‌های نوین تدریس.

- تشویق اعضای علمی و کارکنان به مشارکت در تولید محتوای آموزشی خلاقانه و چندرسانه‌ای.

- ایجاد بستری برای نوآوری و آزمایش روش‌های جدید در یادگیری.

### ۵. تقویت همکاری‌های ملی و بین‌المللی

- برقراری تعاملات اثربخش با دانشگاه‌ها و مراکز علمی داخلی و خارجی.

- تبادل دانش و تجربه با متخصصان و مراکز آموزشی برجسته جهانی.

- مشارکت در تدوین و اجرای پروژه‌های مشترک در زمینه آموزش مداوم پزشکی.

۶. توسعه و توانمندسازی منابع انسانی

- طراحی برنامه‌های آموزشی برای رشد حرفه‌ای کارکنان.

- ارتقای مهارت‌های رهبری و مدیریت در مدیران و اعضای سازمان.

- ایجاد فرهنگ سازمانی مبتنی بر همکاری، نوآوری و تعهد به یادگیری.

۷. ارتقای رضایت مخاطبان و ذی‌نفعان

- طراحی سیستم‌های بازخورد برای پایش و بهبود مستمر دوره‌ها.

- ارائه خدمات آموزشی شخصی‌سازی شده و پاسخگو به نیازهای مخاطبان.

- افزایش شفافیت و کیفیت در ارتباطات سازمانی و خدمات آموزشی.

۸. حفظ و رعایت اصول اخلاقی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی

- پایبندی به اخلاق حرفه‌ای در تمامی سطوح فعالیت‌ها.

- تضمین حقوق مؤلفان و مشارکت‌کنندگان در تولیدات علمی.

- ارتقای آگاهی جامعه در حوزه سلامت از طریق برنامه‌های آموزشی عمومی.

۹. پایش و ارزیابی مستمر عملکرد

- طراحی شاخص‌های کلیدی عملکرد (KPI) برای ارزیابی اثربخشی آموزش‌ها.

- استفاده از ابزارهای دیجیتال برای جمع‌آوری داده‌های دقیق و تحلیل نتایج.

- بهبود مستمر فرآیندها بر اساس بازخوردها و نتایج ارزیابی‌ها.

۱۰. دستیابی به توسعه پایدار آموزشی و اجتماعی

- تقویت زیرساخت‌های آموزشی برای پشتیبانی از یادگیری پایدار.

- طراحی برنامه‌های آموزشی با تأثیر مستقیم بر ارتقای سلامت جامعه.

- همسوسازی آموزش‌های مداوم با اهداف توسعه پایدار ملی و جهانی.

## ۱۰. ارزیابی محیط داخلی و خارجی

### نقاط قوت

- ۱- ساختار سازمانی مستقل: وجود چارت سازمانی مشخص و مدیریت مستقل با تخصص مرتبط، امکان تصمیم‌گیری سریع و مؤثر را فراهم می‌کند.
- ۲- تیم متخصص و متعهد: حضور کارشناسان مجرب آموزشی و فنی و اعضای هیئت علمی با تخصص‌های مرتبط، کیفیت برنامه‌های آموزشی را تضمین می‌کند.
- ۳- روحیه همکاری و هم‌افزایی: جو همدلانه و فرهنگ سازمانی مثبت در میان کارکنان، بهره‌وری و نوآوری را تقویت می‌کند.
- ۴- زیرساخت‌های آموزشی و فناوری: وجود سالن‌های مناسب (سینما و صدرا) و دانشکده مجازی و قطب علمی آموزش الکترونیکی به‌عنوان بازوی علمی مرکز.
- ۵- اعتبار ملی آموزش‌های الکترونیکی: برنامه‌های آموزش غیرحضوری مرکز از اعتبار بالایی در سطح کشور برخوردار هستند.
- ۶- استقلال مالی نسبی: امکان استفاده از درآمدهای اختصاصی برای توسعه برنامه‌ها و زیرساخت‌ها.
- ۷- دسترسی به منابع انسانی باکیفیت: همکاری با اساتید برجسته و متخصصان حوزه پزشکی در سطح دانشگاه و کشور.
- ۸- زیرساخت‌های فیزیکی مناسب: امکانات موجود برای برگزاری همایش‌ها، کارگاه‌ها، و برنامه‌های آموزشی حضوری.

### نقاط ضعف

- ۱- فقدان برنامه مدون توانمندسازی کارکنان: نبود برنامه‌های آموزشی منظم برای ارتقای مهارت‌های کارکنان و مدرسین.
- ۲- نارسایی در برخی از فرآیندهای اجرایی: نامشخص بودن فرآیندهایی مانند پرداخت‌های مالی، رسیدگی به شکایات، و نظارت بر برنامه‌ها.
- ۳- کمبود فضاهای تخصصی: ناکافی بودن فضاهای جنبی و کارگاهی، به‌ویژه برای آموزش‌های مهارتی.
- ۴- ضعف در نیازسنجی منظم: نبود برنامه‌ای ساختاریافته برای شناسایی نیازهای آموزشی مخاطبان.
- ۵- ناهماهنگی با دانشکده‌ها و گروه‌ها: فقدان ارتباط تعریف‌شده و منظم با دانشکده‌های علوم پزشکی و گروه‌های آموزشی.
- ۶- عدم تناسب پاداش‌ها: ناهماهنگی بین پاداش‌ها و حق‌الزحمه‌های پرسنل با حجم و کیفیت برنامه‌های برگزارشده.
- ۷- نبود مشوق‌های کیفی: کمبود انگیزه‌های مالی و غیرمالی برای ارتقای کیفیت فعالیت‌های آموزشی.
- ۸- ضعف در نظارت و ارزیابی: مکانیسم‌های نظارتی ناکافی برای اطمینان از کیفیت و اثربخشی برنامه‌ها.

### فرصت‌ها

- ۱- تقاضای رو به رشد برای آموزش غیرحضوری و مبتنی بر تلفن هوشمند: گرایش جامعه پزشکی به آموزش‌های الکترونیکی و ترکیبی.
- ۲- حمایت‌های نهادی: پشتیبانی مجموعه مدیریتی دانشگاه و وزارت بهداشت از توسعه آموزش مداوم.
- ۳- امکان گسترش برنامه‌ها در سطح ملی: استفاده از آموزش الکترونیکی برای کشوری کردن برنامه‌ها.
- ۴- دسترسی به اساتید برجسته: امکان بهره‌گیری از متخصصان سراسر کشور از طریق پلتفرم‌های مجازی.
- ۵- شبکه‌سازی با نهادهای مرتبط: ارتباط مطلوب با انجمن‌های علمی، نظام پزشکی، و سایر ذی‌نفعان.

- ۶- گستردگی جغرافیایی استان: امکان گسترش فعالیت‌های آموزشی در مناطق مختلف استان از طریق آموزش مجازی.
- ۷- تقاضای بالای امتیاز آموزشی: تعداد زیاد متقاضیان برای کسب امتیازهای آموزش مداوم.
- ۸- توسعه فناوری اطلاعات: امکان استفاده از فناوری‌های نوین برای بهبود کیفیت و دسترسی به آموزش‌ها.

### تهدیدها

- ۱- ناهماهنگی با معاونت‌های بهداشتی و درمانی: ارتباط ناکافی برای برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی برنامه‌های آموزشی.
- ۲- ضعف در به‌روزرسانی روش‌های تدریس: عدم آشنایی برخی اساتید با روش‌های نوین آموزشی.
- ۳- تمرکز بیش از حد بر درآمدزایی: خطر کاهش کیفیت علمی به دلیل اولویت‌بندی منافع مالی.
- ۴- رقابت فزاینده: افزایش کیفیت و کمیت برنامه‌های الکترونیکی در سایر دانشگاه‌های کشور.
- ۵- تغییرات سیاستی وزارت بهداشت: ناپایداری در سیاست‌ها و آیین‌نامه‌های اجرایی و اعتباربخشی آموزش مداوم.
- ۶- ضعف پژوهش در آموزش مداوم: کمبود مطالعات کاربردی برای بهبود فرآیندهای آموزشی.
- ۷- برگزاری برنامه‌های غیرتخصصی: اجرای برخی دوره‌ها توسط انجمن‌های غیرمتخصص.
- ۸- ناکافی بودن دوره‌های تخصصی: کمبود برنامه‌های متناسب با نیازهای تخصصی گروه‌های مختلف پزشکی.
- ۹- ارتقای زیرساخت‌های فناوری رقبا: پیشرفت سریع فناوری در سایر دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی.
- ۱۰- فقدان آیین‌نامه‌های تشویقی: نبود سیاست‌های وزارت بهداشت برای انگیزه‌بخشی به اساتید و مدرسین.



## ماتریس بررسی عوامل داخلی (IFE)

نمبره	رتبه ۴-۱	ضریب اهمیت	عوامل
<b>نقاط قوت:</b>			
۰.۳۶	۴	۰.۰۹	۱- ساختار سازمانی مستقل: وجود چارت سازمانی مشخص و مدیریت مستقل با تخصص مرتبط، امکان تصمیم‌گیری سریع و مؤثر را فراهم می‌کند.
۰.۴۴	۴	۰.۱۱	۲- تیم متخصص و متعهد: حضور کارشناسان مجرب آموزشی و فنی و اعضای هیئت علمی با تخصص‌های مرتبط، کیفیت برنامه‌های آموزشی را تضمین می‌کند.
۰.۲۴	۳	۰.۰۸	۳- روحیه همکاری و هم‌افزایی: جو همدلانه و فرهنگ سازمانی مثبت در میان کارکنان، بهره‌وری و نوآوری را تقویت می‌کند.
۰.۴۸	۴	۰.۱۲	۴- زیرساخت‌های آموزشی و فناوری: وجود سالن‌های مناسب (سینا و صدرا) و دانشکده مجازی و قطب علمی آموزش الکترونیکی به‌عنوان بازوی علمی مرکز.
۰.۴	۴	۰.۱	۵- اعتبار ملی آموزش‌های الکترونیکی: برنامه‌های آموزش غیرحضوری مرکز از اعتبار بالایی در سطح کشور برخوردار هستند.
۰.۲۷	۳	۰.۰۹	۶- استقلال مالی نسبی: امکان استفاده از درآمدهای اختصاصی برای توسعه برنامه‌ها و زیرساخت‌ها.
۰.۲۴	۳	۰.۰۸	۷- دسترسی به منابع انسانی باکیفیت: همکاری با اساتید برجسته و متخصصان حوزه پزشکی در سطح دانشگاه و کشور.
۰.۲۱	۳	۰.۰۷	۸- زیرساخت‌های فیزیکی مناسب: امکانات موجود برای برگزاری همایش‌ها، کارگاه‌ها، و برنامه‌های آموزشی حضوری.
<b>نقاط ضعف:</b>			
۰.۰۸	۱	۰.۰۸	۱- فقدان برنامه مدون توانمندسازی کارکنان: نبود برنامه‌های آموزشی منظم برای ارتقای مهارت‌های کارکنان و مدرسین.
۰.۰۷	۱	۰.۰۷	۲- نارسایی در برخی از فرآیندهای اجرایی: نامشخص بودن فرآیندهایی مانند پرداخت‌های مالی، رسیدگی به شکایات، و نظارت بر برنامه‌ها.
۰.۱۲	۲	۰.۰۶	۳- کمبود فضاهای تخصصی: ناکافی بودن فضاهای جنبی و کارگاهی، به‌ویژه برای آموزش‌های مهارتی.
۰.۰۹	۱	۰.۰۹	۴- ضعف در نیازسنجی منظم: نبود برنامه‌ای ساختاریافته برای شناسایی نیازهای آموزشی مخاطبان.
۰.۰۸	۱	۰.۰۸	۵- ناهماهنگی با دانشکده‌ها و گروه‌ها: فقدان ارتباط تعریف‌شده و منظم با دانشکده‌های علوم پزشکی و گروه‌های آموزشی.
۰.۱۴	۲	۰.۰۷	۶- عدم تناسب پاداش‌ها: ناهماهنگی بین پاداش‌ها و حق‌الزحمه‌های پرسنل با حجم و کیفیت برنامه‌های برگزارشده.
۰.۰۶	۱	۰.۰۶	۷- نبود مشوق‌های کیفی: کمبود انگیزه‌های مالی و غیرمالی برای ارتقای کیفیت فعالیت‌های آموزشی.

۰.۰۶	۱	۰.۰۶	۸- ضعف در نظارت و ارزیابی: مکانیسم‌های نظارتی ناکافی برای اطمینان از کیفیت و اثربخشی برنامه‌ها.
۲.۳۸	<b>جمع</b>		

## ماتریس بررسی عوامل خارجی (EFE)

نمره	رتبه ۴-۱	ضریب اهمیت	عوامل
<b>فرصت ها:</b>			
۰.۵۶	۴	۰.۱۴	۱- تقاضای رو به رشد برای آموزش غیرحضوری و مبتنی بر تلفن هوشمند: گرایش جامعه پزشکی به آموزش‌های الکترونیکی و ترکیبی.
۰.۳۳	۳	۰.۱۱	۲- حمایت‌های نهادی: پشتیبانی مجموعه مدیریتی دانشگاه و وزارت بهداشت از توسعه آموزش مداوم.
۰.۴۸	۴	۰.۱۲	۳- امکان گسترش برنامه‌ها در سطح ملی: استفاده از آموزش الکترونیکی برای کشوری کردن برنامه‌ها.
۰.۲۷	۳	۰.۰۹	۴- دسترسی به اساتید برجسته: امکان بهره‌گیری از متخصصان سراسر کشور از طریق پلتفرم‌های مجازی.
۰.۲۴	۳	۰.۰۸	۵- شبکه‌سازی با نهادهای مرتبط: ارتباط مطلوب با انجمن‌های علمی، نظام پزشکی، و سایر ذی‌نفعان.
۰.۲۱	۳	۰.۰۷	۶- گستردگی جغرافیایی استان: امکان گسترش فعالیت‌های آموزشی در مناطق مختلف استان از طریق آموزش مجازی.
۰.۴	۴	۰.۱	۷- تقاضای بالای امتیاز آموزشی: تعداد زیاد متقاضیان برای کسب امتیازهای آموزش مداوم.
۰.۳۶	۴	۰.۰۹	۸- توسعه فناوری اطلاعات: امکان استفاده از فناوری‌های نوین برای بهبود کیفیت و دسترسی به آموزش‌ها.
<b>تهدیدها:</b>			
۰.۰۸	۱	۰.۰۸	۱- ناهماهنگی با معاونت‌های بهداشتی و درمانی: ارتباط ناکافی برای برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی برنامه‌های آموزشی.
۰.۰۷	۱	۰.۰۷	۲- ضعف در به‌روزرسانی روش‌های تدریس: عدم آشنایی برخی اساتید با روش‌های نوین آموزشی.
۰.۰۹	۱	۰.۰۹	۳- تمرکز بیش از حد بر درآمدزایی: خطر کاهش کیفیت علمی به دلیل اولویت‌بندی منافع مالی.
۰.۱	۱	۰.۱	۴- رقابت فزاینده: افزایش کیفیت و کمیت برنامه‌های الکترونیکی در سایر دانشگاه‌های کشور.
۰.۱۱	۱	۰.۱۱	۵- تغییرات سیاستی وزارت بهداشت: ناپایداری در سیاست‌ها و آیین‌نامه‌های اجرایی و اعتباربخشی آموزش مداوم.
۰.۱۲	۲	۰.۰۶	۶- ضعف پژوهش در آموزش مداوم: کمبود مطالعات کاربردی برای بهبود فرآیندهای آموزشی.
۰.۱۲	۲	۰.۰۶	۷- برگزاری برنامه‌های غیرتخصصی: اجرای برخی دوره‌ها توسط انجمن‌های غیرمتخصص.
۰.۱۴	۲	۰.۰۷	۸- ناکافی بودن دوره‌های تخصصی: کمبود برنامه‌های متناسب با نیازهای تخصصی گروه‌های مختلف پزشکی.

۰.۰۹	۱	۰.۰۹	۹- ارتقای زیرساخت‌های فناوری رقبا: پیشرفت سریع فناوری در سایر دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی.
۰.۰۷	۱	۰.۰۷	۱۰- فقدان آیین‌نامه‌های تشویقی: نبود سیاست‌های وزارت بهداشت برای انگیزه‌بخشی به اساتید و مدرسین.
۲.۳۹	<b>جمع</b>		

## ماتریس داخلی و خارجی (IE)

:W	:S	
<p>۱- فقدان برنامه مدون توانمندسازی کارکنان: نبود برنامه‌های آموزشی منظم برای ارتقای مهارت‌های کارکنان و مدرسین.</p> <p>۲- نارسایی در برخی از فرآیندهای اجرایی: نامشخص بودن فرآیندهایی مانند پرداخت‌های مالی، رسیدگی به شکایات، و نظارت بر برنامه‌ها.</p> <p>۳- کمبود فضاهای تخصصی: ناکافی بودن فضاهای جنبی و کارگاهی، به‌ویژه برای آموزش‌های مهارتی.</p> <p>۴- ضعف در نیازسنجی منظم: نبود برنامه‌ای ساختاریافته برای شناسایی نیازهای آموزشی مخاطبان.</p> <p>۵- ناهماهنگی با دانشکده‌ها و گروه‌ها: فقدان ارتباط تعریف‌شده و منظم با دانشکده‌های علوم پزشکی و گروه‌های آموزشی.</p> <p>۶- عدم تناسب پاداش‌ها: ناهماهنگی بین پاداش‌ها و حق‌الزحمه‌های پرسنل با حجم و کیفیت برنامه‌های برگزارشده.</p> <p>۷- نبود مشوق‌های کیفی: کمبود انگیزه‌های مالی و غیرمالی برای ارتقای کیفیت فعالیت‌های آموزشی.</p> <p>۸- ضعف در نظارت و ارزیابی: مکانیسم‌های نظارتی ناکافی</p>	<p>۱- ساختار سازمانی مستقل: وجود چارت سازمانی مشخص و مدیریت مستقل با تخصص مرتبط، امکان تصمیم‌گیری سریع و مؤثر را فراهم می‌کند.</p> <p>۲- تیم متخصص و متعهد: حضور کارشناسان مجرب آموزشی و فنی و اعضای هیئت علمی با تخصص‌های مرتبط، کیفیت برنامه‌های آموزشی را تضمین می‌کند.</p> <p>۳- روحیه همکاری و هم‌افزایی: جو همدلانه و فرهنگ سازمانی مثبت در میان کارکنان، بهره‌وری و نوآوری را تقویت می‌کند.</p> <p>۴- زیرساخت‌های آموزشی و فناوری: وجود سالن‌های مناسب (سینا و صدرا) و دانشکده مجازی و قطب علمی آموزش الکترونیکی به‌عنوان بازوی علمی مرکز.</p> <p>۵- اعتبار ملی آموزش‌های الکترونیکی: برنامه‌های آموزش غیرحضوری مرکز از اعتبار بالایی در سطح کشور برخوردار هستند.</p> <p>۶- استقلال مالی نسبی: امکان استفاده از درآمدهای اختصاصی برای توسعه برنامه‌ها و زیرساخت‌ها.</p> <p>۷- دسترسی به منابع انسانی باکیفیت: همکاری با اساتید برجسته و متخصصان حوزه پزشکی در سطح دانشگاه و</p>	<h3 style="margin: 0;">SWOT</h3>

<p>برای اطمینان از کیفیت و اثربخشی برنامه‌ها.</p>	<p>کشور. ۸- زیرساخت‌های فیزیکی مناسب: امکانات موجود برای برگزاری همایش‌ها، کارگاه‌ها، و برنامه‌های آموزشی حضوری.</p>	
<p><b>استراتژی های WO:</b> <b>با بهره جستن از فرصت ها نقاط ضعف را از بین ببرید</b></p> <p>۱. تدوین برنامه منظم نیازسنجی آموزشی با استفاده از تقاضای بالای مخاطب و حمایت‌های وزارتی (W۴, O۱, O۲, O۷)</p> <p>۲. اصلاح فرآیندهای مالی، پرداخت‌ها و رسیدگی به شکایات با درآمد حاصل از برنامه‌های پرمقتضای (W۲, O۱, O۷)</p> <p>۳. توانمندسازی کارکنان و مدرسین از طریق دوره‌های رایگان یا ارزان‌قیمت داخلی و استفاده از حمایت دانشگاه (W۱, O۲)</p> <p>۴. ایجاد هماهنگی ساختاریافته با دانشکده‌ها از طریق گسترش برنامه‌های مشترک (W۵, O۳, O۱)</p> <p>۵. تأمین فضاهای کارگاهی و مهارتی از محل درآمد اختصاصی برنامه‌های کشوری (W۳, O۱, O۷)</p>	<p><b>استراتژی های SO:</b> <b>با بهره گیری از نقاط قوت در صدد بهره برداری از فرصت ها برآید</b></p> <p>۱. توسعه و کشوری‌سازی برنامه‌های غیر حضوری با استفاده از اعتبار ملی موجود و زیرساخت دانشکده مجازی (S۴, S۵, O۱, O۳, O۷)</p> <p>۲. جذب اساتید برجسته سراسر کشور از طریق پلتفرم‌های مجازی و تبدیل مرکز به مرجع تولید محتوای باکیفیت کشوری (S۲, S۷, O۴, O۸)</p> <p>۳. افزایش درآمد اختصاصی از طریق گسترش برنامه‌های غیرحضوری پرتقاضا و بهره‌گیری از استقلال مالی نسبی (S۶, O۱, O۷)</p> <p>۴. ایجاد برند ملی آموزش مداوم الکترونیکی با همکاری انجمن‌های علمی و نهادهای مرتبط (S۱, S۳, O۵)</p> <p>۵. برگزاری همایش‌ها و کنگره‌های ملی با استفاده از سالن‌های سینا و صدرا و زیرساخت الکترونیکی (S۴)</p>	<p><b>O:</b></p> <p>۱- تقاضای رو به رشد برای آموزش غیرحضوری و مبتنی بر تلفن هوشمند: گرایش جامعه پزشکی به آموزش‌های الکترونیکی و ترکیبی.</p> <p>۲- حمایت‌های نهادی: پشتیبانی مجموعه مدیریتی دانشگاه و وزارت بهداشت از توسعه آموزش مداوم.</p> <p>۳- امکان گسترش برنامه‌ها در سطح ملی: استفاده از آموزش الکترونیکی برای کشوری کردن برنامه‌ها.</p> <p>۴- دسترسی به اساتید برجسته: امکان بهره‌گیری از متخصصان سراسر کشور از طریق پلتفرم‌های مجازی.</p> <p>۵- شبکه‌سازی با نهادهای مرتبط: ارتباط مطلوب با انجمن‌های علمی، نظام پزشکی، و سایر ذی‌نفعان.</p> <p>۶- گستردگی جغرافیایی استان: امکان گسترش فعالیت‌های آموزشی در مناطق مختلف استان از طریق آموزش مجازی.</p> <p>۷- تقاضای بالای امتیاز آموزشی: تعداد زیاد متقاضیان برای کسب امتیازهای آموزش مداوم.</p> <p>۸- توسعه فناوری اطلاعات: امکان استفاده از فناوری‌های نوین برای بهبود کیفیت و دسترسی به آموزش‌ها.</p>

	S۸, O۳)	
<p><b>استراتژی های WT:</b>  <b>نقاط ضعف را کاهش دهید و از تهدیدها بپرهیزید</b></p> <p>۱. تدوین برنامه جامع اصلاح فرآیندهای اجرایی (مالی، نظارتی، پرداختها) برای جلوگیری از کاهش کیفیت در شرایط رقابتی (W۲, W۸, T۳, T۴)</p> <p>۲. ایجاد مکانیسم منظم نظارت و ارزیابی کیفیت برنامهها برای مقابله با تغییرات سیاستی و رقابت (W۸, T۵, T۴)</p> <p>۳. اصلاح نظام پاداش و انگیزه اساتید و کارکنان برای جلوگیری از افت کیفیت در برابر تهدید درآمدزگی (W۶, W۷, T۳)</p> <p>۴. تقویت پژوهش کاربردی در آموزش مداوم و نیازسنجی منظم برای کاهش اثر ضعفهای داخلی و تهدیدهای بیرونی (W۴, W۱, T۶, T۸)</p> <p>۵. تنظیم برنامه مالی-اداری شفاف و پایدار برای کاهش وابستگی به سیاستهای متغیر وزارتی (W۲, W۶, T۵)</p> <p>۶. ایجاد کمیته دائمی هماهنگی با معاونت‌های بهداشتی-درمانی و</p>	<p><b>استراتژی های ST:</b>  <b>برای احتراز از تهدیدها از نقاط قوت استفاده کنید</b></p> <p>۱. حفظ کیفیت علمی و جلوگیری از درآمدزگی با تکیه بر تیم متخصص، اعتبار ملی و فرهنگ همکاری (S۲, S۳, S۵, T۳)</p> <p>۲. مقابله با رقابت دانشگاه‌های دیگر از طریق برندسازی قوی‌تر و استفاده از اساتید برجسته (S۵, S۷, T۴, T۹)</p> <p>۳. کاهش اثر تغییرات سیاستی وزارت بهداشت با انعطاف‌پذیری ساختار مستقل و زیرساخت‌های متنوع حضوری و غیرحضوری (S۱, S۴, T۵)</p> <p>۴. جلوگیری از کاهش کیفیت به دلیل برنامه‌های احتمالی انجمن‌ها با تولید محتوای استاندارد و اعتباربخشی شده (S۲, S۵, T۷)</p> <p>۵. تثبیت موقعیت رقابتی با توسعه مداوم زیرساخت الکترونیکی پیش از رقبا (S۴, T۹)</p>	<p><b>T:</b></p> <p>۱- ناهماهنگی با معاونت‌های بهداشتی و درمانی: ارتباط ناکافی برای برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی برنامه‌های آموزشی.</p> <p>۲- ضعف در به‌روزرسانی روش‌های تدریس: عدم آشنایی برخی اساتید با روش‌های نوین آموزشی.</p> <p>۳- تمرکز بیش از حد بر درآمدزایی: خطر کاهش کیفیت علمی به دلیل اولویت‌بندی منافع مالی.</p> <p>۴- رقابت فزاینده: افزایش کیفیت و کمیت برنامه‌های الکترونیکی در سایر دانشگاه‌های کشور.</p> <p>۵- تغییرات سیاستی وزارت بهداشت: ناپایداری در سیاست‌ها و آیین‌نامه‌های اجرایی و اعتباربخشی آموزش مداوم.</p> <p>۶- ضعف پژوهش در آموزش مداوم: کمبود مطالعات کاربردی برای بهبود فرآیندهای آموزشی.</p> <p>۷- برگزاری برنامه‌های غیرتخصصی: اجرای برخی دوره‌ها توسط انجمن‌های غیرمتخصص.</p> <p>۸- ناکافی بودن دوره‌های تخصصی: کمبود برنامه‌های متناسب با نیازهای تخصصی گروه‌های مختلف پزشکی.</p> <p>۹- ارتقای زیرساخت‌های فناوری رقبا: پیشرفت سریع فناوری در سایر دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی.</p> <p>۱۰- فقدان آیین‌نامه‌های تشویقی: نبود سیاست‌های وزارت بهداشت برای انگیزه‌بخشی به اساتید و</p>

دانشکده‌ها برای کاهش ناهماهنگی داخلی و خارجی ( $W^e, T^1$ )		مدرسین.
---	--	---------



# ۱.۱. تعیین موقعیت استراتژیک

۱

۲/۵

۴

<p>ناحیه ۳</p> <p><b>استراتژی محافظه کارانه (WO)</b></p> <p>بهبود بخشیدن به ضعف های داخلی با استفاده از فرصت های خارجی</p> <p><b>بهبود ضعف های سازمان</b></p>	<p>ناحیه ۴</p> <p><b>استراتژی تهاجمی (SO)</b></p> <p>بهره برداری از فرصت های خارجی با استفاده از نقاط قوت داخلی</p> <p><b>توسعه فعالیت ها</b></p>
<p>ناحیه ۱ (۲/۳۹*۲/۳۸)</p> <p><b>استراتژی تدافعی (WT)</b></p> <p>کم کردن ضعف های داخلی و پرهیز از تهدیدهای خارجی</p> <p><b>کاهش فعالیت ها و تمرکز بر فعالیت های محدود</b></p>	<p>ناحیه ۲</p> <p><b>استراتژی رقابتی (ST)</b></p> <p>کاهش اثر تهدید های خارجی با استفاده از نقاط قوت</p> <p><b>کاهش تهدید های خارجی یا محیطی</b></p>

جدول بالا نشان می دهد آموزش مداوم در ناحیه ۱ قرار دارد بنابراین **استراتژی اصلی** این اداره لازم است تدافعی باشد. در اتخاذ این استراتژی پرسش اصلی این است :

**چگونه می توان فعالیت ها را کاهش داد و یا بر فعالیت های محدودی متمرکز شد؟**

در این مسیر لازم است ابتدا راهکارهای سبک سازی و کاهش فعالیت ها ارائه شود و سپس ضعف ها و تهدیدها مشخص شده و مرتفع شوند.

در **سطح بندی استراتژی ها** نیز در سطح سازمان، اداره آموزش مداوم استراتژی هدایتی از نوع کاهش، در سطح کسب و کار استراتژی مشارکتی (همکاری) را اتخاذ خواهد کرد و استراتژی های وظیفه ای خود را نیز اعم از ساختار سازمانی، منابع انسانی، تکنولوژی، مالی، بازاریابی و تحقیق و توسعه را بازنگری و تا رسیدن به سطح شایستگی ادامه خواهد داد.

## ۱۲. استراتژی های قابل قبول

کدهای ترکیب شده	شرح استراتژی	حوزه استراتژیک
WT۱, WT۵	اصلاح ساختار و فرآیندهای اجرایی (مالی، نظارتی، پرداختها و رسیدگی به شکایات) برای افزایش شفافیت و چابکی سازمانی	مدیریتی
WT۲	استقرار نظام جامع نظارت، ارزیابی و کنترل کیفیت برنامه‌های آموزشی	
WT۳	اصلاح نظام پاداش، انگیزه و مشوق‌های کیفی اساتید و کارکنان به منظور حفظ کیفیت در شرایط رقابتی و فشار درآمدی	
WT۶	ایجاد کمیته های دائمی هماهنگی درون‌دانشگاهی و برون‌دانشگاهی (با دانشکده‌ها و گروه ها و معاونت‌های بهداشتی-درمانی)	
SO۴, SO۵, ST۲, ST۵	توسعه همکاری‌های ملی با دانشگاه‌ها، انجمن‌های علمی، نظام پزشکی و سایر مراکز معتبر در زمینه آموزش مداوم و پژوهش	اطلاع‌رسانی شبکه‌سازی
WT۴, WO۱	طراحی نظام نیازسنجی منظم و پژوهش‌محور و اشتراک نتایج با تمام ذی‌نفعان به صورت شفاف و دیجیتال	
SO۲, SO۶	اطلاع‌رسانی گسترده و فرهنگ‌سازی یادگیری مادام‌العمر با بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و هوش مصنوعی در جامعه پزشکی	
SO۱, SO۳, ST۲	کشوری‌سازی و برندسازی مرکز به‌عنوان قطب آموزش مداوم با تکیه بر اعتبار ملی و همکاری دانشکده مجازی	برندسازی و گسترش دسترسی
SO۱, SO۲, WO۵	توسعه و یکپارچه‌سازی پلتفرم پیشرفته تحت موبایل و زیرساخت آموزش ترکیبی با رویکرد هوش مصنوعی و دسترسی عادلانه در سراسر کشور	
SO۳, WO۵	افزایش درآمد اختصاصی و تأمین مالی پایدار از طریق گسترش برنامه‌های پرتقاضا و باکیفیت کشوری	

### ۱۳. فرم ارزشیابی برنامه

A شماره فعالیت:		O شماره هدف عینی:	G شماره هدف:
خیر	بله	شاخص	
		۱- برنامه دارای چارچوب زمانی است.	
		۲- برنامه برای سهولت اجرا و ردیابی اقدامات به اجزای مختلف شکسته شده است.	
		۳- برنامه مسئول اجرایی دارد.	
		۴- منابع مورد نیاز برای اجرای برنامه پیش بینی شده است.	
		۵- برنامه نیل به مقصد و هدف را تسهیل می کند.	
		۶- برنامه با اهداف تناسب دارد.	

## ۱۴. منابع

- ۱- مدیریت استراتژیک، فرد آر. دیوید، ترجمه دکتر علی پارسائیان و دکتر سید محمد اعرابی، چاپ چهارم، ۱۳۸۲
- ۲- اجرای برنامه استراتژیک، دیویس فاگ، ترجمه دکتر سید جمال الدین طیبی، دکتر علی ماهر، دکتر محمدرضا ملک، ۱۳۸۳
- ۳- برنامه ریزی استراتژیک، سنجش و عملکرد، دکتر سیدجمال الدین طیبی، دکتر محمد رضا ملک، ۱۳۸۳
- ۴- برنامه ریزی استراتژیک، دکتر سید جمال الدین طیبی، دکتر محمدرضا ملک، ۱۳۸۲
- ۵- برنامه راهبردی و توسعه دانشگاه، کمیته برنامه ریزی راهبردی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۱۳۸۰