برنامه راهبردی مرکز آموزش مداوم آموزش مداوم جامعه پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۱۴۰۰–۱۴۰۴

نشانی: شیراز خیابان نشاط مجتمع سالن های همایش صدرا و سینا، طبقه دوم

مرکز آموزش مداوم جامعه پزشکی

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

تلفن:۰۷۱۳۲۳۰۰۰۳۷ cme.sums.ac.ir

۱. تعریف

برنامه ریزی راهبردی فرآیند قرار دادن یک سازمان در جایگاهی است که بتواند در آینده پیشرفت کند. آیده آل آن است که برنامه ریزی راهبردی با مفاهیم کیفیت ترکیب گردد. مدیریت کیفیت رویکردی است که به رضایت مشتری ارزش گذاشته و بر مبنای مشارکت کلیه اعضای یک سازمان در بهبود فرآیند ها، تولیدات، ارائه خدمات و فرهنگ محیط کار استوار است. در این مدیریت تاکید بر بهبود مستمر است و نه تغییر به یکباره.

عناصر بنیادی مدیریت کیفیت و برنامه ریزی راهبردی یکسان هستند. هر دوی آن ها رویکرد های نظام یافته برای شناسایی مشکلات و فرصت هایی هستند که:

- خدمات و تولیدات مبتنی بر مشتری را تقویت می کند.
- بر مشارکت کارکنان و کار گروهی تاکید دارد.
- از سنجش عملکرد برای توجه و تمرکز بر نتایج استفاده می کند.
- بر جمع آوری و تفسیر اطلاعات اتکا دارد.
- مدیریت را بر مبنای حقایق حمایت می کند.
- مدیریت و تخصیص اثر بخش و کارآمد منابع را امکان پذیر می سازد.

برنامه راهبردی مسیر حرکت سازمان را به تصویر می کشد، در حالی که، بودجه منابع لازم را برای اجرای برنامه، تدارک می بیند. امکان تحقق برنامه راهبردی که در آن حقایق مالی نادیده گرفته شود وجود ندارد. بر خلاف آن تخصیص بودجه بدون تفکر راهبردی کوتاه بینی بوده و در برابر شرایط آینده پاسخگویی وجود نخواهد داشت. برنامه ریزی و بودجه بندی یک فرآیند تعاملی هستند. از آنجا که قدرت تامین مالی دولت محدود است، برنامه ریزی راهبردی به سازمان ها در کسب نتایج بهتر با صرف منابع کمتر کمک می کند.

یکی از عناصر اصلی چرخه مدیریت راهبردی، پایش و گزارش دهی پیشرفت کار در دستیابی به اهداف راهبردی است. نتایج چه خوب باشند چه بد باید برای ارزشیابی برنامه ها و تعیین نوع اقدامات اصلاحی مورد نیاز به کار گرفته شوند.

۲. اهداف :

علم پزشکی همه روزه در حال پیشرفت و تحول است.اپیدمیولوژی بیماری ها و شاخص های مربوط به سلامت و بیماری در جامعه تغییر می کند. فناوری های نوین پزشکی،شیوه ها و مهارت های حرفه ای پزشکان را به شدت دچار تحول می کند، با پیدا شدن شیوه های جدید هر روز مراقبت های پرستاری و بیمارستانی به سوی مراقبت های سرپایی و مراقبت در منزل سیر می کند. با دسترسی روزافزون جامعه پزشکی به اطلاعات جدید از راه های گوناگون مانند اینترنت، نیاز به شیوه های مختلف آموزش از راه دور و خودآموزی هر روز بیشتر احساس می شود، افزایش آگاهی مردم و بیماران باعث بالا رفتن نوع و سطح تقاضای آنان از پزشکان به طور مستمر شده است و داروهای جدید، روش های درمانی جدید، رقابت شدید بازار کار، انتظارات مسئولین، بیمه ها و مردم و ده ها دلیل دیگر همه و همه بر اهمیت و ضرورت روزآمد کردن اطلاعات، ارتقای مستمر مهارت و کارایی حرفه ای پزشکان می افزایند. از این رو آموزش مداوم یک ضرورت غیر قابل انکار در کلیه رشته ها و مشاغل به خصوص در رشته های علوم پزشکی به شمار می رود.. اداره آموزش مداوم پزشکی و بازآموزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز یکی از اولین مراکز آموزش مداوم کشور می باشد که با هدف توسعه آموزش های مستمر و یادگیری مادام العمر در گروه های علوم پزشکی برنامه های خود را در دو بخش حضوری و غیر حضوری ارائه می نماید.

۳. سیاست های کلان کشور در زمینه آموزش مداوم پزشکی مبتنی بر بسته تحول و نوآوری آموزش الکترونیکی

سیاست کلی شماره ۹ : ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

- سیاست ۹,۱ – ارتقای نظام های آموزش مداوم جامعه پزشکی

برنامه راهبردی حاضر ناظر به برنامه های فرادستی و سیاست های کلان کشور در زمینه توسعه آموزش های مجازی تدوین گردیده است.

۴. معرفی گروه برنامه ریز

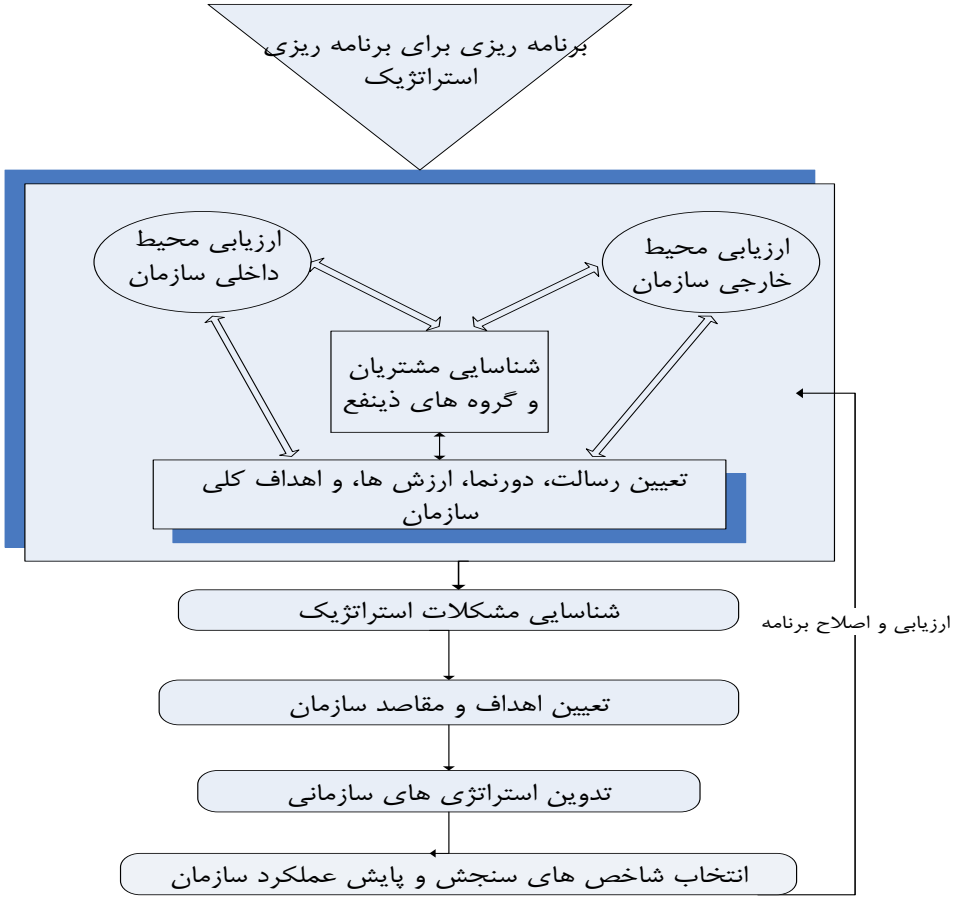
- مسئول پروژه: دکتر شهرام پایدار، عضو هیئت علمی و استاد تمام جراحی (فلوشیپ تروما)
- تدوین و تنظیم و مدیریت برنامه راهبردی: دکتر زهرا کریمیان، دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی -دکتر مانوش مهرابی، دکتری برنامه ریزی آموزش از دور –

سایر اعضای گروه :

۱- دکتر محسن لطافتی: معاون اداره آموزش مداوم
۲- ناهید ظریف صنایعی: دکترای تخصصی برنامه ریزی آموزش از دور
۳- نیره بمانی حقیقی: کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، تنظیم برنامه واحد امور مالی و پشتیبانی
۴- دکتر خاکسار : نماینده انجمن پزشکان عمومی، عضو مدعو در تدوین برنامه استراتژیک
۵- دکتر شهبازی : نماینده انجمن دندانپزشکی ، عضو مدعو در تدوین برنامه استراتژیک
۶- دکتر افشاری : نماینده نظام پزشکی، عضو مدعو در تدوین برنامه استراتژیک
۷- دکتر دهقان زاده : نماینده انجمن داروسازی، عضو مدعو در تدوین برنامه استراتژیک
۸- دکتر درخشان : نماینده اعضای هیئت علمی بالینی، عضو مدعو در تدوین برنامه استراتژیک
۹- کارشناسان آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۵. مدل برنامه ریزی راهبردی

در تنظیم این برنامه راهبردی مدل زیر بر گرفته از منابع ارائه شده انتخاب شده است:



۶. ارزیابی محیط داخلی و خارجی

فهرست نقاط قوت:

۱. وجود چارت سازمانی و تشکیلات مستقل
۲. وجود مدیریت مستقل با رشته مرتبط به عنوان آموزش مداوم
۳. وجود کارشناسان مجرب آموزشی و فنی در مراکز آموزش مداوم
۴. وجود جو مناسب و روحیه همدلی و هم افزایی در بین کارکنان
۵. وجود اعضای هیئت علمی با تخصص های مرتبط در دانشگاه
۶. وجود سالن های مناسب برگزاری برنامه ها
۷. استقلال نسبی مرکز آموزش مداوم در استفاده و بهره برداری از درآمدهای اختصاصی
۸. اعتبار آموزش های الکترونیکی مرکز آموزش مداوم در سطح کشور
۹. اطلاع رسانی برنامه ها و دوره ها و فرایندها از طریق وب سایت اداره آموزش مداوم

فهرست نقاط ضعف:

۱. کمبود نیروی انسانی کارشناس در مرکز اموزش مداوم
۲. برگزاری نامنظم جلسات مشترک شورای عالی آموزش مداوم
۳. عدم تناسب پاداش ها و حق الزحمه های پرسنل با تعداد برنامه های برگزار شده
۴. فعال نبودن واحد تحقیق

فهرست فرصت ها:

۱. ارتباط مطلوب کارکنان مرکز آموزش مداوم با انجمن های علمی، نظام پزشکی و سایر گروه های ذینفع
۲. برخورداری از حمایت مجموعه مدیریتی دانشگاه از مرکز آموزش مداوم
۳. توجه وزارت متبوع به اعتبار بخشی و ارسال استانداردها به مراکز آموزش مداوم سراسر کشور
۴. گرایش روزافزون جامعه به آموزش های غیر حضوری
۵. لزوم اجرای برنامه های آموزشی تحت مجوز و نظارت آموزش مداوم
۶. امکان استفاده از اساتید مجرب در سراسر کشور از طریق ارتباطات مجازی
۷. تعداد زیاد متقاضیان کسب امتیاز برای دوره های آموزش مداوم
۸. آشنایی بخش زیادی از مشمولین آموزش مداوم با برنامه های غیر حضوری

فهرست تهدیدها:

۱. ضعف پژوهش در حوزه آموزش
۲. جدا بودن برنامه ریزی پزشک خانواده از برنامه های آموزش مداوم
۳. تمرکز توجه به درآمدزایی بیش از کیفیت علمی از سوی برگزار کنندگان برنامه ها
۴. نا کافی بودن دوره ها و برنامه های تخصصی برای بعضی از رشته ای فوق تخصصی
۵. عدم ثبات و تغیرات مکرر در سیاست های وزارت متبوع در اجرا و ارزشیابی برنامه ها در حوزه آموزش مداوم
۶. عدم وجود آئین نامه های تشویقی اساتید در سطح وزارت متبوع

ماتریس بررسی عوامل داخلی (IFE)

عوامل	ضریب اهمیت	رتبه ۴-۱	نمره
نقاط قوت:			
۱. وجود چارت سازمانی و تشکیلات مستقل	۰,۱	۳	۰,۳
۲. وجود مدیریت مستقل با رشته مرتبط به عنوان مدیر اداره آموزش مداوم	۰,۱۲	٤	۰,٤۸
۳. وجود کارشناسان مجرب آموزشی و فنی در مراکز آموزش مداوم	۰,۱۲	٤	۰,٤۸
۴. وجود جو مناسب و روحیه همدلی و هم افزایی در بین کارکنان	۰,۱	۳	۰,۳
۵. وجود اعضای هیئت علمی با تخصص های مرتبط در دانشگاه	۰,۱۲	٤	۰,٤۸
۶. وجود سالن های مناسب برگزاری برنامه ها	۰,۱۲	٤	۰,٤۸
۷. استقلال نسبی مرکز آموزش مداوم در استفاده و بهره برداری از درآمدهای اختصاصی	۰,۱	٤	۰,٤
۸. اعتبار آموزش های الکترونیکی مرکز آموزش مداوم در سطح کشور	۰,۱	۳	۰,۳
۹. اطلاع رسانی برنامه ها و دوره ها و فرایندها از طریق وب سایت اداره آموزش مداوم	۰,۱۲	٤	۰,٤۸
نقاط ضعف:			
۱. کمبود نیروی انسانی کارشناس در مرکز اموزش مداوم	۰,۳	۲	۰,٦
۲. برگزاری نامنظم جلسات مشترک شورای عالی آموزش مداوم	۰,۲	۲	۰,٤
۳. عدم تناسب پاداش ها و حق الزحمه های پرسنل با تعداد برنامه های برگزار شده	۰,۲	۲	۰,٤
۴. فعال نبودن واحد تحقیق	۰,۳	۲	۰,٦

ماتریس بررسی عوامل خارجی (EFE)

عوامل	ضریب اهمیت	رتبه ۴-۱	نمره
فرصت ها:			
۱. ارتباط مطلوب کارکنان مرکز آموزش مداوم با انجمن های علمی، نظام پزشکی و سایر گروه های ذینفع	۰,۱۵	٤	۰,٦
۲. برخورداری از حمایت مجموعه مدیریتی دانشگاه از مرکز آموزش مداوم	۰,۱	٤	۰,٤
۳. توجه وزارت متبوع به اعتبار بخشی و ارسال استانداردها به مراکز آموزش مداوم سراسر کشور	۰,۱	٤	۰,٤
۴. گرایش روزافزون جامعه به آموزش های غیر حضوری	۰,۱۵	٤	۰,٦
۵. لزوم اجرای برنامه های آموزشی تحت مجوز و نظارت آموزش مداوم	۰,۱	۳	۰,۳
۶. امکان استفاده از اساتید مجرب در سراسر کشور از طریق ارتباطات مجازی	۰,۱۵	۳	۰,٤٥
۷. تعداد زیاد متقاضیان کسب امتیاز برای دوره های آموزش مداوم	۰,۱۵	٤	۰,٦
۸. آشنایی بخش زیادی از مشمولین آموزش مداوم با برنامه های غیر حضوری	۰,۱	۳	۰,۳
تهدیدها:			
۱. ضعف پژوهش در حوزه آموزش	۰,۲	۲	۰,٤
۲. جدا بودن برنامه ریزی پزشک خانواده از برنامه های آموزش مداوم	۰,۱	۲	۰,۲
۳. تمرکز توجه به درآمدزایی بیش از کیفیت علمی از سوی برگزار کنندگان برنامه ها	۰,۲	۲	۰,٤
۴. نا کافی بودن دوره ها و برنامه های تخصصی برای بعضی از رشته ای فوق تخصصی	۰,۲	۲	۰,٤
۵. عدم ثبات و تغیرات مکرر در سیاست های وزارت متبوع در اجرا و ارزشیابی برنامه ها در حوزه آموزش مداوم	۰,۱	۲	۰,۲
۶. عدم وجود آئین نامه های تشویقی اساتید در سطح وزارت متبوع	۰,۲	۳	۰,٦

ماتریس داخلی و خارجی (IE)

SWOT	**:S** ۱. وجود چارت سازمانی و تشکیلات مستقل ۲. وجود مدیریت مستقل با رشته مرتبط به عنوان آموزش مداوم ۳. وجود کارشناسان مجرب آموزشی و فنی در مراکز آموزش مداوم ۴. وجود جو مناسب و روحیه همدلی و هم افزایی در بین کارکنان ۵. وجود اعضای هیئت علمی با تخصص های مرتبط در دانشگاه ۶. وجود سالن های مناسب برگزاری برنامه ها ۷. استقلال نسبی مرکز آموزش مداوم در استفاده و بهره برداری از درآمدهای اختصاصی ۸. اعتبار آموزش های الکترونیکی مرکز آموزش مداوم در سطح کشور ۹. اطلاع رسانی برنامه ها و دوره ها و فرایندها از طریق وب سایت اداره آموزش مداوم	**:W** ۱. کمبود نیروی انسانی کارشناس در مرکز اموزش مداوم ۲. برگزاری نامنظم جلسات مشترک شورای عالی آموزش مداوم ۳. عدم تناسب پاداش ها و حق الزحمه های پرسنل با تعداد برنامه های برگزار شده **٤.** فعال نبودن واحد تحقیق
:O ۱. ارتباط مطلوب کارکنان مرکز آموزش مداوم با انجمن های علمی، نظام پزشکی و سایر گروه های ذینفع ۲. برخورداری از حمایت مجموعه مدیریتی دانشگاه از مرکز آموزش مداوم ۳. توجه وزارت متبوع به اعتبار بخشی و ارسال استانداردها به مراکز آموزش مداوم سراسر کشور ۴. گرایش روزافزون جامعه به آموزش های غیر حضوری ۵. لزوم اجرای برنامه های آموزشی تحت مجوز و نظارت آموزش مداوم ۶. امکان استفاده از اساتید مجرب در سراسر کشور از طریق ارتباطات مجازی ۷. تعداد زیاد متقاضیان کسب امتیاز برای دوره های آموزش مداوم **۸.** آشنایی بخش زیادی از مشمولین آموزش مداوم با برنامه های غیر حضوری	**استراتژی های SO :** **با بهره گیری از نقاط قوت در صدد بهره برداری از فرصت ها برآیید** ۱. برگزاری دوره های حضوری آموزش مداوم (o1, o2, o5,o9,s1,s2.s3,s4,s7) ۲. برگزاری دوره های غیر حضوری آموزش مداوم (s5, s4, o10, o9, o8, o7, o6, o5, o4, s9, s8, s6) ۳. برگزاری دوره پزشک خانواده (o9, o5, o2, o1, s7, s4, s3, s2, s1)	**استراتژی های WO:** **با بهره جستن از فرصت ها نقاط ضعف را از بین ببرید** ۱. رسیدن به سطح مطلوب استانداردهای اعتبار بخشی دوره های حضوری (o3, o5, w1,w2, w3,w4,w5,w7,w10) ۲. رسیدن به سطح مطلوب استانداردهای اعتبار بخشی دوره های حضوری (o4, o5, o6,o7, o8,o9,o10,w4,w9)
:T ۱. ضعف پژوهش در حوزه آموزش	**استراتژی های ST:** **برای احتراز از تهدید ها از نقاط قوت استفاده کنید**	**استراتژی های WT:**

۲. جدا بودن برنامه ریزی پزشک خانواده از برنامه های آموزش مداوم ۳. تمرکز توجه به درآمدزایی بیش از کیفیت علمی از سوی برگزار کنندگان برنامه ها ۴. نا کافی بودن دوره ها و برنامه های تخصصی برای بعضی از رشته ای فوق تخصصی ۵. عدم ثبات و تغیرات مکرر در سیاست های وزارت متبوع در اجرا و ارزشیابی برنامه ها در حوزه آموزش مداوم ۶. عدم وجود آئین نامه های تشویقی اساتید در سطح وزارت متبوع	۱. برگزاری دوره های توانمندسازی اعضای هیئت علمی (T2, T6, T7,T9,T10,S3,S5,S6,S7,S9) ۲. انجان پژوهش های کاربردی در حوزه آموزش مداوم (T3, S4, S5, S6,	**نقاط ضعف را کاهش دهید و از تهدید ها بپرهیزید** ۱. برگزاری دوره های توانمندسازی کارکنان (T1, T4, W1, W2, W4,) ۲. افزایش تعداد برنامه های تخصصی (T4, W3, W4, W5) ۳. برگزاری جلسات منظم شورای عالی آموزش مداوم (T4, T5, W2, W7,W8) ۴. برقراری ارتباط دقیق و منظم با وزارت متبوع (T1, T4, T5, T8,T9,T10,W9)

با توجه به مجموع نمرات به دست آمده اداره آموزش مداوم در محدوده WT قرار می گیرد که بر اساس آن استراتژی کلی کاهش نقاط ضعف و پرهیز از تهدید ها انتخاب می شود.

۷. ذی نفعان

- ✓ پزشکان و فارغ التحصیلان گروه های پیراپزشکی مشمول برنامه های بازآموزی
- ✓ عموم علاقه مندان به ارتقاء وضعیت سلامت جامعه
- ✓ بیماران مراجعه کننده به مراکز خدمات درمانی
- ✓ اعضای هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی
- ✓ مدیران و روسای دانشکده ها و دانشگاه های علوم پزشکی کشور

۸. بیانیه رسالت

اداره کل اموزش مداوم جامعه پزشکی استان فارس (دانشگاه علوم پزشکی شیراز) در راستای ارتقای سلامت جامعه، از طریق آموزش مداوم و بازآموزی دانش آموختگان کلیه حرفه های پزشکی مبتنی بر رویکرد جامعه نگر و یادگیری مادام العمر با حمایت از مشمولین و گروه های ذینفع، با بهره گیری از اساتید برجسته، فناوری های نوین تدریس و با رعایت استانداردهای ارتقای کیفیت آموزش مداوم جامعه پزشکی انجام وظیفه می کند.

۹. بیانیه چشم انداز

- دستیابی به بالاترین درجه ارتقای کیفیت آموزش مداوم جامعه پزشکی در سطح کشوری
- همکاری مشترک اجرای برنامه های آموزشی در سطح کشور

۱۰. ارزش های بنیادی و فلسفه های اصلی

۱- کارکنان با اصول و قوانین اداری و سازمانی آشنا بوده به آن ها احترام گذاشته و خود را ملزم به رعایت آن ها می دانند.

۲- کارکنان آموزش مداوم به یکدیگر توجه نموده، رشد و توسعه و خلاقیت فردی را تشویق کرده، از یکدیگر حمایت نموده و به دستاوردهای آموزش مداوم احترام می گذارند.

۳- اولویت اول کارکنان، رضایت مخاطبین و دسترسی آن ها به خدمات، تولیدات و دستاوردهاست.

۴- کلیه فرآیندهای اجرایی بر مبنای ارتقاء کیفیت تولیدات و خدمات تنظیم شده و کارکنان خود را ملزم به رعایت آن فرآیندها می دانند.

۵- روند کلیه فعالیت ها به درستی انجام شده و در هر سال نسبت به سال قبل بهبود می یابد.

۶- کلیه کارکنان متعهد به اصول اخلاقی اسلامی و عالیترین اصول اخلاق سازمانی هستند.

۷- مدیران به رشد و توسعه و یادگیری مستمر کارکنان توجه دارند.

۸- سنجش عملکرد آموزش مداوم بر مبنای رضایت مخاطبین و نتیجه آموزش بوده و جامع و روشن است.

۹- حقوق مشارکت کنندگان در دستاوردهای اداره آموزش مداوم، نویسندگان منابع علمی استفاده شده در تولیدات و حقوق سایر فعالان در زمینه های مشابه محفوظ است.

۱۱. استراتژی های اصلی

۱- توسعه آموزش مداوم مبتنی بر عملکرد

۲- رشد و توسعه بلند مدت سازمان از طریق همراهی با رسالت و چشم انداز تعیین شده

۳- افزایش قدرت رهبری آموزش مداوم از طریق پرهیز از تهدیدها و رفع نقاط ضعف

۴- حرکت در جهت همراهی با شاخص های طرح تحول و نوآوری آموزشی و اسناد فرادستی

۵- افزایش اثربخشی برنامه های آموزش مداوم

۶- جلب مشارکت اعضاء هیئت علمی

۱۲. اهدف های کوتاه مدت :

۱. افزایش تعداد برنامه های حضوری و غیر حضوری
۲. ساماندهی و به روز رسانی سایت آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۳. امکان انجام امور مراجعین به صورت غیر حضوری

۱۳. اهدف های بلند مدت (۵ ساله)

۱- ارزیابی دوره ای برنامه های آموزش مداوم مبتنی بر شاخص های اعتبار بخشی
۲- تدوین برنامه فرایند سیاست گزاری و توسعه آموزش های غیر حضوری
۳- تبادل و انتشار دانش در سطح ملی و فراملی از طریق سامانه های آموزش مداوم
۴- ارتقاء کمی و کیفی برنامه های حضوری و غیر حضوری آموزش مداوم همزمان با سایر اهداف
۵- تمرکز بر ارائه خدمات غیر حضوری

۱۴. شاخص های سنجش عملکرد

۱- تعداد دوره های حضوری برگزار شده
۲- تهداد دوره های غیر حضوری ارائه شده
۳- تعداد امتیازات برنامه های آموزش مداوم حضوری و غیر حضوری
۴- تعداد ارتباطات علمی با متخصصین نخبگان و مراکز علمی
۵- تعداد برنامه های آموزش مداوم دارای امتیاز از طریق ارتباطات میان بخشی با مراکز برگزار کننده دوره های آموزشی

۶- تعداد پروژه های نیاز سنجی و اثر بخشی آموزش مداوم

۷- درصد برنامه های آموزشی برگزار شده توسط آموزش مداوم که از کیفیت متوسط به بالا برخوردارند

۸- تعداد شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم برگزار شده

۹- تعداد اعضای هیئت علمی که در دوره های توانمندسازی (به منظور اشنایی با آموزش های مجازی) شرکت کرده اند

۱۵. 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 طبیبی، دکتر علی ماهر، دکتر محمدرضا ملکی، ۱۳۸۳

۳- برنامه ریزی استراتژیک، سنجش و عملکرد، دکتر سیدجمال الدین طبیبی، دکتر محمد رضا ملکی، ۱۳۸۳

۴- برنامه ریزی استراتژیک، دکتر سید جمال الدین طبیبی، دکتر محمدرضا ملکی، ۱۳۸۲

۵- برنامه راهبردی و توسعه دانشگاه، کمیته برنامه ریزی راهبردی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۱۳۸۰

۶- سند برنامه تحول و نوآوری آموزشی در علوم پزشکی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، شهریور ۱۳۹۴

۷- برنامه آموزش عالی حوزه سلامت در دولت تدبیر و امید، اردیبهشت ۱۳۹۳

۸- سند اعتبار بخشی مراکز آموزش مداوم جامعه پزشکی ۱۳۹۴