

صلى الله عليه وسلم



## اعضای کمیته تدوین استراتژی ها و برنامه راهبردی مرکز مطالعات و توسعه

### آموزش دانشگاه علوم پزشکی گیلان

- دکتر مرتضی رهبر: معاون آموزشی دانشگاه
- دکتر ایده دادگران: مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
- دکتر مرجان مهدوی روشن: مدیر امور هیئت علمی دانشگاه
- دکتر شیرین مدبرنیا: مدیر آموزش مجازی دانشگاه
- دکتر محمدتقی مقدم نیا: مدیر تحول و نوآوری دانشگاه
- دکتر فریبا عسگری: معاون مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
- دکتر ماهدخت طاهری: مسئول واحد برنامه ریزی درسی
- دکتر ماندانا جوانک: مسئول واحد توانمندسازی اساتید



پیچیدگی روزافزون فعالیتها و محیط شدیداً متغیر و متلاطم جهان امروز، مدیران را با آن چنان دشواری هایی مواجه ساخته که کوچکترین غفلت آنها نسبت به مسائل پیامدهای غیر قابل جبرانی به دنبال خواهد داشت. در سالهای اخیر، دلایل متعددی باعث شده تا مدیران با فراست، دریابند که برنامه ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آنها نخواهد بود. از این رو بهره گیری از برنامه ریزی استراتژیک به عنوان یک ضرورت در دولت ها، سازمان ها و جوامع مطرح شده است. برنامه ریزی استراتژیک چارچوبی را برای عملی ساختن تفکر استراتژیک ایجاد می کند و به رهبران و مدیران سازمان ها کمک می کند تا با تفکر استراتژیک برنامه ریزی و اقدام نمایند. تاثیر برنامه ریزی استراتژیک در سازمان های امروزی بر کسی پوشیده نیست. برنامه ریزی استراتژیک را کوششی نظام یافته برای اجرای استراتژی های اصلی سازمان و به کارگیری آن در جهت تحقق مقاصد سازمان می دانند. برنامه ریزی استراتژیک اهداف سازمان را با توجه به رسالت آن تعیین و از طریق مطالعات محیطی، فرصت ها و تهدیدها، نقاط قوت و ضعف سازمان را شناسایی کرده تا از این طریق هدف های واقع بینانه تری را تعیین نموده و به اجرا در آورد. به کارگیری برنامه ریزی استراتژیک توسط مدیران می تواند در درازمدت ثمرات مثبتی برای سازمان ها به بار آورد.

در دنیای کنونی برنامه ریزی استراتژیک به عنوان بنایی مهم برای توسعه هر سازمان محسوب می شود و رویکرد مدیریت برنامه ریزی استراتژیک به مدیر هر سازمان می آموزد که در هر زمان به فرصت ها و تهدیدهای خارجی و نقاط قوت و ضعف درونی سیستم خود با نگاهی ژرف و عمیق بیندیشد و با تکیه بر این چهار جزء و همچنین ارزیابی واقعیت گرای پیرامون ، سیستم خود را در راستای مأموریت سازمان به نقطه آرمانی هدایت کند. بدین ترتیب مدیریت استراتژیک به سازمان این امکان را می دهد که به شیوه ای خلاق و نوآور عمل کند . اصل این است که مدیریت استراتژیک که به عنوان یک برنامه تغییر سازمانی که هدف آن تغییر دیدگاه و رفتار مدیریت در سازمان است ، تلقی شود. بنابراین برنامه ریزی استراتژیک صرفاً " تهیه و تدوین یک سند نیست ، بلکه فرایند مستمر هدایت حرکت یک سازمان به سمت موقعیت های آینده است .

یکی از حیطة های فعالیت دانشگاه های علوم پزشکی ، آموزش علوم پزشکی است . آموزش پدیده ای است که بطور مداوم در تغییر است و علوم پزشکی جزء علمی است که در میدان پیشرونده و فزاینده دانش و در دنیایی که به سرعت در حال تکامل است ، قرار گرفته است . عوامل بسیاری بر این فرایند تاثیر می گذارند، برخی از این عوامل مانند پیشرفت علوم به تکامل می انجامند و برخی از آنها مانند نیازهای اجتماعی ، تغییرات را به سمتی معین سوق می دهند، با وجود این گاهی در مقابل تغییرات

مقاومت هایی هم بوجود می آید. این مقاومت ها یا به این دلیل است که نیازها قابل مشاهده نیستند ، یا شاید به این علت است که مرزهای آموزش علوم پزشکی در حال گسترش است. این مرزها از خارج توسط تقاضای اجتماعی برای تاسیس سازمانی کارآمد و از داخل به وسیله افرادی که به دنبال تغییر اساسی هستند ، گسترده می شود. در هر حال در این راستا ، این ارائه کنندگان آموزش و خدمات در سطح گروه های آموزشی دانشکده ها و مراکز درمانی در دانشگاه های علوم پزشکی هستند که می توانند بهترین روش ها را برای اجرای مناسب برنامه های توسعه طراحی نمایند و در راستای مشارکت همه سطوح در تنظیم برنامه دانشگاه های علوم پزشکی، استفاده از برنامه نویسی به شیوه استراتژیک را سرلوحه امور خود قرار دهند.

بدین منظور مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان به عنوان بخشی از واحدهای ستادی دانشگاه (معاونت آموزشی ) در راستای دستیابی به رسالت نهایی دانشگاه و حرکت در جهت اهداف بلند مدت سازمان ، اقدام به طراحی برنامه استراتژیک نموده است. امید است که آینده ای روشن پیش رویمان باشد.

## فهرست

صفحه	موضوع
۱	تاریخچه
۱	واحدهای وابسته مرکز
۲	کمیته ها و شوراهای فعال مرکز
۳	ماموریت
۴	چشم انداز و ارزش ها
۵	ارزیابی عوامل درونی (IFE)
۶	ارزیابی عوامل بیرونی (EFE)
۷	تدوین استراتژی
۱۳	ماتریس SWOT
۱۴	انتخاب استراتژی
۱۷	کارت امتیازی متوازن
۲۱	برنامه عملیاتی مرکز





## تاریخچه مدیریت مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی :

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یکی از زیرمجموعه های معاونت آموزشی دانشگاه است که در جهت ارتقاء کیفیت آموزش با تاکید بر جایگاه والای آموزش می کوشد تا دانش آموختگان در سطح مطلوبی از دانش و مهارت های حرفه ای قرار گیرند از سال ۱۳۷۲ شروع به فعالیت نموده و در حال حاضر از طریق واحدهای برنامه ریزی درسی ، توانمندسازی اساتید ، ارزشیابی، پژوهش در آموزش پزشکی، استعدادهای درخشان، المپیاد، دانش پژوهی آموزشی، کمیته دانشجویی توسعه آموزش، جشنواره آموزشی شهید مطهری، آموزش پزشکی پاسخگو و عدالت محور و انتشار فصلنامه پژوهش در آموزش علوم پزشکی در زمینه آموزش پزشکی و بهبود کیفیت آموزش های عملی و تئوری گروه علوم پزشکی به فعالیت خود ادامه می دهد.

## واحد های وابسته به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی :

- ✓ ارزشیابی
- ✓ توانمندسازی اساتید
- ✓ برنامه ریزی درسی
- ✓ پژوهش در آموزش پزشکی
- ✓ دانش پژوهی آموزشی
- ✓ جشنواره آموزشی شهید مطهری
- ✓ دفتر فصلنامه پژوهش در آموزش علوم پزشکی
- ✓ استعداد های درخشان و المپیاد دانشجویی
- ✓ کمیته دانشجویی توسعه آموزش
- ✓ آموزش پزشکی پاسخگو
- ✓ مرکز آموزش مهارت های بالینی

## کمیته ها و شوراهای فعال مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی:

- ✓ توانمندسازی اساتید
- ✓ پژوهش در آموزش پزشکی
- ✓ برنامه ریزی درسی
- ✓ ارزشیابی
- ✓ دانشجویی توسعه آموزش
- ✓ استعدادهای درخشان
- ✓ دانش پژوهی آموزشی
- ✓ آموزش پزشکی پاسخگو و عدالت محور
- ✓ شورای مسئولین دفاتر توسعه دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها

## • ماموریت (Mission):

ماموریت مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ارتقاء کیفی سطح آموزش در این دانشگاه است که از طریق فعالیت های برنامه ریزی، توانمندسازی و ارتقاء اساتید، حمایت از طرح های پژوهش در آموزش، گسترش روحیه دانش پژوهی، ارتقاء سطح تکنولوژی آموزشی و مهارت های بالینی، نهادینه کردن سنجش و ارزشیابی، توانمندسازی و هدایت استعداد های درخشان، استفاده از فناوری های الکترونیک در آموزش، حفظ ارزش های انسانی، اخلاقی و حرفه ای در راستای حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه و افزایش پاسخگویی اجتماعی تحقق می یابد.

• چشم انداز (Vision):

پیشگام در بکارگیری روش‌های نوین آموزشی با رویکرد پاسخگویی اجتماعی و عدالت محوری در راستای دانشگاه‌های نسل سوم و پیشرو در شاخص‌های آموزشی منطقه

• ارزش‌ها (Values):

آموزش جامعه نگر، کار آفرینانه و کیفیت مدار  
عدالت محوری و پایبندی به اخلاق حرفه‌ای  
ارزش آفرینی برای ذینفعان  
دانش محوری، خلاقیت و نوآوری  
چابکی در ارائه خدمات

## Internal Factor Evaluation (IFE)

نقاط قوت
S <sub>1</sub> . وجود هیئت ممیزه مرکزی در دانشگاه با وضع قوانین در راستای افزایش انگیزه آموزشی هیات علمی و یا طرح پیش شرط های آموزشی لازم جهت رسیدگی به پرونده هیات علمی متقاضی تبدیل وضعیت، استخدام و یا ارتقاء
S <sub>2</sub> . وجود دیدگاه و نگرش مثبت مدیران ارشد در ایجاد تحولات اصلاح گرایانه
S <sub>3</sub> . وجود تفکر استراتژیک در مدیر مرکز
S <sub>4</sub> . بهره مندی از اعضای هیات علمی مجرب و کارآمد
S <sub>5</sub> . وجود نیروی انسانی (پرسنل آموزشی و کارکنان اداری) باتجربه
S <sub>6</sub> . وجود واحدهای فعال در EDC
S <sub>7</sub> . وجود کمیته های فعال در EDC
S <sub>8</sub> . وجود فضای مناسب EDC
S <sub>9</sub> . تعامل خوب مدیران EDO دانشکده ها با EDC
S <sub>10</sub> . وجود سامانه یادگیری الکترونیکی (LMS) مرکز مطالعات دانشگاه
S <sub>11</sub> . وجود فصلنامه آموزش پزشکی دارای رتبه علمی - پژوهشی
S <sub>12</sub> . وجود مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
S <sub>13</sub> . برگزاری جشنواره داخل دانشگاهی شهید مطهری
نقاط ضعف
W <sub>1</sub> . عدم تخصیص بودجه ناشی از ردیف ها و درآمدها
W <sub>2</sub> . عدم وجود ارتباط تعریف شده بین کمیته ارزشیابی اعضای هیئت علمی EDC و امور هیئت علمی دانشگاه
W <sub>3</sub> . کمبود اعضای هیئت علمی و کارشناسان ثابت در مرکز
W <sub>4</sub> . نبود ساز و کاری مدون برای جلب مشارکت اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان علاقمند جهت مشارکت در استقرار بسته های تحول و نوآوری
W <sub>5</sub> . توزیع نامناسب و عدم تناسب دانش و مهارت برخی کارشناسان با پست های سازمانی مرکز
W <sub>6</sub> . نامناسب بودن سقف اضافه کار پرسنل با فعالیت های انجام شده
W <sub>7</sub> . عدم وجود روش های متنوع در ارزشیابی استاد
W <sub>8</sub> . نامناسب بودن پایش ارزشیابی عملکرد دانشجو
W <sub>9</sub> . نداشتن ساز و کاری مدون برای توسعه روش های یاددهی - یادگیری
W <sub>10</sub> . اشتیاق کم اساتید و دانشجویان به اجرای فعالیت های آموزشی (برگزاری کارگاه های توانمندسازی، دانش پژوهی)
W <sub>11</sub> . ناکافی بودن سیستم حمایت از فعالیت ها و همکاری توسعه ای آموزش و فعالیتهای نوآورانه آموزشی

## External Factor Evaluatio (EFE)

<b>فرصتها</b>
O <sub>1</sub> . وجود دانشگاه های علوم پزشکی توانمند در حیطه آموزش علوم پزشکی در کشور
O <sub>2</sub> . ارتباط با افراد برجسته علمی و صاحب نظر در زمینه های آموزش علوم پزشکی سایر دانشگاه ها
O <sub>3</sub> . فراهم بودن بستر مناسب برای ارتباط با سایر مراکز دانشگاهی داخل
O <sub>4</sub> . امکان همکاری با سایر دانشگاههای کلان منطقه و کشور
O <sub>5</sub> . حمایت از طرح های نوین آموزش علوم پزشکی از طرف وزارت متبوع در قالب تقدیر از فرآیندهای آموزشی برتر دانشگاهی و کشوری
O <sub>6</sub> . حمایت مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی از طرح های پژوهش در آموزش و توسعه- ای در قالب گرنت های مالی
O <sub>7</sub> . داشتن دستوالعمل اجرایی شرح وظایف EDC,EDO از طرف وزارت متبوع
O <sub>8</sub> . تعامل خوب مرکز مطالعات وزارت بهداشت با مرکز مطالعات دانشگاه
O <sub>9</sub> . عضویت اعضاء هیات علمی دانشگاه در کمیته های علمی و داوری همایش آموزش پزشکی و جشنواره شهید مطهری
O <sub>10</sub> . وجود بسته های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی
O <sub>11</sub> . وجود دیدگاه و نگرش مثبت ریاست دانشگاه در ایجاد تحولات اصلاح گرایانه
O <sub>12</sub> . وجود طرح رعد با هدف هماهنگی معاونت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
O <sub>13</sub> . وجود منابع مالی ( اعتبارات ، ردیف دانشگاه ، وزارتخانه ، مراکز آموزشی - درمانی و درآمد ناشی از برنامه های CME ثبت نام دانشجویان دانشگاههای آزاد ، خارج از کشور و ... )
O <sub>14</sub> . وجود مجلات آموزش پزشکی با نمایه های معتبر بین المللی در سطح کشور
O <sub>15</sub> . برگزاری همایش سالیانه آموزش پزشکی کشوری و جشنواره آموزشی
O <sub>16</sub> . وجود انجمن های علمی تخصصی آموزش پزشکی
<b>تهدیدها</b>
T <sub>1</sub> . تخصیص ناکافی بودجه به مرکز مطالعات دانشگاه از طرف وزارت متبوع
T <sub>2</sub> . عدم تخصیص به موقع اعتبارات از طرف وزارت متبوع بویژه ردیف های کمک وزارتی
T <sub>3</sub> . نسبت اندک هزینه آموزشی مرکز مطالعات دانشگاه نسبت به کل بودجه
T <sub>4</sub> . عدم تخصیص به موقع بودجه از طرف معاونت پشتیبانی دانشگاه
T <sub>5</sub> . عدم وجود ثبات آیین نامه ها از طرف وزارت متبوع
T <sub>6</sub> . توجه و تاکید بیش از حد آیین نامه ارتقاء اعضای هیات علمی به امر پژوهش در برابر آموزش
T <sub>7</sub> . سرعت تغییرات جهانی در زمینه آموزش پزشکی
T <sub>8</sub> . ظهور بیماری های عفونی واگیردار و نوپدید
T <sub>9</sub> . اولویت مقامات وزارتی به مشکلات درمانی نسبت به مسایل آموزشی نظیر طرح تحول سلامت و عدم توجه به آموزش کارورزان و دستیاران در محیط های بیمارستانی

**تدوین استراتژی**





## Internal Factor Evaluation (IFE)

امتیاز	رتبه	اهمیت نسبی	ارزیابی عوامل داخلی
<b>نقاط قوت</b>			
۰/۰۹	۳	۰/۰۳	S <sub>۱</sub> . وجود هیئت ممیزه مرکزی در دانشگاه با وضع قوانین در راستای افزایش انگیزه آموزشی هیات علمی و یا طرح پیش شرطهای آموزشی لازم جهت رسیدگی به پرونده هیات علمی متقاضی تبدیل وضعیت، استخدام و یا ارتقاء
۰/۰۹	۳	۰/۰۳	S <sub>۲</sub> . وجود دیدگاه و نگرش مثبت مدیران ارشد در ایجاد تحولات اصلاح گرایانه
۰/۱۶	۴	۰/۰۴	S <sub>۳</sub> . وجود تفکر استراتژیک در مدیر مرکز
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	S <sub>۴</sub> . بهره مندی از اعضای هیات علمی مجرب و کارآمد
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	S <sub>۵</sub> . وجود نیروی انسانی (پرسنل آموزشی و کارکنان اداری) باتجربه
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	S <sub>۶</sub> . وجود واحدهای فعال در EDC
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	S <sub>۷</sub> . وجود کمیته های فعال در EDC
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	S <sub>۸</sub> . وجود فضای مناسب EDC
۰/۱۶	۴	۰/۰۴	S <sub>۹</sub> . تعامل خوب مدیران EDO دانشکده ها با EDC
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	S <sub>۱۰</sub> . وجود سامانه یادگیری الکترونیکی (LMS) مرکز مطالعات دانشگاه
۰/۱۶	۴	۰/۰۴	S <sub>۱۱</sub> . وجود فصلنامه آموزش پزشکی دارای رتبه علمی - پژوهشی
۰/۲	۴	۰/۰۵	S <sub>۱۲</sub> . وجود مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
۰/۲	۴	۰/۰۵	S <sub>۱۳</sub> . برگزاری جشنواره داخل دانشگاهی شهید مطهری

امتیاز	رتبه	اهمیت نسبی	ارزیابی عوامل داخلی
<b>نقاط ضعف</b>			
۰/۰۴	۱	۰/۰۴	W <sub>1</sub> . عدم تخصیص بودجه ناشی از ردیف ها و درآمدها
۰/۱	۲	۰/۰۵	W <sub>2</sub> . عدم وجود ارتباط تعریف شده بین کمیته ارزشیابی اعضای هیئت علمی EDC و امور هیئت علمی دانشگاه
۰/۱	۲	۰/۰۵	W <sub>3</sub> . کمبود اعضای هیئت علمی و کارشناسان ثابت در مرکز
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	W <sub>4</sub> . نبود ساز و کاری مدون برای جلب مشارکت اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان علاقمند جهت مشارکت در استقرار بسته های تحول و نو آوری
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	W <sub>5</sub> . توزیع نامناسب و عدم تناسب دانش و مهارت برخی کارشناسان با پست های سازمانی مرکز
۰/۰۴	۱	۰/۰۴	W <sub>6</sub> . نامناسب بودن سقف اضافه کار پرسنل با فعالیت های انجام شده
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	W <sub>7</sub> . عدم وجود روش های متنوع در ارزشیابی استاد
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	W <sub>8</sub> . نامناسب بودن پایش ارزشیابی عملکرد دانشجو
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	W <sub>9</sub> . نداشتن ساز و کاری مدون برای توسعه روش های یاددهی-یادگیری
۰/۰۴	۱	۰/۰۴	W <sub>10</sub> . اشتیاق کم اساتید و دانشجویان به اجرای فعالیت های آموزشی (برگزاری کارگاه های توانمندسازی، دانش پژوهی)
۰/۰۴	۱	۰/۰۴	W <sub>11</sub> . ناکافی بودن سیستم حمایت از فعالیت ها و همکاری توسعه ای آموزش و فعالیتهای نوآورانه آموزشی
۲/۶		۱	<b>جمع کل :</b>

## External Factor Evaluation (EFE)

امتیاز	رتبه	اهمیت نسبی	ارزیابی عوامل داخلی
<b>فرصت ها</b>			
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۱. وجود دانشگاه های علوم پزشکی توانمند در حیطه آموزش علوم پزشکی در کشور
۰/۰۹	۳	۰/۰۳	۰۲. ارتباط با افراد برجسته علمی و صاحب نظر در زمینه های آموزش علوم پزشکی سایر دانشگاه ها
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۳. فراهم بودن بستر مناسب برای ارتباط با سایر مراکز دانشگاهی داخل
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۴. امکان همکاری با سایر دانشگاه های کلان منطقه و کشور
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۵. حمایت از طرح های نوین آموزش علوم پزشکی از طرف وزارت متبوع در قالب تقدیر از فرآیندهای آموزشی برتر دانشگاهی و کشوری
۰/۱۳۸	۳	۰/۰۴۶	۰۶. حمایت مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی از طرح های پژوهش در آموزش و توسعه ای در قالب گزینش های مالی
۰/۱۳۸	۳	۰/۰۴۶	۰۷. داشتن دستورالعمل اجرایی شرح وظایف EDC,EDO از طرف وزارت متبوع
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۸. تعامل خوب مرکز مطالعات وزارت بهداشت با مرکز مطالعات دانشگاه
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۹. عضویت اعضاء هیات علمی دانشگاه در کمیته های علمی و داوری همایش آموزش پزشکی و جشنواره شهید مطهری
۰/۱۳۸	۳	۰/۰۴۶	۰۱۰. وجود بسته های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی

امتیاز	رتبه	اهمیت نسبی	ارزیابی عوامل خارجی
<b>فرصت ها</b>			
۰/۱۳۸	۳	۰/۰۴۶	۰۱۱. وجود دیدگاه و نگرش مثبت ریاست دانشگاه در ایجاد تحولات اصلاح گرایانه
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۱۲. وجود طرح رعد با هدف هماهنگی معاونت های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۱۳. وجود منابع مالی ( اعتبارات ، ردیف دانشگاه ، وزارتخانه، مراکز آموزشی - درمانی و درآمد ناشی از برنامه های CME ثبت نام دانشجویان دانشگاههای آزاد ، خارج از کشور و ... )
۰/۱۴۸	۴	۰/۰۳۷	۰۱۴. وجود مجلات آموزش پزشکی با نمایه های معتبر بین المللی در سطح کشور
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۱۵. برگزاری همایش سالیانه آموزش پزشکی کشوری وجشنواره آموزشی
۰/۱۱۱	۳	۰/۰۳۷	۰۱۶. وجود انجمن های علمی تخصصی آموزش پزشکی
<b>تهدیدها</b>			
۰/۰۴۶	۱	۰/۰۴۶	T۱. تخصیص ناکافی بودجه به مرکز مطالعات دانشگاه از طرف وزارت متبوع
۰/۰۳۷	۱	۰/۰۳۷	T۲. عدم تخصیص به موقع اعتبارات از طرف وزارت متبوع بویژه ردیف های کمک وزارتی
۰/۰۴۶	۱	۰/۰۴۶	T۳. نسبت اندک هزینه آموزشی مرکز مطالعات دانشگاه نسبت به کل بودجه
۰/۰۴۶	۱	۰/۰۴۶	T۴. عدم تخصیص به موقع بودجه از طرف معاونت پشتیبانی دانشگاه
۰/۰۹۲	۲	۰/۰۴۶	T۵. عدم وجود ثبات آیین نامه ها از طرف وزارت متبوع
۰/۰۴۶	۱	۰/۰۴۶	T۶. توجه و تاکید بیش از حد آیین نامه ارتقاء اعضای هیات علمی به امر پژوهش در برابر آموزش
۰/۰۲۹	۱	۰/۰۲۹	T۷. سرعت تغییرات جهانی در زمینه آموزش پزشکی
۰/۰۹۲	۲	۰/۰۴۶	T۸. ظهور بیماری های عفونی واگیردار و نوپدید
۰/۰۳۷	۱	۰/۰۳۷	T۹. اولویت مقامات استانی (استاندار، نمایندگان و...) به مشکلات درمانی نسبت به مسایل آموزشی
۲/۳۷		۱	<b>جمع کل</b>

## I.F.E vs EFE Matrix

Internal

۱

۲

۲/۶۰

۳

۴

استراتژی محافظه کارانه <b>(WO)</b>	استراتژی تهاجمی <b>(SO)</b>
استراتژی تدافعی <b>(WT)</b>	استراتژی رقابتی <b>(ST)</b>

۳

۲/۳۷

۲

۱

External

## انتخاب استراتژی

با توجه به نتایج جدول ماتریس، برنامه‌ریزی مرکز مطالعات در گروه استراتژی ST یا استراتژی گروه ۳ قرار دارد. استراتژی گروه ۳ مبتنی بر نقاط قوت و تهدیدها است. این نوع استراتژی‌ها عمدتاً به مجموعه استراتژی‌هایی اطلاق می‌شود که با استفاده بهینه از منابع و نقاط قوت موجود در صدد کنترل تهدیدها و یا تبدیل آن‌ها به فرصت‌ها برمی‌آید و استراتژی‌های از نوع توانمندسازی، بازنگری سازمانی و یا ساختاری و همچنین توسعه، گسترش، نفوذ و... را شامل می‌شود.

### تدوین اهداف استراتژیک

در تدوین اهداف، ضمن تشریح مکانیسم‌های هدف‌گذاری در ابتدا متناسب با وضعیت دانشگاه، معاونت آموزشی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش و مأموریت و چشم‌انداز آن سه وجه اصلی برای دسته‌بندی اهداف استراتژیک به شرح ذیل انتخاب و تعیین گردید:

جدول ۱: وجوه نقشه استراتژی مرکز مطالعات و توسعه آموزش	
وجه ذینفعان	مشتری و بازار
وجه فرایندهای داخلی	فرایندهای داخلی
وجه ظرفیت‌های سازمانی	رشد و یادگیری

جدول ۲: هدف‌های استراتژیک پیشنهادی در وجه ذینفعان
۱. افزایش انگیزه و رضایتمندی ذینفعان
۲. افزایش توان رقابتی با سایر دانشگاه‌ها
۳. اعتمادسازی ذینفعان
۴. ارتقاء برند مرکز مطالعات دانشگاه
۵. آموزش پاسخگو و جامعه‌محور

جدول ۳: هدف‌های استراتژیک پیشنهادی در وجه فرآیندهای داخلی

۱. ارتقاء کیفیت آموزش (پایه، بالینی)
۲. ارتقاء و توسعه کیفیت آموزش فناورانه
۳. بهبود پایش و ارزیابی فرآیندهای آموزشی در حیطه های:
  - ✓ ارزشیابی استاد (کیفیت تدریس و ...)
  - ✓ ارزشیابی دانشجو
  - ✓ برنامه ریزی درسی
  - ✓ توانمندسازی اساتید
  - ✓ دانش پژوهی آموزشی
  - ✓ پژوهش در آموزش علوم پزشکی (مرکز تحقیقات آموزش پزشکی - انتشارات پژوهش در آموزش علوم پزشکی)
۴. زمینه‌سازی رشد استعداد‌های درخشان و المپیاد دانشجویی
۵. ساماندهی، هماهنگی و انسجام بیشتر فعالیت‌های دانشجویی و استفاده از ظرفیت‌های دانشجویان در توسعه آموزش علوم پزشکی در سطوح مختلف
۶. توسعه ارتباطات بین بخشی و فرا دانشگاهی
  - ✓ ارتقاء فرآیندهای بین بخشی مرکز - دفاتر توسعه
  - ✓ ارتقاء فرآیندهای فراسازمانی (مرکز - کلان منطقه، مرکز - سایر دانشگاه‌ها)
۷. ارتقای کمی و کیفی برگزاری جشنواره شهید مطهری

جدول ۴: اهداف استراتژیک پیشنهادی در وجه ظرفیت‌های سازمانی

۱. توانمندسازی اعضای هیات علمی، کارشناسان و دانشجویان (استعداد درخشان، المپیاد)
۲. نوسازی و توسعه فضای آموزش مجازی و مرکز مهارت‌های بالینی
۳. ارتقای فرهنگ آموزش مبتنی بر شواهد
۴. ارتقای کمی و کیفی پژوهش در آموزش
۵. توسعه آموزش مجازی و فن‌آوری‌های نوین

لازم به ذکر است با توجه به ماهیت فعالیت‌های مرکز مطالعات و نیز همپوشانی سایر وجوه ذینفعان و ظرفیت‌های سازمانی با اهداف استراتژیک وجه فرآیندهای داخلی، اکثریت فعالیت‌های مرکز مطالعات در قالب برنامه عملیاتی مرکز مطالعات با اهداف استراتژیک وجه فرآیندهای داخلی طراحی و تدوین شده است.

**کارت امتیازی**

**متوازن**

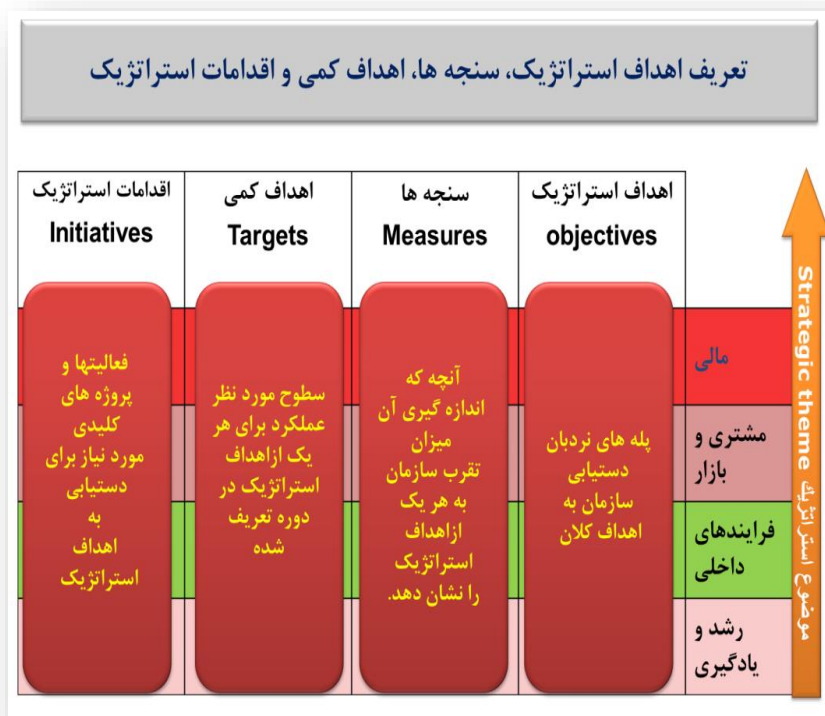




جدول ۵: ارکان کارت امتیازی متوازن

سنجه‌ها	شاخص‌ها و یا مقادیری که به‌واسطه آن‌ها میزان نزدیکی یا دوری از اهداف استراتژیک اندازه‌گیری می‌شوند.
مسئول سنجه	فردی که مسئول و پاسخگو در قبال تحقق یک هدف مشخص شده برای هر سنجه است.
مسئول پایش	کسی که مقادیر پیشرفت در هر یک از سنجه‌ها در مقایسه با اهداف تعیین شده را اندازه‌گیری و گزارش می‌کند.
واحد اندازه‌گیری	واحد سنجه و اندازه‌گیری یک سنجه و یا فرمول محاسباتی آن است.
دوره اندازه‌گیری	مشخص می‌کند که هرچند مدت یک‌بار باید سنجه موردسنجش و اندازه‌گیری قرار گیرد.
اهداف کمی	مقادیر کمی مشخصی که در دوره‌های زمانی معین سالیانه و چندساله و بر اساس تحلیل‌های آماری مشخص می‌شوند.
اقدامات ابتکاری	مجموعه اقداماتی که برای تحقق اهداف و رسیدن به چشم‌انداز دانشگاه و متناسب با استراتژی‌ها باید انجام گردند.

تعاریف اهداف استراتژیک، سنجه‌ها، اهداف کمی و اقدامات استراتژیک در قالب هر موضوع استراتژیک در شکل زیر نشان داده شده است:



**برنامه عملیاتی**

**مرکز**



برنامه عملیاتی واحد توانمندسازی اساتید(سنجه) -مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سنجه: مشارکت اعضای هیئت علمی در برنامه های توانمندسازی					هدف کمی	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	وجه : فرایندهای داخلی
۱- اساتید شرکت کننده در کارگاه های توانمندسازی											
۲- مشارکت کمیته برنامه ریزی توانمندسازی اساتید											
مستول اندازه گیری: مسئولان فیزی					دکتر ماندانا جوانک		هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرایندهای آموزشی در حیطه توانمندسازی اساتید				
<p>تعریف: توانمندسازی فرایند نیل به بهبود مستمر در عملکرد سازمانی است که از طریق توسعه و گسترش نفوذ افراد و تیم های شایسته و با صلاحیت در بیشتر جنبه ها و وظایفشان محقق می شوند که این به نوبه خود در عملکرد کل سازمان اثر می گذارد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۱: اساتید شرکت کننده در کارگاه های توانمندسازی بیانگر نسبت تعداد اعضاء هیئت علمی شرکت کننده در کارگاه به کل اعضاء هیئت علمی می باشد و در محدوده ای بین ۰ تا ۱۰۰می باشد و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر قدر این نسبت به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر شرکت تعداد بیشتری از اساتید در کارگاه های توانمندسازی می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۲: مشارکت اعضای هیئت علمی در برنامه های توانمندسازی تعداد جلسات مدون برگزار شده توسط مرکز مطالعات و دفاتر توسعه آموزش دانشکده و بیمارستان ها در طول یک سال تحصیلی و در محدوده بین صفر تا ۴ (به ازای هر یک از مراکز مطالعات و دفاتر توسعه) می باشد که توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر قدر این عدد به ۴ نزدیکتر باشد بیانگر مشارکت بیشتر اساتید در تصمیم گیری و برنامه ریزی کارگاه های توانمندسازی می باشد.</p>											
دوره اندازه گیری: سال تحصیلی			واحد اندازه گیری: درصد/ تعداد			جهت مطلوب: افزایش			کاهش		
<p>فرمول: فرمول اساتید شرکت کننده در کارگاه های توانمندسازی: تعداد اعضاء هیئت علمی شرکت کننده در کارگاه / کل اعضاء هیئت علمی x ۱۰۰</p> <p>فرمول مشارکت کمیته برنامه ریزی توانمندسازی اساتید: تعداد جلسات مدون برگزار شده در طول یک سال تحصیلی</p>											
<p>منابع اطلاعات: مسئولین حیطه توانمندسازی دفاتر توسعه و مرکز مطالعات دانشگاه و کارشناسان دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی</p>											
<p>وضعیت مبنا: در حال حاضر این عدد برای اساتید شرکت کننده در کارگاه های توانمندسازی ۷۵٪ و برای مشارکت کمیته برنامه ریزی توانمندسازی اساتید ۱ می باشد</p>											
<p>منطق هدف: مشارکت اعضای هیئت علمی در برنامه های توانمندسازی نقشی تعیین کننده در ارتقاء کیفیت آموزش در سطوح و حیطه های مختلف دانشگاه دارد. لازمه دستیابی به تعالی سازمانی در دانشگاه افزایش مشارکت هر چه بیشتر اعضای هیئت علمی در برنامه های توانمندسازی اساتید است.</p>											
<p>اقدامات مرتبط:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. تدوین شیوه نامه توانمندسازی اعضای هیئت علمی دانشگاه</li> <li>۲. تصویب شیوه نامه توانمندسازی اعضای هیئت علمی در شورای آموزشی دانشگاه</li> <li>۳. انجام نیازسنجی آموزشی</li> <li>۴. تدوین برنامه توانمندسازی مدون شش ماهه و یکساله جهت سطوح مختلف</li> <li>۵. نظارت و هماهنگی جهت برنامه های توانمندسازی دفاتر توسعه دانشکده ها و بیمارستان های آموزشی</li> <li>۶. تامین منابع مالی برگزاری کارگاه ها</li> <li>۷. دعوت از مدرسان مجرب جهت تدریس در کارگاه ها</li> <li>۸. ایجاد دبیتا بانک کارگاه های توانمندسازی اعضای هیئت علمی</li> <li>۹. در نظر گرفتن امتیازات ویژه جهت شرکت کنندگان (بعنوان مثال شرط ترفیع سالیانه و ارتقاء)</li> <li>۱۰. برنامه ریزی جهت اجرای کارگاه ها بصورت مجازی جهت امکان شرکت تعداد بیشتری از اساتید</li> <li>۱۱. تدوین برنامه مدون یکساله جهت برگزاری جلسات منظم کمیته های توانمندسازی اساتید</li> <li>۱۲. پایش منظم کیفیت کارگاه های توانمندسازی برگزار شده</li> <li>۱۳. ارائه گزارش عملکرد شش ماهه کارگاه های توانمندسازی به اعضاء کمیته توانمندسازی اساتید</li> <li>۱۴. اعمال نظرات ارشادی اعضاء کمیته توانمندسازی در جهت بهبود کیفیت کارگاه های توانمندسازی بر اساس گزارش عملکرد شش ماهه</li> <li>۱۵. استمرار برگزاری کنفرانسهای آموزشی صبحگاهی</li> <li>۱۶. استفاده از روشهای غیر رسمی توانمند سازی اساتید(اینفوگرام، پوستر، پمفلت و ...)</li> </ol>											
<p>نوع شاخص: هادی</p> <p>تاریخ: تاخیری</p>											

برنامه عملیاتی واحد برنامه ریزی درسی (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	هدف کمی	سنجه: برنامه ریزی درسی ۱- تعداد برنامه های مدون مرکز برای توسعه آموزش پزشکی در زمینه روش های یاددهی- یادگیری، برنامه ریزی درسی و... بر اساس بهترین شواهد ۲- تعداد برنامه های توانمندسازی، هدایت و حمایت فنی دانشکده ها و گروه های آموزشی ۳- تعداد طرح درس ها و طرح دوره های بازگذاری شده در سایت دانشکده ها به کل واحد های ارائه شده در هر نیمسال تحصیلی ۴- تعداد کوریکولوم های بازنگری و ارزشیابی شده	وجه: فرایندهای داخلی
۱	۱	۱	۱	۱			
۴	۵	۵	۵	۵			
%۴۰	%۴۵	%۵۰	%۵۵	%۶۰			
۳	۵	۷	۷	۱۰			
هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرآیندهای آموزشی درحیطه برنامه ریزی درسی						مسئول اندازه گیری: سپیده روح الامین	مسئول سنجه: دکتر ماهدخت طاهری
<p>برنامه ریزی درسی (Curriculum Planning) عبارت است از سازمان دهی یک سلسله فعالیت های یاددهی- یادگیری به منظور ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار یادگیرنده ها و ارزشیابی میزان تحقق این تغییرات.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۱-</u> تعداد برنامه های مدون مرکز برای توسعه آموزش پزشکی در زمینه روش های یاددهی- یادگیری، برنامه ریزی درسی و... بر اساس بهترین شواهد در هر نیمسال در محدوده بین ۰ تا ۵ بوده و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتر می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۲-</u> تعداد برنامه های توانمندسازی، هدایت و حمایت فنی دانشکده ها و گروه های آموزشی در سال در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتر می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۳-</u> درصد تعداد طرح درس ها و طرح دوره های بازگذاری شده در سایت دانشکده ها به کل واحد های ارائه شده در هر نیمسال تحصیلی در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتر می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۴-</u> تعداد کوریکولوم های بازنگری و ارزشیابی شده در سال در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتر می باشد.</p>							
دوره اندازه گیری: سالیانه/ نیم سال تحصیلی		واحد اندازه گیری: تعداد/ درصد		جهت مطلوب: افزایش □ کاهش □			
<p>۱- تعداد برنامه های مدون مرکز برای توسعه آموزش پزشکی در زمینه روش های یاددهی- یادگیری، برنامه ریزی درسی و... بر اساس بهترین شواهد در سال</p> <p>۲- تعداد برنامه های توانمندسازی، هدایت و حمایت فنی دانشکده ها و گروه های آموزشی در سال</p> <p>۳- تعداد طرح درس ها و طرح دوره های بازگذاری شده در سایت دانشکده ها به کل واحد های ارائه شده در هر نیمسال تحصیلی</p> <p>۴- تعداد کوریکولوم های بازنگری و ارزشیابی شده در سال</p>							
منابع اطلاعات: دفاتر EDO دانشکده ها، EDC دانشگاه							
وضعیت مبنا: برای تعداد برنامه های مدون مرکز برای توسعه آموزش پزشکی در زمینه روش های یاددهی- یادگیری، برنامه ریزی درسی و... بر اساس بهترین شواهد ۱، برای تعداد برنامه های توانمندسازی، هدایت و حمایت فنی دانشکده ها و گروه های آموزشی ۴، برای تعداد طرح درس ها و طرح دوره های بازگذاری شده در سایت دانشکده ها به کل واحد های ارائه شده در هر نیمسال تحصیلی ۴۰٪ و برای تعداد کوریکولوم های بازنگری شده ۳ می باشد.							
منطق هدف: برنامه ریزی درسی به عنوان یکی از واحدهای مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه با توجه به نقش نظارتی و مشاوره ای آن، در خصوص نظارت بر روند بازنگری برنامه های درسی و طراحی برنامه های درسی جدید در دانشگاه است.							
<p>۱- بررسی و نظارت بر فعالیت های مرتبط با واحد برنامه ریزی درسی در دفاتر توسعه دانشکده ها</p> <p>۲- نظارت و در صورت لزوم مشارکت در بازنگری و ارزشیابی برنامه های درسی رشته های مختلف</p> <p>۳- نظارت بر کیفیت و کمیت محتواهای آموزشی ارائه شده توسط اساتید در سامانه نوید و دروس حضوری</p> <p>۴- نظارت بر کیفیت شیوه های تدریس و ارزشیابی اساتید</p> <p>۵ برنامه ریزی جامع و مدون برای توانمندسازی دانشکده ها و گروه های آموزشی در تدوین، بازنگری و ارزشیابی</p> <p>۶- برنامه ریزی مدون به منظور اطمینان از بکارگیری روش های روزآمد آموزشی با تاکید بر شواهد علمی</p>							
نوع شاخص: هادی □ تاخیری □							
تاریخ:							

برنامه عملیاتی واحد پژوهش در آموزش و دانش پژوهی آموزشی(سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	هدف کمی	سنجه: پژوهش در آموزش و دانش پژوهی آموزشی ۱- پژوهش در آموزش ۲- دانش پژوهی آموزشی	وجه: فرایندهای داخلی
۲۰	۲۰	۲۰	۱۸	۱۵		مسئول اندازه گیری: سیده انسیه میرحجتی	مسئول سنجه: دکتر ایده دادگران
۱۰	۷	۷	۷	۵	هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرآیندهای آموزشی در حیطه های پژوهش در آموزش و دانش پژوهی آموزشی		
<p>پژوهش در آموزش با هدف ارتقاء کمی و کیفی فعالیت های پژوهشی در زمینه آموزش پزشکی از طریق گسترش فرهنگ پژوهش در آموزش، تقویت توان علمی و مهارت های آموزشی اعضای هیئت علمی، ارائه مشاوره های پژوهشی و استفاده از نتایج پژوهش ها و طرح های کاربردی و گسترش دسترسی به منابع آموزش پزشکی در دانشگاه انجام میشود.</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۱:</b> تعداد طرح های تحقیقاتی در حیطه آموزش پزشکی مصوب مرکز تحقیقات آموزش پزشکی در سال که تعداد آن بین صفر تا ۲۰ می باشد و بر اساس مستندات موجود در مرکز تحقیقات آموزش پزشکی و سامانه پژوهشیار تعیین می گردد.</p> <p>دانش پژوهی آموزشی شامل فعالیتهای آموزشی نوآورانه است که واجد شش معیار کلاسیک [اهداف شفاف، متدولوژی مشخص، مبتنی بر شواهد موجود(آماده سازی مناسب)، نتایج مشخص، انتشار و نقد] باشد</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۲:</b> تعداد امتیازات دانش پژوهشی آموزشی اعطاء شده به اعضای هیئت علمی به ازای هر سال که تعداد آن بین صفر تا ۱۰ می باشد. و بر اساس مستندات موجود در مرکز مطالعات دانشگاه تعیین می گردد.</p>							
دوره اندازه گیری: یکساله		واحد اندازه گیری تعداد		جهت مطلوب: افزایش <input checked="" type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>			
فرمول		تعداد طرح های پژوهش در آموزش و توسعه ای مصوب مرکز تحقیقات آموزش پزشکی در سال تعداد امتیازات دانش پژوهشی آموزشی اعطاء شده به اعضای هیئت علمی در سال					
منابع اطلاعات		مستندات موجود در مرکز تحقیقات آموزش پزشکی و سامانه پژوهشیار دانشگاه - مستندات موجود در مرکز مطالعات دانشگاه					
وضعیت مبنا		این شاخص برای پژوهش در آموزش ۱۵ و برای دانش پژوهی آموزشی ۵ می باشد.					
منطق هدف		ارتقاء کمی و کیفی سطح آموزش در دانشگاه از طریق حمایت، هدایت و انجام طرح های پژوهش در آموزش و نوآورانه آموزشی(توسعه ای)					
اقدامات مرتبط		<p>۱- تدوین شیوه نامه حمایت از طرح های نوآورانه آموزشی(توسعه ای)</p> <p>۲- تعیین اولویت های پژوهش در آموزش و طرح های توسعه ای نوآورانه</p> <p>۳- بررسی طرح های پژوهشی و توسعه ای ارائه شده</p> <p>۴- تقویت توان علمی و مهارت های آموزشی اعضای هیئت علمی</p> <p>۵- سوق دادن پایان نامه های دانشجویی و تحصیلات تکمیلی در زمینه های پژوهش در آموزش و توسعه ای</p> <p>۶- غنی کردن بانک اطلاعاتی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی</p> <p>۷- ارائه مشاوره پژوهشی و نوآورانه آموزشی به اعضای هیئت علمی، کارشناسان آموزشی و دانشجویان</p> <p>۸- پژوهش در زمینه مشکلات آموزشی دانشگاه و ارائه راه حل های مناسب</p> <p>۹- برگزاری ژورنال کلاب های حضوری و آنلاین و کارگاه های مرتبط با موضوع آموزش پزشکی</p> <p>۱۰- پخش زنده پانل های آموزشی از طریق وبینار</p> <p>۱۰- ترغیب اساتید، کارشناسان و دانشجویان به ثبت طرح های توسعه ای در سامانه Meded</p> <p>۱۲- حمایت از طرح های نوآورانه آموزشی در قالب گرنت، جایزه جشنواره و معادل سازی در ماده ۳ آیین نامه ارتقاء اعضای هیئت علمی</p> <p>۱۳- وجود سیستم پایش جهت شناسایی اساتید خلاق و نوآور در امر آموزش</p> <p>۱۴- فراهم سازی زیرساخت های فناوری نوین تدریس</p> <p>۱۵- ایجاد فرصتهایی جهت آشنایی اساتید با نوآوری های آموزشی سایر کشورها (مانند شرکت در همایش های سالیانه AMEE و ...)</p>					
نوع شاخص:		هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/>					
تاریخ:							



برنامه عملیاتی واحد ارزشیابی (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سنجه: ارزشیابی اساتید					هدف کمی	۱- ارزشیابی استاد از طریق نظرسنجی از دانشجو ۲- ارزشیابی استاد از طریق روش های کیفی ۳- ارزشیابی استاد به کمک روش های دیگر (مدیر گروه، معاون آموزشی و ...) ۴- تعداد جلسات مشترک تصمیم گیری در خصوص ارزشیابی اعضای هیئت علمی با امور هیئت علمی دانشگاه	وجه: فرایند های داخلی		
سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴					
۹۰٪	۹۵٪	۹۵٪	۹۵٪	۹۵٪				۲	
۱	۲	۲	۲	۲				۳	
۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰					
مسئول اندازه گیری: زهرا زاهدی					هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرایندهای آموزشی در حیطه ارزشیابی استاد	مسئول سنجه: دکتر فریبا عسگری			
<p>ارزشیابی آموزشی فرایندی مستمر و منظم برای هدایت و اطمینان از کیفیت فعالیت های آموزشی بوده و با توجه به اینکه اعضای هیئت علمی یکی از ارکان اصلی دانشگاه ها محسوب می شوند و عملکرد آن ها نقش کلیدی در میزان بازرسی نظام آموزشی ایفا می کند، توسعه برنامه های ارزشیابی اساتید تبیین کننده ارزش منحصر بفرد و از اولویت های هر نظام آموزش عالی است. اعضای هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی، وظایف و مسئولیت های متعددی به عهده دارند که از آن جمله می توان به آموزش، پژوهش، ارائه خدمات بالینی، دانش پژوهی، ارائه مشاوره و مسئولیت های اجرایی اشاره کرد. آموزش یکی از وظایف مهم اعضای هیئت علمی بوده و در نتیجه ارزشیابی و ارتقای کیفیت آن از وظایف اصلی دانشگاه های علوم پزشکی است. هدف نهایی فرایند ارزشیابی اعضای هیئت علمی، ارتقای آموزش، تسهیل یادگیری فراگیران و تربیت دانش آموختگانی توانمند است.</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۱:</b> این شاخص از طریق نظرسنجی از دانشجویان/دستیاران در سامانه هم آوا انجام می شود. دامنه نمره ارزشیابی بین صفر تا ۴ بوده و بر اساس خروجی سامانه تعیین می گردد. این شاخص بر اساس درصد اعضای هیئت علمی که نمره ارزشیابی بالای ۳ کسب نموده اند به کل تعداد اساتید در هر نیم سال تحصیلی محاسبه و بر اساس مستندات موجود در مرکز مطالعات و سامانه هم آوا تعیین می گردد. این شاخص در محدوده ۰ تا ۱۰۰ بوده و هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیک شود وضعیت مطلوب تر می باشد.</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۲:</b> این شاخص از طریق روش های کیفی انجام می شود. دامنه نمره ارزشیابی بین صفر تا ۵ بوده و بر اساس تعداد ارزشیابی های انجام شده به روش کیفی در سال تعیین می گردد و بر اساس مستندات موجود در مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۵ نزدیک شود وضعیت مطلوب تر می باشد.</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۳:</b> این شاخص به کمک روش های دیگر (مدیر گروه، معاون آموزشی و ...) انجام می شود. دامنه نمره ارزشیابی بین صفر تا ۵ بوده و بر اساس مستندات موجود در مرکز مطالعات تعیین می گردد و هر چقدر این عدد به ۵ نزدیک شود وضعیت مطلوب تر می باشد.</p> <p><b>تعریف عملیاتی ۴:</b> این شاخص از طریق تعداد جلسات مشترک تصمیم گیری در خصوص ارزشیابی اعضای هیئت علمی با امور هیئت علمی دانشگاه انجام می شود. دامنه نمره ارزشیابی بین صفر تا ۲۰ بوده و بر اساس تعداد جلسات در سال محاسبه و بر اساس صورتجلسات موجود در مرکز مطالعات و امور هیئت علمی دانشگاه تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۲۰ نزدیک شود وضعیت مطلوب تر می باشد.</p>									
دوره اندازه گیری: نیمسال تحصیلی									
واحد اندازه گیری: درصد/تعداد									
جهت مطلوب: افزایش <input checked="" type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>									
<p>۱- تعداد اساتیدی که نمره ارزشیابی کیفیت تدریس بالای ۳ داشته اند/ کل اساتید ارزشیابی شده ۱۰۰٪ در هر نیمسال تحصیلی</p> <p>۲- تعداد ارزشیابی های انجام شده به روش کیفی در سال</p> <p>۳- تعداد روش های دیگر ارزشیابی استاد در سال</p> <p>۴- تعداد جلسات مشترک تصمیم گیری در خصوص ارزشیابی اعضای هیئت علمی با امور هیئت علمی دانشگاه در سال</p>									
واحد ارزشیابی اساتید EDC - کارشناسان سامانه هم آوا - امور هیئت علمی دانشگاه									
این شاخص برای تعداد اساتیدی که نمره ارزشیابی کیفیت تدریس بالای ۳ داشته اند/ کل اساتید ارزشیابی شده ۱۰۰٪ در هر نیمسال تحصیلی ۹۱٪									
<p>وضعیت مبنا</p> <p>، برای تعداد ارزشیابی های انجام شده به روش کیفی در سال ۱، برای تعداد روش های دیگر ارزشیابی استاد در سال ۲ و برای تعداد جلسات مشترک تصمیم گیری در خصوص ارزشیابی اعضای هیئت علمی با امور هیئت علمی دانشگاه ۱۶ است.</p>									
<p>منطق هدف</p> <p>ارزیابی اساتید منجر به ارتقا عملکرد اساتید در راستای توجه به نیازهای آموزشی مشتری/ فراگیران و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده، افزایش رضایت مندی ذینفعان، و فعال شدن ارزشیابی از منظر (همکاران، مدیران گروه، معاونین آموزشی و پژوهشی دانشکده ها و بالین، خود ارزیابی) می شود</p>									
<p>اقدامات مرتبط</p> <p>۱. اجرای فرایند ارزشیابی اساتید توسط دستیاران، کارورزان و کارآموزان به روش الکترونیک ۳۶۰ درجه</p> <p>۲. طراحی و نصب راهنما برای دانشجویان کارورز و کار آموز جهت ورود به سامانه جهت ارزشیابی اساتید</p> <p>۳. پیگیری ارزشیابی اساتید بالینی توسط دانشجویان کارورز و کار آموز در سامانه هم آوا</p> <p>۴. طراحی و بازنگری فرم های ارزشیابی کیفیت تدریس دروس تئوری و عملی بطور مجازی</p> <p>۵. پیگیری اجرای شیوه نامه ارزشیابی اساتید توسط کمیته ارزشیابی دانشکده ها</p> <p>۶. برگزاری جلسات مشترک با امور هیئت علمی جهت ارزشیابی فعالیت های اساتید بر اساس آیین نامه ارتقاء</p> <p>۷. دادن بازخورد و مشاوره به موارد خاص</p> <p>۸. مصاحبه و تحلیل داده های کیفی جهت ارزشیابی اساتید</p> <p>۹. نظرسنجی از سایر ذینفعان (مدیر گروه، معاون آموزشی و ...) جهت ارزشیابی استاد</p> <p>۱۰. فرهنگ سازی جهت استفاده از شیوه های مختلف ارزشیابی از طریق برگزاری جلسه/نشست با دفاتر EDO دانشکده ها، به منظور توجیه و جلب همکاری در جهت ارتقا وضعیت موجود ارزشیابی اساتید</p>									
نوع شاخص: هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/>									
تاریخ:									

برنامه عملیاتی واحد ارزشیابی و آزمون (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سنجه: ارزشیابی و آزمون					هدف کمی	وجّه: فرایندهای داخلی	
سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴			
۸۰٪	۹۰٪	۹۵٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪			۱- پایش انواع آزمون های اجرا شده ۲- تحلیل نتایج آزمون ها ۳- تعداد بازخورد های ارائه شده به گروههای آموزشی ۴- متوسط تعداد روش های مورد استفاده ارزشیابی فراگیران در گروههای آموزشی در هر سال
۵	۶	۷	۸	۹			
مسئول سنجه: دکتر فریبا عسگری					مسئول اندازه گیری: سپیده روح الامین	هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرایندهای آموزشی در حیطه ارزشیابی و آزمون	
<p>تعریف نظری: آزمونها از انواع رایج ارزیابی هستند که در سیستم آموزشی صورت می گیرند. ارزیابی، فعالیتی فوق العاده مهم است که همه اساتید دانشگاه به طور عمیقی با آن درگیر هستند. آزمونها تصاویر فوری از عملکرد دانشجویان در یک زمان معین هستند. آنها ممکن است ابعاد گسترده تری از شایستگی دانشجویان را تشخیص دهند یا ممکن است تشخیص ندهند. بنابراین توسعه برنامه ارزشیابی جامع و مترقی لازم است تا با ابزارهای ارزیابی متعدد که هر یک همراه با نقاط قوت خاص هستند سنجش بهتری از وضعیت دانشجو به عمل آورد. سؤال چند گزینه ای غنی از زمینه، مورد بالینی کوتاه، ارزیابی بالینی عینی ساختار یافته و ارزیابی مبتنی بر کار، برخی از نوآوری هایی هستند که مورد قبول واقع شده اند. هنگامی که آنها به صورت منطقی ترکیب شوند، احتمال بیشتری برای ارائه تشخیص جامع و دقیق تر از صلاحیت دانشجویان وجود دارد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۱:</u> این شاخص از طریق تعداد پایش های انواع آزمون های اجرا شده به کل گروه های آموزشی در هر سال تعیین می گردد. در محدوده ای بین ۱۰۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۲:</u> این شاخص از طریق تعداد تحلیل های نتایج آزمون ها به کل گروه های آموزشی در هر سال تعیین می گردد. در محدوده ای بین ۱۰۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۳:</u> این شاخص از طریق تعداد بازخورد های ارائه شده به کل گروه های آموزشی در هر سال تعیین می گردد. در محدوده ای بین ۱۰۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p><u>تعریف عملیاتی ۴:</u> این شاخص از طریق متوسط تعداد روش های مورد استفاده ارزشیابی فراگیران در گروه های آموزشی در هر سال تعیین می گردد. در محدوده ای بین ۱۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p>							
دوره اندازه گیری: سال تحصیلی							
فرمول							
منابع اطلاعات							
وضعیت مبنا							
منطق هدف							
اقدامات مرتبط							
<p>۱- طراحی شیوه نامه انواع آزمون ها (کتبی: حضوری - آنلاین، عملی و بالینی)</p> <p>۲- بررسی و بازنگری ابزار و روش های موجود برای ارزیابی دانشجویان / نظارت بر امور آموزشی در حیطه های (عملی، نظری و بالین) تاکید بر نقاط قوت و ضعف فرآیند ارزشیابی فعلی</p> <p>۳- اجرای فرآیند ارزشیابی و نظارت بر امور آموزشی در حیطه های (عملی، نظری و بالین)</p> <p>۴- نظارت بر روش های ارزشیابی کار آموزان، کارورزان و دستیاران در آموزش بالینی (MSF-OSCE-MINI-CEX- DOPS) و ارائه بازخورد به اساتید</p> <p>۵- شناسایی نقاط قوت و ضعف فرآیند روش های ارزشیابی فعلی با استفاده از نقطه نظرات/ بازخورد اساتید، دانشجویان و مجریان ارزشیابی</p> <p>۶- تدوین پمفلت های آموزشی در ارتباط با شیوه های ارزشیابی دانشجو</p> <p>۷- اجرای پژوهش های مرتبط با ارزشیابی دانشجو و انجام مطالعات کاربردی در زمینه ارتقا و توسعه روش های مختلف ارزشیابی</p> <p>۸- پایش آزمون های برگزار شده (کتبی، عملی) توسط گروه های آموزشی و ارائه بازخورد به آن ها</p> <p>۹- تحلیل نتایج آزمون های مختلف (کتبی، OSCE، و...)</p> <p>۱۰- نظرسنجی از دانشجویان و اساتید درباره آزمون های برگزار شده (آنلاین، حضوری،...)</p> <p>۱۱- برطرف نمودن مشکلات سامانه آزمون آنلاین</p> <p>۱۲- برگزاری کارگاه های توانمندسازی جهت آشناسازی اساتید با روش های نوین ارزشیابی دانشجو</p>							
نوع شاخص: هادی							
تاریخ: تاخیری							

برنامه عملیاتی واحد کمیته دانشجویی توسعه آموزش (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	هدف کمی	سنجه: کمیته دانشجویی توسعه آموزش		وجه: فرایند های داخلی
						مسئول اندازه گیری: صدیقه فلاح	مستول سنجه: دکتر ایده دادگران	
هدف استراتژیک: ساماندهی، هماهنگی و انسجام بیشتر فعالیت‌های دانشجویی و استفاده از ظرفیت‌های دانشجویان در توسعه آموزش علوم پزشکی در سطوح مختلف								
مجموعه‌ای متشکل از دانشجویان علاقه مند و فعال و آشنا به آموزش پزشکی مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی گیلان که در راستای اهداف و سیاست‌های مرکز مطالعات و توسعه آموزش فعالیت می‌کنند.						تعریف		
تعریف عملیاتی: تعداد فعالیت‌های انجام شده توسط اعضای کمیته به تفکیک شرح وظایف						دوره اندازه گیری: یکساله		
واحد اندازه گیری: تعداد						جهت مطلوب: افزایش <input checked="" type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>		
تعداد فعالیت‌های انجام شده توسط اعضای کمیته به تفکیک شرح وظایف						فرمول		
دفتر EDO دانشکده‌ها، معاونت آموزشی، مراکز رشد دانشگاه، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری						منابع اطلاعات		
						وضعیت مبنا		۱۰
دانشجویان یکی از ذی‌نفعان اصلی نظام آموزشی هستند و وجود ساز و کار دائمی برای بهره‌گیری از مشارکت آنان در مسیر بهبود نظام آموزشی ضروری است. سازماندهی، هماهنگی و انسجام بیشتر فعالیت‌های دانشجویی و استفاده از ظرفیت‌های ایشان در توسعه آموزش علوم پزشکی در سطوح مختلف اعم از وزارتی، دانشگاهی و برنامه‌های آموزشی نیاز به یک تشکل ساختارمند دانشجویی را در مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی آشکار می‌سازد. برای دستیابی به این مهم، از سال ۱۳۸۹ کمیته‌های مشورتی با مسؤولیت ارتقای کیفی آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و دانشکده‌های علوم پزشکی تشکیل شده است که با فعال شدن این کمیته، دانشگاه به هدف ارتقاء کمی و کیفی سطح مشارکت و فعالیت‌های دانشجویی در فعالیت‌های توسعه ای آموزشی دست خواهد یافت.						منطق هدف		
<p>۱- برگزاری سمینارها، کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مرتبط با آموزش علوم پزشکی</p> <p>۲- همکاری در پروژه‌های دانشگاه در جهت پیاده سازی بسته‌های تحول</p> <p>۳- همکاری و مشارکت در فعالیت‌های مرکز مطالعات دانشگاه در زمینه برنامه‌ریزی درسی اعم از نیازسنجی، طراحی، اجرا و ارزشیابی</p> <p>۴- همکاری و مشارکت در فعالیت‌های مرکز مطالعات در زمینه ارزشیابی فعالیت‌های آموزشی از طریق:</p> <p>۵- مشارکت در طراحی، اجرا و بازخورد ارزشیابی‌های برنامه، دوره، اهضای هیئت علمی، کارکنان و فرایندهای آموزشی و</p> <p>۶- مشارکت در ارزشیابی سیاست‌ها و آیین‌نامه‌های مرتبط با دانشجویان</p> <p>۷- همکاری و مشارکت در فعالیت‌های مرکز مطالعات دانشگاه در زمینه طراحی، اجرا و ارزشیابی ایده‌های نوآورانه آموزشی و پژوهش در آموزش</p> <p>۸- تالیف و ترجمه کتب مرتبط با آموزش علوم پزشکی برای دانشجویان با مدیریت مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه</p> <p>۹- تنظیم آیین نامه داخلی توسط اعضای کمیته و تایید توسط متخصصان مربوط به هر حیطه</p> <p>۱۰- برگزاری دوره‌ای جلسات کمیته دانشجویی با مشارکت حداکثر اعضاء</p> <p>۱۱- ارائه بازخورد جلسات کمیته دانشجویی توسط دبیر کمیته به مرکز مطالعات</p> <p>۱۲- ارائه راهکارهای لازم در جهت حل مسائل دانشجویی توسط رئیس کمیته به اعضاء</p> <p>۱۳- برپایی غرفه جهت آشنایی دانشجویان جدیدالورود با اهداف و برنامه‌های کمیته دانشجویی توسعه آموزش</p>						اقدامات مرتبط		
						نوع شاخص:		هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/>
						تاریخ:		

برنامه عملیاتی ارتباطات بین بخشی مرکز مطالعات با دفاتر توسعه آموزش (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	هدف کمی	سنجه: ارتباطات بین بخشی مرکز مطالعات با دفاتر توسعه آموزش ۱- تعداد جلسات برگزار شده با دفاتر توسعه آموزش و مراکز آموزشی درمانی در سال ۲- تعداد بازخوردها و مشاوره های ارائه شده به دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه	وجه: فرایند های داخلی	
								مسئول سنجه: دکتر ماندانا جوانک
۲۰	۲۵	۳۰	۳۵	۳۵	۱۲	تعریف نظری: دفاتر توسعه آموزش (Educational Development Office: EDO) به عنوان مغز متفکر دانشکده، ها و مراکز آموزشی درمانی، مسئولیت ارتقاء کیفیت آموزش و پویا نمودن عملکردهای آن را داشته و در راستای سیاست های مرکز مطالعات و توسعه آموزش EDC، معاونت آموزشی دانشگاه و وزارت متبوع، عمدتاً به امر بهبود کیفی آموزش، برنامه ریزی آموزشی و درسی، توانمندسازی اساتید، ارزشیابی و آموزش مداوم می پردازد. دفاتر توسعه آموزش به عنوان بازوی کمکی هدایت و هماهنگی فرایندهای آموزشی در دانشکده ها نقش تاثیرگذاری بر ارتقای کیفیت آموزش دارند. توسعه ارتباطات بین بخشی مرکز مطالعات با دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها می تواند زمینه ساز بهبود سازوکارها در حوزه های مختلف گردد.	تعریف	
<p>تعریف عملیاتی ۱: شاخص تعداد جلسات برگزار شده با دفاتر توسعه آموزش در سال. در محدوده ای بین ۰ الی ۱۲ است و توسط صورتجلسات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۲ نزدیکتر باشد، بیانگر وضعیت مطلوب تری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۲: شاخص تعداد بازخوردها و مشاوره های ارائه شده به دفاتر توسعه دانشکده های تابعه در سال. در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد، بیانگر وضعیت مطلوب تری می باشد.</p>								
دوره اندازه گیری: سال تحصیلی		واحد اندازه گیری: تعداد		جهت مطلوب: افزایش <input type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>				
<p>۱- تعداد جلسات برگزار شده با دفاتر توسعه آموزش و مراکز آموزشی درمانی در سال</p> <p>۲- تعداد بازخوردها و مشاوره های ارائه شده به دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه</p>								فرمول
مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی								منابع اطلاعات
<p>وضعیت مبنا برای تعداد جلسات برگزار شده با دفاتر توسعه آموزش و مراکز آموزشی درمانی ۳ و برای تعداد بازخوردها و مشاوره های ارائه شده به دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه ۲ می باشد.</p>								وضعیت مبنا
<p>دفاتر توسعه آموزش به عنوان بازوی کمکی هدایت و هماهنگی فرایندهای آموزشی در دانشکده ها نقش تاثیرگذاری بر ارتقای کیفیت آموزش دارند. توسعه ارتباطات بین بخشی مرکز مطالعات با دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها می تواند زمینه ساز بهبود سازوکارها در حوزه های مختلف گردد.</p>								منطق هدف
<p>۱- برگزاری جلسات منظم با مدیران دفاتر توسعه آموزش دانشکده های تابعه</p> <p>۲- نظارت بر کلیه فعالیت های توانمندسازی اساتید، پژوهش در آموزش، برنامه ریزی درسی، ارزشیابی، دانش پژوهی آموزشی دفاتر توسعه آموزش</p> <p>۳- نظارت بر برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه عملیاتی دفاتر توسعه دانشکده های تابعه</p> <p>۴- ارائه برنامه مدون جهت نظارت مستمر بر فعالیت های دفاتر توسعه آموزش دانشکده های تابعه</p> <p>۵- تدوین و تهیه بانک اطلاعاتی دفاتر توسعه حاوی اطلاعاتی متشکل از تقویم سالانه کارگاه های آموزش پزشکی، تعداد و عناوین طرح های پژوهش در آموزش، تعداد و عناوین مقالات چاپ شده در حیطه آموزش پزشکی به زبان فارسی و انگلیسی</p> <p>۶- توسعه همکاری های علمی و پژوهشی با دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه و با رویکرد تحقق اولویت های پژوهشی مرکز مطالعات و توسعه آموزش و طرح های توسعه ای</p> <p>۷- ارائه مشاوره های کارشناسی به مدیران دفاتر توسعه در حیطه های مختلف مرتبط با آموزش پزشکی</p> <p>۸- ارائه راهکارهای سازنده در جهت حل مسائل و مشکلات دفاتر توسعه</p> <p>۹- ارائه بازخوردهای سازنده در خصوص گزارشات عملکرد ارسالی دوره ای دفاتر توسعه</p>								اقدامات مرتبط
نوع شاخص: هادی <input type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/>								نوع شاخص:
تاریخ:								تاریخ:

برنامه عملیاتی ارتباطات فرا دانشگاهی مرکز مطالعات با سایر مراکز توسعه آموزش کلان منطقه ۱ و کشور (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	هدف کمی	سنجه: ارتباطات فرا دانشگاهی مرکز مطالعات با سایر مراکز توسعه آموزش کلان منطقه ۱ و کشور ۱- تعداد برنامه‌های مشترک با دانشگاه های کلان منطقه یک و کشور ۲- تعداد پروژه های مشترک آموزشی/پژوهشی با دانشگاه های کلان منطقه یک و کشور ۳- تعداد مقالات مشترک در همکاری با سایر مراکز مطالعات و توسعه آموزش کلان منطقه یک و کشور	وجه:	
							فراپند های داخلی	
								مستول سنجه:
۱۲	۱۰	۱۰	۷	۵	هدف استراتژیک: توسعه ارتباطات فرا دانشگاهی مرکز مطالعات با سایر مراکز توسعه آموزش کلان منطقه ۱ و کشور	مستول اندازه گیری: سولماز فیضی	دکتر فریبا عسگری	
۷	۶	۵	۴	۲	تعریف نظری: بدنبال تحول در نظام آموزش علوم پزشکی و با تاکید براعتلای جایگاه دانشگاه ها و ورود به عرصه دانشگاه‌های هزاره سوم، مرحله جدیدی از تحول آموزش پزشکی است که در راستای اجرایی سازی آن ضروری است مراکز توسعه دانشگاهها در سطح کلان مناطقی کشور از طریق تعامل با یکدیگر اهداف حوزه آموزش را دنبال نمایند. تعریف عملیاتی ۱: شاخص تعداد برنامه‌های مشترک با دانشگاه های کلان منطقه یک و کشور در محدوده ای بین ۰ الی ۱۵ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۵ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد. تعریف عملیاتی ۲: شاخص تعداد پروژه های مشترک آموزشی/پژوهشی با دانشگاه های کلان منطقه یک و کشور در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد. تعریف عملیاتی ۳: شاخص تعداد مقالات مشترک در همکاری با سایر مراکز مطالعات و توسعه آموزش کلان منطقه یک و کشور در محدوده ای بین ۰ الی ۵ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۵ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد	تعریف		
۳	۳	۳	۱	۱	دوره اندازه گیری: سال تحصیلی	واحد اندازه گیری: تعداد	جهت مطلوب: افزایش <input type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>	
							فرمول	
							منابع اطلاعات	
							وضعیت مبنا	
							منطق هدف	
							اقدامات مرتبط	
							نوع شاخص:	
							تاریخ:	

برنامه عملیاتی دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سنجه: دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد ۱- تعداد کارگاه‌های برگزار شده در سال ۲- درصد دانشجویان دارای رتبه برتر علوم پایه و پیش کارورزی به کل دانشجویان استعداد درخشان گروه پزشکی ۳- درصد معرفی شدگان با استفاده از سهمیه با آزمون و بدون آزمون به کل دانشجویان استعداد درخشان ۴- تعداد مقالات و طرح‌های مصوب ارائه شده دانشجویان استعداد درخشان در سال ۵- تعداد دانشجویان پذیرفته شده در آزمون غربالگری کشوری به کل دانشجویان شرکت کننده در المپیادهای دانشجویی دانشگاه ۶- درصد تعداد دانشجویان افتخار آفرین به کل دانشجویان شرکت کننده مرحله دوم المپیاد	وجه : فرایندهای داخلی
۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	هدف کمی	
۱۵	۱۲	۱۲	۱۲	۱۰		
۴۵	۴۳	۴۲	۴۰	۳۹		
۵۰	۴۰	۳۰	۲۵	۲۰		
۶۰	۵۵	۵۰	۵۰	۳۳		
۹۰	۸۵	۸۵	۸۰	۷۰		
هدف استراتژیک : زمینه سازی رشد استعدادهای درخشان و المپیاد دانشجویی						
<p>تعریف نظری ۱: دانشجوی استعداد درخشان دانشجویی است که حائز شرایط مندرج در آیین نامه مربوط باشد و تحت یکی از عناوین دانشجوی برگزیده آموزشی، آموزشی-پژوهشی، آزمون سراسری، المپیاد دانشجویی، مسابقات و جشنواره ها، معرفی میشود.</p> <p>تعریف نظری ۲- المپیاد علمی یک مسابقه دانشجویی است که در هر دوره در دو بخش انفرادی و گروهی در حیطه های آموزش پزشکی، استدلال باینی، تفکر علمی در علوم پایه، مدیریت نظام سلامت، مطالعات میان رشته ای علوم انسانیو سلامت و کارآفرینی در بستر دانشگاه های هزاره سوم برگزار می شود. کلیه دانشجویان مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای حرفه‌ای دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور شاغل به تحصیل و یا دانش آموختگانی که تا تاریخ برگزاری اولین آزمون از مجموعه آزمون‌های کشوری المپیاد در هر دوره کمتر از شش ماه از فارغ التحصیلی آنها گذشته باشد، می‌توانند بدون در نظر گرفتن معدل کل و سال تحصیل در المپیاد شرکت کنند.</p> <p>تعریف عملیاتی ۱: شاخص تعداد کارگاه‌های برگزار شده در سال در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۲: شاخص درصد تعداد دانشجویان دارای رتبه برتر علوم پایه و پیش کارورزی به کل دانشجویان استعداد درخشان گروه پزشکی در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۳: شاخص درصد تعداد معرفی شدگان با استفاده از سهمیه با آزمون و بدون آزمون به کل دانشجویان استعداد درخشان در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۴: شاخص تعداد مقالات و طرح‌های مصوب ارائه شده دانشجویان استعداد درخشان در سال در محدوده ای بین ۱ تا ۵۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات و مرکز تحقیقات آموزش پزشکی تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۵۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۵: شاخص درصد تعداد دانشجویان پذیرفته شده در آزمون غربالگری کشوری به کل دانشجویان شرکت کننده در المپیادهای دانشجویی دانشگاه که در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p> <p>تعریف عملیاتی ۶: شاخص درصد تعداد دانشجویان افتخار آفرین به کل دانشجویان شرکت کننده مرحله دوم المپیاد که در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات تعیین می گردد. هر چقدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر وضعیت مطلوبتری می باشد.</p>						
دوره اندازه گیری: نیمسال تحصیلی سال						
تعداد کارگاه‌های برگزار شده در سال در محدوده ای بین ۱ تا ۱۰						
درصد تعداد دانشجویان دارای رتبه برتر علوم پایه و پیش کارورزی به کل دانشجویان استعداد درخشان گروه پزشکی						
درصد تعداد معرفی شدگان با استفاده از سهمیه با آزمون و بدون آزمون به کل دانشجویان استعداد درخشان						
تعداد مقالات و طرح‌های مصوب ارائه شده دانشجویان استعداد درخشان در سال						
درصد تعداد دانشجویان پذیرفته شده در آزمون غربالگری کشوری به کل دانشجویان شرکت کننده در المپیادهای دانشجویی دانشگاه						
درصد تعداد دانشجویان افتخار آفرین به کل دانشجویان شرکت کننده مرحله دوم المپیاد						
مستندات موجود در واحد استعداد درخشان مرکز مطالعات						

<p>وضعیت مبنا</p>	<p>تعداد کارگاه‌های برگزار شده در سال : ۶ درصد تعداد دانشجویان دارای رتبه برتر علوم پایه و پیش‌کاروری به کل دانشجویان استعداد درخشان گروه پزشکی : <math>13/127 \times 100 = 10.1\%</math> درصد تعداد معرفی شدگان با استفاده از سهمیه با آزمون و بدون آزمون به کل دانشجویان استعداد درخشان : <math>50/127 \times 100 = 39.3\%</math> تعداد مقالات و طرح‌های مصوب ارائه شده دانشجویان استعداد درخشان در سال: ۱۶ درصد تعداد دانشجویان پذیرفته شده در آزمون غربالگری کشوری به کل دانشجویان شرکت کننده در المپیادهای دانشجویی دانشگاه : <math>7/114 \times 100 = 6.1\%</math> درصد تعداد دانشجویان افتخار آفرین به کل دانشجویان شرکت کننده مرحله دوم المپیاد : <math>7/9 \times 100 = 78\%</math></p>
<p>منطق هدف</p>	<p>- برنامه ریزی برای مدیریت استعداد های درخشان با اعمال برنامه های اثربخش در جهت حفظ، حمایت، هدایت و شکوفایی استعداد های درخشان دانشگاه است که با بهره گیری از توان اساتید، صاحب نظران و کارشناسان در جهت شکوفایی استعداد های درخشان با توجه به امکانات موجود و نیاز های دانشجویان در زمینه برنامه های آموزشی و پژوهشی گام های موثری برمیدارد. المپیادهای دانشجویی می‌تواند زمینه شناسایی استعداد ها و رشد هر چه بیشتر دانشجویان نخبه رشته های علوم پزشکی کشور را فراهم آورد . - المپیاد باعث افزایش اعتماد به نفس دانشجویان شده و به انتخاب شغل آینده‌شان کمک می نماید. این امر نشان می‌دهد که شرکت در مسابقات علمی می‌تواند به رشد فردی و حرفه‌ای فرد کمک کند. ایده اولیه برگزاری این مسابقه علمی در سال ۱۳۷۹ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مطرح گردید. از حدود سال ۱۳۸۵ اقدامات اولیه برای طراحی آن شروع شد و جلسات متعدد هم اندیشی با حضور استادان، کارشناسان و دانشجویان حائز رتبه در المپیادهای دانش آموزی برگزار شد. بدین ترتیب با توجه به تفاهم به وجود آمده در میان اکثر دانشگاهها و مسوولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر لزوم تقویت قدرت تفکر و استدلال بین دانشجویان علوم پزشکی، بستر مناسبی برای برگزاری این المپیاد فراهم آمد.</p>
<p>اقدامات مرتبط</p>	<p>۱- تشکیل اتاق فکر مدیریت استعداد های درخشان در مرکز مطالعات ۲- برنامه ریزی جهت جلب مشارکت حداکثری دانشجویان تحصیلات تکمیلی در المپیادهای دانشجویی ۳- هماهنگی با سایر واحد های دانشگاهی برای شناسایی و بهره مندی استعداد های درخشان از تسهیلات و خدمات موجود ۴- برگزاری کارگاه های آموزشی مورد نیاز دانشجویان براساس نیازسنجی ۵- زمینه سازی جهت بهره گیری از خلاقیت و ایده های نوآورانه آموزشی دانشجویان ۶- بستر سازی تعامل و تبادل تجارب و فعالیت های دانشجویی در حیطه های آموزش علوم پزشکی ۷- انتقال مشکلات و پیشنهادات دانشجویان استعداد درخشان در حیطه آموزشی به سطوح مدیریتی ۸- شناسایی استعدادهای درخشان و طبقه بندی آن‌ها بر اساس آیین نامه‌های وزارت بهداشت ۹- هدایت و حمایت از دانشجویان استعداد درخشان و تلاش در جهت ارتقای آموزش دانشجویان عضو دفتر و ارائه تسهیلات آموزشی، پژوهشی و رفاهی ۱۰- بسترسازی برای شکوفایی آنان در جهت تامین منافع ملی ۱۱- تعیین راهکار جهت آشنایی و بهره برداری دانشجویان با علوم نوین، پژوهش های بنیادی و برنامه جامع نظام سلامت ۱۲- رفع موانع برای خودشکوفایی در سطح دانشگاه ۱۳- تشکیل کمیته های فعال استعداد درخشان و المپیاد علمی در دانشکده ها جهت اطلاع رسانی به دانشجویان ۱۴- برنامه ریزی جهت آموزش و گروه بندی داوطلبان شرکت در المپیاد علمی ۱۵- فراخوان جذب دانشجویان علاقمند به شرکت در المپیاد علمی ۱۶- برگزاری آزمون غربالگری درون دانشگاهی و انتخاب دانشجویان واجد شرایط ۱۷- برگزاری کلاس های آمادگی المپیاد ۱۸- تهیه شیوه نامه حمایت از دانشجویان استعداد درخشان و المپیاد ۱۹- تقدیر از دانشجویان افتخار آفرین</p>
<p>نوع شاخص:</p>	<p>هادی ■ تاخیری</p>
<p>تاریخ:</p>	<p></p>

برنامه عملیاتی واحد انتشارات مرکز مطالعات و توسعه (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	سنجه: انتشارات مرکز مطالعات و توسعه ۱- تعداد مقالات نمایه شده در ایندکس‌های معتبر ۲- تعداد کتب چاپ شده در زمینه آموزش پزشکی (الکترونیک و چاپی) ۳- تعداد مقالات منتشر شده در فصلنامه پژوهش در آموزش علوم پزشکی، مجلات آموزش پزشکی، همایش ها و ...	هدف کمی	وجه: فرایند های داخلی
۳	۵	۵	۷	۷			
۱	۱	۱	۱	۱			
۳۲	۳۶	۴۰	۴۴	۴۸	هدف استراتژیک: بهبود پایش و ارزیابی فرآیندهای آموزشی در حیطه انتشارات پژوهش در آموزش علوم پزشکی	مسئول اندازه گیری: سیده انسیه میرحجتی	مسئول سنجه: دکتر ماهدخت طاهری
<p>تعریف: نمایه (ایندکس): راهنمای دستیابی به اطلاعات ریز در یک منبع که دارای نظم الفبایی برای تسریع جستجو هستند و توسط پایگاه های اطلاعاتی نمایه ساز صورت می گیرد .</p> <p>پایگاه اطلاعاتی: مراکزی هستند که نشریات و کتب را بر اساس معیارهایی پذیرفته، طبقه بندی کرده و در اختیار مخاطبین خود قرار می دهند. نمایه های بین المللی <a href="http://www.scopus.com">Scopus</a>, <a href="http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">pubmed</a>, <a href="http://www.isc.ir/">ISC</a></p> <p>کتاب: مجموعه‌ای از صفحات نوشته‌شده، مصور، چاپ‌شده یا الکترونیکی که به بررسی مبانی یادگیری و آموزش در علوم آموزش پزشکی می‌پردازد.</p>							
دوره اندازه گیری: ۶ ماهه		واحد اندازه گیری: تعداد		جهت مطلوب: افزایش <input checked="" type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>			
<p>فرمول: تعداد مقالات نمایه شده در ایندکس‌های معتبر در زمینه آموزش پزشکی در بازه زمانی سال میلادی تعداد کتب چاپ شده معتبر در زمینه آموزش پزشکی در بازه زمانی یک‌ساله تعداد مقالات چاپ شده در فصلنامه های آموزش پزشکی، همایش ها و ...</p>							
<p>منابع اطلاعات</p> <p>۱- پایگاه اطلاعاتی <a href="http://www.webofsciences.com">Web of sciences</a> ۲- پایگاه اطلاعاتی <a href="http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">pubmed</a> ۳- پایگاه اطلاعاتی <a href="http://www.scopus.com">Scopus</a> ۴- پایگاه اطلاعاتی <a href="http://www.isc.ir/">ISC</a> ۵- تعداد کتب چاپ شده در زمینه آموزش پزشکی بر اساس گزارش مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی و مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه</p>							
<p>وضعیت مبنا: عدد مبنا: کتب: ۱ مقالات نمایه شده: ۳ مقالات منتشر شده: ۲۲</p>							
<p>منطق هدف</p> <p>-افزایش تولید علم در زمینه آموزش پزشکی - ارتقاء کیفی اعضاء هیئت علمی دانشگاه در زمینه آموزش پزشکی بطور مستمر - انتشار یافته های علمی، مشاهده پذیر ساختن آنها برای عموم و در نهایت اثرگذاری بر جامعه است. - هر چه یک مقاله دارای ایندکس های معتبر بین المللی بیشتری باشد امکان دست یابی به آن بیشتر شده و به همان نسبت ارجاعات آن بیشتر خواهد بود و بیشتر دیده خواهد شد.</p>							
<p>اقدامات مرتبط</p> <p>برگزاری کارگاه‌های آموزشی: ۱- اصول نگارش تخصصی مقالات انگلیسی ۲- شاخص های کاربردی علم سنجه ۳- جستجوی منابع الکترونیک ۴- Endnote مدیریت منابع ۵- راهنمای گزارش و انتشار آثار علمی، آیتام های تشویقی در زمینه کتب، مقالات آموزشی</p>							
<p>نوع شاخص: هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/></p>							
<p>تاریخ:</p>							



برنامه عملیاتی واحد آموزش پاسخگو(سنجه) -مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

وجه : ذینفعان	سنجه: آموزش پاسخگو		هدف									
	مسئول سنجه: دکتر آبتین حیدرزاده		مسئول اندازه گیری: صدیقه فلاح		سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴			
تعریف	هدف استراتژیک توسعه آموزش پاسخگو، جامعه نگر، کارآفرین		هدف					۲۴ درصد	۴۰ درصد	۶۰ درصد	۶۵ درصد	۷۰ درصد
تعریف نظری: آموزش مبتنی بر جامعه و پاسخگو یک برنامه اجرایی- آموزشی است که توسط گروههای آموزشی مصوب دانشگاه در بافت جامعه انجام می گیرد. آموزش پاسخگو بیانگر کوریولوژی است که اساس و پایه آن پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه و آماده کردن دانشجویان برای کار و ارائه خدمات به جامعه می باشد در این برنامه دانشجویان در مراکز بهداشتی- درمانی شهری و روستایی با روشهای مختلف مواجهه با مشکلات در جامعه همچنین بیماریهای بومی و منطقه ای آشنا می شوند و در مورد آنچه در آینده به عنوان حرفه خود با آن برخورد خواهند داشت آگاهی و مهارت کسب می کنند												
تعریف عملیاتی: شاخص گروههای آموزشی که برنامه آموزش پاسخگو- جامعه نگر در آنها اجرا می شود در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است. این شاخص بیانگر درصد گروههایی که برنامه آموزش پاسخگو در آنها اجرا می شود نسبت به کل گروهها می باشد و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها تعیین می گردد. هر قدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر اجرای برنامه آموزش پاسخگو در تعداد بیشتری از گروهها می باشد												
دوره اندازه گیری: نیمسال تحصیلی	واحد اندازه گیری : درصد		جهت مطلوب : افزایش <input type="checkbox"/> کاهشی <input type="checkbox"/>									
فرمول	تعداد گروههای آموزشی که برنامه آموزش پاسخگو- جامعه نگر در آنها اجرا می شود(۱۲ گروه آموزشی) / تعداد کل گروهها (۵۱) × ۱۰۰											
منابع اطلاعات	معاونین آموزشی دانشکده ها، -مدیران گروه آموزشی، مسئولین حیطه برنامه درسی دفاتر توسعه و کارشناسان آموزش و دفاتر توسعه دانشکده ها											
وضعیت مبنا	در حال حاضر برنامه آموزش پاسخگو - جامعه نگر در قالب کارآموزی و کارورزی جهت دانشجویان رشته های پزشکی، پرستاری و مامایی، دندانپزشکی و داروسازی اجرا می شود(۲۴درصد)											
منطق هدف	امروزه، ضرورت بازنگری جدی در برنامه های آموزش پزشکی پاسخگو- جامعه نگر در مقابل نیازهای اجتماع، به شکل بسیار گسترده ای در سرتاسر دنیا مورد توجه قرار گرفته است. با پایان قرن بیستم و آغاز قرن بیست و یکم، توقع عمومی از علوم پزشکی، از نظر وسعت و عمق اطلاعات و کیفیت و کمیت ارائه خدمات افزایش یافته و در اکثر کشورها، تقاضا برای خدمات پزشکی به حد انفجار رسیده است. مهمترین دغدغه پزشکی در قرن بیست و یکم تلاش در جهت رسیدن و اثبات این موضوع است که دانشگاه های علوم پزشکی، بیشترین نقش را در بهبود عملکرد سیستم ارائه خدمات بهداشتی دارند و این کار را نه تنها با همسو کردن برنامه آموزشی خود با اولویت های سلامت جامعه انجام می دهند، بلکه سعی می کنند با توجه بیشتر به پیش بینی نیازهای سلامت و منابع انسانی جامعه، اطمینان یابند که فارغ التحصیلان علوم پزشکی مناسب ترین خدمت را در مناسب ترین مکانی که نیاز به آن خدمت دارد، ارائه می دهند. این دغدغه در واقع همان پاسخگویی اجتماعی است.											
اقدامات مرتبط	۱- بازنگری کوریکولوم آموزشی گروه های آموزشی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه ۲- شناسایی و ارزیابی نیازهای واقعی جامعه در حوزه سلامت در استان ۳- توانمند سازی اساتید گروه های آموزشی در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه ۴- جلب اساتید علاقمند و توانمند ۵- تقویت نظام مراقبت جامعه نگر در مراکز بهداشتی- درمانی ۶- ایجاد بستر لازم برای ارتباط موثر دانشکده ها با مراکز بهداشتی-درمانی ۷- راه اندازی مرکز آموزش پاسخگوی استاندارد ۸- بهینه سازی فیلد آموزشی جامعه نگر با توجه به مراکز در دسترس به منظور تسهیل امر آموزش											
نوع شاخص:	هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری <input type="checkbox"/>											
تاریخ:												

برنامه عملیاتی همکاری با بسته های تحول و نوآوری در آموزش (سنجه) - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی سال ۱۴۰۰

سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۲	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	هدف کمی	سنجه: همکاری با بسته های تحول و نوآوری در آموزش		وجه: فرایندهای داخلی	
						۱- تعداد اعضاء هیئت علمی همکار در بسته های تحول به کل اعضاء			
						۲- تعداد دانشجویان درگیر در فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول به کل			
						۳- تعداد کارشناسان فعال در زمینه بسته های تحول به کل کارشناسان مرکز مطالعات دانشگاه			
۳۰ درصد	۲۵ درصد	۲۰ درصد	۱۷ درصد	۱۵ درصد		مسئول اندازه گیری: سپیده روح الامین		مسئول سنجه: دکتر محمدتقی مقدم نیا	
۱۲ درصد	۱۰ درصد	۷ درصد	۵ درصد	۲ درصد		هدف استراتژیک: توسعه ارتباط بین بخشی مرکز مطالعات			
۱۰۰ درصد	۱۰۰ درصد	۱۰۰ درصد	۱۰۰ درصد	۱۰۰ درصد		تعریف نظری: بسته های تحول و نوآوری با نگاه به سیاستهای کلی سلامت و آموزش عالی و با نگاه آینده نگارانه و نوآوران طراحی گردیده است. بدنبال تدوین برنامه جامع، به منظور برنامه ریزی برای تحقق سیاستها و راهبردهای مندرج در آن، برنامه تحول در آموزش پزشکی در قالب بسته های عملیاتی تدوین شد تا براساس آنها اقدامات لازم در جهت رسیدن به اهداف عالی حوزه آموزش علوم پزشکی میسر گردد		تعریف	
تعریف عملیاتی ۱: شاخص تعداد اعضاء هیئت علمی همکار در بسته های تحول به کل اعضاء در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و دبیرخانه تحول تعیین می گردد. هر قدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر مشارکت تعداد بیشتر اعضاء هیئت علمی با فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول می باشد.									
تعریف عملیاتی ۲: شاخص تعداد دانشجویان درگیر در فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول به کل در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و دبیرخانه تحول تعیین می گردد. هر قدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر مشارکت تعداد بیشتر دانشجویان با فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول می باشد.									
تعریف عملیاتی ۳: شاخص تعداد کارشناسان فعال در زمینه بسته های تحول به کل کارشناسان مرکز مطالعات دانشگاه در محدوده ای بین ۰ الی ۱۰۰ است و توسط مستندات موجود در مرکز مطالعات و دفاتر توسعه دانشکده ها و دبیرخانه تحول تعیین می گردد. هر قدر این عدد به ۱۰۰ نزدیکتر باشد بیانگر مشارکت تعداد بیشتر کارشناسان با فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول می باشد.									
دوره اندازه گیری: سال		واحد اندازه گیری: درصد		جهت مطلوب: افزایش <input checked="" type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/>					
۱- تعداد اعضاء هیئت علمی همکار در بسته های تحول به کل اعضاء ۱۰۰×									فرمول
۲- تعداد دانشجویان درگیر در فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول به کل ۱۰۰×									
۳- تعداد کارشناسان فعال در زمینه بسته های تحول به کل کارشناسان مرکز مطالعات دانشگاه ۱۰۰×									
معاونین آموزشی دانشکده ها، مدیران گروه آموزشی، مسئولین حیطه برنامه درسی دفاتر توسعه و کارشناسان آموزش و دفاتر توسعه دانشکده ها									منابع اطلاعات
۱- تعداد اعضاء هیئت علمی همکار در بسته های تحول به کل اعضاء: $11 = 100 \times 50/450$ درصد									وضعیت مبنا
۲- تعداد دانشجویان درگیر در فعالیتهای مرتبط با بسته های تحول به کل: $100 \times 5/600 = 0.8$ درصد									
۳- تعداد کارشناسان فعال در زمینه بسته های تحول به کل کارشناسان مرکز مطالعات دانشگاه: $100 \times 8/8 = 100$ درصد									
جهت اجرای بهینه بسته ها نیاز به درگیر کردن همه دانشگاه باالخص اعضای هیاه علمی و دانشجویان و کارشناسان آموزشی است، جهت اجرای موفق و همه جانبه برنامه های تحول و نوآوری در آموزش، بهره گیری از نقطه نظرات و مشارکت اعضای هیاه علمی و دانشجویان و کارشناسان آموزشی ضروری است. مشارکت دانشجویان در زمین اجرای بست ها با در نظر گرفتن بعنوان واحد درسی اختیاری در دانشگاهها و یا امتیازاه آموزشی مربوط ب استفاده از تسهیاله ورود ب مقاطع بالاتر جهت دانشجویان فعال									منطق هدف
۱- تهیه برنامه مدون و تعیین شرح وظایف جهت همکاری اعضاء هیئت علمی علاقمند به همکاری با بسته های تحول									اقدامات مرتبط
۲- تعریف و طراحی پروژه های دانشجویی مرتبط با بسته های تحول جهت جلب همکاری دانشجویان									
۳- در نظر گرفتن بسته های تشویقی (مالی، معادلسازی واحد، ...) جهت اساتید و کارشناسان									
۴- اطلاع رسانی در مورد محتوا و نتایج اثربخشی آموزشی اجرای بسته های تحول در سطح دانشگاه									
۵- فراخوان همکاری با بسته های تحول در سطح دانشگاه از طریق مکاتبه و اطلاع رسانی در وب سایت مرکز									
۶- داشتن برنامه مشترک دبیرخانه تحول و مرکز مطالعات دانشگاه									
۷- تدوین شیوه نامه همکاری با بسته های تحول و نوآوری در سطوح استاد، دانشجو و کارشناسان آموزشی									
نوع شاخص:		هادی <input checked="" type="checkbox"/> تاخیری							
تاریخ:									