

# فرایند برنامه ریزی راهبردی و دستاوردهای آن از دیدگاه اعضای کمیته های راهبردی رشته های تخصصی

دکتر ابوالفتح لامعی ، دکتر لباف قاسمی ، دکتر محمد علی محقق

## چکیده

**مقدمه:** برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی بالینی سرآغازی است برای پیوند این رشته ها با چشم انداز ایران ۱۴۰۴ و برنامه های توسعه ای مرتبط با آن، گشودن فضای رقابتی در سطح منطقه و جهان در مقابل این رشته ها و نیز تثبیت حرکت برنامه ریزی شده رشته های تخصصی بالینی برای تحقق چشم انداز نظام در زمینه علوم پزشکی بالینی. با توجه به این که برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی اولین تجربه کشور در این زمینه می باشد، ورود درست به فرایند برنامه ریزی راهبردی، هدایت صحیح فرایند برنامه ریزی و مهمتر از همه اجرای برنامه راهبردی تهیه شده، می تواند به تثبیت برنامه ریزی در رشته های تخصصی و بهره مندی از پیامدهای آن در سالهای آتی کمک مؤثری بکند. این مطالعه با هدف کلی تبیین دیدگاه های اعضای کمیته های راهبردی منتخب در رابطه با فرایند برنامه ریزی راهبردی و پیامدهای آن انجام گرفت.

**روش کار:** این یک مطالعه کیفی است. نمونه ها به روش هدفمند انتخاب شدند. بدین معنی که چهار کمیته راهبردی که جزو فعال ترین کمیته ها بودند، انتخاب گردیدند. در هر یک از این کمیته ها با دبیر کمیته و یک نفر از اعضای کمیته مصاحبه انجام گرفت. برای انجام مصاحبه از راهنمای مصاحبه استفاده گردید. مصاحبه ها ضبط و پیاده شدند. متون پیاده شده در چرخه های رفت و برگشتی متعدد پس از بارها خوانده شدن، کد گذاری، دسته بندی و خلاصه شدند.

**یافته ها:** مطالعه حاضر نشان می دهد که شرکت کنندگان در مطالعه، برنامه راهبردی را برنامه ای برای تعیین جهت گیری رشته های تخصصی می دانستند. نسبت به ضرورت برنامه ریزی راهبردی تاکید داشتند. ورود به فرایند برنامه ریزی راهبردی را بدون آمادگی لازم ارزیابی کردند. معتقد بودند که فرایند برنامه ریزی راهبردی علاوه بر برنامه راهبردی دستاوردهای قابل توجه دیگری نیز داشته است. شرکت کنندگان اعلام کردند که در صورت اجرای برنامه راهبردی تهیه شده، می توان از تجارب بدست آمده در برنامه ریزی های آتی استفاده نمود. اما بیشترین نگرانی آنان در رابطه با اجرای برنامه ها بود. بدین معنی که بیشتر آنان یا نسبت به اجرای برنامه های راهبردی تردید داشتند یا سازوکارهای اجرایی را کافی نمی دانستند.

**نتیجه گیری:** باید از درسهای ناشی از این تجربه در جریان اجرای برنامه ها، چرخه بعدی فرایند برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی و بالاخره تثبیت فرایند برنامه ریزی در رشته های تخصصی به نحو احسن استفاده شود.

**واژه های کلیدی:** برنامه ریزی راهبردی، رشته های تخصصی بالینی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱. استاد بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه  
۲. متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
۳. متخصص جراحی عمومی، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

## مقدمه

در سال ۱۳۸۵ مقرر شد رشته های تخصصی برای خود برنامه راهبردی تهیه کنند. برای نیل به این هدف، در هر یک از رشته های تخصصی یک کمیته راهبردی تشکیل گردید. به منظور تسهیل برنامه ریزی راهبردی، یک الگوی فرایند برنامه ریزی راهبردی تهیه گردید و در یک جلسه توجیهی که با مشارکت قریب به اتفاق اعضای کمیته های راهبردی تشکیل شده بود به بحث گذاشته شد. انتظار می رفت کمیته ها با استفاده از این الگو برنامه ریزی را انجام دهند.

اگرچه پیشنهاد شده بود برای هر یک از کمیته ها یک نفر تسهیل کننده تربیت شود، ولی این پیشنهاد عملی نگردید. بنابراین، فرایند برنامه ریزی با تعجیل و بدون آمادگی کافی شروع شد. کمیته ها با استفاده از الگوی ارائه شده یا بعضاً یک الگوی متفاوت، نسبت به برنامه ریزی راهبردی اقدام کردند. واقعیت این است که به غیر از اعضای کمیته های راهبردی کسی نمی داند که عملاً در جریان برنامه ریزی راهبردی چه اتفاقی افتاده است. فرض بر این بود که برنامه های تهیه شده اجرا شوند و فرایند برنامه ریزی راهبردی به صورت یک فرایند کلیدی در رشته های تخصصی استمرار پیدا کند. اجرای برنامه ها و تثبیت و استمرار برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی به شدت از جریان درست فرایند برنامه ریزی راهبردی متأثر می باشند.

برای درک دیدگاه های اعضای کمیته های راهبردی درباره موضوعات مرتبط با فرایند برنامه ریزی راهبردی، تصمیم گرفته شد یک مطالعه کیفی انجام گیرد. اهداف مطالعه عبارت بودند از: (۱) تبیین معنی و ضرورت برنامه ریزی راهبردی (۲) شفاف نمودن جریان فرایند برنامه ریزی راهبردی و نقاط قوت و ضعف آن (۳) تبیین دیدگاه های اعضای کمیته های راهبردی در رابطه با اجرای برنامه راهبردی و تاثیر آن بر عملکرد و جایگاه آتی رشته های تخصصی (۴) تبیین دستاورد های جانبی فرایند

برنامه ریزی راهبردی به غیر از برنامه راهبردی تهیه شده (۵) نحوه ارتقا و تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی.

## روش مطالعه

مطالعه ای که انجام گرفت، یک مطالعه کیفی بود. از آنجا که اعضای کمیته های تخصصی تقریباً همگن می باشند و دبیران کمیته های راهبردی بیشتر از سایر اعضا در جریان واقعیت های مربوط به برنامه ریزی راهبردی در رشته تخصصی خود بوده اند، لذا مناسب ترین افراد برای شرکت در مطالعه، دبیران کمیته های راهبردی بودند. با این وجود، کسب اطلاعات از سایر اعضای نیز که بیشترین مشارکت را در فرایند برنامه ریزی داشتند، مفید بود. بنابراین، بر اساس روش نمونه گیری هدفمند تعداد چهار نفر از دبیران کمیته های راهبردی رشته های تخصصی بالینی و تعداد چهار نفر از اعضای همان کمیته ها که به تشخیص دبیران ذی ربط بیشترین مشارکت را در فرایند برنامه ریزی راهبردی داشتند، انتخاب شدند. دبیران کمیته هایی انتخاب شدند که به نظر می رسید در تدوین برنامه راهبردی کوشا تر و جدی تر بوده اند.

داده ها با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند جمع آوری شد. برای هدایت جریان جمع آوری داده ها و تضمین ثبات فرایند مصاحبه، از یک راهنمای مصاحبه استفاده شد. برای کاستن از خطاهای روایی، مصاحبه ها توسط یک نفر، یعنی همکار طرح، انجام گرفت. مصاحبه ها ضبط گردیدند، پیاده شدند و بر اساس روش thematic framework کدگذاری، سازماندهی و خلاصه شدند. محققین از فهرستی از کدهای قبلی و نیز کدهایی که در جریان مصاحبه ها ظهور کردند، استفاده نمودند.

## یافته ها

یافته های مطالعه تحت چندین عنوان دسته بندی شده است که در ذیل ارائه خواهد شد. ضمناً در نقل قول های



است. فرایند برنامه ریزی می تواند فرایندی سازنده، مؤثر و امیدوار کننده باشد یا برعکس، می تواند فرایندی خسته کننده و بی حاصل باشد. به نظر می رسد شرکت کنندگان در مطالعه، نسبت به همه جزئیات این فرایند حساس بوده و در باره همه موارد مرتبط با این فرایند اظهار نظر کرده اند که ذیلاً به اهم نظرات آنان اشاره خواهد شد.

در این مطالعه تشکیل کمیته های راهبردی در رشته های تخصصی بالینی بسیار مثبت ارزیابی شده است. همچنین واگذاری برنامه ریزی به اعضای رشته های تخصصی را یکی از نقاط قوت این فرایند دانسته اند. با این وجود، مدون نبودن وظایف کمیته های راهبردی، فقدان مالکیت گروه های آموزشی نسبت به برنامه ریزی راهبردی به دلیل سفارش وزارتخانه، آشنا نبودن اعضای کمیته ها با کاری که قرار بود انجام شود و توجه نبودن اعضای کمیته ها، انتخاب بدون معیار اعضای کمیته ها و نداشتن قدرت کافی برای هدایت فرایند برنامه ریزی از جمله نقاط ضعف فرایند برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی شمرده شده اند (جدول ۲).

### دستاورد های جانبی فرایند

#### برنامه ریزی راهبردی

فرایند برنامه ریزی راهبردی می تواند دستاورد های دیگری به غیر از خود برنامه ریزی داشته باشد. این دستاورد ها گاهی بیشتر از خود برنامه تهیه شده اهمیت دارند. همه مصاحبه شوندگان بدون استثنا اظهار داشته اند که فرایند برنامه ریزی راهبردی دستاورد های جانبی، هم برای شخص آنان و هم برای رشته مربوطه، داشته است که در ذیل به اهم آنها اشاره خواهد شد.

ایجاد اعتماد به نفس و برانگیختن پتانسیل های درونی، ایجاد مشارکت افراد برای پیشبرد امور رشته های تخصصی، افزایش تجربه، ایجاد همگرایی و همدلی بین اعضای گروه های آموزشی، دور کردن افکار منفی از اذهان، دستیابی به وحدت نظر و تحلیل درست شرایط

مندرج در جداول، شرکت کنندگان با علامت اختصاری sp و یک عدد به عنوان کد شرکت کننده در مطالعه، مشخص خواهند شد. برای مثال، sp2 در انتهای یک نقل قول، نشان می دهد که این نقل قول از نفر دوم شرکت کننده در مطالعه می باشد.

### تعریف و ضرورت برنامه ریزی راهبردی

#### الف) تعریف برنامه ریزی راهبردی

شرکت کنندگان در مطالعه تعاریف متفاوتی از برنامه ریزی راهبردی ارائه دادند. قصد ما این نبود که مصاحبه شوندگان یک تعریف کلاسیک و مقبول همگان ارائه دهند، زیرا چنین تعریفی را تا کنون کسی ارائه نداده است؛ بلکه قصد ما این بود که ببینیم آیا شرکت کنندگان درک می کنند که برنامه ریزی راهبردی از برنامه ریزی های مرسوم در گروه های آموزشی متفاوت است یا نه. نیمی از شرکت کنندگان برنامه ریزی راهبردی را تعریف کرده اند که در اینجا تعاریف آنان ارائه خواهد شد. برنامه ریزی به معنی اجرای سیاست ها در رشته های تخصصی، استفاده بهینه از امکانات، راهبردی برای ارتقای کیفیت آموزش و به عنوان چراغ راه تعریف شده است (جدول ۱).

#### ب) ضرورت برنامه ریزی راهبردی

همه شرکت کنندگان در مطالعه، به ضرورت برنامه ریزی راهبردی اشاره کرده اند و دلایل مختلفی را برای این ضرورت بیان داشته اند که اهم آنها عبارت هستند از: بدون برنامه ریزی [راهبردی] درجا می زنیم و پیشرفت نمی کنیم، برای ایجاد همسویی بین عناصر، انتخاب بهترین راه حل ها در شرایط محدودیت منابع، تعیین نقش و جایگاه متخصصین در جامعه و نظام سلامت و حل مشکلات مردم (جدول ۱).

### فرایند برنامه ریزی راهبردی

جریان فرایند برنامه ریزی راهبردی بسیار حائز اهمیت

یکی از موضوعات مهم مورد توجه شرکت کنندگان در مطالعه رها نشدن کار و تثبیت برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی بود. برای تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی پیشنهادات زیر ارائه شده است: درگیر کردن همه اعضای هیئت علمی، تهیه برنامه راهبردی در سطح وزارتخانه، برخورد فعال معاونت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رابطه با اجرای برنامه های تدوین شده، ایجاد دبیرخانه ای در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای پیگیری امور برنامه ریزی راهبردی، تجدید برنامه ریزی در فواصل منظم (جدول ۵).

### بحث

باید اذعان کرد که شرکت کنندگان در مطالعه در رابطه با همه موضوعات مرتبط با فرایند برنامه ریزی راهبردی و نتایج آن اطلاعات نسبتاً وسیعی ارائه داده اند. اگرچه متون علمی پر است از اظهار نظر های نویسندگان در باره مشکلات آشکار و پنهان برنامه ریزی راهبردی، تفاوت یافته های این مطالعه با آنچه در متون و آثار علمی یافت می شود در این است که اولاً یافته های این مطالعه منعکس کننده برنامه ریزی در رشته های تخصصی بالینی در شرایط خاص کشورمان می باشد. ثانیاً یافته های مطالعه در رسها و پیام های عملی اختصاصی برای مسئولین دارد؛ در حالی که یافته های مطالعات دیگر را نمی توانستیم در شرایط خاص برنامه ریزی در کشورمان به سهولت کاربردی کنیم. ذیلاً در رسها و پیام های حاصل از مطالعه را به طور مختصر مرور می کنیم.

قبل از مرور در رسها باید اعلام کنم که شرکت کنندگان، در مجموع تصمیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی را گامی مثبت و در مواردی بی سابقه تلقی کرده اند و ضرورت برنامه ریزی راهبردی را مورد تأکید قرار داده اند. با این وجود، نواقص قابل توجهی را در

وتازه نفس شدن رشته از دستاورد های جانبی فرایند برنامه ریزی راهبردی شمرده شده اند. در این میان فقط یک نفر معتقد بود که فرایند برنامه ریزی راهبردی دستاورد جانبی مثبتی نداشته است (جدول ۳).

### سرنوشت برنامه راهبردی تهیه شده

شرکت کنندگان در مطالعه در رابطه با اجرای برنامه راهبردی و تأثیر آن بر جایگاه و آینده رشته ذی ربط، نظرات خود را به طور شفاف بیان داشته اند که در ذیل به مهم ترین آنها اشاره خواهد شد.

اغلب شرکت کنندگان در مطالعه، نگران اجرای برنامه های راهبردی تهیه شده بودند. به همین دلیل حمایت وزارتخانه را برای اجرا ضروری تشخیص داده اند. اگرچه حمایت وزارتخانه ضروری دانسته شده است ولی شرکت کنندگان در مطالعه سازوکار حمایتی اعلام شده را ناکارآمد می دانند.

و اما در پاسخ به این سؤال که اگر برنامه های راهبردی تهیه شده اجرا شوند آیا بر جایگاه رشته های تخصصی تأثیر خواهند داشت، ۷ نفر از هشت نفر شرکت کننده پاسخ مثبت داده اند. مطرح شدن رشته ها در منطقه و دنیا و ارتقای کیفیت آموزش، پژوهش و خدمات از جمله موارد ارتقای جایگاه رشته ها توصیف شده اند. در مقابل این پاسخ ها، یکی از شرکت کنندگان معتقد بود که چون احتمال اجرای برنامه های راهبردی تهیه شده کم است، لذا چندان بر موقعیت رشته های تخصصی تأثیرگذار نخواهند بود (جدول ۴).

### بهبود و تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی

کسانی که درگیر فرایند برنامه ریزی راهبردی بودند و مشکلات برنامه ریزی را با همه وجود درک کرده اند، مناسب ترین افرادی هستند که در رابطه با بهبود و تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی اظهار نظر کنند. به اهم دیدگاه های آنان ذیلاً ارائه می شود.

فرایند برنامه ریزی راهبردی و دستاورد های آن از دیدگاه ...

افتد. بدیهی است که قبل از هر تغییر ظاهری، تغییر در الگوهای ذهنی اعضای کمیته های راهبردی باید اتفاق می افتاد (۱۷،۶،۴،۱).

درس مهم دیگر این است که باید از روز اول فرایند یکپارچه برنامه ریزی، اجرا و پایش و ارزشیابی مورد تأکید قرار می گرفت (۶،۱). باید تأکید می شد که "هدف" نوشتن برنامه راهبردی نیست، بلکه هدف این است که برنامه های تهیه شده به اقدامات معینی که سرنوشت رشته های تخصصی را تغییر می دهند، منجر شوند (۱۸،۶،۲). با توجه به توضیحات بالا، باید اعضای کمیته های راهبردی قبل از شروع فرایند برنامه ریزی راهبردی درک می کردند که آنچه اهمیت دارد برنامه ای نیست که تهیه می شود بلکه فرایند برنامه ریزی راهبردی است که در صورت درک درست و استفاده درست از آن، می تواند اساس یک تغییر مهم را پی ریزی کند. بنابراین برنامه راهبردی خوب وجود ندارد، بلکه فرایند برنامه ریزی خوب وجود دارد (۱۲).

درس دیگر این است که باید قبل از برنامه ریزی، روش های ظرفیت سازی برای اجرا، سازوکار های اجرایی، روش های رفع موانع اجرایی (۲-۳، ۲۰-۱۸)، همچنین روش های پایش و ارزشیابی و جریان پس خوراند مشخص می شد (۹،۷،۴).

درس بعدی این است که باید نتایج جانبی فرایند برنامه ریزی راهبردی از جمله بهبود ارتباط، تقویت انگیزه، تغییر فرهنگ، کار تیمی، یادگیری و کسب تجربه و تفکر راهبردی، مورد تأکید قرار می گرفت. اهمیت این موارد کمتر از تهیه برنامه راهبردی نیست و چه بسا کم رنگ بودن این موارد فرایند برنامه ریزی را به یک فرایند غیر مؤثر تبدیل کند (۱۷،۱۰،۶،۴).

درس دیگری که شاید بهتر بود در صدر سایر درسها ذکر شود، این است که قبل از برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی، باید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی یک برنامه راهبردی تهیه می کرد،

فرایند برنامه ریزی راهبردی و نگرانی عمیقی را در رابطه با اجرای برنامه های تدوین شده ابراز داشته اند که باید مورد توجه قرار گیرد.

اولین درس مهم ایجاد آمادگی برای برنامه ریزی راهبردی است. اغلب شرکت کنندگان در مطالعه مطرح کرده اند که فرایند برنامه ریزی بدون ایجاد آمادگی در اعضای کمیته های راهبردی آغاز گردید. در مرحله ایجاد آمادگی باید آمادگی ذهنی، باور قلبی، مهارت عملی و زبان مشترک ایجاد می شد که ظاهراً چنین نبوده است (۱-۴). ایجاد آمادگی می توانست علاوه بر هموار کردن مسیر برنامه ریزی و سرعت بخشیدن به آن، در اعضای رشته های تخصصی این باور را به وجود آورد که فرایند برنامه ریزی متعلق به آنها و تاثیرگذار بر جایگاه و سرنوشت رشته تخصصی آنها است (۵) زیرا که برنامه ریزی راهبردی زمانی مؤثر خواهد بود که برنامه ریزان بر اساس باور و اعتقاد به تاثیر برنامه راهبردی در ارتقای جایگاه آنان انجام گیرد (۶). هر نوع برنامه ریزی که به درخواست دیگران و به اجبار انجام گیرد تاثیری نخواهد داشت (۶-۷). بالاخره، اعضای کمیته های راهبردی باید در این مرحله با فرایند برنامه ریزی راهبردی و اجرای (۶،۱)، دیدن پایش و ارزشیابی برنامه به عنوان قسمت مهمی از این فرایند یکپارچه (۸-۱۱) و دشواری های اجرا (۱۲-۱۴) آشنا می شدند.

دومین درس مهم این است که باید قبل از اقدام به برنامه ریزی راهبردی، در رابطه با هدف یا اهداف برنامه ریزی راهبردی با اعضای کمیته های راهبردی توافق می شد. باید مشخص می شد که در این دوره از برنامه ریزی، قرار بود گروه های آموزشی روی کدام یک از ابعاد وظایف خود متمرکز شوند (۱۵). اگر چه به طور کلی برنامه ریزی راهبردی برای تعیین جهت گیری و برای ایجاد تغییر انجام می گیرد (۱۶،۳)، ولی باید مشخص گردد این تغییر چه باید باشد و در کدام زمینه باید اتفاق

### ملاحظات اخلاقی

با توجه به این که شرکت کنندگان با رضایت کامل در مطالعه شرکت کرده اند؛ همه اطلاعات دریافتی کاملاً محرمانه مانده و خواهد ماند؛ هیچ ضرر و زیانی متوجه شرکت کنندگان در مطالعه نبوده است و در نهایت به دلیل آن که مداخله ای بر روی آنان انجام نگرفته است، بنابراین این مطالعه فاقد هر نوع مشکل اخلاقی بوده است.

### قدردانی و تشکر

بدین وسیله از دبیرمحرترم شورای آموزش پزشکی و تخصصی به دلیل دستور تامین هزینه مطالعه، سرکار خانم دکتر منشی زاده به دلیل همکاریهای و پیگیریهای مؤثرش، از کلیه شرکت کنندگان در مطالعه که با نشاط و حوصله در مصاحبه ها شرکت کردند و از همه کسانی که در ضبط و پیاده سازی مصاحبه ها همراهی و همکاری مؤثر داشته اند، تشکر و قدردانی می نمایم.

زیرا در سازمان های سلسله مراتبی ابتدا باید جهت گیری ها در سطوح بالا مشخص گردد. در این صورت، برنامه راهبردی هر یک از رشته های تخصصی در زیر چتر برنامه راهبردی دبیرخانه معنی واقعی پیدا می کرد.

به هر حال، با وجود مشکلاتی که شرکت کنندگان در این مطالعه بیان کرده اند برنامه های راهبردی تهیه شده اند و قریب به اتفاق مصاحبه شوندگان، اولاً در رابطه با اجرای برنامه ها تردید دارند، ثانیاً سازو کارهای پیش بینی شده برای اجرا را نامناسب می دانند. اجرای برنامه های تهیه شده علاوه بر دستاورد های ناشی از تحقق اهداف راهبردی رشته ها، این پیام را القا می کند که دبیرخانه به دنبال حمایت از اجرای برنامه ها و تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی در رشته های تخصصی است. بدین معنی که برنامه ریزی راهبردی کاری برای یک بار تلقی نمی شود بلکه دبیرخانه معتقد است که این فرایند، فرایند مستمری می باشد. لذا، وقت آن است که این دو موضوع در دستور کار یک گروه منتخب از اعضای کمیته های راهبردی، کارشناسان برنامه ریزی راهبردی و دبیرخانه قرار گیرد تا روش های عملی برای اجرای برنامه ها و سازوکار های ساده و مؤثری برای پایش و ارزشیابی آنها پیش بینی شود.

### نتیجه گیری

با توجه به این که درس های ذکر شده همه واقعی هستند و از یافته های مطالعه استخراج شده اند، توجه به این درس ها به دبیرخانه کمک خواهد کرد که اجرا، پایش و ارزشیابی برنامه ها را مد نظر جدی قرار دهد. غفلت از اجرا در دبیرخانه، احتمال اجرای برنامه ها را به صفر نزدیک خواهد کرد. زیرا یافته های مطالعه نشان می دهد که از نظر شرکت کنندگان در مطالعه، نه گروه های آموزشی در تدارک برنامه ها نقش اساسی داشته اند، نه دانشگاه ها اجرای برنامه ها را اولیت خود می دانند و نه مسیر تخصیص منابع برای اجرا، خیلی شفاف می باشد.

## جدول ۱: تعریف و ضرورت برنامه ریزی راهبردی

۱	"برنامه راهبردی برنامه ای است در جهت اجرای سیاست هایی که در رشته های مختلف باید اعمال شود.(sp8)"
۲	"به نظر من برنامه ریزی راهبردی، استفاده بهینه از امکانات موجود و نهایتاً هدفمند کردن برنامه ها و تعیین زمان و اهداف مشخص است."(sp1)
۳	"برنامه ریزی راهبردی، برنامه ای است که راهبرد ما را در مدت معینی برای بهبود کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی نشان می دهد. یعنی می توان گفت اصول کلی آموزش، درمان و مسائل پژوهش را در دانشگاه ها خط می دهد."(sp3)
۴	"[به طور]خلاصه و مختصر، برنامه ریزی راهبردی این است که چراغ راهمان را مشخص کنیم و تعیین کنیم که بالاخره می خواهیم چه کنیم و به کجا برویم، از چه مسیری حرکت می کنیم، هدفمان از این حرکت چیست و در آخر می خواهیم به کجا برسیم. روش های رفتن و استراتژی مان برای رفتن چیست.(sp6)"
۵	"ضرورتش این است که اگر ما ندانیم دنبال کدام اهداف و در چه جهت هستیم و موقعیت خود را در دنیا شناسیم و ندانیم جایگاهمان کجاست و در آینده می خواهیم به کجا برسیم، درجا می زنیم و پیشرفت نمی کنیم.(sp1)"
۶	"اگر برنامه ریزی راهبردی نباشد، هر کسی برای خود سازی می زند و ممکن است در نهایت ما را به سرمنزل مقصود نرساند."(sp3)
۷	"وقتی منابع محدود است و راههای مختلفی وجود دارد شما باید بهترین راه حل را پیدا کنید.(sp4)"
۸	"با این برنامه ریزی برای خودمان معلوم می کنیم که هدفمان از تربیت متخصص چیست و این متخصصان می خواهند چه کاری برای جامعه انجام دهند و چه فایده ای به جامعه برسانند و در نهایت نقششان در مجموعه سلامت چیست و جایگاهشان چیست، آخرش می خواهند چه مشکلی از مردم را حل کنند(sp6)".

جدول ۲: فرایند برنامه ریزی راهبردی: نقاط قوت و ضعف

۱	"(برنامه ریزی راهبردی) یکی از قوی ترین تصمیماتی بود که گرفته شد." (sp5)
۲	"من خودم به مثبت بودن این کار عقیده دارم." (sp7)
۳	"مهمترین نقاط قوتش این است که خود وزارتخانه به گروه های تخصصی و اعضای هیئت علمی شخصیت و موقعیت داده، یعنی کار را به کارشناس سپرده." (sp1)
۴	"نقطه قوت این است که مسائل از دید کسانی که دست اندرکار [رشته] هستند، بیان می شود، چون آنها به واقعیت های کار بیشتر واقفند و نیازها و نقاط قوت و نقاط ضعف کار را بهتر می دانند. یکی از نقاط قوت همین کار بود که در وزارتخانه شروع شد." (sp7)
۵	"برنامه ریزی راهبردی سفارش خود وزارتخانه بود برای مدیران گروه [ها]، آنها عملاً این موضوع را کار خودشان نمی دانستند و در برنامه ریزی فعال نبودند." (sp6)
۶	"در ابتدا که کمیته راهبردی تشکیل شد، چیزی که به صورت مدون و مشخص باشد که کمیته راهبردی چه هدف هایی دارد و چه وظایفی به عهده اش گذاشته شده، هیچ کدام مشخص نبود و فقط ابلاغی بود که برای ما نوشته بودند شما جزو کمیته راهبردی هستید." (sp8)
۷	"اینکه افرادی که برنامه راهبردی را می نوشتند، به درستی توجیه شده بودند که هدفشان را از نوشتن برنامه راهبردی بدانند، به نظر من اشکال داشت." (sp6)
۸	"اینها آمدند گروه راهبردی درست کردند، ولی اتوریته (اختیار) لازم را به آن ندانند. عملاً در انتخاب ها هم همین طور بود." (sp4)
۹	"بدی آن این بود که یک عده که شرکت کرده بودند، از محتوای کاری که باید می کردند، اطلاعی نداشتند." (sp3)
۱۰	"اوایل کار زیاد اشراف به کار کمیته وجود نداشت." (sp5)
۱۱	"متأسفانه بیشترش وقت صرف این شد که ما اعضای گروه را توجیه کنیم که اصولاً برنامه ریزی راهبردی چیست." (sp1)
۱۲	"اینکه خود این افراد، نظرات اعضای هیئت علمی شان و متخصصین این رشته ها را در دانشگاه بگیرند و بیاورند، تقریباً به ندرت اتفاق افتاد که این یک نقطه ضعف این برنامه ریزی بود." (sp6)
۱۳	"نقطه ضعف هایش کلاً این است که گروه های دانشگاه ها کنار هستند و هدفمند و توجیه نیستند و مدیران دانشگاه ها در همین سطح هستند؛ به نظر من مسئولین دانشگاه ها باید توجیه شوند." (sp1)





## جدول ۳: دستاورد های جنبی برنامه ریزی راهبردی

۱	"دیدگاه مدیریتی و نظر شخصی ما و پتانسیل های درونی ما را برانگیخت؛ خیلی [تأثیرگذار است]، هم اینکه آدم اعتماد به نفس پیدا می کند و حرف برای گفتن در دنیا دارد." (sp1)
۲	"احساس می کنم که حداقل یک مشارکتی در پیشبرد کارهای خودمان داشتیم و حقیقتاً در هر رشته ای کمیته راهبردی می تواند خودش یک وزارتخانه و یک وزیر باشد." (sp7)
۳	"به هر حال استفاده بسیار زیادی کردیم، تجربیات دیگری بر تجربیات ما اضافه شد و ما را کامل تر کرد." (sp5)
۴	"حداقلش این است که فکر می کنم مقداری همگرایی بین [اعضای] گروه ها ایجاد کرده و همملی برقرار نموده است." (sp7)
۵	"بله، خودم خیلی چیزها یاد گرفتم و اینکه نگذارم [چیز های] منفی به فکرم بیاید." (sp2)
۶	"اینکه گروه باید جمع شوند و نظرات متحد شود، حرف های بزرگی است ... همین که یک جمعی به یک باور فکری واحد برسند و به یک تحلیل صحیح برسند، خیلی نکته مهمی است و این اتفاق دارد می افتد." (sp4)
۷	"خیلی خیلی مهم بود؛ رشته ما را که تازه نفس کرد." (sp5)
۸	"فکر نمی کنم دستاورد دیگری داشته باشد، چیز دیگری حاصل نشد." (sp6)

## جدول ۴: سرنوشت برنامه راهبردی

۱	"شاید من آدم بدبینی باشم، ولی برای تداوم کار آن خیلی امید زیادی ندارم." (sp8)
۲	"الآن هم من مطمئن نیستم که این برنامه راهبردی که نوشته شده، یک سال اجرا شود. چون تا موقعی که این اکیپ بروند، نفر بعدی آمده است. اینها فقط نظام آموزشی مملکت را به قهقرا می برد." (sp2)
۳	"من فکر می کنم که ما اول باید به گونه ای از دانشگاه ها بازخورد بگیریم؛ فرضاً الآن برنامه ابلاغ شد و یک سال هم مثلاً صبر کنیم، وزارتخانه هم پیگیری نکند و بعد از یک سال بازخورد بگیرد که چقدر از برنامه اجرا شده است، عملاً بازخوردش این خواهد بود که خیلی اجرا نشده و اصلاً کاری صورت نگرفته است." (sp6)
۴	"من معتقدم اگر وزارتخانه حمایت کند، صد درصد اجرا خواهد شد." (sp5)
۵	"گفته شده که کمیته پشتیبان تشکیل شود و دانشگاه هم بوجه ای برای آنها در نظر بگیرد. اینها تقریباً محال است، چون رئیس دانشگاه و دانشگاه ها آن قدر کار دارند که موضوع به فراموشی سپرده می شود." (sp5)
۶	"من سرنوشت برنامه راهبردی را خیلی روشن نمی بینم، مگر اینکه یک کمیته پشتیبان در سطح وزارتخانه تشکیل شود؛ یعنی در دبیرخانه یک کمیته پشتیبان تشکیل شود و موضوع را دانه دانه فالو کند." (sp6)
۷	"[در صورت اجرا] رشته ها، رشته های مطرح در دنیا خواهند شد؛ مشکل اصلی ما تا حالا این بود که خودمان را دست کم می گرفتیم." (sp1)
۸	"اگر همه برنامه براساس چیزی که پیشنهاد شده و پشتوانه ای برای اجرا گذاشته شود، مسلماً در جهت پیشبرد اهداف و در جهت بهبود کیفیت خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی خواهد بود." (sp8)
۹	"من نمی خواهم همه مطالبی را که در چشم انداز آمده، اجرایی بدانم. حداقل چند چیز بدیهی را اگر بتوان اجرایی کرد، کار مثبتی انجام شده است. کار خیلی مثبتی است و تجربه خیلی خوبی می باشد." (sp7)
۱۰	"من فکر می کنم کمتر از ۱۰ درصد. اگر این برنامه اجرا شود، در رشته تخصصی شما مؤثر است؛ با این حد درصد، خیر." (sp6)

جدول ۵ : بهبود و تثبیت فرایند برنامه ریزی راهبردی

۱	"در هر حال این کاری که شروع شده، فکر می‌کنم فکر خیلی خوبی بوده است و باید ادامه پیدا کند و با هر ترکیب و هر شکلی که بوده، نباید در وسط کار رها شود." (sp7)
۲	"به نظر من این را باید تعمیم داده و همه را درگیر کنند یعنی انگیزه در تمام اعضای هیئت علمی گروه باشد؛ به نظر من مدیریت دانشگاه‌ها باید بیایند روی هیئت علمی و در جهت ایجاد انگیزه کار کنند. ... اگر [هیئت علمی] انگیزه داشته باشد، همه کار می‌تواند بکند، تحول و جهش ایجاد کند و کارهایی انجام دهد که در دنیا شاخص باشد." (sp1)
۳	"اگر بخواهیم راهبردی کار شود، اول از سطوح بالا در کشور (از وزارتخانه بالاتر نمی‌روم) وزیر و معاونین بنشینند و یک هم‌زمانی و همراهی اجرایی پیدا کنند؛ اینکه بنشینند یک برنامه استراتژیک کلان در خود وزارتخانه تعیین کنند." (sp4)
۴	"در خود وزارتخانه معاونت‌های مختلف باید هم و غمشان این باشد که این برنامه باید چطور پیش برود و به آن اعتقاد داشته باشند و همه کمک‌ها و نیروهای لازم هم در اختیار این برنامه گذاشته شود." (sp8)
۵	"توصیه من این است که این کار قدری متمرکزتر شود. من فکر می‌کنم که اگر موضوع بخواهد جدی گرفته شود، باید زیرمجموعه دبیرخانه، یک کمیته پشتیبان خیلی قوی مرکزی تشکیل شود که هم افراد فنی برنامه ریزی راهبردی در آن باشند و هم افراد فنی رشته‌های تخصصی." (sp6)
۶	"مهمترین مسئله، ضمانت‌های اجرایی است... پیگیری‌های لازم توسط دبیرخانه‌ای که به طور مداوم پیگیر کارها است، انجام شود و در نهایت بازخورد به خود کمیته راهبردی و به وزارتخانه داده شود و بعد ارزیابی گردد که آیا اصلاً این برنامه مفید بوده یا نبوده است." (sp8)
۷	"ولی نباید به این اکتفا کنیم و هر ۵ سال یا هر ۱۰ سال باید برنامه‌ای بگذاریم و یک بازنگری مجدد ایجاد شود که محصول آن به روز شود." (sp5)
۸	"اگر وزارتخانه حمایت دائمی‌اش را اعلام کند و به صورت مستمر هر سال یک بار یا دو سال یک بار نشست‌های مثل همین کمیته با کمک مسئولین رده‌های بالا داشته باشد و پیشرفت کارش را بررسی کند و ما گزارش پیشرفت کار را بدهیم، همیشه هم وزارتخانه و هم ما در مقابل آخرین کارهایی که صورت گرفته، خواهیم بود." (sp2)



## References :

1. Bartling AC. 25 pitfalls of strategic planning. *Healthcare Executive*, 1997; 12: 20-23.
2. Beckham D. Strategic Planning and the Board: Their responsibilities to plan for the future. *Trustee* 2001; 54:1-4
3. Clark RC. Development of an Information Management System Using a Strategic Planning Process. *Top Health Inform Manage*, 2001; 22: 44-51.
4. Gibson CK, Mazur DA. Preparing for the strategic planning process helps ensure implementation success. *Health Care Strategic Planning*, 1995; 13: 14-17.
5. Begum JW, Kassini AA, Sweetland DL. An Exploratory Study of Healthcare Strategic Planning in Two Metropolitan Areas. *Journal of Healthcare Management*, 2005; 50: 264- 275.
6. Begun J, Heatwole KB. Strategic Cycling: Shaking Complacency in Healthcare Strategic Planning. *Journal of Healthcare Management* 1999; 44: 339-51.
7. Clark CS, Krentz SE. Avoiding the pitfalls of strategic planning. *Healthcare Financial Management*. 2006; 60: 63-67.
8. Galagan PA. Strategic Planning Is Back. In Cortada JW, Woods JA (Eds): *The Quality Yearbook*. NY, McGraw- Hill, 1998; pp: 209-217.
9. Hambright G, diamantes T. Definitions, Benefits, and Barriers of K-12 Educational Strategic Planning. *Journal of Industrial Psychology*, 2004; 31: 223.
10. McChesney H. Strategic Planning to Drive Integrated Continuous Improvement. *Hospital Material Management Quarterly* 1995; 17:31-36.
11. Zuckerman AM. A Call for Better Strategic Planning. *Health Forum Journal* 2003; 40:25-29.
12. Martin M. Achieving the Right Balance with Strategic planning. *Nursing Management* 1998; 29:30-31.
13. Noble CH. Building the Strategy Implementation Network. In Cortada JW, Woods JA (Eds): *The Quality Yearbook*, NY, McGraw- Hill, 2001; pp: 188-203.
14. Smith HL, Pilans NF, Funk MJ. Strategic Planning in Rural Healthcare Organizations. *Health care Management Review* 1992; 17:63-80.
15. Zuckerman AM. *Healthcare Strategic Planning: Approaches for the 21st Century*. Chicago, Health Administration Press, 1998; pp: 13-21, 63.
16. Goodstein L, Nolan T, Pfeiffer JW. *Applied Strategic Planning: How to Develop a Plan that Really Works*. New York, McGraw-Hill, 1993; p3.
17. Grikoff JE, Totten M. *Trustee workbook- Part 3: Strategic planning by the board*. Workbook, 1995; 48: 7.
18. Bellenfant WL, Matt JN. *Strategic Planning: Looking Beyond the Next Move*. *Healthcare Financial Management* 2002; 56:62-68.
19. Goetsch DL, Davis SB. *Quality Management: Introduction to Total Quality Management for Production, Processing, and Services (3rded)*. Upper saddle Rivers Prentice- Hall, 2000; pp: 77-99.
20. Williamson S, Stevens RE, Loudon DL, Migliore RH. *Fundamentals of Strategic Planning*. New York, the Haworth Press, 1997; pp: 11-12, 14, 12, and 31.

