نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره چهارم، زمستان ۹۸، صفحات ۳۷۶ تا ۳۸۸

بایسته‌های آیین‌نامه ارتقای اعضای هیئت علمی در آموزش عالی سلامت

حسن ظهور[۱]، علی‌اکبر حق‌دوست[۲]، محمد دبیرمقدم[۳]، محمد شاهدی[۱]، مهدی شایسته[۴]، محمدعلی محققی[۵*]

چکیده

زمینه و هدف: نظام ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی با استفاده از آیین‌نامه ارتقا، نافذترین شیوه تحول با رویکرد ارتقای کمی، کیفی، هدفمند، سلامت‌محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه در آموزش عالی سلامت است. هدف آیین‌نامه فوق ارتقای نظام ارزشیابی و تعلیم و تربیت استادان آموزش عالی سلامت و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای و تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور، و کارآمدی فعالیت‌های علمی، پژوهشی در کشور است.

روش: این مطالعه کیفی، کاربردی، توصیفی و پیمایشی است و از شیوه "مطالعه کتابخانه‌ای" و "جمع‌بندی دیدگاه‌های خبرگانی" استفاده شده است.

یافته‌ها: آیین‌نامه جامع و تحول‌آفرین ارتقای هیئت علمی آموزش عالی سلامت، علاوه بر موارد فعلی باید در برگیرنده موارد مهم و ضروری ذیل باشد: «فعالیت‌های اجتماعی، مردم محور، فرهنگی، تربیتی و پرورشی و انقلابی هیئت علمی»، «مشارکت الزام‌آور هیئت علمی متقاضی ارتقا در فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی‌ها و تحقیقات و آموزش ارتقای سلامت[۶] (سلامت همه‌جانبه جسمانی ـ روانی ـ اجتماعی و معنوی) افراد و جامعه». اهم مصادیق این فعالیت‌ها عبارتند از: عوامل و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت[۷]؛ عدالت در سلامت؛ پیشگیری ابتدایی[۸]، پیشگیری اولیه[۹]، ارتقای مراقبت‌های اولیه سلامت[۱۰]، به‌عنوان زیربنا و رکن رکین مراقبت‌های جامع سلامت[۱۱]؛ مشارکت مردم (در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت)؛ همکاری‌های بین‌بخشی؛ آشنایی با تکنولوژی مناسب[۱۲] و تلاش برای توسعه آن در حد توان؛ تسلط به مسائل و مشکلات جاری سلامت جامعه، ازجمله بیماری‌های غیرواگیر (اولین عامل مرگ‌ومیر در کشور)؛ تسلط و اعتقاد به آموزش پزشکی جامعه‌نگر[۱۳] و مشارکت در آموزش و ترویج آن؛ اعتقاد و عمل به شفافیت و پاسخگویی در مسئولیت‌های سلامت[۱۴]؛ آموزش در جامعه و به‌ویژه در نقاط محروم، به جای دانشکده یا بخش‌های فوق‌تخصصی بیمارستانی؛ فعالیت‌های ناظر بر ارتقای سواد سلامت و فرهنگ سلامت مردم؛ مشارکت در سیاست‌گذاری‌های مطلوب سلامت؛ مشارکت در تلاش‌های علمی و مدیریتی بهبود شاخص‌های سلامت؛ کنترل حوادث و بلایا؛ پدافند غیر عامل؛ اقتصاد مقاومتی در سلامت؛ سلامت دفاعی؛ و مانند آن‌ها. همچنین معیارهای اختصاصی حوزه سلامت، اعم از بالینی و علوم پایه پزشکی و بایسته‌های مهارتی حسب مورد.

نتیجه‌گیری: آیین‌نامه ارتقای هیئت علمی آموزش عالی سلامت با جهت‌گیری پیشرفت علمی، براساس تحقق نیازهای اساسی سلامت جامعه، و آرمان‌های تربیتی، اخلاقی، معنوی، اجتماعی، فناوری، مهارتی و علمی سلامت، مصرح در سیاست‌های کلی سلامت و علم و فناوری، و اسناد بالادستی نظیر اسلامی‌شدن دانشگاه‌ها و سایر اسناد راهبردی مرتبط باید باز طراحی و دگرگون شود.

کلید واژه‌ها: آموزش پزشکی، ارزشیابی عملکرد کارمندان، کادر آموزش پزشکی

مقدمه

معیارهای ارتقای مرتبه علمی در آموزش عالی سلامت باید تحول‌آفرین، انگیزاننده، مفید به حال جامعه و مصلحت نظام آموزشی، و در راستای اهداف و آرمان‌های اسناد راهبردی سلامت و علم و فناوری باشد. آیین‌نامه جامع ارتقا، علاوه بر جنبه‌های ضروری عمومی، باید در برگیرنده جنبه‌های اختصاصی تعیین‌کننده حرفه‌ای نیز باشد. این معیارها با کنکاش و تعمیق در اسناد مهم و راهبردی علم و فناوری و سلامت، قابل تعیین می‌باشند. این مطالعه با مراجعه به این اسناد و مستندات معتبر علمی

۱. عضو پیوسته فرهنگستان علوم
۲. عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی
۳. استاد زبان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی و عضو پیوسته و معاون علمی و پژوهشی فرهنگستان زبان و ادب فارسی
۴. مسئول هماهنگی دبیرخانه امور مشترک هیئت ممیزه و هیئت امنای فرهنگستان‌های جمهوری اسلامی
۵. * نویسنده مسئول: عضو هیئت علمی پژوهشکده سرطان، انستیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران و عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

6. Health Promotion
7. Social determinants of health (SDH)
8. Primordial
9. Primary prevention
10. Primary health care
11. Comprehensive health care
12. Appropriate technology
13. Community-oriented medical education
14. Socially Accountable

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

موجود و جمع‌بندی دیدگاه‌های خبرگان و صاحب‌نظران، معیارهای ضروری مورد نظر را شناسایی و ارائه کرده است. ادغام این معیارها در آیین‌نامه فعلی و اهتمام برای راهیابی اجرایی کردن آن‌ها در نظام آموزش و پژوهش ادغام‌یافته در مراقبت‌ها و خدمات سلامت، هدف اجرایی این مطالعه است.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع پژوهش‌های کیفی و کاربردی است. هدف آن به‌کارگیری دیدگاه‌های خبرگانی و دانش موجود در زمینه ارتقای استاد در نظام آموزش عالی سلامت است. روش جمع‌آوری داده‌ها توصیفی و پیمایشی است. داده‌های مورد نیاز از طریق ابزارهای پژوهش کیفی(مصاحبه) و "جمع‌بندی دیدگاه‌های خبرگانی" و نیز "مطالعه کتابخانه‌ای" استفاده شده است.

آیین‌نامه ارتقا در توصیف مقام معظم رهبری

.... یک نکته دیگر که اشاره‌ای هم در صحبت‌های آقایان بود، مسئله ملاک ارتقای اعضای هیئت‌های علمی است. این ملاک‌ها چیست؟ خوب، حالا مقاله و مجلات ISI و این‌ها، همه حرف‌های خوب و درستی است؛ لیکن این‌ها تنها ملاک نباشد. حالا خود این مقالات درج شده در مجلات ISI هم همیشه ملاک نیست. آنچنان که اهل فن و افراد مطلع به بنده گزارش می‌دهند، این‌ها سطوح مختلفی دارد و آنچنان نیست که صرف این معنا یک ملاک دائمی به حساب بیاید؛ لیکن ملاک‌های دیگری هم وجود دارد: مثلاً فرض کنید پرورش دانشجو. استادی که در دانشجوپروری و شاگردپروری و به ثمر رساندن شاگرد، از خودش یک کار درخشانی نشان می‌دهد، یا نظر نو در مسائل علمی و دانشگاهی ابراز می‌کند؛ ملاک ارتقا است. این ملاک‌های گوناگون را می‌شود تدوین کرد و ملاک ارتقای اعضای هیئت‌های علمی قرار داد» .بیانات مقام معظم رهبری در دیدار رؤسای دانشگاه‌ها، مؤسسات آموزش عالی و مراکز تحقیقاتی، مورخ ۸۵/۵/۲۳

اهم قابلیت‌های حرفه‌ای و توانایی‌های ممتاز و برتر اعضای هیئت علمی عبارتند از

- پژوهش (تولید دانش)؛
- تدریس (انتشار دانش)؛
- ارائه خدمات حرفه‌ای و تخصصی به جامعه (کاربرد دانش)؛
- مهارت‌ها (ارتباطی، رهبری، فناوری...)؛
- مدیریت و امور اجرایی؛
- دیدگاه و نظریه بین‌رشته‌ای (تلفیق دانش)؛
- نگارش و خلق آثار علمی؛
- خلاقیت و نوآوری و پایه‌گذاری و تحول؛
- مشاوره؛ خاصه به دانشجویان و همکاران و مدیران؛
- ایفای نقش تربیتی (الگو-role model)؛
- وظایف معنوی و اخلاقی (حرفه‌ای)؛
- طراحی و برنامه‌ریزی آموزشی؛
- تعامل و همکاری با دیگران (استادان، دانشجویان، مدیران، مردم)؛
- فعالیت‌ها و مهارت‌های اجتماعی و مردم نهاد؛
- ارتباطات علمی بین‌المللی؛
- سابقه تحصیلی و تخصص؛

رئوس بعضی از مصادیق فعالیت‌های ممتاز و برتر اعضای هیئت علمی

- همه فعالیت‌های موظف آموزشی معتبر، مطابق برنامه‌های آموزشی و استانداردهای دانشگاهی در رشته علمی؛
- همه فعالیت‌های موظف، خلاقانه و نوآورانه پژوهشی برای حل مشکلات سلامت جامعه سلامت؛
- تدوین کتاب در زمینه سلامت با کاربرد آموزشی (نظیر درسنامه)، راهنمای حرفه‌ای (نظیر دستورالعمل اقدامات بهداشتی یا تشخیصی - درمانی) و سایر کاربردهای معتبر مرتبط با سلامت و حیطه تخصصی مربوطه؛
- ویراستاری یا داوری علمی و تخصصی کتاب با مشخصات فوق؛
- تدوین مستندات معتبر در حوزه سلامت نظیر خلاصه سیاستی؛ دستورالعمل استاندارد؛ منابع کمک آموزشی معتبر و مورد تأیید مراجع علمی رشته مربوطه و نظایر آن‌ها؛
- دریافت جوایز دانشگاهی، ملی و بین‌المللی برای نوآوری، خدمات آموزشی و تخصص و نظایر آن‌ها؛
- برنامه‌ریزی آموزشی در سطوح کلاس (طرح درس)؛ گروه آموزشی؛ دانشکده؛ دانشگاه؛ نظام آموزش عالی سلامت؛
- برنامه‌ریزی ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت در سطح جامعه (از خانه بهداشت - مرکز بهداشتی درمانی تا سایر سطوح نظام ارجاع)، برای عموم مردم و به‌ویژه اقشار آسیب‌پذیر؛
- عضویت در هیئت بورد (ممتحنه - ارزشیابی) رشته مربوطه؛
- عضویت رسمی در فرهنگستان علوم پزشکی؛ شورای‌عالی انقلاب فرهنگی یا کمیته‌های تخصصی مربوطه؛ و شورای‌عالی برنامه‌ریزی؛
- ارائه مشاوره در سطوح ملی و بین‌المللی (قوه قضاییه؛ قوه مجریه؛ قوه مقننه؛ شورای‌عالی انقلاب فرهنگی؛ سازمان جهانی بهداشت) و موارد مشابه؛
- برگزاری همایش‌ها در سطح ملی و بین‌المللی (دبیر علمی - اجرایی)؛
- همکاری با کمیسیون‌های سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی(کارشناس خبره، مشاور یا مسئول)؛
- نمایندگی دانشگاه یا وزارت بهداشت در مجامع معتبر علمی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

بین‌المللی در زمینه مسائل رشته تخصصی مربوطه یا نظام سلامت، نظیر مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت؛

- سخنران اصلی یا مدعو یا کلیدی در همایش‌های معتبر بین‌المللی؛
- تألیف فصول کتاب‌های مرجع بین‌المللی رشته مربوطه (نویسنده اول یا دوم) و مستندات آموزشی مشابه؛
- راهنمایی دانشجویان در آموزش‌های جامعه‌محور (میدان‌های آموزشی معتبر در شبکه بهداشتی درمانی)؛
- خدمات داوطلبانه و خدمات حرفه‌ای مورد نیاز جامعه، به‌ویژه در حوادث و بلایا و همه گیری‌ها و نظایر آن‌ها؛
- شرکت در فعالیت‌های پذیرش، آزمون، ارزشیابی، مشاوره و هدایت تحصیلی دانشجویان، امور فرهنگی و فوق برنامه دانشجویان، برنامه‌های مراکز مطالعات و توسعه آموزش و نظایر آن‌ها؛
- دریافت مدارک جدید آموزشی مرتبط با رشته که در نظام آموزشی به رسمیت شناخته می‌شوند (دوره‌های فرصت مطالعاتی منجر به مدرک جدید، فلوشیپ و مانند آن).

پیشینه مطالعات داخلی

در مطالعه جمالی زواره و همکاران، ایراد کلی آیین‌نامه ارتقا این است که برای همه دانشگاه‌ها و همه رشته‌ها، یک آیین‌نامه نوشته شده است، درحالی‌که روش ارتقا اعضای هیئت علمی رشته‌های مختلف نمی‌تواند یکسان باشد (۱).

روشن و قاسمی در تحلیل رفتار هیئت علمی علوم انسانی و اجتماعی در فرایند ارتقا نتیجه گرفته‌اند که پیامدهای کلان رفتارهای فردی، منجر به عرضه روزافزون مجلات داخلی، افت کیفیت آموزش در مقطع کارشناسی و انزوای دانشگاه‌های ایرانی در محافل علمی بین‌المللی شده است (۲). مطالعه شیربگی و ساعد موجشی نشان داد که پنج مؤلفه شامل غیرحرفه‌ای‌گرایی، ثبات شغلی، بالندگی حرفه‌ای، ساختاری ناموزون، اعتباربخشی و مسئولیت‌پذیری قابل‌احصا است .تحلیل‌های بیشتر نشان داد که می‌توان تجارب استادان را به دو دسته تجارب مثبت و خوشایند و تجارب منفی و ناخوشایند طبقه‌بندی کرد. از تجارب خوشایند می‌توان برای رشد و بالندگی شغلی و حرفه‌ای استادان بهره برد. تجارب ناخوشایند نیز در بحث ارتقا مشکلاتی برای رشد حرفه‌ای اعضای هیئت علمی ایجاد کرده است (۳). مطالعه شمشیری و همکاران خاطرنشان کرد که ۵ عامل اصلی و ۶۷ عامل فرعی در ارتقا اعضای هیئت علمی دانشکده‌های علوم انسانی دانشگاه شیراز مؤثر است. بالاترین بار عاملی مربوط به مهارت‌های عمومی و پس از آن به ترتیب عامل‌های آموزش، ارائه خدمات، پژوهش و مدیریت قرار داشته، به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های ارتقای اعضای هیئت علمی معرفی شده‌اند (۴). مطالعه عظیمی‌فر و همکاران در مورد عوامل مؤثر بر آموزش در رشته داروسازی و ارتقای کیفیت آموزش داروسازی نشان داد که از بین ۹ عامل تأثیرگذار »روش‌های تدریس موجود در رشته داروسازی» و «مهارت‌های رفتاری استادان»، دارای بیشترین تأثیر می‌باشند (۵). حسینی و صادقی در مطالعه خود نشان دادند که عوامل فردی بیشترین تأثیر را بر خلاقیت و عوامل سازمانی، بیشترین تأثیر را بر نوآوری اعضای هیئت علمی علوم پزشکی دارند (۶). در مطالعه یمین فیروز و اسماعیلی، در مورد معیارهای ارزشیابی استادان توسط دانشجویان، از بین چهار حیطه موردبررسی به ترتیب معیارهای مرتبط با «مهارت‌های ارتباطی» و «مهارت‌های تدریس (تسلط استاد به موضوع درس، قدرت تفهیم مطالب درسی)»، نقش بیشتری در ارزیابی استادان داشتند. آن‌ها نتیجه گرفتند که توانمند کردن استادان درزمینه روش‌های تدریس و ارتباط مؤثر با دانشجویان از ضروریات است (۷). دهقانی و نخعی در یک مقاله مروری در مورد ارزشیابی استاد توسط دانشجو به استناد مطالعات داخل کشور خاطر نشان کردند که درصد قابل‌توجهی از استادان انتقادهای جدی به مقوله ارزشیابی استاد توسط دانشجو دارند (۸). در مطالعه ارسطوپور تفاوت‌های مقررات مرتبط با اعضای هیئت علمی آموزشی و پژوهشی؛ نارسایی‌های آیین‌نامه به صورت خاص (سقف امتیاز برای بعضی بندهای خاص - تفاوت امتیازی مصادیق مختلف تولید علم - مقررات بازدارنده در حوزه همکاری‌های بین سازمانی - و هم‌پوشانی و جلوگیری از عمیق‌تر شدن در یک حوزه)؛ ضعف‌های بعد ترویجی علوم؛ و و تمرکز زیاد بر مقاله به عنوان ملاک اصلی تولید علم؛ از ایرادات آیین‌نامه ارتقا معرفی شده است (۹). صمدی و همکاران به نادیده انگاشتن «آثار بدیع و ارزنده هنری» در آیین‌نامه ارتقا، اشاره کرده‌اند (۱۰).

خلاصه‌ای از جمع‌بندی مطالعه انجام شده توسط کارگروه منتخب هیئت ممیزه مشترک فرهنگستان‌ها

در گزارش نهایی کارگروه منتخب هیئت ممیزه مشترک فرهنگستان‌ها چهار مأموریت اصلی دانشگاه‌ها به شرح زیر معرفی شده است: «توسعه علم و گسترش مرزهای دانش»، «تربیت نیروهای متخصص مورد نیاز کشور»، «حل معضلات کشور از طریق توسعه پژوهش و فناوری» و «ارتقای سطح علمی و فرهنگی جامعه».

در بخش فرهنگی، مقوله اخلاق دانشگاهی چنین تعریف شده است: دانشگاهیان در کنار فعالیت‌های علمی، لازم است تهذیب، تعهد، تزکیه، اخلاق و سلامت اجتماعی و معنوی را هم از وظایف خود در راستای ارتقای اخلاق دانشگاهی بدانند. برای ارزیابی معتبر فعالیت‌های فرهنگی استادان پیشنهادهایی ارائه شده است. در جدول ۱ مصادیق اخلاق دانشگاهی فهرست شده است.

در مورد **ارزشیابی آموزشی** استادان موارد ذیل تأکید شده است: «در فعالیت‌های آموزشی عضو هیئت علمی، روزآمدی محتوا، نوآوری، جذاب بودن و زمینه ارزشی و فرهنگی داشتن،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جدول ۱- **مصادیق اخلاق دانشگاهی**

خصوصیات اخلاق دانشگاهی
رعایت شئونات فرهنگی جامعه و احترام به مقدسات مردم در قالب قانون اساسی
داشتن صداقت و سلامت نفس و مبری بودن از دروغ و ریا و خودبرتربینی
رعایت حقوق دانشجویان و الگوی اخلاقی و علمی بودن برای آنان
اثرگذار بودن بر سلامت معنوی جامعه و از جمله جامعه دانشگاهی
داشتن روابط اجتماعی خوب با دانشجویان، همکاران و جامعه
متعهد بودن به مسئولیت‌های پذیرفته‌شده
پایبند بودن به معیارها و روش‌های علمی و استفاده ابزاری نکردن از آموزش، پژوهش و مدارک دانشگاهی
رعایت ضوابط علمی، اداری و مالی دانشگاه برای تحقق آموزش و پژوهش اثرگذار بر رشد و توسعه کشور
متواضع و خوش‌خلق بودن
رعایت حقوق مادی و معنوی، انصاف و امانت‌داری در تعاملات دانشگاهی، به‌ویژه در نشر آثار علمی
ارزیابی صحیح امور آموزشی و پژوهشی و رعایت عدالت در ارزیابی‌های دانشجویی
پاسداری از هویت ملی و زبان فارسی
بها دادن به مشکلات اجتماعی، به‌ویژه در زمینه تخصصی خود و تلاش برای حل آن‌ها
ترجیح مصالح عمومی بر منافع شخصی و استفاده بهینه از امکانات دانشگاهی
منتقد، نقدپذیر و جوابگو بودن به سؤالات و مشکلات علمی دانشجویان
حفظ سلامت و پایداری محیط زیست
داشتن خلاقیت و نوآوری، روحیه تعاون و توان همفکری و همکاری برای انجام امور مختلف دانشگاهی
داشتن آراستگی ظاهر متناسب با شئون دانشگاهی
سایر موارد به تشخیص کمیسیون فرهنگی

هدفمندی، مفید بودن، استفاده از ظرفیت و خلاقیت دانشجویان، شیوه آموزش متناسب با نیازهای دانشجو بودن، خلق فرصت‌های پیشرفت، ملاک توجه برنامه‌ریزان آموزشی و تربیتی و تدبیرکنندگان نظام‌های ارزشیابی و نیز ارزشیابان باشد. این ملاک‌ها، که در برگیرنده طیف کاملی از فعالیت‌های آموزشی و وظایف عضو هیئت علمی در مقام مسئول، راهبر، الگو و مقتدای آموزش برای دانشجویان است، با توجه به نظرات خبرگان داخلی و مطالعات تطبیقی نظام‌های برگزیده آموزش عالی، ارائه شده است». معیارهای ارزیابی معتبر آموزشی در جدول ۲ خلاصه شده است.

در مورد ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی استادان موارد مکمل فعالیت‌های پژوهشی، به این شرح ارائه شده است:

لزوم همسو شدن پژوهش‌ها و آثار اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها، پژوهشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی، پژوهشی و فناوری کشور با نیازهای جامعه، ضرورت لحاظ کردن گستره و تنوع فعالیت‌های پژوهشی با تأکید بر نوآوری، و قائل شدن امتیازاتی برای نگارش دانشنامه‌ها، ویرایش علمی فرهنگ لغات زبان فارسی، نگارش و داوری مقالات دایره‌المعارف معتبر ملی و بین‌المللی، همکاری در امر واژه‌گزینی در برابر الفاظ بیگانه.

فعالیت‌های علمی اجرایی معتبر برای ارتقای مرتبه علمی استادان، شامل مجموعه‌ای از فعالیت‌های مبتنی بر علم و فناوری، با هدف تقویت مدیریت اجرایی و توسعه زیرساخت‌های دانشگاهی و با رویکرد جامعه نگر دانسته شده است که در بین آن‌ها فعالیت‌های علمی اجرایی مرتبط با رشته عضو هیئت علمی در اولویت است. فعالیت‌های علمی اجرایی به شرح جدول ۳ پیشنهاد شده است.

اهمیت و جایگاه آیین‌نامه ارتقا

آیین‌نامه‌های ارتقای استادان مهم‌ترین ابزار تحقق سیاست‌های علم و فناوری و نوآوری در کشور به شمار می‌روند. بسیاری از فعالیت‌های دانشگاهی، به‌خصوص در بخش تحصیلات تکمیلی، به نوعی مرتبط با آیین‌نامه ارتقای استادان است. نقش آفرینی آیین‌نامه ارتقا در سال‌های گذشته در پیشرفت علم و فناوری کشور به حدی بوده است که آن را به عامل اصلی در توسعه‌یافتگی و یا عقب‌افتادگی کشور تبدیل کرده است. فناوری‌های نوین جهانی ارتباطی تنگاتنگی با نیروی انسانی متخصص دانشگاهی پیدا کرده است. در شرایط جاری همه شئون استادان دانشگاهی به آیین‌نامه ارتقا گره خورده است.

آسیب‌شناسی آیین‌نامه ارتقای فعلی

در دیدگاه‌های نقادانه، آیین‌نامه فعلی، فعالیت‌های هیئت علمی را در راستای اهداف نظام علم و فناوری کشور قرار نمی‌دهد. از نظر اجرایی آیین‌نامه ارتقا در مواردی تحت تأثیر سلیقه‌ها و سیاست‌های گوناگون دانشگاه‌ها و افراد به شیوه‌های متفاوتی اجرا می شود (۱۱). بعضی از آسیب‌ها به شرح زیر است:

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جدول ۲- **معیارهای ارزیابی معتبر آموزشی**

بعضی معیارهای اختصاصی مرتبط با جدول امتیاز فعالیت‌های آموزشی
ایفای صحیح نقش اخلاقی و معنوی در تراز الگوی مورد انتظار از هیئت علمی، سایر شاخص‌های رفتار حرفه‌ای عضو هیئت علمی
ارائه جزوه درسی یا هر نوع مستند یا راهنمای آموزش که توسط عضو هیئت علمی تهیه شده باشد
ارائه برنامه زمان‌بندی تدریس و آزمون
ارائه طرح درس و رعایت سرفصل‌ها و عناوین در زمان تدریس و منابع متعدد در طرح درس
معرفی منابع دیگر برای مطالعه
استفاده از روش‌های پویا، تعاملی، جدید و جذاب برای تدریس
برانگیختن سؤال و پاسخگویی صحیح به سؤالات
نظم، حضور به‌هنگام و مدیریت صحیح زمان درس
توانمندی در برقراری نظم و انضباط در کلاس
یجاد انگیزه، اشتیاق و مشارکت فعال نسبت به موضوع درسی و هدایت انگیزه‌های دانشجویان
ستفاده بهینه از وسایل و ابزار آموزشی و کمک آموزشی
برگزاری کلاس‌های جبرانی و رفع اشکال یا پاسخگویی به مشکلات دانشجویان به طرق مقتضی دیگر
محول کردن تکالیف مشخص به دانشجویان
تسلط بر حضور و غیاب دانشجویان
رسیدگی به اعتراضات امتحانی و اعلام به هنگام نتایج
کیفیت آزمون‌ها (آزمون‌های میان‌ترم، تنوع کافی، پوشش کافی سرفصل‌ها، روش مناسب، حضور در جلسه آزمون و سایر)
مهارت‌های عملی، کارگاهی، آزمایشگاهی
مهارت‌های بالینی در مورد اعضای هیئت علمی علوم پزشکی، و دیگر مهارت‌های مرتبط در مورد سایر اعضای هیئت علمی
سلوک و عملکرد در فعالیت‌های گروهی در مجموعه آموزشی یا گروه آموزشی مربوط
رفتار اجتماعی عضو هیئت علمی
هر نوع معیار برجسته معتبر دیگر به تشخیص گروه آموزشی، مؤسسه آموزشی و تأیید هیئت ممیزه

جدول ۳- **فعالیت‌های علمی اجرایی**

موضوع
حضور فعال و تمام وقت در مؤسسه و مشارکت براساس تکالیف تعیین شده در آیین‌نامه جامع مدیریت دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، پژوهش و فناوری؛ شرکت در شوراها، گروه‌ها و هیئت‌های مصوب مرتبط با نظام آموزش عالی، پژوهش و فناوری؛ پیاده‌سازی برنامه‌های راهبردی مصوب دانشگاه
نوآوری راهبردی و خلاقیت در امر برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهشی، هنری و فرهنگی در سطوح مختلف؛ ایجاد رشته‌های جدید و میان‌رشته‌ای و راهبری، بخش‌های جدید مرتبط با سلامت؛ ایجاد و همکاری در پروژه‌های بزرگ تحقیقاتی بین‌رشته‌ای با رویکرد رفع نیازهای اساسی کشور و ترویج کارآفرینی؛ همکاری و اقدام در فعالیت‌های ارزشیابی و اعتباربخشی آموزشی و پژوهشی
طراحی و راه‌اندازی آزمایشگاه‌ها و کارگاه‌های تخصصی اعم از فنی، پژوهشی، هنری، کتابخانه‌های تخصصی، شبکه‌های تخصصی مجازی حسب اهمیت و تجهیزات موجود و بالا بردن میزان بهره‌برداری؛ اقدام مؤثر در ایجاد و توسعه پارک علم و فناوری، قطب‌های علمی، انجمن‌های علمی، مراکز رشد و شرکت‌های دانش‌بنیان
طراحی و برپایی انواع همایش‌های علمی، نمایشگاه‌های علمی، اردوها، المپیادهای علمی و ورزشی و یا سایر فعالیت‌های فوق برنامه با هدف افزایش کارایی و اثربخشی نظام آموزش عالی، پژوهش و فناوری، با رعایت اصول و ضوابط اسلامی؛ همکاری و مشارکت مستقیم در فعالیت‌های انتشاراتی، ارتباطات علمی و بین‌المللی و رسانه‌ای؛ همکاری و اقدام برای ایجاد ظرفیت فعال در جذب دانشجویان خارجی

ایرادات راهبردی

۱. پیش‌بینی نکردن سازوکار برای سنجش کارآمدی آیین‌نامه ارتقای استادان، توسط سیاست گذار؛

۲. نگاه یکسان آیین‌نامه به همه دانشگاه‌ها و همه رشته‌ها و همه مناطق کشور؛

۳. گره خوردن همه شئونات و سرنوشت اعضای هیئت علمی به آیین‌نامه ارتقای استادان؛

۴. اهمیت ندادن کافی به فعالیت‌ها و دستاوردهای فاخر اعضای هیئت علمی (به عنوان نمونه ارائه یک نظریه جهانی تنها به اندازه دو مقاله ISI امتیاز دریافت می‌کند) (۱۲)؛

۵. پایین بودن سطح معیشت و منزلت استادان و پژوهشگران و پیدایش گرایش به تدریس خارج از دانشگاه، حتی در زمینه‌های غیرتخصصی و عدم تمایل به نوشتن و چاپ مقاله و تولید اندیشه (۱۳)؛

۶. ارائه ندادن راه‌حل برای اصلاح فرآیندها و ساختارهای ناقص، ابتر و گاه معیوب پیشین؛

۷. توجه زیاد به کمیت به جای آموزش مسائل جامعه و حل آن‌ها؛

۸. نادیده انگاری تفاوت‌های اساسی بین شاخه‌های علوم در سطح کلان مدیریت دانش؛

۹. امکان تفسیر سلیقه‌ای آیین‌نامه در هیئت‌های ممیزه مختلف؛

۱۰. ضعف‌های راهبردی در تنظیم و اجرای بند ۱ (فعالیت‌های فرهنگی) آیین‌نامه، با وجود نقش محوری آن؛

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

ایرادات حوزه پژوهش و نوآوری

شرط اول استاد بودن در دانشگاه‌های پیشرفته این است که استاد، پژوهشگر باشد و پژوهش‌های دانشگاهی محور توسعه باشند. شاخص جهانی ارزش فعالیت‌های پژوهشی و تولید علم، چاپ مقاله در نشریات ISI می‌باشد و از سوی دیگر از پژوهشگران انتظار می رود پژوهش‌هایی را انجام دهند که مبتنی بر نیازها و شرایط جامعه خود باشد. راهبرد شناسایی ناشناخته‌های سلامت، تلاش در راه تولید علم است و یافته‌های این تلاش به خودی خود ارزشمند است. اما تولید علم و نتایج فعالیت‌های پژوهشی در نهایت باید به بازار مصرف برسد. موضوع مهم در این زمینه این است که پژوهشگر در ابتدا باید از نیاز جامعه پیرامون خود باخبر باشد تا بتواند چیزی تولید کند که در خدمت جامعه قرار گیرد. هر چند که خود علم مقدس است ولی چنانچه در جهت نیازهای جامعه نباشد خدمتی به انسان‌ها انجام نداده است (۱۴). بعضی از آسیب‌های پژوهشی که در آیین‌نامه فعلی بازتاب دارد، به شرح زیر است:

۱. سلیقه‌ای بودن پژوهش‌ها و الزام‌آور نبودن خلاقیت و نوآوری در زمینه‌های کاربردی و مورد نیاز جامعه؛
۲. ضعیف بودن آیین‌نامه در عرصه تشویق و حمایت از نظریه‌های علمی، تولید علم و فناوری و باور به خویش؛
۳. ناهماهنگی در کسب امتیاز از مقالات علمی - پژوهشی به علت تفاوت‌های ماهوی نشریات علمی، پژوهشی داخلی؛
۴. ابهامات و اشکالات اصولی در انتشار مقالات مشترک در نظام آموزش عالی و سازوکار درج آن در مجلات علمی؛
۵. ابهامات و اشکالات اصولی در فرآیند انتشار مقالات مستخرج از پایان‌نامه یا رساله دانشجویان و نقش استادان راهنما و مشاور در آن‌ها (طبق بند ۴ ماده ۳ شیوه‌نامه اجرایی آیین‌نامه ارتقای اعضای هیئت علمی، ابلاغ شده مورخ ۱۳۹۵/۰۶/۱۷، چنانچه مقاله‌ای مستخرج از پایان‌نامه یا رساله دانشجوی تحت راهنمایی متقاضی ارتقا مرتبه باشد؛ استاد راهنما صرف‌نظر از ترتیب قرار گرفتن اسامی، از امتیاز نفر اول برخوردار خواهد بود)؛
۶. ناظر به مسائل و مشکلات جامعه نبودن بسیاری از مقالات منتشر شده استادان که ملاک ارتقا قرار می‌گیرند، (این واقعیت تلخ در مورد مقالات منتشر شده در مجلات خارجی بسیار محسوس‌تر است)؛
۷. نتیجه یکسان داشتن انتشار مقاله در مجلات با کیفیت های متفاوت؛
۸. انحراف، مسیر پژوهش‌ها به سمت کمی، تحت تأثیر ملاک نمایه شدن مقالات در سایت‌های معتبر داخلی و خارجی (و در نتیجه، تولیدات علمی ناظر بر حل مشکلات داخلی کشور و استقلال و خودکفایی نیست)؛
۹. سنخیت نداشتن بسیاری از امتیازات قائل شده توسط آیین‌نامه برای مسئولیت‌های اجرایی، با وظایف ذاتی علمی - پژوهشی - اجتماعی و مدیریتی اعضای هیئت علمی؛
۱۰. ارزش‌گذاری نشدن و اهمیت ندادن به فعالیت‌های خودکفایانه و مبتکرانه، مانند ابداعات و اختراعات داخلی و خارجی (ثبت، فروش و تجاری‌سازی)، در آیین‌نامه؛
۱۱. تشویق نشدن ارتباط بخش صنعت با دانشگاه در آیین‌نامه فعلی؛
۱۲. آشنایی ناکافی برخی استادان با مبانی و روش‌های پژوهش، و تسلط ناکافی به یکی از زبان‌های علمی جهانی (۱۵)؛
۱۳. محدود بودن دانش و آگاهی نسبت به پدیده "سرقت علمی" در اعضای هیئت علمی و مسکوت ماندن آئین نامه در مورد شیوه‌های التزام‌آور پیشگیری از آن؛
۱۴. رسیدگی اندک به محتوی و ساختار پایان‌نامه‌های دانشجویان؛
۱۵. خوشه‌ای نبودن پژوهش‌ها و پراکنده کاری در پژوهش حتی در یک مؤسسه پژوهشی

ایرادات حوزه آموزش

در دو بخش اصلی آموزش، یعنی "فرایندهای یاددهی - یادگیری" و "دگرگونی نظام ارزشیابی آموزشی" ضروری است. بعضی مصادیق به شرح زیر است:

۱. نداشتن راهکار لازم‌الاجراء و تحول‌آفرین برای توانمندسازی بدو خدمت، ارتقای مهارت‌ها ضمن خدمت و تقویت بنیه حرفه‌ای به‌طور مستمر در طول خدمت؛
۲. غیربومی بودن، ترجمه‌ای و وارداتی بودن محتوای آموزش و التزام نداشتن هیئت علمی به بومی‌سازی آن؛
۳. سطح پایین‌کیفی ارائه دروس در دانشگاه‌های کشور، به علت رویکرد فعلی آیین‌نامه؛
۴. گرایش استادان به تدریس بیشتر برای درآمدزایی، (که تحول در آموزش را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد)؛
۵. موظف نبودن استادان به درونی‌سازی و انتقال ارزش‌ها و هنجارهای آموزشی کشور به فضاهایی پویا و محرک برای کنش و فراکنش فرهنگی و ارتباطی؛
۶. موظف نبودن استادان به پرورش روحیه پرسش‌گری و ایجاد حساسیت‌های سیاسی، اجتماعی و انسانی در دانشجویان (آیین‌نامه موجود چنین رویکردی ندارد)؛
۷. فاقد بودن آیین‌نامه از الزامات ارتقای فرهنگ برنامه‌ریزی درسی توسط استادان (۱۶)؛
۸. سنجیده نشدن تسلط و مهارت استادان، بر مبانی علمی و هنری تدریس، در آیین‌نامه (۱۶)؛

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

۹. التزام نداشتن استادان به کاربرد روش‌های پویا، نظیر "حل مسئله"؛ "آموزشِ مشارکتی یا گروهی"؛ "آموزش و یادگیری الکترونیک" و نظایر آن، براساس آیین‌نامه؛
۱۰. در نظر گرفتن معیارهای یکسان آموزشی برای اعضای هیئت علمی رشته‌های مختلف

آسیب‌های حوزه مدیریت

تطابق حرکت و فعالیت دانشگاه در جهت نیازها و انتظارات جامعه، در گرو اصلاح و پویایی مدیریت آموزشی، به‌ویژه در سطوح عالی است. استادان در مسئولیت‌های مدیریتی برای توسعه نظام آموزشی، باید از جوهره عزم و اراده ملی برای پیشرفت برخوردار باشند (۱۷). تقویت بنیان‌های اعتقادی و رشد اخلاق در جامعه و دانشگاه، و افزایش سطح فرهنگ و آگاهی در سطح جامعه، باید در جهت گیری مدیران آموزشی شفاف و عیان باشد (۱۸). دگرگونی در باورها، ارزش‌ها و نگرش‌ها و فرایند تغییرات پویا و پایدار، مستلزم پشتیبانی استادان و مدیران و همراهی دانشجویان خواهد بود. بعضی از کاستی‌های آیین‌نامه از منظر بند مدیریت، به شرح زیر است:

۱. نشانی از نقش‌های مدیریتی علمی استادان در واکنش به تحولات و نیازهای جدید نظام سلامت، وجود ندارد.
۲. سنت‌های نیک آکادمیک و هنجارهای مبتنی بر ادای وظیفه به جای حفظ امتیازات، روح حاکم بر آیین‌نامه نیست.
۳. مشارکت که از بایسته‌های برجسته توسعه سازمانی به شمار می آید، برای ارتقای استادان الزام‌آور نیست.
۴. طبق آیین‌نامه الزامی به مشارکت استادان در تدبیر راهکارهای ضروری برای پیاده‌سازی راهبردهای جدید آموزشی وجود ندارد.
۵. تدابیر مدیریتی استادان برای هماهنگی توسعه کیفی به موازات گسترش کمی، آموزش‌ها پیش‌بینی نشده.
۶. استادان نقشی در تأمین منابع مالی (و سایر منابع) و متنوع‌سازی امکانات مورد نیاز نظام آموزشی ندارند.
۷. افزایش مبادلات علمی و دانشگاهی در سطح بین‌المللی، با نقش‌آفرینی استادان دانشگاهی، در آیین‌نامه ارزش‌گذاری نشده است.
۸. دانشگاه با محوریت نقش‌آفرینی مدیریتی استادان، در تجاری‌سازی دستاوردهای پژوهشی و تکمیل زنجیره علم، فناوری و ثروت نقش چندانی ندارد و آیین‌نامه نیز این ضرورت را تکلیف نمی‌کند.
۹. الزامی به مشارکت استادان در فعالیت‌های مردم نهاد وجود ندارد.
۱۰. سازوکار مشخص برای بررسی نیازهای دقیق آموزشی و پژوهشی و مشکلات جامعه و برنامه‌ریزی مشخص در جهت رفع نیازها پیش‌بینی نشده است؛
۱۱. راهبردهای تغییر و تحول همچون مدیریت کیفیت جامع[1]، کوچک‌سازی[2] و بازمهندسی[3]، به علت کاستی در ایجاد تحول در سطح باورها، ارزش‌ها و نگرش‌ها، غالباً ناموفق هستند.

کاستی‌های ویژه حوزه آموزش عالی سلامت

۱. در ارزشیابی صلاحیت‌های عمومی‌جامعیت وجود ندارد (شایستگی‌های اخلاقی، حرفه‌ای، معنوی، فرهنگی، تربیتی، و اجتماعی).
۲. مشارکت هیئت علمی متقاضی ارتقا در تلاش ملی برای دستیابی به اولویت نیازهای جامعه در حوزه سلامت با شیوه علمی و پژوهشی و بهره‌گیری از تجارب بین‌المللی، بعنوان اساس ارتقاء و سنگ بنای تعالی در حوزه آموزش عالی سلامت، الزامی نیست.
۳. احراز صلاحیت‌های عملی و مهارتی آموزش بالینی؛ کارنامه عملکردی آموزش بر بالین؛ مهارت‌ها و کارنامه آموزش سرپایی در شبکه بهداشتی - درمانی و درمانگاه‌های بیمارستان‌ها و مطب‌ها؛ آموزش و کارنامه عملکردی در فوریت‌های پزشکی، اتاق‌های عمل جراحی، آموزش به دستیاران و سایر دانشجویان؛ آموزش در عرصه‌های اجتماعی سلامت، آموزش در آزمایشگاه‌های بالینی - آسیب‌شناسی و علوم پایه، و نظایر آن وفق آیین‌نامه الزامی نیست؛
۴. آیین‌نامه مشوق فعالیت‌های نوآورانه، بنیان‌گذاری، مبتکرانه، خلاقانه، مرجعیت محور و جهش‌آفرین و نظایر آن نیست؛
۵. خدمات و ابتکارات در مدیریت نظام سلامت (آموزش - پژوهش، مراقبت‌ها و خدمات)، با وجود اهمیت، مورد توجه قرار نگرفته است؛
۶. مدیریت‌های غیرمرتبط با آموزش عالی سلامت، مدیریت و مناصب سیاسی، و هرنوع مدیریت که به ارتقای سلامت و اعتلای آموزش کمک نمی‌کنند، قابل معادل‌سازی و واجد اعتبار دانسته شده است؛
۷. فعالیت‌های ارزنده، برجسته و افتخارآمیز و کسب افتخارات بین‌المللی شاخص در ارتقای سلامت، ارزش‌گذاری متناسب نشده؛
۸. برای اعضای هیئت علمی بالینی و علوم پایه پزشکی معیارهای یکسان آموزشی در نظر گرفته شده است؛
۹. فعالیت های آموزش مداوم جامعه سلامت به اندازه اهمیت ارزش‌گذاری نشده است؛
۱۰. وفق آیین‌نامه، استادان آموزش عالی سلامت، مسئولیت الزام‌آور در مورد آموزش عمومی و ارتقای سواد سلامت جامعه ندارند؛
۱۱. توجه کافی به استفاده صحیح از زبان فارسی به عنوان یکی از زبان‌های علمی جهان معطوف نشده است.

1. Total Quality Management (TQM)
2. Downsizing
3. Reengineering

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

الزامات ارتقای علمی استادان آموزش عالی سلامت

الزامات قانونی

الزام برنامه پنجم توسعه بر تغییر آیین‌نامه ارتقای استادان

ماده ۱۶ برنامه پنجم توسعه بر تغییر آیین‌نامه ارتقای استادان به نحوی که تا ۵۰ درصد امتیازات پژوهشی اعضای هیئت علمی معطوف به رفع مشکلات کشور باشد، تأکید دارد. دولت مجاز است به منظور دستیابی به جایگاه دوم علمی و فناوری در منطقه و تثبیت آن تا پایان برنامه پنجم، اقدامات زیر را انجام دهد:

بازنگری آیین‌نامه ارتقای اعضای هیئت علمی به نحوی که تا ۵۰ درصد امتیازات پژوهشی اعضای هیئت علمی معطوف به رفع مشکلات کشور باشد.

برای تحقق این امر تمهیدات لازم برای ارتقای هیئت علمی از جمله توسعه و تقویت دوره‌های تحصیلات تکمیلی، افزایش فرصت‌های مطالعاتی اعضای هیئت علمی در داخل و خارج از کشور و ایجاد مراکز تحقیقاتی و فناوری پیشرفته علوم و فنون در کشور، تسهیل ارتباط دانشگاه‌ها با دستگاه‌های اجرایی از جمله صنعت فراهم خواهد گردید. در زیر لیستی از آیین‌نامه‌ها و مصوبات الزام‌آور قانونی در مورد اعضای هیئت علمی ارائه شده است که حسب مورد برای استادان آموزش عالی سلامت تسری دارد.

«مجموعه آیین‌نامه‌های استخدامی و اجرایی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، پژوهشی و فناوری»، «نحوه»، «آیین‌نامه تشکیل هیئت‌عالی جذب اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش‌عالی کشور با اصلاحات بعدی»، «اجازه ادامه تحصیل در مقاطع تحصیلی بالاتر به مشمولان قانون نحوه تأمین هیئت علمی مورد نیاز دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش‌عالی کشور (اعم از دولتی و غیردولتی)»، «دستورالعمل نحوه انتخاب اعضای هیئت علمی نمونه کشوری»، «دستورالعمل اجرایی جذب و تبدیل وضعیت استخدامی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی عالی و پژوهشی»، «اهداف، وظایف و ترکیب هیئت‌های مرکزی و اجرایی جذب هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش‌عالی»، «آیین‌نامه استفاده از فرصت‌های مطالعاتی برای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش‌عالی و پژوهشی»، «ماده واحده تفویض اختیار بررسی ضوابط بازنشستگی استادان دانشگاه‌ها و مؤسسات و مراکز آموزش‌عالی به وزرای علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و نیز «آیین‌نامه تکریم استادان بازنشسته دانشگاه‌ها»

یکی از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین آیین‌نامه‌های الزام‌آور قانونی، «آیین‌نامه ارتقای مرتبه اعضای هیئت علمی مؤسسه‌های آموزشی و پژوهشی و شیوه‌نامه اجرایی آن» است که الزامات تحول در این آیین‌نامه، برای استادان آموزش عالی سلامت، موضوع مطالعه حاضر است.

الزامات راهبردی و سیاستی

نقشه جامع علمی کشور

اجرای همه‌جانبه این سند مهم و سرنوشت‌ساز، مرهون تلاش و مسئولیت‌پذیری و تدبیر و خلاقیت دانشجویان، استادان، پژوهشگران و اندیشمندان کشور است. نقش استادان برای اجرای مجموعه سند بسیار اساسی و تعیین‌کننده است. موارد زیر به صورت مستقیم مرتبط با هیئت علمی است و در مورد استادان علوم پزشکی نیز صائب است:

راهبرد کلان ۶ ، اقدام ملی ۲۱: بازتعریف نظام ارتقای اعضای هیئت علمی و پژوهشگران براساس ضوابط کیفی و اهداف و ارزش‌های نقشه جامع علمی کشور.

راهبرد کلان ۸ : تربیت و توانمندسازی سرمایه انسانی با تأکید بر پرورش انسان‌های متقی و کارآفرین و خودباور و خلاق و توانا در تولید علم و فناوری و نوآوری متناسب با ارزش‌های اسلامی و نیازهای جامعه.

در ذیل راهبردها و اقدامات ملی این راهبرد کلان موارد زیر قابل تأمل بیشتر است:

- بهبود هرم ترکیب نیروی انسانی نظام به منظور تحقق برنامه‌های رشد و توسعه نهادهای آموزشی و پژوهشی؛
- ارتقای بهره‌وری منابع انسانی مؤسسات علمی و پژوهشی اعم از استادان و دانشجویان تحصیلات تکمیلی و تقویت روحیه تلاش جهادی و گسترش تعاملات معلم و متعلم؛
- استفاده از حداکثر ظرفیت و تجارب نخبگان، دانشمندان، استادان، مدیران و متخصصان شاغل و بازنشسته دولتی و غیردولتی و خصوصی در آموزش و پژوهش؛
- توسعه ظرفیت جذب و به کارگیریِ منابع انسانی متخصص کشور در مراکز علمی دولتی و غیردولتی؛
- حمایت از فعالیت تمام وقت استادان با تأمین هزینه‌های رفاهی ایشان و فعالیت تمام وقت دانشجویان دوره دکترا با تأمین هزینه‌های تحصیلی و معیشتی ایشان با نظارت استادان راهنما؛
- توسعه مهارت‌های تحقیقاتی استادان و محققان و پژوهشگران و دسترسی به منابع اطلاعاتی؛
- تدارک برنامه‌های تربیتی و فرهنگی در سطوح مختلف در راستای تحقق آرمان‌های انقلاب شکوهمند اسلامی؛
- طراحی سازوکار همکاری پاره وقت نخبگان، دانشمندان، استادان، مدیران و متخصصان شاغل و بازنشسته دولتی و غیردولتی در مؤسسات آموزشی و پژوهشی؛

همچنین **راهبرد کلان ۱۱** "جهت‌دهی به چرخه علم و فناوری و نوآوری برای ایفای نقش مؤثرتر در حوزه علوم پزشکی و سلامت"، راهبردها و اقدامات ملی ذیل آن نیز مرهون تلاش و نقش‌آفرینی هیئت علمی، دانشجویان، مدیران و سایر کارگزاران نظام سلامت کشور می‌باشد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

تحقق مرجعیت علمی در حوزه سلامت، مرهون تحقق بند ۱۴ این سند مهم سیاستی است:

تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری و برنامه‌ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب‌غربی و جهان اسلام.

سیاست‌های کلی سلامت

موضوع ارتقای نظام ارزشیابی استادان، در ذیل ارتقای نظام‌های انتخاب و تعلیم و تربیت در بند ۱ سیاست‌های کلی سلامت تصریح شده است:

بند ۱: ارتقای نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت استادان و دانشجویان و مدیران و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای.

کلید رمز هر نوع تحول وفق بند ۱۳ سیاست‌های کلی سلامت نیز در دستان توانمند استادان قرار دارد:

توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور.

سیاست‌های کلی علم و فناوری

بند ۳-۲: تربیت استادان و دانشجویان مؤمن به اسلام، برخوردار از مکارم اخلاقی، عامل به احکام اسلامی، متعهد به انقلاب اسلامی و علاقمند به اعتلای کشور.

بخش مهمی از سیاست‌ها و راهبردهای تعالی استادان دانشگاهی، در سند دانشگاه اسلامی ارائه شده است.

سند اسلامی شدن دانشگاه‌ها

در فصل پنجم (نظام فرهنگی - تربیتی) راهبرد ۴ این فصل به "تبیین نقش تربیتی و اخلاقی استادان و تکریم مقام ایشان" اختصاص دارد. اقدامات ذیل این راهبرد عبارتند از:

- تدوین شاخص‌های تکریم و فرآیند شناسایی و انتخاب استادان الگو.
- تجلیل از استادان منتخب علمی، فرهنگی و سیاسی در محیط دانشگاه.
- ترغیب استادان به مشارکت در فعالیت‌های فرهنگی - تربیتی و اجتماعی.
- ترویج نقش و جایگاه تربیتی و اخلاقی استادان و نهادینه‌سازی آن در جامعه.
- تقویت جایگاه هم‌اندیشی استادان و ارتقای ظرفیت آن در حل مسائل کلان نظام و طراحی‌ساز و کار تعامل استادان با مسئولان دستگاه‌ها و مسئولان ارشد نظام.
- تقویت نقش «استاد مشاور» به منظور تسری نقش استادان از حوزه‌های آموزشی به حوزه‌های فرهنگی - تربیتی.
- تدوین اخلاق حرفه‌ای اسلامی استادان.

همچنین در فصل ششم (نظام آموزشی) راهبرد ۹ این فصل، به فرایندهای جذب، تربیت، ارتقا و ارزیابی مستمر هیئت علمی به شرح زیر اختصاص دارد:

راهبرد ۹: تسریع ضابطه مند فرایند جذب، تربیت، ارتقا و نظارت و ارزیابی مستمر اعضای هیئت علمی.

اقدامات ذیل این راهبرد عبارتند از:

- بازنگری و ارزیابی دوره‌ای شاخص‌ها، ضوابط و مقررات جذب اعضای هیئت علمی؛
- ایجاد سازوکار الزام برای حضور تمام وقت اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌ها و افزایش تعاملات علمی استاد و دانشجو در خارج از کلاس با تأکید بر شاگردپروری؛
- طراحی سازوکارهای الزام به منظور شناسایی و هدایت دانشجویان واجد شرایط جذب (علمی، مهارتی، فرهنگی و اعتقادی)؛
- طراحی و اجرای دوره‌های دانش افزایی اعضای هیئت علمی در مسیر ارتقای حرفه‌ای و بینشی ایشان؛
- اولویت‌بخشی به جذب استعدادهای درخشان و نخبگان واجد شرایط (علمی، فرهنگی و اعتقادی) به عنوان هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی؛
- ارتقای مستمر دانش و مهارت‌های تخصصی و معرفت دینی، سیاسی و اجتماعی اعضای هیئت علمی با تأکید بر رشته تخصصی آنان؛
- تدوین نظام جامع ارزیابی مستمر و هدفمند و تدوین شاخص‌های فعالیت‌های علمی - فرهنگی استادان وبازخورد نتایج آن به منظور ارتقای اعضای هیئت علمی؛
- سایر مفاد این سند نیز به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به استادان مرتبط و تحقق آن‌ها مرهون تلاش، مسئولیت‌پذیری، خلاقیت، و عملکرد انقلابی و جهادی ایشان است؛
- در بازنگری آیین‌نامه ارتقا، ضروریات سند اسلامی شدن دانشگاه‌ها باید طراحی و تدبیر شود.

سایر الزامات (ساختاری - فرایندی - محتوایی و رفتاری)

در طراحی و بازآفرینی آیین‌نامه ارتقای مناسب با آموزش عالی سلامت، توجه به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت باید در رأس توجه قرار گیرد.

توضیح: عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، یا تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت[1] از ارکان و ابعاد ضروری نظام سلامت و مبین موقعیت‌های متفاوت مردم در نردبان اجتماعی قدرت و منابع می‌باشند. شواهد حاکی از آن است که بیشترین بار بیماری‌ها و قسمت اعظم

1. Social Determinants of Health

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

نابرابری‌های سلامت در دنیا از عوامل اجتماعی ناشی می‌شود (۱۹). تأمین و تحقق اهداف سلامت در جامعه، به عنوان یک مقوله بین بخشی اجتماعی، مستلزم کاهش فقر و نابرابری، برقراری امنیت غذایی، فراهم‌سازی امکانات تحصیلی، توانمندسازی زنان و اصلاح شرایط زندگی در نواحی فقیرنشین و پرجمعیت است. در مقابل بدون ترقی و پیشرفت در حوزه سلامت، سایر اهداف توسعه نیز تحقق نخواهند یافت. منشور کنفرانس اتاوا در نوامبر ۱۹۸۶، هشت عامل مؤثر و کلیدی «پیش‌نیاز» سلامت را تعیین کرد این پیش‌نیازها عبارت بودند از: صلح، سر پناه، آموزش و پرورش، مواد غذایی، در آمد، اکوسیستم دارای ثبات، منابع پایدار، عدالت اجتماعی و برابری.

سایر مؤلفه‌های این محور عبارتند از:

- تبدیل دانش به فناوری، محصول و مهارت و تحقق اقتصاد دانش‌بنیان در حوزه سلامت، با رعایت مؤلفه‌های اقتصاد مقاومتی؛
- ارتقا و تنوع‌بخشی به ساختار و تعامل پایدار آموزش عالی با صنعت؛
- تعاملات رو به توسعه، عزتمند، متقابل، و پویا با مراکز آموزش عالی معتبر و پیشرفته بین‌المللی (دیپلماسی عزتمند آموزشی)؛
- صیانت از استقلال دانشگاه‌ها و نظام سلامت، به‌ویژه در حوادث سیاسی اجتماعی و تحولات بین‌المللی؛
- تعمیق ادغام و تلفیق و هم‌راستا کردن مستمر، توأمان و موزون مراقبت، خدمت، آموزش، پژوهش، فناوری و مهارت با یکدیگر؛
  استفاده از ظرفیت‌ها و فیلدهای جامعه برای آموزش؛
- استفاده از فرصت‌ها و مزایای مراکز آموزشی برای ارتقای سواد سلامت عمومی؛
- مشارکت و نقش‌آفرینی در پژوهش‌های نظام سلامت[1]، مطالعات اپیدمیولوژی و بار بیماری‌ها در کشور و سایر پژوهش‌های ضروری؛
- توسعه استانداردها، زیر نظام نظارت و ارزشیابی، از مفاهیم ضروری ناظر بر کل حرکت تعالی علمی و فناوری ملی است و در ساختار ناظر بر آیین‌نامه؛

درس‌هایی از ارتقای استادان در نظام‌های منتخب بین‌المللی

محمدی دوستدار و میرحسینی در یک مطالعه تطبیقی، معیارهای ارتقای اعضای هیئت علمی در آموزش عالی ۳۵ دانشگاه از از کشورهای ترکیه، افریقای جنوبی، ایرلند، لبنان، نیوزیلند، کانادا، آمریکا، انگلستان و استرالیا را بررسی و با آیین‌نامه ارتقا کشومان مقایسه کرده‌اند(۲۰). اهم یافته‌های آنان در حوزه‌های سه گانه مورد بررسی به شرح زیر است:

الف) حوزه آموزش

- نوآوری، پویایی، خلاقیت و ابتکار عمل در آموزش؛
- مشارکت، کار جمعی، همکاری در تیم‌های آموزشی؛
- تقویت استقلال فکری و قدرت استقلال دانشجویان؛
- فعالیت‌های پژوهش در آموزش (فعالیت‌های تحقیقی از منظر معلمی)؛
- روزآمد کردن روش و محتوای آموزش (مبتنی بودن روش و محتوای آموزش بر پژوهش)؛
- بازنگری مستمر برنامه‌ها و مطالب آموزش (با استفاده از یافته‌های نوین تحقیقاتی)؛
- آشنایی با اصول آموزش و یادگیری؛
- تحقیق و تولید آثار آموزشی و یادگیری در حیطه مباحث تخصصی مربوطه؛
- خودارزیابی و تلاش برای ارتقای فعالیت‌های آموزشی خود؛
- استفاده مؤثر از روش‌ها و ابزارهای ارزشیابی؛
- ایفای نقش در تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های آموزشی در سطوح مختلف (دانشگاهی، محلی و ملی)؛
- راهنمایی مسئولانه و دلسوزانه و هدایت دانشجویان در زمینه‌های تحصیلی و اجرایی تحقیقات دانشجویی؛
- دانشجومحوری (در نظر داشتن دانشجویان و فعالیت‌های یادگیری آنان، به عنوان محور فعالیت‌های آموزشی)؛
- استفاده از فرصت‌های فراهم شده توسط فناوری‌های جدید، در خدمت اهداف آموزشی؛
- تولید مواد آموزشی تأثیرگذار در بهبود و ایجاد تحول در آموزش؛
- انجام فعالیت‌های آموزشی با اثربخشی فراتر از سطح دانشگاه.

ب) پژوهش

- انجام پژوهش با هدف گره‌گشایی از دغدغه‌های جامعه؛
- دریافت گرانت (بودجه‌های پژوهشی) خارج از دانشگاه؛
- داشتن دغدغه علمی خاص در قالب خط سیر پژوهشی مشخص؛
- داشتن فعالیت شخصی برای ارتقای مهارت‌های پژوهشی؛
- همکاری‌های پژوهشی با سایر اعضای هیئت علمی؛
- توجه به جنبه‌های اخلاقی پژوهش و التزام به کدها و موازین اخلاق در پژوهش؛
- ایجاد تحول و پیشبرد رشته علمی خود؛
- مشارکت در فعالیت‌های سیاست‌گذاری پژوهشی؛
- تولید و ارائه آثار پژوهشی شفاهی؛
- مورد استناد قرار گرفتن توسط دیگر محققان؛
- توجه به ارتقای کیفیت پژوهش‌ها.

1. Health System Research (HSR)

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

پ) خدمات

- استفاده از توانایی‌ها و دانش علمی و پژوهشی استادان در جامعه؛
- معرفی حیطه‌های علمی به جامعه و ایفای نقش در مسائل اجتماعی در حوزه علمی مربوط؛
- ایجاد تحول و نوآوری در حیطه‌های تخصصی مربوط در جامعه؛
- مشارکت و ابتکار عمل در فعالیت‌های حرفه‌ای در سطح جامعه؛
- کمک به ایجاد دوره‌های آموزشی در زمینه‌های خاص برای عموم؛
- ایفای نقش در ارتقای کیفیت زندگی اجتماعی؛
- استفاده از روش‌ها و رهیافت‌های جدید علمی و تحقیقی برای حل مسائل و مشکلات حرفه‌ای؛
- انجام فعالیت‌های مربوط به گروه‌های اجتماعی؛
- مشارکت در فعالیت‌های علمی بین‌المللی؛
- همکاری علمی با سازمان‌های مردم نهاد؛
- کمک به ارتقای کیفی فعالیت‌های گروه آموزشی و به‌طور کلی فعالیت‌های دانشگاه؛
- نقش‌آفرینی در تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های کلان در سطح ملی و بین‌المللی؛
- توجه به نوع و کیفیت فعالیت‌های اجرایی و اثربخشی و کارآمدی این مسئولیت‌ها

در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر و برتر بین‌المللی، ارتقای اعضای هیئت علمی به صورت غیر متمرکز و مختص همان دانشگاه است. در **دانشگاه استنفورد** آموزش، پژوهش و خدمات اجرایی از معیارهای ارتقا هستند. خدمات اجرایی برای ارتقا به دانشیاری، معیار اصلی نیست، اما برای متقاضیان به ارتقا به مرتبه استادی، یک معیار اصلی است. خدمات اجرایی نمی‌تواند جایگزین کاستی‌های آموزش و پژوهش باشد[1]. در چین آیین‌نامه ارتقا تا حد زیادی تحت تأثیر سیاست‌های ملی است.

نتیجه‌گیری و توصیه

آیین‌نامه ارتقا و فرایند ناظر بر آن، از نقش اساسی در جهت‌گیری توسعه علمی کشور برخوردار است. در حوزه آموزش عالی سلامت نیز، تأثیر آیین‌نامه و فرایند ارتقای استادان، سرنوشت‌ساز و تعیین‌کننده است. لازم است متمم الزامی (به عنوان شرط ضروری ارتقا) با عنوان «شایستگی‌های عمومی ضروری و الزامی برای هیئت علمی علوم پزشکی» به آن اضافه شود. این متمم شامل شایستگی‌های اخلاقی، حرفه‌ای، معنوی، فرهنگی، تربیتی، و اجتماعی هیئت علمی بوده، مسئولیت ارزشیابی آن مانند سایر بندهای آیین‌نامه به عهده هیئت ممیزه و معیارهای و روش ارزشیابی باید کارشناسی و تدوین شود. مفاد این بخش ضروری به این شرح پیشنهاد می‌شود: «عوامل و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت[2]، عدالت در سلامت، پیشگیری ابتدایی[3]، پیشگیری اولیه[4]، ارتقای مراقبت‌های اولیه سلامت[5] به عنوان زیربنا و رکن مهم مراقبت‌های جامع سلامت[6]، مشارکت مردم (در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت)، همکاری‌های بین بخشی، تکنولوژی مناسب[7]، تسلط به مسائل و شناخت از مشکلات جاری سلامت جامعه، از جمله بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، تسلط و اعتقاد به آموزش پزشکی جامعه‌نگر[8]، اعتقاد و عمل به شفافیت و پاسخگویی در مسئولیت‌های سلامت[9]، آموزش در جامعه و به‌ویژه نقاط محروم و فعالیت‌های ناظر بر ارتقای سواد سلامت و فرهنگ سلامت مردم، مشارکت در سیاست‌گذاری‌های مطلوب سلامت، شاخص‌های سلامت و بهبود آن‌ها، کنترل حوادث و بلایا، پدافند غیرعامل، اقتصاد مقاومتی در سلامت، سلامت دفاعی و مانند آن‌ها. این مفاد بسته به رشته و زمینه تخصصی، مرتبه مورد درخواست برای ارتقا و سایر ضرورت‌های اختصاصی و عمومی مرتبط با نظام سلامت و آموزش، قابل انعطاف خواهد بود.

سایر پیشنهادهای مطالعه به شرح زیر است:

- مشارکت هیئت علمی متقاضی ارتقا در تلاش ملی برای دستیابی به اولویت نیازهای جامعه در حوزه سلامت با شیوه علمی و پژوهشی و بهره‌گیری از تجارب بین‌المللی، به عنوان اساس ارتقا و سنگ بنای تعالی در حوزه آموزش عالی سلامت، شرط اصلی و ضروری اعلام و در همه موارد رعایت شود؛
- در تنظیم آیین‌نامه ارتقا اعضای هیئت علمی باید در وهله اول به نیازها و اولویت‌های کشور توجه شود؛
- بین اهداف آیین‌نامه با اهداف و سیاست‌های نظام علم و فناوری کشور هم‌راستایی وجود داشته باشد؛
- بین اهداف و شیوه‌های آیین‌نامه مرتبط با آموزش عالی و سیاست‌های کلی علم و فناوری ابلاغی مقام معظم رهبری ارتباط تنگاتنگ وجود داشته باشد؛
- بین اهداف و شیوه‌های آیین‌نامه مرتبط با آموزش عالی سلامت و سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری ارتباط تنگاتنگ وجود داشته باشد (به‌ویژه بندهای ۱، ۱۳ و ۱۴)؛

1. http://med.stanford.edu/academicaffairs/faculty/promotion-reappointment.html
2. Social determinants of health (SDH)
3. Primordial
4. Primary prevention
5. Primary health care
6. Comprehensive health care
7. Appropriate technology
8. Community-oriented medical education
9. Socially Accountabe

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

- آیین‌نامه متحول و پاسخگو با رویکرد استقلال علمی و خودکفایی و رویکرد مرجعیت در علم و فناوری تنظیم و ابلاغ شود؛
- در آیین‌نامه جدید فعالیت‌های مردم نهاد و ارتباط دانشگاه با صنعت تضمین و تأکید شود؛
- فعالیت‌هایی نظیر اختراع، نوآوری، تألیف کتاب یا سایر نوشته‌ها معطوف به حل مشکلات کشور، همکاری‌های بین‌المللی عزت‌آفرین و سایر فعالیت‌هایی که منجر به حل مشکلات و معضلات در حوزه‌های گوناگون، نوآوری و کارآفرینی در سطح کشور می‌شوند از جایگاه و نقش تعیین‌کننده در فرایند ارتقا برخوردار باشند؛
- انتخاب معیارهای معتبر آموزشی برای تربیت نیروهایی که در خدمت جامعه قرار گیرند؛
- انتخاب معیارهای معتبر و پویای پژوهش ونوآوری برای انجام یا هدایت پژوهش‌های مورد نیاز نظام سلامت و حل‌کننده مشکلات آن.

Assessment of the Academic Promotion System of the Scientific Faculty at Higher Health Education Centers

Hasan Zohoor[1], Aliakbar Haghdoost[2], Mohammad Dabir-Moghaddam[3], Mohammad Shahedi[1], Mahdi Shayesteh[4], MohammadAli Mohaghehghi[5*]

Abstract

Background: Promotion of academicians at medical universities to improve the evaluation system and assess education of health academic faculty members in accordance with Islamic values, medical ethics and professional etiquette.

Methods: This study was performed by reviewing library references and using experts opinions .

Results: Comprehensive and transformative regularities for promotion of academic members of higher health education, in addition to the current items, should include following important and necessary items: "Social, population-based, cultural, educational and revolutionary activities", "Mandatory participation in promotional activities and planning and research and education for health promotion (comprehensive physical-psychological-social and spiritual health) of individuals and community.

Conclusion: Promotion regulatories for academic members of higher health education based on scientific progress, identification of basic needs of community health, and also educational, ethical, spiritual, social, technological, skill and scientific ideal targets of health, which were approved in general health policies , science and technology, vision documents, comprehensive scientific map of the country.

Keywords: Medical Education, Employee Performance Appraisal, Medical Faculty

منابع

1. Javareh Jamali B, Nasr Esfahani A, Nili M. Faculty Members Promotion Analysis. Journal of Iranian Higher Education 2018; 10(1): 79-98. [In Persian]
2. Roshan M, Ghasemi M. Faculty of Humanities and Social Sciences Members Behavioral Analysis in the Process of Scientific Promotion. Journal of Iranian Higher Education 2018; 10(1): 1-23. [In Persian]
3. Shirbagi N, Saedmocheshi1L. Experiences of Faculty Members in relation with the Process of Scientific Promotion. Journal of Iranian Higher Education 2018; 10(1): 57-77. [In Persian]
4. Shamshiri B,Salimi GH, Sangi F. Faculty Members Promotion Criteria in Humanities. Journal of Iranian Higher Education 2018; 10(1): 99-131. [In Persian]
5. Azimifar M, Rashadat Joo H, Jamali A, Nik far S. A Model for Improving the Quality of Education in Pharmacy Case Study: (Faculty of Pharmacy, Tehran University of Medical Sciences & Health Services). Educ Strategy Med Sci. 2018; 11(2): 66-72. [In Persian]
6. Hosseini M, Sadeghi T. Effective factors on faculty members' creativity and innovation and presenting strategy for promotion. Educ Strategy Med Sci. 2010; 3(1): 1-2. [In Persian]
7. Yaminfirooz M, Esmaeili T. What Criteria Do Students Use to EvaluateTheir Teachers? Educ Strategy Med Sci. 2017; 10(5): 407-413. [In Persian]
8. Dehghani M, Nakhaee N. Faculty Evaluation By Students: A Review Of Criticisms. Strides in Development of Medical Education 2012; 9(2): 102-109. [In Persian]
9. Arastoopoor SH. Faculty Members Promotion regulations and its Negative Consequences in the Field of Science Production. National Congress of Scientometrics. May 21st 2014; Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2014. [In Persian]
10. Samadi L, Nakhoda M, Noroozi Chakoli A, Asadi S. The Challenges of the Regulations for the Promotion of Faculty Members for the Equated Comparison of the Assessment and Evaluation Process of Scientific Productivity of Music Researchers in Iran. Library and Information Science Research 2019; 9(1): 59-84. [In Persian]

1. Permanent Member of Academy of Science of I. R of Iran
2. Permanent Member of Academy of Medical Sciences of I.R of Iran
3. Professor of Linguistics, Allameh Tabataba'i University & Permanent Member and Vice-President for Scientific and Research Affairs of the Academy of Persian Language and Literature
4. Coordinator of Secretariat Joint affairs of Board of Auditors and Board of Trustees, Academies of I.R of Iran
5. * Corresponding Author: Faculty Member of Cancer Research Center of Cancer Institute, Tehran University of Medical Sciences. Permanent Member of Academy of Medical Sciences of I.R of Iran

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

11. Osare F, Afifian F. Criticizing the promotion regulation of faculty members in universities and educational institutions of the country: Pathology and Solutions. Information & Communication Quarterly Book Review 2018; 4(15): 213-223. [In Persian]
12. The Vice Presidency for Science and Technology. Analysis of Faculty Members Promotion Regulation. 2012. Available at: https://itan.ir/wp-content/uploads/2015/11/erteghaheyatelmi.pdf [In Persian]
13. Norouzzadeh R. National report of higher education, science and technology in iran 2010. Tehran: Institute for Research and Planning in Higher Education; 2011. [In Persian]
14. Kolahdoozi A. Research Based Higher Education, Principles and Models. Tehran: Gap; 2014. [In Persian]
15. Azizi N, Parsa A. Pathology of Research Inefficiency in Humanities. National Congress of Higher Education. Sanandaj: University of Kurdistan; 2011. [In Persian]
16. Mohsenpour Kebriya H, Fathi K, Arefi M, Khorasani A. Explaining the Contextual Conditions for Promotion of Curriculum Planning Culture in Iran's Universities and Higher Education Institutions. Journal of New Approaches in Educational Administration 2018; 8(32): 323-344. [In Persian]
17. Tabibi S. Necessities of revolution in higher education management to fulfill national development objectives. Journal of Health Administration 1997; 1(1) :1-31. [In Persian]
18. Javdani H. Designing a model for organizational development process in Iranian higher education administration system. Journal of Research and Planning in Higher Education 2015; 20(4): 55-74. [In Persian]
19. Motlagh MA, Oliaei Manesh A, Beheshtian M. Social Determinants of Health. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2008. [In Persian]
20. Mohammadi Doostdar H, Mirhosseini AA. Comparative investigation of academic promotion criteria in higher. Journal of Science and Technology Policy 2008; 1(3): 91-102. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]