نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، زمستان ۱۴۰۲، شماره چهارم، صفحات ۵۶۳ تا ۵۷۲

پژوهشی

راهکارهای خبرگان برای تحقق وضعیت مطلوب آموزش فلوشیپ چشم‌پزشکی ایران: پنل آینده- پژوهی

محمدعلی جوادی[۱]، شیما طباطبایی[۲*]، حسن قاضی‌زاده هاشمی[۳]، محمدمهدی صدوقی[۴]، خلیل قاسمی فلاورجانی[۵]، مسعود ناصری‌پور[۵]، محمدرضا اکبری[۶]، محمود جباروند[۶]، شاهین یزدانی[۷]، ساره صافی[۸]، غلامرضا خاتمی‌نیا[۹]، مجید فروردین[۱۰]، مجید ابریشمی[۱۱]، مریم خیام‌زاده[۱۲]

۱. استاد ممتاز چشم‌پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، عضو پیوسته گروه بالینی فرهنگستان علوم پزشکی
۲. *نویسنده مسئول: پژوهشگر پسادکترا آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، shtabatabai@yahoo.com ،shima.tabatabai@sbmu.ac.ir
۳. استاد چشم‌پزشکی، مرکز تحقیقات چشم پزشکی نور، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۴. استاد چشم‌پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. استاد، چشم‌پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۶. استاد چشم‌پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۷. دانشیار چشم‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۸. استادیار بینایی‌سنجی، مرکز تحقیقات چشم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۹. استاد چشم‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور، اهواز، ایران
۱۰. استاد چشم‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۱۱. استاد چشم‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۱۲. استادیار پزشکی اجتماعی، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۵/۰۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

چکیده

زمینه و هدف: اولویت سیاست‌گذاران رشته چشم‌پزشکی، ارتقای کیفیت آموزش و خدمات است. هدف این پژوهش ملی، ارائه راهکارهای خبرگان برای تحقق وضعیت مطلوب در آموزش فلوشیپ چشم‌پزشکی ایران در افق ۱۰ سال آینده است.

روش: این تحقیق کاربردی به شیوه آینده‌پژوهی کیفی با مشارکت ۱۱ نفر از مطلعان کلیدی در نشست تحلیلی خبرگان در اسفند ۱۴۰۱، صورت پذیرفت. بحث‌های متمرکز پنل به روش تماتیک تحلیل شد.

یافته‌ها: راهکارهای تحقق وضع مطلوب فلوشیپ چشم پزشکی کشور، در چارچوب ۱۴ درون‌مایه اصلی و ۴۴ درون‌مایه فرعی طبقه‌بندی شد. براساس اجماع خبرگان ۱۴راهکار اصلی عبارتند از: ارتقاء کیفیت آموزش، ارتقاء پاسخگویی اجتماعی، ارتقاء اخلاق حرفه‌ای، ارتقاء تحقیقات دردوره فلوشیپ، اصلاح نظام ارزشیابی و اعتباربخشی فلوشیپ، تمرکززدایی در پذیرش فلوشیپ چشم پزشکی، اصلاح ظرفیت پذیرش رشته‌ها، بازنگری تعداد رشته‌های چشم پزشکی، ادغام وحذف بعضی رشته‌ها، ایجاد نظام برنامه‌ریزی نیروی انسانی، تحلیل هزینه اثربخشی سیاست توسعه، اصلاح تعرفه‌ها به نسبت خدمات فلوشیپ و ریسک ارائه خدمت، بازنگری سیاست‌های تشویقی ماندگاری چشم پزشکان، تأمین و توزیع عادلانه تجهیزات، ارتقاء زیرساخت‌های آموزشی نوین چشم پزشکی.

نتیجه‌گیری: راهکارهای اولویت‌دار در تحقق وضعیت مطلوب آموزش فلوشیپ چشم‌پزشکی در پاسخ به تقاضای جامعه و نظام سلامت تعیین شد و شایسته است از طریق تجدیدنظر در سیاست‌ها و اصلاح استانداردها و مکانیسم‌های عملی توسط برنامه‌ریزان آموزشی برای ارتقاء فلوشیپ در رشته چشم پزشکی اجرایی شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش فارغ‌التحصیلان پزشکی، آینده‌پژوهی، چشم پزشکی، مطالعات ارزیابانه

مقدمه

افق ایده‌آل توسعه کمی و کیفی آموزش تکمیلی تخصصی(فلوشیپ) در رشته چشم پزشکی، ارتقاء دانش نظری و مهارت‌های عملی متخصصان و افزایش فعالیت‌های تحقیقاتی و آموزشی است. جایگاه آموزش فلوشیپ در رشته چشم پزشکی در توسعه دانایی محور و مزیت نسبی هر یک از

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

رشته‌ها، سبب افزایش چشم‌گیر در پایه‌گذاری رشته‌های مختلف و همچنین پذیرش فلوهای چشم پزشکی در ایران بوده است (۱، ۲). ضرورت حضور چشم پزشکان دارای فلوشیپ در مراکز آموزشی و همچنین بخش‌های جراحی، انکارناپذیر است. بدون حضور فلوها، رسیدگی به امور درمان، توسط اعضاء هیئت علمی تمام وقت، بسیار دشوار می‌باشد. همچنین راه‌اندازی برنامه‌های فلوشیپ سبب ارتقاء رتبه آموزشی مراکز برگزارکننده این دوره‌ها می‌شود. (۳) اگرچه در طول سه دهه گذشته، تعداد رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی و دانش‌آموختگان این دوره‌ها، روند افزایشی داشته است، لیکن توسعه هدفمندآموزش فلوشیپ چشم پزشکی از ضرورت‌های برنامه‌ریزی بلندمدت برای آینده است (۳، ۴)

آنچه مسلم است برنامه ریزی دوره‌های فلوشیپ در کشور، نیاز به بازنگری دارد. اهمیت رویکرد نوین در برنامه‌های راهبردی آموزشی، برای دستیابی به اهداف کلان اسناد بالادستی نظام سلامت و آموزش عالی پزشکی کشور، ضرورت تحقیقات نوآورانه در زمینه توسعه آینده‌نگر آموزش فلوشیپ چشم پزشکی برای برآورده سازی نیازهای آینده نظام سلامت را مشخص می‌کند.(۴، ۵)

توسعه و تعالی در هر زمینه در گرو بهره‌گیری از تجربیات، فرصت‌ها، نگاه به آینده آرمانی و برنامه‌ریزی برای رسیدن به جایگاه مطلوب است(۴، ۶)؛ لذا توجه به وضعیت آینده نظام آموزش فلوشیپ در رشته چشم پزشکی، رفع چالش‌های کنونی و بهره‌مندی از فرصت‌های پیش‌رو با هدف برنامه‌ریزی برای بازه زمانی طولانی مدت، ضروری است. (۱، ۴)

آینده‌پژوهی به معنای نگرش نظام‌مند به آینده بلندمدت، در حوزه‌های علمی، فناوری، اقتصادی و اجتماعی است. (۷) در آینده پژوهی علاوه برشناخت گزینه‌های آینده، اولویت‌بندی، انتخاب گزینه برتر و اتخاذ تصمیمات راهبردی برای گزینه منتخب به منظور دستیابی به حداکثر منافع صورت می‌پذیرد.(۴، ۷، ۸)

در حقیقت هدف آینده‌پژوهی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی در کشور، تعیین اولویت‌ها، پیش‌آگهی و شناخت تحولات نوپدید به همراه تأثیرات عمده آنها بر آموزش و بر تدوین سیاست‌های آتی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی است(۴-۸). همچنین اجماع نظر خبرگان، نسبت به فرصت‌ها و نیازهای آینده در تعیین حوزه‌های راهبردی و جلب حمایت سیاست‌گذاران آموزش رشته چشم پزشکی در راستای همسو شدن برای رسیدن به یک هدف مشترک، یعنی ارتقاء آموزش فلوشیپ چشم پزشکی و خدمت‌رسانی به جامعه، ضرورت دارد.(۸، ۹) در اجرای موفقیت‌آمیز آینده‌پژوهی با هدف توسعه هدفمند آموزش پزشکی برای ایجاد راهبردهای بلندمدت، استفاده ازروش پنل از رویکردهای خلاقانه بر شمرده شده است(۴، ۹). روش پنل خبرگان برای استخراج دانش ضمنی مطلعان کلیدی در تحلیل حوزه مورد بررسی، شبکه‌سازی و تعیین ارتباطات در مورد آینده یک هدف مشترک و ایجاد راهبردهای بلندمدت به کار می‌رود. این نوع آینده پژوهی با تعامل و مشارکت عمیق افراد همراه است، و شیوه‌ای کاربردی در ترسیم چشم‌انداز، آماده‌سازی برای تصمیم‌گیری و چگونگی نیل به این آینده‌های مطلوب است (۵، ۹، ۱۰)

بررسی متون نشان می‌دهد، مطالعه‌ای با رویکرد آینده‌پژوهی به منظور ارائه راهکارهای عملی رسیدن به وضعیت مطلوب آموزش فلوشیپ در رشته چشم پزشکی در کشور، تاکنون انجام نشده است. در این تحقیق ملی و فرایند آینده‌پژوهی کیفی در پنل خبرگان، طی بحث متمرکز، اولویت‌های آینده، جهت‌گیری بلندمدت و راهکارهای تحقق وضع مطلوب آموزش فلوشیپ چشم پزشکی کشور در افق ده سال آینده، با استفاده از پرسش‌های باز، بررسی و تحلیل شد.

در این مقاله، راهکارهای رسیدن به وضعیت مطلوب آموزش فلوشیپ و خدمات پیشرفته چشم پزشکی در دهه آینده، براساس اجماع نظر خبرگان آموزش چشم پزشکی ارائه می‌شود.

روش

این تحقیق ملی با رویکرد آینده پژوهی کیفی (Qualitative foresight) با هدف دستیابی به اجماع خبرگان در سطح کشور در زمینه ارائه خلاقانه مجموعه‌ای از رهیافت‌ها برای دستیابی به آینده مطلوب آموزش فلوشیپ چشم پزشکی است. جامعه پژوهش در بردارنده استادان برجسته چشم پزشکی و تصمیم‌گیران اصلی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی است که از ابتدای پیاده‌سازی آموزش فلوشیپ در مراکز برگزارکننده دوره‌ها در جریان تغییرات بوده‌اند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند که در آینده پژوهی کیفی کاربرد بیشتری دارد برای کشف ابعاد مختلف موضوع مورد بررسی استفاده شد. پانل خبرگان با حضور ۱۱ نفر از صاحب‌نظران آموزش در رشته چشم پزشکی با دعوت رسمی ریاست مرکز تحقیقات چشم پزشکی تشکیل شد.

یک هفته قبل از برگزاری نشست، هماهنگی‌های لازم با استادان منتخب صورت پذیرفت. به منظور ایجاد چارچوب ذهنی مشترک، اهداف مورد انتظار از آینده پژوهی و هم‌اندیشی، از طریق ارسال ایمیل برای خبرگان، تعریف شد. همچنین به پرسش‌های استادان پیش از حضور در جلسات هم از طریق ایمیل و هم تلفنی پاسخگویی شد.(۱۰، ۱۱) همچنین پرسشنامه آینده پژوهی، برای خبرگان چشم پزشکی ایمیل شد. با هماهنگی قبلی، سه نفر از خبرگان مقیم در شهرستان‌ها، در بحث پانل خبرگان به صورت مجازی شرکت کردند. در اسفند ۱۴۰۱ جلسه هم‌اندیشی خبرگان با حضور ۸ نفر از استادان، در بانک چشم کشور برگزار شد که مکانی آرام و فارغ از دغدغه‌های محیط کاری استادان است. طول این جلسه به طور متوسط ۳ ساعت بود.

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

در ابتدای جلسه مدیر پانل، با بیان مقدمه‌ای کوتاه، هدف و چارچوب فعالیت پانل آینده پژوهی فلوشیپ چشم‌پزشکی را تشریح و وظایف اعضای پنل را به تفصیل بیان کرد (۱۱، ۱۲). در این پانل توجه به «برنامه‌ریزی بلندمدت» بود و طیف گسترده‌ای از دورنماها درباره موضوع مورد مطالعه مطرح شدند.

فرایند تحلیل داده‌های پانل آینده پژوهی، توسط یک نفر از پژوهشگران مسلط بر آینده پژوهی و روش‌های تحقیق کیفی که دارای هیچ گونه تضاد منافعی با موضوع نبود، انجام پذیرفت. تحلیل بحث‌های متمرکز خبرگان به روش تحلیل درون مایه (Thematic analysis) انجام شد. تحلیل درون‌مایه، مناسب در زمینه تحقیقات کاربردی با هدف کسب اطلاعات خاص و ارائه توصیه‌هاست. (۱۳، ۱۴)

در گام اول پس از اجرای پانل خبرگان، فایل‌های صوتی به دقت گوش داده و سخنان خبرگان به صورت کلمه به کلمه پیاده شد. در گام دوم برای به دست آوردن تصویری کلی از تک‌تک جملات، متن نوشتاری هر یک از شرکت‌کنندگان هم زمان با شنیدن فایل صوتی آن، مجدد مرورشد. در گام سوم، دامنه مطالب شناسایی و سپس جملات دارای مفهومی خاص مرتبط با اهداف پژوهش، با کمک رنگ‌آمیزی، در درون متن بر جسته شدند. در گام چهارم از تحلیل درون‌مایه، محورهای موضوعی شناسایی شد. در گام پنجم، کدهای اولیه از واحدهای معنای استخراج شدند. درگام ششم، پس از بررسی مکرر واحدهای معنایی و کدهای اولیه، کدهای انتزاعی (abstract) استخراج شدند. در گام هفتم زیرطبقات تنظیم و تمامی کدهای انتزاعی و جملات شاهد آن‌ها در کنار هم قرار داده شدند. در گام هشتم، با مطالعه زیرطبقات مربوط به هر حیطه، کدهای با یک مفهوم مشترک، در یک طبقه قرار داده شدند. **در گام نهم با توجه به طبقات تنظیم شده** چارچوب مفهومی مورد بازبینی قرار گرفت. در گام دهم، جداول نهایی تنظیم شدند. در گام یازدهم، نگاشت و تفسیر مفاهیم و درون‌مایه‌ها صورت پذیرفت. درون مایه و مفاهیم منتج از این پژوهش و سایر تحقیق‌های انجام شده با هم مقایسه و الگوها و روابط مورد نظر از یافته‌ها استنتاج و از نظر چهار معیار صحت (trustworthiness) بررسی شد.(۱۲-۱۴) با جلب توافق بالا میان درون‌مایه‌های به دست آمده، تأییدپذیری یافته‌ها (confirmability) محقق شد(۱۴). در این پژوهش از نرم‌افزار تحلیل محتوای کیفی استفاده نشد و تمامی مراحل تحلیل به صورت دستی انجام گرفت.

یافته‌ها

ارزیابی خبرگان از راهکارهای رسیدن به وضع مطلوب آموزش فلوشیپ چشم پزشکی کشور در افق ۱۰ ساله، در قالب ۱۴ درون‌مایه اصلی و ۴۴ درون‌مایه فرعی طبقه‌بندی و در جدول ۱ ارائه می‌شود.

محور: راهکارهای رسیدن به وضع مطلوب

۱. **ارتقای مستمر کیفیت آموزش فلوشیپ چشم پزشکی:** تمامی اعضای پنل، بر لزوم ارتقای کیفیت مستمر آموزش فلوشیپ و اصلاح کریکولوم رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی با توجه به تحولات تأکید کردند. برای مثال: «ارزیابی مستمر و ارتقای کیفیت آموزش فلوشیپ چشم پزشکی ضرورت دارد» (مشارکت‌کننده ۲). اکثر اعضاء، بر انعطاف‌پذیری طول دوره فلوشیپ براساس نیاز و توانمندی فلوها، و لزوم مرتبه بالای علمی استادان دوره‌های فلوشیپ توافق داشتند. «باید فقط استادان با مرتبه علمی دانشیار و استاد تمام در آموزش فلوشیپ چشم پزشکی نقش داشته باشند»(م.۱۰).

۲. **ارتقای پاسخگویی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی در پاسخ به نیازهای جامعه و تطابق با تغییرات اپیدمیولوژیکی:** از نظر تمامی خبرگان، به منظور افزایش پاسخگویی اجتماعی، سیاست‌گذاران و طراحان برنامه‌ها باید با آگاهی کامل از شرایط گذار در جامعه، نیازهای نوپدید سلامت، تقاضاهای در حال تغییر، امکانات آموزشی موجود و مطلوب، برنامه‌ریزی کنند. برای مثال: «آموزش فلوشیپ چشم پزشکی باید پاسخگو باشد» (م۱). و «باید با توجه به شرایط گذار در جامعه و تغییر نیازهای سلامت، محتوای آموزش فلوشیپ تغییرداده شود»(م۳). «تغییرات باید با توجه به نیازهای آینده جامعه و تغییرات اپیدمیولوژیکی باشد» (م.۹).

۳. **ارتقای تحقیقات در دوره فلوشیپ چشم پزشکی:** راهکارهای خبرگان در این درون‌مایه اصلی عبارت از توسعه تحقیقات تخصصی هر رشته فلوشیپ چشم پزشکی و ارتقای مهارت‌های تحقیقاتی برای تبدیل شدن فلوها به محقق‌های ارشد در رشته‌های تخصصی چشم پزشکی است.

۴. **اصلاح نظام ارزشیابی و اعتباربخشی دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی:** اعضای پنل، بر لزوم اصلاح نظام ارزشیابی و اعتباربخشی دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی تأکید داشتند. به عنوان مثال: «تأکید من بر نظارت و ارزشیابی است، باید از وزارتخانه بخواهیم، دبیران بورد و گروه بورد، دوباره بررسی کنند و ارزشیابی‌ها را راه‌اندازی کنند. با نظارت و ارزشیابی اگر استانداردها بالا نرفت، لااقل افت پیدا نمی‌کند. همچنین محدود کنند اگر مرکزی ۳ سال است نتوانسته فلو بگیرد، فعلاً معلق کنند. یعنی رعایت همان نظام عرضه و تقاضا» (م.۲). «الان دستورالعملی هست که سه دوره مرکزی نتوانست فلو بگیرد خود به خود حذف می‌شود. ولی کافی نیست نظارت.»(م.۳). «راهکار این است که مرکز ناکارآمد را Diapprove کنید.» (م.۴)

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

جدول ۱. ارزیابی خبرگان از راهکارهای رسیدن به وضع مطلوب آموزش فلوشیپ چشم پزشکی کشور در افق ۱۰ ساله

محور	درون‌مایه اصلی	درون‌مایه فرعی
راهکارها	ارتقای کیفیت تدریس و آموزش فلوشیپ چشم پزشکی	ارتقای مستمر کیفیت آموزش فلوشیپ‌های چشم پزشکی انعطاف‌پذیری طول دوره فلوشیپ براساس نیاز و توانمندی فلوها لزوم مرتبه بالای علمی استادان برای مشارکت در آموزش فلوشیپ چشم پزشکی
	ارتقای پاسخگویی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی	اصلاح محتوای کریکولوم‌ها برای اطمینان از جامعیت محتوا براساس نیازهای نظام سلامت، تطابق با تغییرات اپیدمیولوژیکی و توانمندی‌های مورد انتظار ارتقای آموزش پاسخگو به نیازهای جامعه در دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی
	ارتقای تحقیقات در دوره فلوشیپ چشم پزشکی	توسعه تحقیقات تخصصی هر رشته در دوره فلوشیپ چشم پزشکی ارتقای مهارت‌های تحقیقاتی برای تبدیل شدن فلوها به محققهای ارشد در رشته‌های تخصصی چشم پزشکی
	اصلاح نظام ارزشیابی و اعتباربخشی دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی	نظارت مداوم بر کیفیت آموزش فلوشیپ توسط مدیران گروه در مراکز برگزارکننده ارزشیابی مداوم وزارتخانه بر مراکز برگزارکننده دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی تحول نظام ارزشیابی و بهبود ابزارهای ارزیابی برنامه‌های فلوشیپ چشم پزشکی بالابردن استانداردهای لازم برای اعتباربخشی مراکز آموزش فلوشیپ چشم پزشکی اعمال استانداردهای سختگیرانه برای راه‌اندازی دوره‌های آموزشی فلوشیپ
	بازنگری نظام و نحوه پذیرش فلوشیپ چشم پزشکی	بازنگری نظام پذیرش فلوشیپ چشم پزشکی در کشور به سمت عدم تمرکزگرایی در وزارتخانه افزایش ضریب امتحان شفاهی افزایش نقش گروه‌های چشم پزشکی در انتخاب فلوها
	اصلاح ظرفیت پذیرش رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی	تغییر ظرفیت پذیرش رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی اعطای ظرفیت تعادلی به مراکز برگزارکننده دوره‌های آموزش فلوشیپ برای مثال : عدم پذیرش فلو در رشته قرنیه و افزایش ظرفیت رشته گلوکوم در یک مرکز کاهش ظرفیت انکولوژی به دلیل عدم نیاز به تعداد زیاد فلو در این رشته کاهش ظرفیت رشته قرنیه و رشته ویتره و رتین به دلیل اشباع کاهش ظرفیت پذیرش دستیاران چشم پزشکی و تأثیر مستقیم آن بر کاهش تقاضا برای دریافت فلوشیپ
	بازنگری تعداد رشته‌های چشم پزشکی و ادغام و حذف بعضی رشته‌ها	بازنگری نیاز به رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی کم تقاضادر جامعه نظیر پاتولوژی Ocular pathology - اورژانس چشم - Ocular Surface ادغام بعضی رشته‌ها ی فلوشیپ چشم پزشکی نظیر اکولوپلاستیک و استرابیسم جلوگیری از مجزا شدن بیش از حد رشته‌ها
	ایجاد نظام برنامه‌ریزی نیروی انسانی برای فلوشیپ‌ها با رویکرد بلندمدت	برنامه‌ریزی آینده‌نگرانه نیروی انسانی برای فلوشیپ با توجه به الگوهای کار، بازنشستگی افزایش خانم‌های چشم پزشکی، افزایش مهاجرت پزشکان و ... لزوم ایجاد مرکز آنلاین و با آمار به روز ، برای رصد نیروی انسانی پزشکی متخصص، توزیع جغرافیایی و نسبت بیمار به چشم پزشک در کشور و در هر منطقه بررسی آماری دقیق و برآورد نیاز کشور به فلوشیپ‌های چشم پزشکی بازتوزیع عادلانه جغرافیایی و بهبود دسترس پذیری به فلوهای چشم پزشکی
	تحلیل هزینه اثربخشی در سیاست‌گذاری جامع توسعه آموزش فلوشیپ چشم پزشکی	لزوم اتخاذ رویکرد هزینه اثربخش در سیاست‌گذاری توسعه کمی آموزش فلوشیپ جامع‌نگری با ابعاد اقتصادی- اجتماعی در سیاست‌های توسعه فلوشیپ چشم پزشکی
	اصلاح تعرفه‌ها به نسبت خدمات هر رشته فلوشیپ ریسک ارائه هر خدمت	اصلاح تعرفه‌ها به زمان و ریسک ارائه هر خدمت چشم پزشکی فراهم نمودن درآمد مکفی برای فلوها به نسبت خدمات هر رشته به یکدیگر
	بازنگری سیاست‌های تشویقی مالی برای ماندگاری چشم پزشکان در تقاط دور افتاده	اعطای مجوز مطب در زمان گذارندن طرح برای افزایش ماندگاری تعرفه‌گذاری با ضرایب بیشتر در مناطق محروم، (حق ویزیت بیشتر برای مناطق دور افتاده‌تر) افزایش رضایتمندی چشم پزشکان از وضعیت درآمدی در مناطق دور افتاده
	ارتقای اخلاق و ارزش‌های حرفه‌ای در چشم پزشکی	ارتقای اخلاق حرفه‌ای در آموزش فلوشیپ چشم پزشکی هم کریکولوم رسمی و هم ینهان اصلاح تگرش چشم پزشکان به ارزش‌ها و فلسفه اصلی آموزش فلوشیپ چشم پزشکی توجه به اولویت قراردادن منافع بیماران نسبت به منافع پزشکان
	تأمین و توزیع عادلانه تجهیزات پیشرفته مورد نیاز فلوها	تأمین منابع مالی ازطریق وزارت بهداشت با توجه به اولویت سلامت عدالت‌محور مردم کشور در توسعه پایدار توزیع عادلانه تکنولوژی‌های پیشرفته جدید مورد نیاز فلوهای چشم پزشکی در مراکز درمانی- آموزشی کشور ایجاد و توسعه قوانین، راهنماها و ابزارهایی برای دسترسی عادلانه به منابع سلامت، با به‌کارگیری فناوری‌های مرتبط با آن

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

ادامه جدول ۱. ارزیابی خبرگان از راهکارهای رسیدن به وضع مطلوب آموزش فلوشیپ چشم پزشکی کشور در افق ۱۰ ساله

محور	درون مایه اصلی	درون‌مایه فرعی
راهکارها	ارتقای زیرساخت‌های آموزشی نوین چشم پزشکی	توسعه زیرساخت‌های نوین آموزش چشم پزشکی افزایش دسترسی به تکنولوژی‌های پیشرفته آموزش چشم پزشکی از جمله شبیه‌سازهای مجازی توجه به تغییر انتظارات نسل جدید چشم پزشکان (نسل دیجیتال) از برنامه‌های آموزشی کمک به افزایش تجربه جراحی بعضی فلوهای چشم پزشکی در شهرستان‌ها که با موارد خاص کمتری مواجه هستند.

همچنین خبرگان بربالا بردن استانداردها در اعطای مجوز جدید توافق داشتند. به عنوان مثال: «باید سخت‌گیری‌ها برای اعطای مجوز به مراکزی که می‌خواهند فلو بگیرند بیشتر شود». (م.۲).

۵. **بازنگری و اصلاح نظام پذیرش فلوشیپ چشم پزشکی:** خبرگان بر لزوم اصلاح نظام متمرکز پذیرش فلوشیپ چشم پزشکی توافق داشتند. مثال: «در نظر گرفتن ابعاد شخصیتی چه در دستیاری و چه در فلوشیپ در هنگام پذیرش نهایی مهم است، که فقط با افزایش اقتدار گروه‌ها در امتحان شفاهی پذیرش فلوشیپ امکان دارد»(م.۲). یا «ضروری است که ضریب تأثیر امتحان شفاهی در پذیرش فلوهای چشم پزشکی را افزایش دهیم.» (م.۳).

۶. **اصلاح ظرفیت پذیرش رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی:** تمامی خبرگان با اصلاح ظرفیت پذیرش رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی، براساس وضعیت رسیدن به اشباع و نیاز به رشته تخصصی، موافق بودند. نظرات شامل درون‌مایه‌های زیر بود:

- کاهش ظرفیت بعضی رشته‌ها به دلیل اشباع (مانند رشته قرنیه و رشته ویتره و رتین به دلیل اشباع)؛
- کاهش ظرفیت به دلیل عدم نیاز به تعداد زیاد فلو در این رشته (مانند رشته انکولوژی چشم)؛
- اعطای ظرفیت تعادلی به رشته‌های مختلف در مراکز برگزارکننده آموزش فلوشیپ چشم پزشکی.

مثال: «پیشنهاد من اعطای ظرفیت تعادلی است. چون اهمیت و نیاز به رشته‌های تخصصی چشم پزشکی با هم فرق دارد. یعنی اگر در رشته قرنیه یا ویتره- رتین تقویت شده‌ایم، ظرفیت پذیرش را کم کنیم و ظرفیت رشته گلوکوم را که نیاز داریم افزایش دهیم.»(م۳) و یا «ظرفیت پذیرش برای رشته قرنیه و رشته رتین نیاز به بازنگری دارد ولی گلوکوم، استرابیسم و اکولوپلاستیک لازم داریم.»(م۶).

- همچنین بر تأثیر مستقیم کاهش ظرفیت پذیرش دستیاران چشم پزشکی و تأثیر مستقیم آن بر کاهش تقاضا برای دریافت فلوشیپ تأکید شد.

۷. **بازنگری تعداد رشته‌های چشم پزشکی و ادغام و حذف بعضی رشته‌ها با ارزیابی نیازهای آینده:** تمام اعضای پنل، بر ضرورت بازنگری تعداد رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی و لزوم ادغام بعضی رشته‌ها و همچنین جلوگیری از مجزا شدن بیش از حد رشته‌ها در آینده، توافق داشتند.

بعضی خبرگان با حذف بعضی رشته‌های کم تقاضا در جامعه موافق بودند، درحالی‌که تعدادی از خبرگان با حذف کامل هیچ رشته‌ای موافق نبودند، برای مثال: «من با کاهش ظرفیت موافق هستم نه با قطع پذیرش» (م۷)

- در پانل خبرگان، بر اینکه فعلاً و در آینده نزدیک، به بعضی رشته‌ها نیاز نیست توافق بود. رشته‌هایی که به آنها نیاز نیست، عبارتند از پاتولوژی (Ocular pathology)، اورژانس چشم و Ocular Surface.
- همچنین ادغام اکولوپلاستیک و استرابیسم و ادغام نورافتالمولوژی با گلوکوم، پیشنهاد شد.

۸. **ایجاد نظام مؤثر برنامه‌ریزی نیروی انسانی برای فلوشیپ (با رویکرد بلندمدت):**

این درون‌مایه اصلی شامل ۴ زیرطبقه است و عبارتنداز:

- ❖ بررسی آماری دقیق و برآورد نیاز کشور به فلوشیپ‌های چشم پزشکی؛
- ❖ لزوم ایجاد مرکز آنلاین و با آمار به روز، برای رصد نیروی انسانی پزشکی متخصص، توزیع جغرافیایی و نسبت بیمار به چشم پزشک در کشور و در هر منطقه؛
- ❖ باز توزیع جغرافیایی عادلانه و بهبود دسترس پذیری به فلوهای چشم پزشکی؛
- ❖ برنامه‌ریزی آینده‌نگرانه نیروی انسانی برای فلوشیپ (با توجه به الگوهای کار، بازنشستگی، افزایش چشم پزشک خانم، افزایش مهاجرت پزشکان و سایر عوامل مرتبط).

برای مثال: «من با نظر استادان در این جلسه موافق هستم که در بعضی از رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی درحال‌حاضر به اشباع رسیده‌ایم، ولی روند پذیرش باید ادامه یابد با توجه به روند افزایش جمعیت و افزایش مهاجرت پزشکان ...» (م۲)، یا

«باید براساس روند علمی، با در نظر گرفتن نرم جهانی، توزیع جغرافیایی، وضعیت در آمدی، نسبت مورد نیاز پزشک به بیمار را مشخص و تعداد مورد نیاز را برآورد نمایند. مثلاً هر سال سیستم گزارش دهد که تعداد مورد نیاز چشم پزشک در سال‌های آینده چقدر باشد.» (م۵)

«نکته اساسی که باید وزارتخانه توجه کند ایجاد یک مرکز برخط است که مرتب هشدار و ALARM دهد به وزارتخانه که وضعیت پزشکان عمومی، متخصصان، فوق تخصص‌ها و فلوشیپ‌ها چگونه است.» (م۵)

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

۹. **تحلیل هزینه اثر بخشی در سیاست‌گذاری آموزش فلوشیپ چشم پزشکی مبتنی بر شواهد:** پانل خبرگان بر راهکارهای زیر تأکید کرد. لزوم اتخاذ رویکرد هزینه اثربخش در سیاست‌گذاری توسعه کمی فلوشیپ چشم پزشکی، لزوم تصمیم‌گیری براساس اطلاعات آماری آموزشی متفاوت وجامع نگری با ابعاد اقتصادی- اجتماعی- فرهنگی در سیاست‌های توسعه فلوشیپ. مثال: «موضوع مهم هزینه اثر بخشی توسعه دوره‌های فلوشیپ است.» (م۲)؛ «تحلیل آمار آموزشی و هزینه اثربخشی لازمه»(م۴).

«وضعیت اقتصاد درمان مهم است. تعیین شود در چه زمینه‌ای سرمایه‌گذاری شود و در چه رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی باید تربیت نیروی متخصص صورت پذیرد؟ «مسائل اقتصادی سبب بسیاری از تغییرات اجتماعی است. مثلاً مهاجرت پزشکان و این موارد باید در توسعه فلوشیپ در نظر گرفته شود و سیاست‌گذاری جامع‌نگر باشد.» (م۵)

۱۰. **اصلاح تعرفه‌ها به نسبت خدمات هر رشته و ریسک ارائه هرخدمت چشم پزشکی:** در راهکارهای خبرگان در زیرمجموعه این درون‌مایه به اصلاح تعرفه‌ها مطابق زمان و ریسک ارائه هر خدمت چشم پزشکی و لزوم فراهم کردن درآمد مکفی برای فلوها به نسبت خدمات هر رشته فلوشیپ چشم پزشکی تأکید شد. مثال:«ببینید در رشته انکولوژی برای بررسی تومور، **معاینه زیر بیهوشی** صورت می‌گیرد با چه زحمتی. باید تعرفه‌ها نسبت به زمان و ریسک ارائه هر خدمت تخصصی چشم پزشکی تغییر کند.» (م۵)یا «با اصلاح تعرفه‌های خدمات هر رشته، دیگر فلوها در کار هم دخالت نخواهند کرد» (م۸).

۱۱. **بازنگری سیاست‌های تشویقی مالی برای ماندگاری چشم پزشکان در تقاط دور افتاده:** در این حیطه راهکارهای مورد توافق خبرگان، در بردارنده سه درون‌مایه فرعی است و عبارتند از اعطای مجوز مطب در زمان گذارندن طرح برای افزایش ماندگاری، تعرفه‌گذاری با ضرایب بیشتر در مناطق محروم و جلب رضایت‌مندی چشم پزشکان از وضعیت درآمدی در مناطق محروم.

برای مثال «مشوق مالی برای ماندگاری پرشک در مناطق دور افتاده‌تر یک راهکار اصلی است.»(م۴) یا «حق ویزیت بیشتر برای مناطق دور افتاده یک اصل است. یعنی کاری که در دنیا انجام می‌گیرد، ویزیت منطقه دوردست بیشتر است. درآمریکا در ایالت‌های مختلف ویزیت‌ها متفاوت است. حالا مثلاً در سیستان و بلوچستان می‌گویند باید حق معاینه پایین باشد.»(م۵)

۱۲. **ارتقای اخلاق حرفه‌ای و ارزش‌ها در آموزش چشم پزشکی:** تمام اعضای پنل، بر ضرورت ارتقای اخلاق و ارزشهای حرفه‌ای توافق داشتند. زیر مجموعه راهکارها، عبارتند از: ارتقاء اخلاق حرفه‌ای در آموزش فلوشیپ چشم پزشکی هم در کوریکولوم رسمی و هم پنهان، اصلاح نگرش چشم پزشکان به ارزش‌ها و فلسفه فلوشیپ چشم پزشکی، توجه به اولویت قراردادن منافع بیماران. مثال: «پزشک باید مزین به اخلاق حرفه‌ای باشد. از ضروری‌ترین اقدامات، اصلاح نگرش چشم پزشکان در دوران آموزشی و تأکید بر اخلاق حرفه‌ای پزشکی است.»(م۱) و «استادان چشم پزشکی باید rolemodel برای اخلاق حرفه‌ای باشند.»(م۶).

۱۳. **توزیع عادلانه تجهیزات پیشرفته مورد نیاز فلوها:** فناوری‌های نوین پزشکی تغییرات قابل توجهی در بخش سلامت و به‌ویژه رشته چشم پزشکی داشته و این موضوع روزبه روز توسط فناوری‌های نوین ارتقاء می‌یابد. توسعه قوانین، راهنماها و ابزارهایی برای دسترسی عادلانه به منابع سلامت و به کارگیری فناوری‌ها از راهکارهاست. بنا به توافق خبرگان، تأمین منابع مالی دولتی ازطریق وزارت بهداشت با توجه به اولویت سلامت مردم کشور در توسعه پایدار، توزیع عادلانه و مناسب تکنولوژی‌های پیشرفته مورد نیاز فلوهای چشم پزشکی در مراکز درمانی- آموزشی از الزامات است.

۱۴. **ارتقاء زیرساخت‌های آموزشی نوین چشم پزشکی:** ارتقاء زیرساخت و افزایش بهره‌مندی از تکنولوژی‌های آموزشی مبتنی بر شبیه‌سازی و واقعیت مجازی در آموزش چشم پزشکی، سبب ارتقاء سطح توانمندی بالینی، مهارت‌های عملی و جراحی است. درون‌مایه‌های فرعی از راهکارهای خبرگان عبارتند از: توسعه زیرساخت‌های نوین آموزش چشم پزشکی، افزایش دسترسی به تکنولوژی‌های پیشرفته آموزش چشم پزشکی از جمله شبیه‌سازهای مجازی، توجه به تغییر انتظارات نسل جدید چشم پزشکان (نسل دیجیتال) از برنامه‌های آموزشی.

همچنین یکی از جنبه‌های مهم فناوری نوین در چشم پزشکی بهره‌مندی از خدمات پایش از راه دور و پزشکی از راه دور(تله مدیسین) است. برای مثال: «سرمایه‌گذاری در خدمات آموزشی نوین و تله مدیسین برای آموزش فلوشیپ چشم پزشکی مفید و ضروری است.» (م۹) فناوری‌های نوین آموزشی، به افزایش تجربه جراحی فلوهای چشم پزشکی کمک می‌کند که مواجهه کمتری با بیماران واقعی دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

در پنل خبرگان آینده پژوهی آموزش فلوشیپ رشته چشم پزشکی، نقاط قابل بهبود و راهکارهای ارتقاء آموزش فلوشیپ چشم پزشکی ایران ارائه شد. در تحلیل خبرگان، از اهداف غایی آموزش فلوشیپ پزشکی، افزایش پاسخگویی اجتماعی است. برای تضمین تحقق این هدف توصیه شد، اصلاحات در تمامی اجزای برنامه آموزشی فلوشیپ و همچنین محتوای کوریکولوم رشته‌های فلوشیپ چشم پزشکی، کیفیت آموزش و ارزیابی فلوها صورت پذیرد. مطالعات در کشور نشان می‌دهد، راهبردهای

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

ارتقاء کیفیت آموزش وخدمات چشم پزشکی، تمامی مداخلاتی را در برنامه آموزشی شامل می‌شود که چشم پزشکان را برای ایفای تعهد حرفه‌ای در جامعه، نظام سلامت و ارائه خدمات پیشرفته و آموزش پزشکی و تحقیقات آماده می‌کند.(۲، ۱۵، ۱۶)

خبرگان در جلسه هم‌اندیشی برکارکرد حاکمیتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی آموزش عالی پزشکی، به‌ویژه درزمینه سیاست‌گذاری پذیرش دستیاران و فلوهای چشم پزشکی، سیاست‌های نظارتی و اعتباربخشی برنامه‌ها و سیاست‌های مربوط به توانمندسازی استادان پرداختند. بهبود کیفیت آموزش فلوشیپ‌های چشم پزشکی در سایه مدیریت نظام‌مند برنامه‌های آموزشی امکان‌پذیر است.(۱۷)

بنا بریافته‌های تحقیق، اولین قدم در افزایش کیفیت آموزش فلوشیپ چشم پزشکی، سیاست‌گذاری و تعیین جهت‌گیری‌های کلان و آینده‌نگر در آموزش فلوشیپ است. مطالعات انجام شده در زمینه ارتقاء خدمات چشم پزشکی در کشور، بر لزوم ارتقاء کارکردهای تولیتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، براساس سیاست‌های بالادستی تأکید کرده‌اند(۱۵، ۱۶).

افزایش هم‌راستایی اهداف آموزش فلوشیپ پزشکی به عنوان عرصه آکادمیک با نیازهای نظام سلامت و نیازهای جامعه برای درمان‌های چشم پزشکی، سبب ارتقاء سطح پاسخگویی آموزش فلوشیپ و کیفیت خدمات پیشرفته بالینی می‌شود(۱۵، ۱۷). همچنین سایر مطالعات تأیید می‌کنند که هرگونه اصلاحات در آموزش فلوشیپ چشم پزشکی باید در تمام جوانب برنامه‌های آموزشی اعم از اهداف، محتوا، نحوه پذیرش، روش‌های آموزشی، تحقیقات و مدیریت برنامه‌ها صورت پذیرید. (۱۸، ۱۹)

خبرگان بر لزوم بهره‌مندی از استادان برجسته و توانمند در آموزش فلوها تأکید کردند و سایر مطالعات نیز در تأیید نظرات خبرگان است(۱۹). همچنین مطالعه‌ای در کشور نشان داد، ارزشیابی مستمر بر فعالیت‌های آموزش جامعه‌نگر سبب ارتقاء پاسخگویی آموزش پزشکی می‌باشد که در تأیید نظرات خبرگان در مطالعه حاضر است. (۲۰)

در مطالعه‌ای جامع، چارچوب ارزش‌ها در اسناد سیاست‌گذاری نظام سلامت و آموزش پزشکی ایران تعیین شد، در تحقیق حاضر، خبرگان چشم پزشکی، بر راهکارهای ارزش محور تأکید کردند. از آن جمله ارتقاء اخلاق حرفه‌ای، عدالت در دسترسی به خدمات، پاسخگویی اجتماعی، که در طبقه ارزش‌های بنیادین و فرایندی قرار دارند و جامعه‌نگری در آموزش و برنامه‌ریزی مبتنی بر شواهد که در طبقه راهکارهای اجرایی ارزش‌محور و ارتقاء کیفیت آموزش فلوشیپ از پیامدهای ارزش‌محور هستند.(۲۱)

تأکید بر انجام پژوهش با اولویت موارد بالینی از عوامل مهم در ارتقاء آموزش فلوشیپ چشم پزشکی است. همکاری و تشریک مساعی بین معاونت آموزشی، معاونت بهداشتی و معاونت درمان در توسعه تحقیقات توصیه شده است. (۱۵، ۱۸)

هم‌راستا با توصیه‌های خبرگان، در سایر مطالعات نیز، نیازبه برنامه‌ریزی بلندمدت برای توسعه آموزش، بودجه کافی، امکانات مناسب، حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه از آموزش پاسخگو، جامعه نگر و ارتقاء حرفه‌گرایی مطرح شده‌اند.(۱۵، ۱۸، ۲۰)

مطالعات سایر کشورها نیز تأییدکننده نظر خبرگان، بر لزوم ارتقاء حرفه‌گرایی، توجه به آموزش اخلاق حرفه‌ای در کوریکولوم رسمی و پنهان، و تأکید بر نقش الگویی استادان است. ضروری است استادان برجسته در زمینه اخلاق پزشکی، مسئولیت آموزش فضایل اخلاقی پزشکی و ارتقای رفتارحرفه‌ای را در فلوها برعهده داشته باشند. (۲۲، ۲۳) این راهکارها مطابق با راهکارهای ارائه شده Romanell Report در آکادمیک مدیسین است (۲۳).

مطالعات انجام شده در زمینه ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی در کشور نشان داد که ارتقاء جامعه نگری و آموزش مبتنی بر نیازهای جامعه ضرورت دارد که در تأیید راهکارهای پژوهش حاضر است (۱۵-۲۰)تحقیقات در کشور تأییدکننده لزوم اتخاذ یک استراتژی هزینه اثربخش و جامع برای توسعه هدفمند آموزش فلوشیپ چشم پزشکی و لزوم برنامه‌ریزی نیروی انسانی مبتنی بر شواهد است.(۲، ۵، ۱۵، ۲۰) همچنین درتحلیل نقشه راه نظام سلامت ایران، به نقش اساسی منابع انسانی سلامت و تجهیزات پزشکی به عنوان اجزای اصلی نظام سلامت در فرایند درمان، تأکید شد(۵). مطالعات در کشور نشان داد با توجه به روند تأثیر روزافزون تکنولوژی بر آموزش پزشکی و خدمات سلامت، ضرورت دارد توسعه زیر ساخت‌های فناوری سلامت در سطح سیاست گذاری‌های کلان بیشتر مورد توجه قرار گیرد. (۲۴) در پژوهش‌هایی که در زمینه مهمترین اقدامات آینده در حوزه سلامت صورت گرفت، توسعه زیرساخت‌های نوین اطلاعاتی و فناوری‌های سلامت همراه بیماران به عنوان فناوری کلیدی در سال‌های آینده مطرح شد.(۲۴-۲۶) با توجه به هدف دسترسی عادلانه به منابع آموزشی و خدمات سلامت، توسعه زیرساخت‌های آموزش مجازی و پزشکی از راه دور(تله مدیسین) از راهکارهای خبرگان بود. در سال‌های آینده نیاز به توسعه زیرساخت‌های نوین آموزش چشم پزشکی از جمله شبیه‌سازهای جراحی و پایش از راه دور، وجود دارد.(۲) محققان سایر کشورها نیز بر لزوم پشتیبانی از زیرساخت پزشکی از راه‌دور، تأکید دارند(۲۵). همچنین در پژوهشی توسعه فناوری پایش بیمار از راه دور مانند حس‌گرها و زیست‌سنج‌ها از مسائل کلیدی فناوری اطلاعات سلامت در دهه آینده شناخته شده اند(۲۶)

مطالعات نشان می‌دهد، یکی از عوامل اصلی اثرگذار در تحول و ارتقاء آموزش پزشکی در تمامی سطوح از جمله فلوشیپ، افزایش امکانات و تکنولوژی‌های نوین آموزشی در بیمارستان‌های دانشگاهی است (۱۵، ۲۷) در تصمیم به تأسیس رشته‌های فلوشیپ لازم است دو عامل مدنظر قرار داده شود. سیستم آموزشی یک سیستم باز در تعامل با محیط است و به تغییرات مستمر اطراف بستگی دارد؛ لذا لازم است تکامل این سیستم

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

آموزشی همگام با تغییرات و روندهای تأثیرگذار در نظام سلامت باشد. با در نظر داشتن این شرایط، قطعاً، و سیاست‌گذاری کلان آموزشی و برنامه‌ریزی بلندمدت مبتنی بر آینده پژوهی در گروه‌های آموزشی ازجمله گروه‌های چشم پزشکی، ضروری خواهد بود.(۱، ۴، ۵، ۱۶) با توجه به اهمیت و پیچیدگی خدمات سلامت، یکی از مهمترین راهکارها برای برنامه‌ریزی آینده‌نگر، درک درست از روندهای تأثیرگذار در این بخش است (۴، ۶). دیده‌بانی روندهای بالقوه پیش‌رو، با تصویرسازی طرحی از آینده، این روندها را به فرصت‌های طلایی تبدیل می‌کند. (۶، ۹) این تحقیق بر لزوم بازنگری برنامه‌ریزی‌های نیروی متخصص چشم پزشکی با رویکرد علمی و آینده‌نگر تأکید نمود. مطالعات در کشور، تاییدکننده توصیه خبرگان در این تحقیق است، که نرخ ایده‌آل چشم پزشک برای جمعیت لازم است، براساس نیازهای منطقه ای آن جمعیت؛ خدمات وفناوری‌های در دسترس و مدل‌های کاری (ساعات کار چشم پزشکان و کارآمدی در ارائه خدمات)، تعیین شود.(۲، ۴، ۲۷)

از نظر خبرگان، بسیاری از اقدمات تضمین‌کننده ارتقاء کیفیت خدمات فلوشیپ چشم پزشکی، نیازمند تعامل با بخش‌هایی خارج از حوزه معاونت آموزشی وزارتخانه و رهبری بین بخشی است. در سایر مطالعات ملی نیز، محققان بر ارائه مشوق‌هایی برای ماندگاری چشم پزشکان مناطق بومی در منطقه خودشان و یا از طریق استخدام و ارائه مشوق به چشم پزشکان با مهارت بالا برای ارائه خدمت در استان‌ها و شهرهای دیگر که به این خدمات نیاز دارند تأکید شده است.(۲، ۱۵) خبرگان بر اصلاح تعرفه‌ها به نسبت خدمات هر رشته و ریسک ارائه هر خدمت چشم پزشکی پرداختند.

همچنین مطالعه‌ای در کشور نشان داد از عوامل اصلی ارتقای کیفیت خدمات سلامت و رضایتمندی پزشکان، کارانه‌های مناسب است(۲۸).

نتیجه‌گیری

در این تحقیق ملی، راهکارهای ارتقای آموزش فلوشیپ چشم پزشکی به جایگاه مطلوب با افق زمانی ده ساله، ارائه شد. براساس اجماع خبرگان توصیه می‌شود، سیاست‌گذاری‌های بلند مدت فلوشیپ، در جهت ارتقاء اخلاق حرفه‌ای و پاسخگویی به تقاضای جامعه و نظام سلامت اصلاح شود. آینده‌نگری در توسعه دوره‌های فلوشیپ چشم پزشکی، تمرکززدایی در پذیرش فلوشیپ، تقویت زیرساخت‌ها، تعامل مستمر با بخش‌های تحقیقاتی بالینی، از جمله زمینه‌های اولویت‌دار است. لازم است، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با وضع استانداردهای تنظیمی و ارزشیابی مستمر و اصلاح سیاست‌های اعتباربخشی با بهره‌مندی از اهرم‌های اجرایی از کیفیت و کارایی برنامه‌های فلوشیپ اطمینان حاصل کند.

تضاد منافع

گزارش نشد.

تقدیر و تشکر

این طرح با حمایت فرهنگستان علوم پزشکی در گروه بالینی در راستای اقدام راهبردی شماره ۱۵۳/۱ به انجام رسیده است.

منابع

1. Lown BA, Newman LR, Hatem CJ. The personal and professional impact of a fellowship in medical education. Acad Med 2009 Aug 1; 84(8): 1089-97.
2. Tabatabai S, Javadi MA. Ophthalmic Education and Ophthalmologists Growth Trends in Iran (1979-2016). J Ophthalmic Vis Res 2019 Apr-Jun; 14(2): 185-194.
3. Adra SW, Trickey AW, Crosby ME, Kurtzman SH, Friedell ML, Reines HD. General surgery vs fellowship: the role of the Independent Academic Medical Center. J Surg Educ 2012 Nov-Dec; 69(6): 740-5.
4. Tabatabai, S. Evaluation of the Postgraduate Medical Education progress and Foresight: A necessity for purposeful development of postgraduate medical education in IR.IRAN. Journal of Medicine and Spiritual Cultivation 2017; 24(4): 59-68.
5. Hashemi H, Haghdoost AA, Noori Hekmat S, Haji-Aghajani M, Janbabaee G, Maher A, et al. A Successful implementation of an idea to a nationally approved plan: Analyzing Iran's National Health Roadmap using the Kingdon model of policymaking. Med J Islam Repub Iran 2018; 32: 46.
6. Tabatabai S. The necessity of futures studies in medical education and health system in Iran. Strides in Development of Medical Education 2015 Aug 1; 12(2): 433-5. [In Persian]
7. Buehring J, Bishop PC. Foresight and design: New support for strategic decision making. She Ji: The Journal of Design, Economics, and Innovation 2020; 6(3): 408-432.
8. Hideg E. Theory and practice in the field of foresight. Foresight 2007; 9(6): 1-12.
9. Tabatabai S. The need for developing a national model for policy-making in medical education based on foresight. Strides in Development of Medical Education 2017; 14(3): e67446.
10. United Nations Industrial Development Organization. UNIDO technology foresight manual: organization and methods. In: United nation's industrial development organization. Vienna: United Nations Industrial Development Organization; 2005.
11. Krueger RA, Casey MA. Focus groups: A practical guide for applied research. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2008: p. 48-53.
12. Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. BMC Med Res Methodol 2008 Jul 10; 8: 45.
13. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol 2006; 3(2): 77-101.
14. Dahlgren L, Emmelin M, Winkvist A. Qualitative research methodology for international public health. 2nd ed. Umeå: Umeå University; 2007: p. 82-90.

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

15. Ziaee AM, Tabatabai S, Simforoosh N. Promoting Post Graduate Medical Education in Iran: Challenges & Solutions; a Qualitative study. Journal of Medical Council of Iran 2016; 34(1): 9-22. [In Persian]
16. Damari B, Mahdavi A, Hajian M. How to improve Iranians' vision health: on the national policy of preventing Iranians' blindness. Int J Ophthalmol 2019;12(1):114-122.
17. The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. What is good governance? 2009. Available at: https://www.unescap.org/sites/default/files/good-governance.pdf
18. Whitcomb ME. Redesigning clinical education: a major challenge for academic health centers. Acad Med 2005; 80(7): 615-6.
19. van Loon KA, Scheele F. Improving graduate medical education through faculty empowerment instead of detailed guidelines. Acad Med 2021; 96(2): 173–175.
20. Entezari A, Momtazmanesh N, Khojasteh A, Einollahi B. Toward Social Accountability of Medical Education in Iran. Iran J Public Health 2009; 38(Suppl 1): 27-8.
21. Tabatabai S, Simforoosh N. A conceptual framework to incorporate fundamental values in the health and medical education system: critical thematic analysis-synthesis. East Mediterr Health J 2023; 29(8): 608-619.
22. Buyx AM, Maxwell B, Schöne Seifert B. Challenges of educating for medical professionalism: who Should step up to the line? Med Educ 2008; 42(8): 758-64.
23. Carrese JA, Malek J, Watson K, Lehmann LS, Green MJ, McCullough LB, et al. The Essential Role of Medical Ethics Education in Achieving Professionalism: The Romanell Report. Acad Med 2015; 90(6): 744–752.
24. Emami M, Haghdoost AA, Yazdi-Feyzabadi V, Mehrolhassani MH. Drivers, uncertainties, and future scenarios of the Iranian health system. BMC Health Serv Res 2022 Nov 23; 22(1): 1402.
25. Turan AH, Palvia PC. Critical information technology issues in Turkish healthcare. Inform Manag 2014; 51(1): 57-68.
26. Cresswell KM, Sheikh A. Key global developments in health information technology. J R Soc Med 2016 Aug; 109(8): 299-302.
27. Rea B, Worthman S, Shetty P, Alexander M, Trilk JL. Medical education transformation: lifestyle medicine in undergraduate and graduate medical education, fellowship, and continuing medical education. Am J Lifestyle Med 2021 Sep; 15(5): 514-25.
28. Nematbakhsh M, Sabet B, Rezaei P, Shekarchizadeh A, Nadji H. The opinion of clinical faculty members about the effects of fee-for-service (caraneh) program on medical education in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education 2007; 3(2): 69-77. [In Persian]

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]

Original

Expert Recommendations to Accomplish an Ideal Status for Ophthalmic Fellowship Education in Iran: Foresight Panel

Mohammad Ali Javadi[1], Shima Tabatabai[*2], Hassan Hashemi[3], Mohammad-Mehdi Sadoughi[4], Khalil Ghasemi Falavarjani[5], Masood Naseripour[5], Mohammadreza Akbari[6], Mahmoud Jabbarvand[6], Shahin Yazdani[7], Sare Safi[8], Gholamreza Khataminia[9], Majid Farvardin[10], Majid Abrishami[11], Maryam Khayamzadeh[12]

1. Distinguished Professor of Ophthalmology, Ophthalmic Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. ⁎**Corresponding Author:** Post-Doctoral Researcher, Department of Medical Education, Ophthalmic Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Shima Tabatabai: shtabatabai@yahoo.com, shima.tabatabai@sbmu.ac.ir
3. Professor of Ophthalmology, Noor Ophthalmology Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Professor of Ophthalmology, Ophthalmic Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Professor of Ophthalmology, Eye Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
6. Professor of Ophthalmology, Eye Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
7. Associated Professor of Ophthalmology, Ophthalmic Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
8. Assistant Professor of Optometry, Ophthalmic Research Centre, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
9. Professor of Ophthalmology, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
10. Professor of Ophthalmology, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
11. Professor of Ophthalmology, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
12. Assistant Professor of Community Medicine, Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background: Promotion of Ophthalmic Education and practice is one of the main priorities for policy makers in ophthalmology. This study aimed to present expert solutions to accomplish an ideal status for ophthalmic fellowship education in iran over a 10- year horizon.

Methods: In this applied qualitative research, 11 key informants of Iran's Ophthalmic Fellowship Education were selected using purposive sampling, and invited to participate in an expert panel on February 2023. The data analyzed by thematic approach.

Results: The identified solutions to achieve desired status for fellowship education in ophthalmology were presented in 14 main themes, and 44 subthemes. Based on experts consensu, this study proposed 14 applied solutions including: revising the ophthalmic fellowship curriculum to the highest quality, promoting accountability, promoting professionalism, constant interaction with clinical research sectors, reform in national system of fellowship admission, reform in fellowship program evaluation and accreditation system, decentralization of ophthalmic fellowship admission, Integration of some ophthalmic fellowship disciplines, cutting unnecessary admissions and increasing admissions in required ophthalmic fields, foresight in workforce planning, cost-effectiveness analysis in fellowship programs development, ophthalmic services tariffs reform, ophthalmologists retention policy reform, and investing and building technological infrastructures.

Conclusion: The priority areas and applied solutions to actualize the ideal situation for ophthalmic fellowship education of the highest quality in response to community and health system demands are determined. The expert recommendations should be considered through revision of policies, standards and practical mechanisms by educational planners to promote ophthalmic fellowship education in Iran.

Keywords: Evaluation Studies, Forecasting, Medical Graduate Education, Ophthalmology

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

[DOI: 10.22034/7.4.8]