نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، زمستان ۱۴۰۲، شماره چهارم، صفحات ۶۱۸ تا ۶۲۴

خلاصه سیاستی

راهبردها و توصیه‌های نیل به مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

فرهاد غلامی[۱]، محمد آزادبخت[۲]، سیاوش مرادی[۳*]، پدرام ابراهیم‌نژاد[۴]، سیدخسرو قاسم‌پوری[۵]، لطف‌اله داودی[۶]، احمدعلی عنایتی[۷]، محمدتقی هدایتی[۸]، پوریا گیل[۹]، کاوه حدادی[۱۰]، عمران حبیبی[۱۱]، علیرضا رفیعی[۱۲]، قاسم عابدی[۱۳]، رؤیا ملک‌زاده[۱۴]، فتانه عمویی[۱۵]

۱. استادیار، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استاد، گروه فارماکوگنوزی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. * **نویسنده مسئول:** دانشیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران، d.smor86@yahoo.com
۴. دانشیار، گروه فارماسیوتیکس، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۵. دانشیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۶. دانشیار، گروه عفونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۷. استاد، گروه حشره‌شناسی پزشکی و مبارزه با ناقلین، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۸. استاد، گروه قارچ‌شناسی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۹. استاد، گروه نانو فناوری پزشکی، دانشکده فناوری‌های نوین پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۰. استاد، گروه جراحی مغز و اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۱. دانشیار، گروه فارماکوگنوزی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۲. استاد، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۳. دانشیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۴. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۱۵. استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۰/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۰۹

چکیده

دانشگاه علوم پزشکی مازندران با توجه کامل به اولویت‌های ملی و آگاهی از مزیت‌های رقابتی خود، یازده حوزه دانشی (دیسیپلین) را به‌منظور تمایز دانشگاهی و دستیابی به مرجعیت علمی موضوعی ضمن تشکیل قطب‌های علمی انتخاب کرده است. این دانشگاه در راستای تحقق رسالت دانشگاهی خود، اقدام به تدوین برنامه راهبردی و نیز پیش‌نویس برنامه عملیاتی با ده‌ها استراتژی مشخص کرده است. به‌کارگیری این استراتژی‌ها می‌تواند در کوتاه‌مدت به توسعه هدفمند، در میان‌مدت به کسب جایگاه رهبری جامعه علمی کشور و در بلندمدت، به فرادستی و سیادت جامعه علمی بین‌المللی در حوزه‌های دانشی منتخب منجر شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش پزشکی، برنامه‌ریزی راهبردی، پژوهش عملیاتی، پیش‌بینی آینده

مقدمه

مرجعیت علمی شکلی از قدرت نرم مشروع است که به‌واسطه فرادستی و سیادت در کارکردهای دانشی در حوزه‌های علم و فناوری حاصل می‌شود. پیشگامی در توسعه مرزهای دانش و دارا بودن بیشترین سهم از فعالیت‌ها، فرایندها و محصولات دانشی در یک‌رشته علمی از مصادیق بارز مرجعیت علمی محسوب می‌شود(۱). مرجعیت علمی به معنی تأثیرگذاری محوری بر جایگاه کنونی و شکل‌گیری وضعیت آینده یک‌رشته علمی است. سیاست‌گذاران حوزه علم و فناوری در هر دیسیپلین علمی مسئول حصول به جایگاه مرجعیت علمی در آن دیسیپلین علمی هستند(۲).

طی دو دهه اخیر اغلب اسناد سیاستی بالادستی کشور به لزوم مأموریت محوری و تمرکز و تمایز نهادهای علمی به‌منظور نیل به مرجعیت علمی تأکید داشته‌اند. به‌عنوان‌مثال به استناد برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، برخی مؤسسات علمی باید به مراکز پیشرفته علمی در حوزه‌های مختلف علوم تبدیل شوند(۳). نیز بر اساس برنامه چهارم توسعه، سرمایه‌گذاری در علوم منتخب برای جهت‌دهی به توسعه علمی کشور ضرورت دارد(۴). همچنین قانون پنجم توسعه، شکل‌گیری قطب‌های علمی را شرط اصلی پیشبرد مرزهای دانش و فناوری در کشور معرفی می‌کند(۵). در قانون ششم توسعه نیز بر دستیابی به رتبه اول منطقه در علم و فناوری و تثبیت آن با اهتمام به تحقق سیاست‌های

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

کلی علم و فناوری اشاره شده است(۶). دربند سوم سیاست‌های کلی علم و فناوری بر ارتقاء جایگاه جهانی کشور در علم و فناوری و کسب مرجعیت علمی در حیطه‌های مختلف از طریق ایجاد و نظارت برنهادهای دانشی بنام قطب‌های علمی تأکید شده است(۷). دربند ۱۴ سیاست‌های کلی سلامت نیز بر برنامه‌ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام تأکید شده است(۸).

طی سال‌های اخیر مطالعات چندی در خصوص مرجعیت علمی در دانشگاه‌های کشور صورت گرفته است که از مهم‌ترین نتایج کاربردی این مطالعات می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد.

- از حیث مؤلفه‌های تأثیرگذار بر دستیابی و نیل به مرجعیت علمی، مطالعات نشان دادند وجود نظام انگیزش و پاداش، شایسته‌سالاری، فضای آزاداندیشی، تربیت و توانمندسازی سرمایه انسانی خودباور و کارآفرین، وجود شبکه علمی هم‌افزای ملی و فراملی، جذب نیروهای کیفی تخصصی، توسعه مطالعات میان‌رشته‌ای و حکمرانی مناسب بر انجام پژوهش‌ها نقشی بسیار تعیین‌کننده دارند(۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲).
- از حیث تدوین نقشه راه مرجعیت علمی در ایران بر یکپارچه‌سازی امیکس‌های ده گانه در پزشکی فرادقیق، برهم‌کنش انسان – ماشین و توسعه علوم اعصاب و هوش مصنوعی تأکید ویژه شده است(۱۳).
- از حیث آسیب‌شناسی و کشف موانع دستیابی به مرجعیت علمی در پژوهش‌های مختلف به نکاتی ظریف توجه شده که در قسمت موانع احتمالی تحقق مرجعیت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران به آن‌ها اشاره خواهیم کرد.

ادبیات معاصر تحول در آموزش علوم پزشکی کشور سرشار از واژه‌هایی مانند مزیت رقابتی، مأموریت محوری، تمایز رسالت، قطب علمی، مأموریت ویژه و مرجعیت علمی است که در غیاب یک تعریف تحلیلی مشخص هر یک به‌طور ضمنی به مفهومی مشترک اشاره دارند(۲). دانشگاه‌های علوم پزشکی با داشتن مزیت‌های رقابتی فراوان از امکانات بالقوه متنوعی برای تبدیل‌شدن به قطب‌های علمی در سطح کلان منطقه‌ای و ملّی برخوردار می‌باشند(۲). این دانشگاه‌ها با برنامه‌ریزی متمرکز و حمایت‌های ستادی می‌توانند در برخی از حوزه‌های علمی رهبری خود را حتی در سطح بین‌المللی تثبیت کنند.

دانشگاه علوم پزشکی مازندران که زمینه تأسیس آن به سال ۱۳۵۴ برمی‌گردد در حال حاضر با برخورداری از مشارکت علمی بیش از ۵۷۰ عضو هیئت علمی در ۱۲ دانشکده و پردیس دانشگاهی، عهده‌دار آموزش بیش از ۶۷۰۰ دانشجو در ۱۲۳ رشته - مقطع است. همچنین نقش تعریف‌شده این دانشگاه در سند آمایش سرزمین به‌عنوان دانشگاه مادر در کلان منطقه ۱ است؛ لذا این دانشگاه در طرح بزرگ تمایز رسالت دانشگاهی که با نظارت مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش علوم پزشکی در سال ۱۳۹۸ رقم خورده به‌عنوان دانشگاه بزرگ مجاز به انتخاب ۸ تا ۱۲ رشته یا حوزه دانشی بوده و در این مسیر با توجه کامل به اولویت‌های ملی و آگاهی از مزیت‌های رقابتی خود به تدوین برنامه راهبردی و نیز برنامه عملیاتی مرجعیت علمی یازده رشته اقدام کرده که در این خلاصه سیاستی به آن پرداخته‌شده است(۱۴).

مراحل تشخیص و انتخاب حوزه‌های دانشی یازده‌گانه در دیاگرام به نمایش گذاشته‌شده است.

گام‌های تدوین راهبردهای نیل به مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

این خلاصه سیاستی برگرفته از طرح پژوهشی به شماره۴۰۰۰۲۴۳ و با عنوان «برنامه‌ریزی راهبردی نیل به مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی علوم پزشکی مازندران» است که از کمیته اخلاق در پژوهش مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، کد IR.NASRME.REC.1400.251 را دریافت کرده است.

در طرح پژوهشی مذکور که با نظارت مستقیم مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی در مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مازندران اجرا شد، برای یازده حوزه تمایز رسالت دانشگاهی مشتمل بر قارچ‌شناسی پزشکی، مراقبت‌های ویژه پزشکی، آموزش مدارک پزشکی، شیمی دارویی، داروسازی هسته‌ای، انگل‌شناسی پزشکی، حشره‌شناسی پزشکی، نانو بیوتکنولوژی، بهداشت جامعه، ایمنی‌شناسی پزشکی و شیمی محصولات طبیعی و داروهای گیاهی بر اساس کتاب سبز(۱۴) "مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران" برنامه راهبردی و پیش‌نویس برنامه عملیاتی تدوین شد.

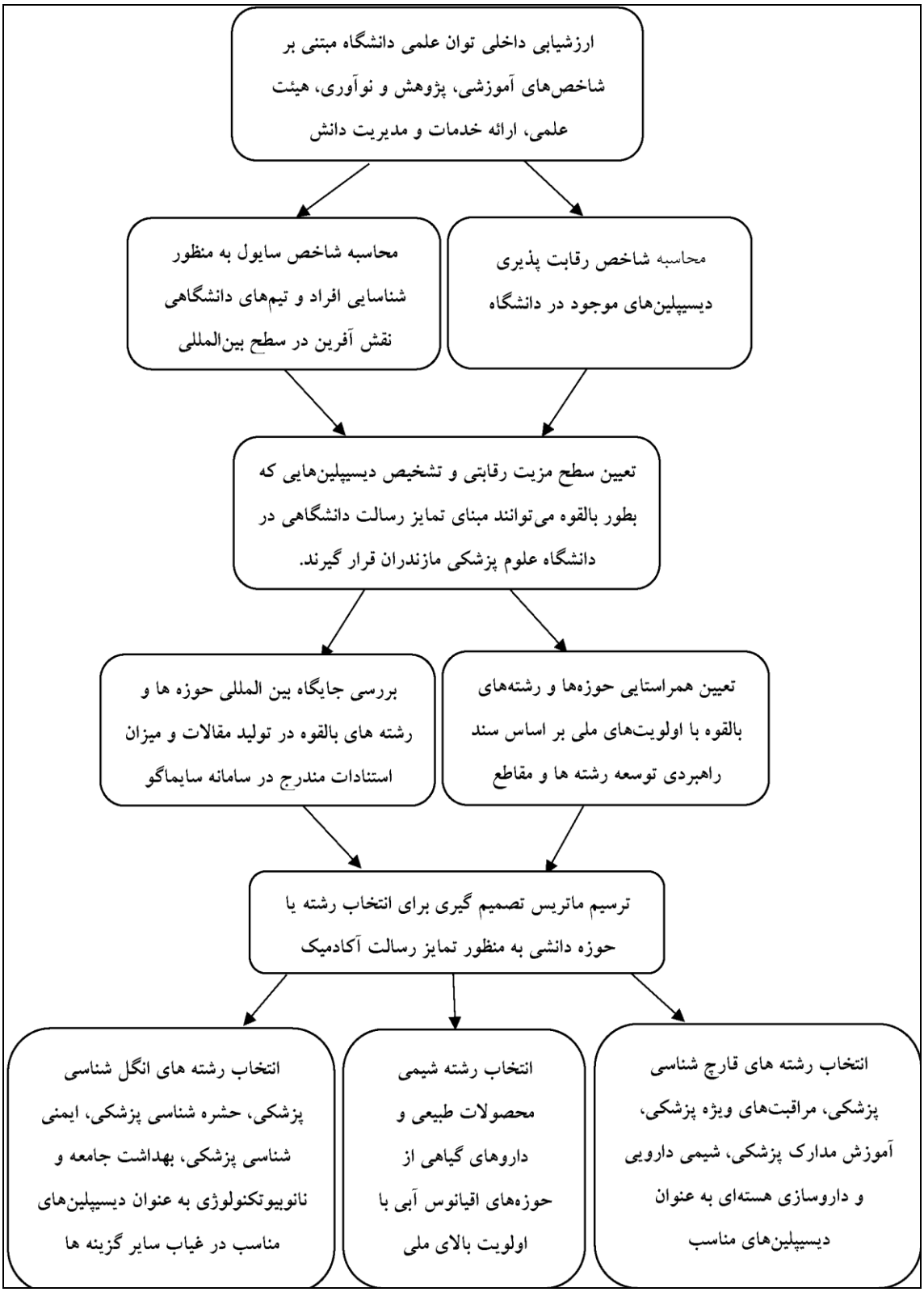
برنامه راهبردی مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سه‌گام تدوین شد. در گام نخست، تحلیل وضعیت موجود صورت گرفت. در گام دوم، تدوین رسالت و چشم‌انداز و نیز تعیین راهبردها و اهداف عملیاتی مدنظر قرار گرفت. در گام آخر، پیش‌نویس برنامه عملیاتی جهت اجرا در بازه‌های زمانی مشخص تدوین شد.

تحلیل وضعیت موجود به روش SWOT (قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها) برای هر یک از یازده حوزه تمایز رسالت دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام گرفت و درنهایت موقعیت استراتژیک هر دیسیپلین براساس ماتریس SPACE به تصویر کشیده شد. بر این اساس، دیسیپلین‌های انگل‌شناسی پزشکی، بهداشت جامعه، شیمی دارویی و شیمی محصولات طبیعی و داروهای گیاهی در موقعیت *اقتضایی*، دیسیپلین‌های ایمنی‌شناسی پزشکی و مراقبت‌های ویژه پزشکی در موقعیت *دفاعی*، دیسیپلین‌های حشره‌شناسی پزشکی، آموزش مدارک پزشکی، قارچ‌شناسی پزشکی و نانو بیوتکنولوژی در موقعیت *تهاجمی* و درنهایت دیسیپلین داروسازی هسته‌ای در موقعیت *انطباقی* قرار گرفتند.

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

دیاگرام ۱. مراحل تشخیص و انتخاب حوزه‌های دانش یازده‌گانه



توضیح اینکه در موقعیت دفاعی، دیسیپلین تلاش دارد تا با اتخاذ راهبردی حداقل- حداقل، ضمن کاستن از ضعف‌های درونی خود، موجبات خنثی‌سازی تهدیدات بیرونی را فراهم آورد و بدین‌وسیله بقای خود را تضمین کند. دیسیپلینی که در موقعیت انطباقی قرار می‌گیرد بر آن است تا با اتخاذ راهبرد حداقل-حداکثر، ضمن کاستن از ضعف‌های درونی خود، حداکثر استفاده از فرصت‌های موجود را ببرد. از طرفی دیگر قرار گرفتن یک دیسیپلین در موقعیت

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

تهاجمی بدین معناست که آن دیسیپلین با در پیش گرفتن راهبرد حداکثر- حداکثر، علاوه بر تقویت درونی خود به حداکثر استفاده از فرصت‌های بیرونی فکر می‌کند. درنهایت موقعیت اقتضایی، یک دیسیپلین را در وضعیت راهبردی حداکثر- حداقل قرار می‌دهد به‌نحوی‌که دیسیپلین مربوطه سعی می‌کند از حداکثر توان خود برای کاستن از تهدیدات بیرونی استفاده کند.

راهبردهای به‌کار رفته در گام دوم تدوین برنامه راهبردی مرجعیت علمی موضوعی دانشگاه علوم پزشکی مازندران مشتمل بر تمرکز و تمایز، تعالی، رهبری و فرادستی بوده است. در راهبرد تمرکز و تمایز، اصل بر توسعه یک دیسیپلین و ایجاد یک تغییر واقعی و مشهود در عملکرد آن بوده است. در راهبرد تعالی، دستیابی به مصادیق کیفیت نظیر اثربخشی و کار آیی دیسیپلین مدنظر قرارگرفته است. همچنین در راهبرد رهبری شناسایی کنشگران اصلی هر دیسیپلین و گسترش چتر تولیتی آن موردتوجه قرارگرفته است. درنهایت در راهبرد فرادستی سازوکار کسب جایگاهی رفیع، بدون رقیب و بلامنازع در جامعه علمی بین‌المللی برای هر دیسیپلین در قالب پروژه در پیش‌نویس برنامه عملیاتی گنجانده‌شده است.

در پیش‌نویس برنامه عملیاتی برای هر یک از دیسیپلین‌های یازده‌گانه، توسعه، ظرفیت‌سازی و دستیابی به قطب علمی در سلسله‌مراتب چهارگانه بالقوه، پایه، جامع و مرجع به‌عنوان هدف کلی (Goal) تا سطح راهبردی فرادستی مدنظر قرارگرفته است. اگرچه در کتاب سبز مرجعیت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران(۱۴)، تنها دیسیپلین قارچ‌شناسی پزشکی از توان دستیابی به قطب علمی مرجع در یک بازه زمانی ۴ تا ۸ ساله برخوردار است، لیکن در پیش‌نویس برنامه عملیاتی برای ده دیسیپلین دیگر نیز اهداف اختصاصی (Objectives) در دوره‌های پنج‌ساله برنامه راهبردی دانشگاه (حداکثر تا ۴ دوره) قابل حصول هست.

در پیش‌نویس برنامه عملیاتی، ۱۸ هدف اختصاصی مشتمل بر توسعه کمی مستمر، توسعه مستمر توانمندی نیروی انسانی، توسعه مستمر توان معرفی قابلیت‌ها، بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات، استقرار و استمرار تولیت، توسعه مستمر فعالیت‌های بین‌المللی، توسعه مستمر شبکه، توسعه مستمر حضور رسانه‌ای، توسعه مستمر دسترسی و گسترش اقدام، توسعه مستمر اقدامات کاربردی و نوآورانه، توسعه مستمر پیشگامی در پژوهش و فن‌آوری، توسعه مستمر تولیدات پیشتاز، توسعه مستمر نفوذ و تأثیر، توسعه مستمر عرضه بهترین خدمات دانشی، توسعه مستمر مبانی علمی و فلسفی، توسعه مستمر کاربست خدمات دانشی، توسعه مستمر اقتدار و درنهایت پشتیبانی و پایش مستمر برنامه عملیاتی مدنظر قرار گرفت. همچنین برای تحقق این اهداف، ۸۲ استراتژی پیش‌بینی شد.

نقشه راه دستیابی به قطب علمی برای یازده دیسیپلین منتخب دانشگاه علوم پزشکی مازندران و لزوم تحقق اهدافی که در این مسیر، پیش‌بینی‌شده در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. نقشه راه دستیابی به قطب علمی برای یازده دیسیپلین منتخب دانشگاه علوم پزشکی مازندران

قطب علمی	دیسیپلین‌های منتخب	سطوح راهبرد	اهداف اختصاصی	دوره پنج‌ساله برنامه راهبردی تا فرادستی
بالقوه	شیمی محصولات طبیعی و داروهای گیاهی	تمایز	توسعه کمی مستمر	۴
			پشتیبانی و پایش مستمر برنامه عملیاتی	
پایه	نانوبیوتکنولوژی بهداشت جامعه ایمونولوژی پزشکی	تمایز تعالی	اهداف سطح راهبردی تمایز	۳
			توسعه مستمر توانمندی نیروی انسانی	
			توسعه مستمر توان معرفی قابلیت‌ها	
			بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات	
جامع	حشره‌شناسی پزشکی انگل‌شناسی پزشکی آموزش مدارک پزشکی مراقبت‌های ویژه پزشکی داروسازی هسته‌ای شیمی دارویی	تمایز تعالی رهبری	اهداف سطح راهبردی تمایز و تعالی	۲
			استقرار و استمرار تولیت	
			توسعه مستمر فعالیت‌های بین‌المللی	
			توسعه مستمر شبکه	
			توسعه مستمر حضور رسانه‌ای	
			توسعه مستمر دسترسی و گسترش اقدام	
			توسعه مستمر اقدامات کاربردی و نوآورانه	
مرجع	قارچ‌شناسی پزشکی	تمایز تعالی رهبری فرادستی	اهداف سطح راهبردی تمایز، تعالی و رهبری	۱-۲
			توسعه مستمر پیشگامی در پژوهش و فن‌آوری	
			توسعه مستمر تولیدات پیشتاز	
			توسعه مستمر نفوذ و تأثیر	
			توسعه مستمر عرضه بهترین خدمات دانشی	
			توسعه مستمر مبانی علمی و فلسفی	
			توسعه مستمر کاربست خدمات دانشی	
			توسعه مستمر اقتدار	

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

موانع احتمالی تحقق مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تحقق مرجعیت علمی در تمامی ابعاد از فردی گرفته تا موضوعی و نهادی و در تمامی مراتب از ملی گرفته تا منطقه‌ای و جهانی به دلیل گستره مفهومی، مضمونی و مصداقی با موانعی چند مواجه خواهد شد که ذیلا به برخی از موارد مهم که برگرفته از پژوهش‌های صورت گرفته در سطح ملی است اشاره می‌شود:

- در یکی از جدیدترین پژوهش‌های صورت گرفته در خصوص آسیب‌شناسی مرجعیت علمی حوزه سلامت کشور به چندین مانع کلیدی مشتمل بر بی‌توجهی به معیارهای ارزشی در آموزش و پژوهش، توجه بیشتر به کمیت به‌جای کیفیت، بها ندادن به فرهیختگان و نخبگان، عدم ایجاد رشته‌های مشترک بخش سلامت، کم‌توجهی به تأمین عوامل حفظ سلامت و پیشگیری، نداشتن ارتباط و همکاری کافی با مراکز آموزش و پژوهش و درمان کشورهای پیشرفته، عدم تأمین زیرساخت‌ها و شرایط لازم برای جذب دانشجویان پزشکی از کشورهای منطقه، استفاده نکردن از متخصصان ایرانی مقیم کشورهای دیگر، عدم توجه به زیرساخت‌های لازم برای داشتن یک الگوی جامعه سلامت‌محور، وجود ضعف در سیستم تولید، توزیع، قیمت‌گذاری و مصرف دارو، نداشتن زیرساخت‌های استفاده بهتر از توانایی سیستم سلامت برای مردم کشورهای منطقه، وجود ضعف در مدیریت سیستم بهداشت کشور و یکپارچه‌سازی مراجع تصمیم‌گیری، نیاز به کانال‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی مورد اعتماد مردم برای بهداشت و درمان، ضرورت سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری بهتر نسبت به امور مربوط به بهداشت و درمان و تأمین سیستم آموزشی اجرایی مطمئن، کم‌بها دادن به ابعاد سلامت روانی و اجتماعی معنوی، ضرورت موضع‌گیری در ارتباط با ترویج خرافات و نظرات غیرعلمی و درنهایت ضعف بینش آینده نگرانهِ در امور آموزش، پژوهش و پیشگیری و درمان اشاره شد(۱۵).
- در دیگر مطالعات به موانع کلیدی نظیر افت نشاط و پویایی علمی در مراکز دانشگاهی و چالش‌های رفتاری، ساختاری، مدیریتی، برنامه‌ای، محتوایی، سرمایه‌ای و فرایندی اشاره‌شده است(۱۶و۱۷).

توصیه‌های راهبردی برای تحقق مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۱. تدوین برنامه عملیاتی سالیانه برای نیل به مرجعیت علمی هر یک از دیسیپلین‌های منتخب ضمن تشکیل کارگروهی با عضویت تمامی اعضای هیئت علمی گروه آموزشی مربوطه در دانشکده مرتبط صورت گیرد. در این راستا لازم است در قدم نخست اهداف اختصاصی مربوط به سطح راهبردی تعریف‌شده برای هر دیسیپلین در اولویت تعریف پروژه‌ها قرار گیرد و در قدم‌های بعدی اهداف اختصاصی مربوط به سایر سطوح مبنای تعریف اقدامات قرار گیرد.

۲. پیش‌نویس برنامه عملیاتی با استراتژی‌های متعدد و ضروری می‌تواند برای تدوین برنامه برای سایر دیسیپلین‌ها یا رشته‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران که ظرفیت تبدیل به هر یک از سطوح چهارگانه قطب علمی رادارند مورداستفاده قرار گیرد. در این مسیر لازم است توان علمی و رقابتی رشته‌ها، مزیت‌های رقابتی موضوعات علمی، سطح مزیت رقابتی رشته‌ها، زمینه کشوری رشته‌ها و نیز هم‌راستایی با اولویت‌های ملی حوزه سلامت به‌صورت مستمر از طریق سامانه ملی مرجعیت علمی در علوم پزشکی(۱۸) مورد رصد قرار گیرد.

۳. مرجعیت علمی موضوعی به‌عنوان یک سیاست مستقل در برنامه‌های راهبردی پنج‌ساله دانشگاه تعریف شود. در تدوین اهداف کلی برنامه راهبردی پنج‌ساله، توسعه، ظرفیت‌سازی و دستیابی به قطب‌های علمی برای هر دیسیپلین منتخب مدنظر قرار گیرد و متناسب با سطح راهبردی که دیسیپلین مربوطه در زمان تدوین برنامه راهبردی در آن قرارگرفته اهداف اختصاصی و پروژه‌ها تعریف شوند.

۴. نظر به‌ضرورت تحقق اهداف کلی سیاست مرجعیت علمی موضوعی در یک پیوستار، میزان دست‌یابی به اهداف اختصاصی برنامه عملیاتی سالیانه ضمن طراحی یک نظام دیده‌بانی مورد پایش و رصد مستمر قرار گیرد. گزارش ادواری دیده‌بانی مذکور به‌تمامی نهادهای تصمیم‌ساز و پشتیبان درون و برون‌سازمانی، انعکاس یافته و درصورت لزوم، حمایت‌طلبی مطلوب صورت گیرد.

۵. برای تحقق آرمان مرجعیت علمی در دانشگاه و به‌منظور یکسان‌سازی گفتمان مرجعیت علمی در کشور و نیز جلب حمایت‌های مادی و معنوی، عقد تفاهم‌نامه همکاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران با مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش علوم پزشکی از ضروریات هست. مرکز مذکور می‌تواند از دانشگاه علوم پزشکی مازندران در تأمین و تخصیص منابع مالی طرح‌های کاربردی و فناورانه در حوزه‌های تمایزیافته و نیز توانمندسازی اعضای هیئت علمی و شناسایی و معرفی شبکه‌های علمی داخلی و خارجی متناسب با دیسیپلین‌های منتخب حمایت به عمل آورد.

۶. در راستای حمایت‌طلبی حداکثری برای نیل به مرجعیت علمی ضروری است نقشه راه مرجعیت علمی موضوعی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در شورای موسسه (دانشگاه) و نیز هیئت امنای دانشگاه مورد بررسی و تصویب قرار گیرد.

۷. در برنامه‌ریزی نیل به مرجعیت علمی و ابتناء قطب‌های علمی برای یازده دیسیپلین برگزیده به‌گونه‌ای عمل شود که بیشتر حمایت‌های مادی و معنوی متوجه دیسیپلین‌هایی باشد که در کوتاه‌مدت قادرند به سطح راهبردی فرادستی دست یابند. به‌عنوان نمونه، عمده حمایت‌ها متوجه دیسیپلینی باشد که از مزیت رقابتی انحصاری

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

برخوردار بوده و یا در تحلیل وضعیت موجود در موقعیت تهاجمی قرارگرفته باشد. طبعا برای سایر دیسیپلین‌ها طراحی چند دوره برنامه عملیاتی، دست یابی به سطح راهبردی فرادستی را در میان مدت ممکن خواهد ساخت.

۸. در برنامه عملیاتی سالیانه، اهداف اختصاصی با رویکرد انجام فعالیت‌های چند رشته‌ای و بین‌رشته‌ای به‌گونه‌ای پررنگ دیده شود. این موضوع به‌خصوص در مورد آن دسته از اهداف اختصاصی که موجبات ادغام فعالیت‌های پایه و بالینی را فراهم می‌آورند مصداق دارد.

۹. در تمامی مراحل تدوین برنامه راهبردی پنج‌ساله و نیز برنامه عملیاتی سالیانه مرجعیت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران از روش‌شناسی و نتایج کلان پروژه مرجعیت علمی مندرج در کتاب سبز(۱۴) استفاده شود.

۱۰. نظر به اینکه مرجعیت علمی به متغیرهای متناسب با بافتار وابسته است، پیشنهاد می شود مطالعه‌ای وسیع در خصوص تعیین‌گرها و نیز موانع مرجعیت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران صورت گیرد و نتایج آن در اختیار تصمیم‌سازان کلیدی قرار گیرد.

تحقق مرجعیت علمی موضوعی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران نیاز به اراده جمعی و حمایت برنامه‌ای دارد. در این راستا لازم است ضمن اختصاص یک بند از سیاست‌های مندرج در برنامه راهبردی دانشگاه به موضوع مرجعیت علمی و تدوین برنامه عملیاتی سالیانه از حمایت‌های درون سازمانی و برون سازمانی مناسب و بهنگام بهره جست؛ لذا در این خلاصه سیاستی ضمن تبیین مسیر تدوین برنامه و ترسیم نقشه راه، ده توصیه کاربردی و کلیدی ارائه‌شده است.

منابع

1. Haji Ahmadi M, et al. Scientific supremacy: Concepts, Vocabulary and Definitions. Tehran: National Center for Strategic Research in Medical Education; 2018. [In Persian]
2. Yazdani S. Scientific supremacy: Explaining the Path of Medical Sciences Universities. Tehran: National Center for Strategic Research in Medical Education; 2019. [In Persian]
3. Islamic Council Research Center. Law of the Third Economic, Social and Cultural Development Program of the Islamic Republic of Iran. 2000. Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/93301 [In Persian]
4. Islamic Council Research Center. Law of the fourth Economic, Social and Cultural Development Program of the Islamic Republic of Iran. 2004. Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/94202 [In Persian]
5. Islamic Council Research Center. Law of the fifth five-year development plan of the Islamic Republic of Iran (2011-2015). 2010. Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/790196 [In Persian]
6. Islamic Council Research Center. Law of the 6th five-year economic, social and cultural development program of the Islamic Republic of Iran (2017-2021). 2017. Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/1014547 [In Persian]
7. General "science and technology" policies. 2014. Available at: https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=27599 [In Persian]
8. "Health" general policies. 2014. Available at: https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=26083 [In Persian]
9. Taban M, Javadian R, Allah Poor Ashraf Y, Yasini A, Viseh M. Identification of the Components of Scientific Reference Frame in Iran Higher Education with a Knowledge Based Approach. Iranian Journal of The Knowledge Studies in The Islamic University 2016; 20(67): 163 -182. [In Persian]
10. Koushazade F, Akbari A, Maghool A, Jabbari M, Koushazade A. Identifying Classification and Prioritization the Factors Affecting the University Academic Authority. Journal of Research in Educational Systems 2019; 13(47): 133-152. [In Persian]
11. Rezaei MM, Falsafi P. Role and Rank of Interdisciplinary Sciences in Scientific and Thechnological Leadership. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 80-85. [In Persian]
12. Seyedi SM. Quantitative Evaluation of Published Papers in the Field of Biomedicine and Global Health: A Leadership Approach. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 57-64. [In Persian]
13. Nabipour I. A Roadmap Draft for Converging Technologies in the Universities of Medical Sciences to Achieve Scientific Authority. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 65-79. [In Persian]
14. Yazdani SH, Hosseini M. Scientific supremacy in Mazandaran University of Medical Sciences: from an unattainable dream to a realizable goal. National Agency for Strategic Research in Medical Education. 2020. Available at: https://nasrme.ac.ir/wp-content/uploads/2022/05/%D9%85%D8%A7%D8%B2%D9%86%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D9%86-%D8%B3%D8%A8%D8%B2.pdf [In Persian]
15. Shahedi M, Tabrizchi N. Pathology of the Scientific Authority of the Medical Deputy of Iran. Iran J Cult Health Promot 2022; 6(1): 64-72. [In Persian]
16. Mohammadzadeh Z, Salehi K. Pathology of scientific vitality and dynamism in scientific and academic centers: A study according to Phenomenology. Quarterly Journal of The Macro and Strategic Policies 2015; 3(11): 1-25. [In Persian]
17. Mohagheghi MA, Golshani M, Marandi SA, Sajadi SJ, Haghdoost A, Shahedi M, et al. The Current Status of Science, Technology and Health Innovation of IR Iran. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 24-42. [In Persian]
18. National Agency for Strategic Research in Medical Education. National system of scientific supremacy in medical sciences. Available at: https://ssms.nasrme.ac.ir [In Persian]

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]

Policy brief

Strategies and Recommendations to Achieve Thematic Scientific Supremacy in Mazandaran University of Medical Sciences Iran

Farhad Gholami[1], Mohammad Azadbakht[2], Siavash Moradi[3*], Pedram Ebrahimnejad[4], Seyed khosro Ghasempouri[5], Lotfollah Davoodi[6], Ahmadali Enayati[7], Mohammad Taghi Hedayati[8], Pooria Gill[9], Kaveh Haddadi[10], Emran Habibi[11], Alireza Rafiei[12], Ghasem Abedi[13], Roya Malekzadeh[14], Fattane Amuei[15]

1. Assistant professor, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Professor, Department of Pharmacognosy, School of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3. ⁎**Corresponding Author:** Associate professor, Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran, d.smor86@yahoo.com
4. Associate professor, Department of Pharmaceutics, School of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
5. Associate professor, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
6. Associate professor, Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
7. Professor, Department of Medical Entomology and Vector Control, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
8. Professor, Department of Medical Mycology, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
9. Professor, Department of Medical Nanotechnology, School of Advanced Technologies in Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
10. Professor, Department of Neurosurgery, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
11. Associate professor, Department of Pharmacognosy, School of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
12. Professor, Department of Immunology, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
13. Associate professor, Department of Public Health, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
14. Assistant professor, Department of Public Health, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
15. Assistant professor, Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Abstract

Paying full attention to the national priorities and being aware of its competitive advantages, Mazandaran University of Medical Sciences has selected eleven academic fields (disciplines) in order to achieve academic distinction and achieve thematic scientific supremacy while forming scientific excellence centers. In order to fulfill its academic mission, this university has developed a strategic plan and a draft operational plan with dozens of specific strategies. The use of these strategies can lead to targeted development in the short term, in the medium term to the leadership position of the country's scientific community, and in the long term, to the authority and supremacy of the international scientific community in selected fields of knowledge.

Keywords: Forecasting, Medical Education, Operations Research, Strategic Planning

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

[DOI: 10.22034/7.4.14]