

# بایسته‌های آین‌نامه ارتقای اعضای هیئت علمی در آموزش عالی سلامت

حسن ظهرور<sup>۱</sup>، علی‌اکبر حق‌دوست<sup>۲</sup>، محمد دبیرمقدم<sup>۳</sup>، محمد شاهدی<sup>۱</sup>، مهدی شایسته<sup>۴</sup>، محمدعلی محققی<sup>\*۵</sup>

## چکیده

**زمینه و هدف:** نظام ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی با استفاده از آین‌نامه ارتقا، نافذترین شیوه تحول با رویکرد ارتقای کمی، کیفی، هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه در آموزش عالی سلامت است. هدف آین‌نامه فوق ارتقای نظام ارزشیابی و تعليم و تربیت استادان آموزش عالی سلامت و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی مناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای و تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های مناسب 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:** آین‌نامه جامع و تحول آفرین 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 مقاضی ارتقا در فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی‌ها و تحقیقات و آموزش ارتقای سلامت<sup>۶</sup> سلامت همه‌جانبه جسمانی - روانی - اجتماعی و معنوی افراد و جامعه».
- اهم مصادیق این فعالیت‌ها عبارتند از: عوامل و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت<sup>۷</sup>؛ عدالت در سلامت؛ پیشگیری ابتدا<sup>۸</sup>، پیشگیری اولیه<sup>۹</sup>، ارتقای مراقبت‌های اولیه سلامت<sup>۱۰</sup>، به عنوان زیربنا و رکن رکین مراقبت‌های جامع سلامت<sup>۱۱</sup>؛ مشارکت مردم (در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت)؛ همکاری‌های بین‌بخشی؛ آشنایی با تکنولوژی مناسب<sup>۱۲</sup> و تلاش برای توسعه آن در حد توان؛ تسلط به مسائل و مشکلات جاری سلامت جامعه، از جمله بیماری‌های غیرواگیر (اوین عامل مرگ‌ومیر در کشور)؛ تسلط و اعتقاد به آموزش پزشکی جامعه‌نگر<sup>۱۳</sup> و مشارکت در آموزش و ترویج آن؛ اعتقاد و عمل به شفافیت و پاسخگویی در مسئولیت‌های سلامت<sup>۱۴</sup>؛ آموزش در جامعه و بهویژه در نقاط محروم، به جای دانشکده یا بخش‌های فوق تخصصی 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:** آین‌نامه 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 نظری اسلامی شدن دانشگاه‌ها و سایر اسناد راهبردی مرتبط باید باز طراحی و دگرگون شود.

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

## مقدمه

آین‌نامه 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 راستای اهداف و آرمان‌های اسناد راهبردی سلامت و علم و فناوری باشد.

معیارهای ارتقای مرتبه علمی در آموزش عالی سلامت باید تحول آفرین، انگیزانده، مفید به حال جامعه و مصلحت نظام آموزشی، و در راستای اهداف و آرمان‌های اسناد راهبردی سلامت و علم و فناوری باشد.

۱. عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی

۲. عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی

۳. استاد زبان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی و عضو پیوسته و معاون علمی و پژوهشی فرهنگستان زبان و ادب فارسی

۴. مسئول هماهنگی دبیرخانه امور مشترک هیئت ممیزه و هیئت امنی فرهنگستان‌های جمهوری اسلامی

۵. نویسنده مسئول: عضو هیئت علمی پژوهشکده سرطان، انتیتو 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

- ایفای نقش تربیتی (الگو-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 سطح کلاس (طرح درس)؛ گروه آموزشی؛ دانشگاه؛ 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؛ شورای عالی انقلاب فرهنگی یا کمیته‌های تخصصی مربوطه؛ و شورای عالی برنامه‌ریزی؛
- ارائه مشاوره در سطوح ملی و بین‌المللی (قوه قضاییه؛ قوه مجریه؛ قوه مقننه؛ شورای عالی 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 مجتمع معتبر علمی

### روش مطالعه

این مطالعه از نوع پژوهش‌های کیفی و کاربردی است. هدف آن به کارگیری 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.

### آینین‌نامه 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: مثلًا 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

### هم 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؛

که از بین ۹ عامل تأثیرگذار «روش‌های تدریس موجود در رشته داروسازی» و «مهارت‌های رفتاری استادان»، دارای بیشترین تأثیر می‌باشدند (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 اعضا هیئت علمی علوم پزشکی دارند (۶). در مطالعه یمین فیروز و اسماعیلی، در مورد معیارهای ارزشیابی استادان توسط دانشجویان، از بین چهار حیطه موردنظری به ترتیب معیارهای مرتبط با «مهارت‌های ارتباطی» و «مهارت‌های تدریس (تسلط استاد به موضوع درس، قدرت تهییم مطالب درسی)»، نقش بیشتری در ارزشیابی استادان داشتند. آن‌ها نتیجه گرفتند که توانمند کردن استادان در زمینه روش‌های تدریس و ارتباط مؤثر با دانشجویان از ضروریات است (۷). دهقانی و نخعی در یک مقاله مورونی در مورد ارزشیابی استاد توسط دانشجو به استناد مطالعات داخل کشور خاطر نشان کردند که درصد قابل توجهی از استادان انتقادهای جدی به مقوله ارزشیابی استاد توسط دانشجو دارند (۸). در مطالعه اسطوپور تفاوت‌های مقررات مرتبط با اعضا 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 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 کردند (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 مژهای 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 ارتقاء 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،

- 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 مرکز 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، در حالی که روش ارتقا اعضا 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 روزافون مجلات داخلی، افت کیفیت آموزش در مقطع کارشناسی و ازوای دانشگاه‌های ایرانی در محافل علمی بین‌المللی شده است (۲). مطالعه شیربگی و ساعد موجشی نشان داد که پنج مؤلفه شامل غیرحرفاء‌گرایی، ثبات شغلی، بالندگی حرفاء‌ای، ساختاری ناموزون، اعتباربخشی و مسئولیت‌پذیری قابل احصا است. تحلیل‌های بیشتر نشان داد که می‌توان تجارب استادان را به دو دسته تجارب مثبت و خواصیند و تجارب منفی و ناخوشایند طبقه‌بندی کرد. از تجارب خواصیند می‌توان برای رشد و بالندگی شغلی و حرفاء استادان بهره برد. تجارب ناخوشایند نیز در بحث ارتقا مشکلاتی برای رشد حرفاء اعضا هیئت علمی ایجاد کرده است (۳). مطالعه شمشیری و همکاران خاطرنشان کرد که ۵ عامل اصلی و ۶۷ عامل فرعی در ارتقا اعضا 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 پیش‌بینی کننده‌های ارتقای اعضا 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

جدول ۱- مصادیق اخلاق دانشگاهی

خصوصیات اخلاق دانشگاهی
رعایت شیوه‌نامه فرهنگی جامعه و احترام به مقدسات مردم در قالب قانون اساسی
داشتن صداقت و سلامت نفس و میری بودن از دروغ و ریا و خودبرتری
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
متوجه بودن به مسئولیت‌های پذیرفته شده
پایبند بودن به معیارها و روش‌های علمی و استفاده از ابزاری نکردن از آموزش، پژوهش و مدارک دانشگاهی
رعایت خواص علمی، اداری و مالی دانشگاه برای تحقق آموزش و پژوهش اثرگذار بر رشد و توسعه کشور
متواضع و خوش خلق بودن
رعایت حقوق مادی و معنوی، انصاف و امانت داری 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
بهای 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 سوالات و مشکلات علمی دانشجویان
حفظ سلامت و پایداری محیط زیست
داشتن خلاقیت و نوآوری، روحیه تعاون و توان همفتکری و همکاری برای انجام امور مختلف دانشگاهی
داشتن آراستگی ظاهر مناسب با شیوه دانشگاهی
سایر موارد به تشخیص کمیسیون فرهنگی

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، به خصوص 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 توسعه یافتنگی و یا عقب‌افتدگی 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 می‌شود (۱۱). بعضی از آسیب‌ها به شرح زیر است:

هدفمندی، مفید بودن، استفاده از ظرفیت و خلاقیت دانشجویان، شیوه آموزش مناسب 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 ظایف 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 دانشگاه‌ها، 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

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 جزو 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 عنوانین 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 سوال و پاسخ‌گویی صحیح به سوالات
نظم، حضور بهنگام 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 وسائل 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
تسليط 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 شوراهای 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، هنری و پژوهشی، هنری و فرهنگی در سطوح مختلف؛ ایجاد رشته‌های جدید و میان‌رشته‌ای و راهبردی، بخش‌های جدید مرتبط با سلامت؛ ایجاد و همکاری در پژوهش‌های بزرگ تحقیقاتی بین‌رشته‌ای با رویکرد رفع نیازهای اساسی کشور و ترویج کارآفرینی؛ همکاری و اقدام در فعالیت‌های ارزشیابی و اعتباری‌بخشی آموزشی و پژوهشی
طراحی و راندازی آزمایشگاه‌ها و کارگاه‌های تخصصی اعم از فنی، پژوهشی، هنری، کتابخانه‌های تخصصی، شبکه‌های تخصصی مجاذی حسب اهمیت و تجهیزات موجود و بالا بردن میزان بهره‌برداری؛ اقدام مؤثر در ایجاد و توسعه پارک علم و فناوری، قطب‌های علمی، انجمن‌های علمی، مرکز 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 آیین‌نامه، با وجود نقش محوری آن؛

۹. ساخت 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 تسليط ناکافی به یکی از زبان‌های علمی جهانی (۱۵)؛
۱۳. محدود بودن دانش و آگاهی نسبت به پدیده "سرقت علمی" در اعضا هیئت علمی و مسکوت ماندن آیین‌نامه در مورد شیوه‌های التزام‌آور پیشگیری از آن؛
۱۴. رسیدگی اندک به محتوی و ساختار پایان‌نامه‌های دانشجویان؛
۱۵. خواهه‌ای 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 مصاديق به شرح زیر است:
۱. نداشتن راهکار لازم‌الاجراء و تحول‌آفرین برای توانمندسازی بدو خدمت، ارتقای مهارت‌ها ضمن خدمت و تقویت بنیه حرفه‌ای به طور 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 تحت الشعاع قرار می‌دهد)؛
  ۵. موظف نبودن استادان به درونی‌سازی و انتقال ارزش‌ها و هنجارهای آموزشی کشور به فضاهای پویا و محرك 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. سنجه‌یده نشدن تسلط و مهارت استادان، بر مبانی علمی و هنری تدریس، در آیین‌نامه (۱۶)؛

### ایرادات حوزه پژوهش و نوآوری

شرط اول استاد بودن در دانشگاه‌های پیشرفت‌های 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 می‌رود 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 ابتداء باید از نیاز جامعه پیرامون خود باخبر باشد تا بتواند چیزی تولید کند که در 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. ناهمانگی 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 راهنمای 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 متخصص ارتقا مرتبه باشد؛ استاد راهنمای صرف نظر 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 کیفیت‌های متفاوت؛
۸. انحراف، مسیر پژوهش‌ها به سمت کمی، تحت تأثیر ملاک نمایه شدن مقالات در سایتها معتبر داخلی و خارجی (و در نتیجه، تولیدات علمی ناظر بر حل مشکلات داخلی کشور و استقلال و خودکفایی نیست)؛

- رفع نیازها پیش‌بینی نشده است؛  
 ۱۱. راهبردهای تغییر و تحول همچون مدیریت کیفیت جامع،<sup>۱</sup>  
 کوچکسازی<sup>۲</sup> و بازمهندسی<sup>۳</sup>، 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 عمومی جامعیت وجود ندارد (شاپیستگی‌های 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 تجارت بین‌المللی، عنوان اساس ارتقاء و سنگ بنای عالی در حوزه آموزش عالی سلامت، الزامی نیست.
۳. احراز صلاحیت‌های عملی و مهارتی آموزش بالینی؛ کارنامه عملکردی آموزش بر بالین؛ مهارت‌ها و کارنامه آموزش سرپاپی در شبکه بهداشتی - درمانی و درمانگاه‌های بیمارستان‌ها و مطب‌ها؛ آموزش و کارنامه عملکردی در فوریت‌های پزشکی، اتفاق‌های 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 ابتكارات 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 هر نوع مدیریت که به ارتقای سلامت و اعلای آموزش کمک نمی‌کنند، قابل معادل‌سازی و واجد اعتبار دانسته شده است؛
۷. فعالیت‌های ارزنده، برگسته 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. فعالیت‌های آموزش مدام 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.

۹. التزام نداشتن استادان به کاربرد روش‌های بoya، نظیر "حل مسئله"؛ "آموزش مشارکتی با 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 می‌آید، برای ارتقای استادان الزام‌آور نیست.
۴. طبق آیین‌نامه الزامی به مشارکت استادان در تدبیر راهکارهای ضروری برای پیاده‌سازی راهبردهای جدید آموزشی وجود ندارد.
۵. تدبیر 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

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

## الزمات 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 تعیین کننده 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:** با تعریف نظام ارتقای اعضای هیئت علمی و پژوهشگران براساس ضوابط کیفی و اهداف و ارزش‌های نقشه جامع علمی کشور.

**راهبرد کلان ۸:** تربیت و توامندسازی سرمایه انسانی با تأکید بر پرورش انسان‌های متقدی و کارآفرین و خودبازار و خلاق و توانا در تولید علم و فناوری و نوآوری مناسب 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 تجارت نخبگان، دانشمندان، استادان، مدیران و متخصصان شاغل و بازنیسته دولتی و غیردولتی و خصوصی در آموزش و پژوهش؛
- توسعه ظرفیت جذب و به کارگیری 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 راهنماء؛
- توسعه مهارت‌های تحقیقاتی استادان و محققان و پژوهشگران و دسترسی به منابع اطلاعاتی؛
- تدارک برنامه‌های انقلاب شکوهمند اسلامی؛
- طراحی سازوکار همکاری پاره وقت نخبگان، دانشمندان، استادان، مدیران و متخصصان شاغل و بازنیسته 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 نقش آفرینی هیئت علمی، دانشجویان، مدیران و سایر کارگزاران نظام سلامت کشور می‌باشد.

## الزمات ارتقای علمی استادان آموزش عالی سلامت الزمات 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 ثبت 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 تمہیدات 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 فرآهم 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»، «تحووه»، «آیین‌نامه تشکیل هیئت عالی جذب اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی کشور با اصلاحات بعدی»، «اجازه ادامه تحصیل در مقاطع تحصیلی بالاتر به مشمولان قانون نحوه تأمین هیئت علمی مورد نیاز دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی 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 آموزش عالی»، «آیین‌نامه استفاده از فرصت‌های مطالعاتی برای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی»، «ماده واحده تفویض اختیار بررسی ضوابط بازنیستگی استادان دانشگاه‌ها و مؤسسات و مراکز آموزش عالی به وزرای علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و نیز «آیین‌نامه تکریم استادان بازنیسته 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.

- 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: تسريع 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 اعضا و 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 تخبگان 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 و بازخورد 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.

**ساير الزامات (ساختاري - فرایندی - محتوايي و رفتاري)**  
در طراحی و بازارفريني آيین‌نامه ارتقای مناسب با آموزش عالي سلامت، توجه به عوامل اجتماعي مؤثر بر سلامت باید در رأس توجه قرار گيرد.  
توضيح: عوامل اجتماعي مؤثر بر سلامت، يا تعين‌کننده‌های اجتماعي سلامت<sup>1</sup> از ارکان و ابعاد ضروري نظام سلامت و مبين موقعیت‌های متفاوت مردم در نردهان اجتماعي قدرت و منابع می‌باشنند. شواهد حاکي از آن است که بيشترین بار بيماري‌ها و قسمت اعظم

تحقیق مرجعیت علمی در حوزه سلامت، مرهون تحقق بند ۱۴ این سند مهم سیاستی است:  
تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوري و برنامه‌ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب‌غربي 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 تصویج 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 کيفي و كمي نظام آموزش علوم پزشکي به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نيازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نيري انساني کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامي حرفه‌اي و داراي مهارت و شايستگي های متناسب با نيازهای مناطق مختلف کشور.

## سیاست‌های کلی علم و فناوري

**بند ۲-۳: 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 فرهنگي - 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 فرهنگي - تربیتی و اجتماعي.
- 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 طراحی ساز و کار تعامل استادان با مسئولان دستگاه‌ها و مسئولان ارشد نظام.
- تقویت نقش «استاد مشاور» به منظور تسری نقش استادان از

- 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 نخواهد یافت. منشور کنفرانس اتالوا 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، درآمد، 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 تنوع بخشی به ساختار و تعامل پایدار آموزش عالی با صنعت؛
    - تعاملات رو به توسعه، عزم‌مند، متقابل، و پویا با مراکز آموزش عالی معتبر و پیشرفت‌های بین‌المللی (دبیلماسی عزم‌مند آموزشی)؛
    - صیانت از استقلال دانشگاه‌ها و نظام سلامت، به‌ویژه در حوادث سیاسی اجتماعی و تحولات بین‌المللی؛
    - تعميق ادغام و تلفيق و هم‌راستا کردن مستمر، تؤمنان و موزن مراقبت، خدمت، آموزش، پژوهش، فناوری و مهارت با یکدیگر؛
    - استفاده از ظرفیت‌ها و فیلدیت‌های جامعه برای آموزش؛
    - استفاده از فرصت‌ها و مزایای مراکز آموزشی برای ارتقای سعادت سلامت عمومی؛
    - مشارکت و نقش‌آفرینی در پژوهش‌های نظام سلامت<sup>۱</sup>، 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 کشورهای ترکیه، افغانستان، ایران، ایسلند، لیتوانی، 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؛
- (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.

فرهنگی، تربیتی، و اجتماعی هیئت علمی بوده، مسئولیت ارزشیابی آن مانند سایر بندهای آیین نامه به عهده هیئت ممیزه و معیارهای و روش ارزشیابی باید کارشناسی و تدوین شود. مفاد این بخش ضروری به این شرح پیشنهاد می شود: «عوامل و تعیین کننده های اجتماعی سلامت<sup>۱</sup>، عدالت در سلامت، پیشگیری ابتدایی<sup>۲</sup>، پیشگیری اولیه<sup>۳</sup>، ارتقای مراقبت های اولیه سلامت<sup>۴</sup> به عنوان زیربنا و رکن مهم مراقبت های جامع سلامت<sup>۵</sup>، مشارکت مردم (در برنامه ریزی، اجرا و نظارت)، همکاری های بین بخشی، تکنولوژی مناسب<sup>۶</sup>، تسلط به مسائل و شناخت از مشکلات جاری سلامت جامعه، از جمله بیماری های واگیر و غیر واگیر، تسلط و اعتقاد به آموزش پزشکی جامعه نگر<sup>۷</sup>، اعتقاد و عمل به شفافیت و پاسخگویی در مسئولیت های سلامت<sup>۸</sup>، آموزش در جامعه و به ویژه نقاط محروم و فعالیت های ناظر بر ارتقای سعادت سلامت و فرهنگ سلامت مردم، مشارکت در سیاست گذاری های مطلوب سلامت، شاخص های سلامت و بهبود آن ها، کنترل حوادث و بلایا، پدافند غیر عامل، اقتصاد مقاومتی در سلامت، سلامت دفاعی و مانند آن ها. این مفاد بسته به رشته و زمینه تخصصی، مرتبه مورد در خواست برای ارتقا و سایر ضرورت های اختصاصی و عمومی مرتب 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 بهره گیری از تجربه بین المللی، 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 آیین نامه ارتقا اعضای هیئت علمی باید در وهله اول به نیازها و اولویت های کشور توجه شود؛
- بین اهداف آیین نامه با اهداف و سیاست های نظام علم و فناوری کشور هم راستای وجود داشته باشد؛
- بین اهداف و شیوه های آیین نامه مرتبط با آموزش عالی و سیاست های کلی علم و فناوری ابلاغی مقام معظم رهبری ارتباط تنگاتنگ وجود داشته باشد؛
- بین اهداف و شیوه های آیین نامه مرتبط با آموزش عالی سلامت و سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری ارتباط تنگاتنگ وجود داشته باشد (به ویژه بندهای ۱، ۱۳ و ۱۴)؛

#### پ) خدمات

- استفاده از توانایی ها و دانش علمی و پژوهشی استادان در جامعه؛
- معرفی حیطه های علمی به جامعه و ایفای نقش در مسائل اجتماعی در حوزه علمی مربوط؛
- ایجاد تحول و نوآوری در حیطه های تخصصی مربوط در جامعه؛
- مشارکت و ابتکار عمل در فعالیت های حرفه ای در سطح جامعه؛
- کمک به ایجاد دوره های آموزشی در زمینه های خاص برای عموم؛
- ایفای نقش در ارتقای کیفیت زندگی اجتماعی؛
- استفاده از روش ها و رهیافت های جدید علمی و تحقیقی برای حل مسائل و مشکلات حرفه ای؛
- انجام فعالیت های مربوط به گروه های اجتماعی؛
- مشارکت در فعالیت های علمی بین المللی؛
- همکاری علمی با سازمان های مردم نهاد؛
- کمک به ارتقای کیفی فعالیت های گروه آموزشی و به طور کلی فعالیت های دانشگاه؛
- نقش آفرینی در تدوین سیاست ها و برنامه های کلان در سطح ملی و بین المللی؛
- توجه به نوع و کیفیت فعالیت های اجرایی و اثربخشی و کارآمدی این مسئولیت ها

در بسیاری از دانشگاه های معتبر و برتر بین المللی، ارتقای اعضای هیئت علمی به صورت غیر مرکز 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 نمی تواند جایگزین کاستی های آموزش و پژوهش باشد.<sup>۱</sup> در چین آیین نامه ارتقا تا حد زیادی تحت تأثیر سیاست های ملی است.

#### نتیجه گیری و توصیه

آیین نامه ارتقا و فرایند ناظر بر آن، از نقش اساسی در جهت گیری توسعه علمی کشور برخوردار است. در حوزه آموزش عالی سلامت نیز، تأثیر آیین نامه و فرایند ارتقای استادان، سرنوشت ساز و تعیین کننده است. لازم است متمم الزامی (به عنوان شرط ضروری ارتقا) با عنوان «شايسٽگی های عمومی ضروری و الزامی برای هیئت علمی علوم پزشکی» به آن اضافه شود. این متمم شامل شايسٽگی های اخلاقی، حرفه ای، معنوی،

1. <http://med.stanford.edu/academicaffairs/faculty/promotion-reappointment.html>

4. Primary prevention

7. Appropriate technology

2. Social determinants of health (SDH)

5. Primary health care

8. Community-oriented medical education

3. Primordial

6. Comprehensive health care

9. Socially Accountable

- معضلات در حوزه‌های گوناگون، نوآوری و کارآفرینی در سطح کشور می‌شوند از جایگاه و نقش تعیین‌کننده در فرایند ارتقاء برخوردار باشند؛
- انتخاب معیارهای معتبر آموزشی برای تربیت نیروهایی که در خدمت جامعه قرار گیرند؛
- انتخاب معیارهای معتبر و پویای پژوهش نوآوری برای انجام یا هدایت پژوهش‌های مورد نیاز نظام سلامت و حل کننده مشکلات آن.

- 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 نظری اختراع، نوآوری، تألیف کتاب یا سایر نوشتۀ‌ها معطوف به حل مشکلات کشور، همکاری‌های بین‌المللی عزت‌آفرین و سایر فعالیت‌هایی که منجر به حل مشکلات و

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

Hasan Zohoor<sup>1</sup>, Aliakbar Haghdoost<sup>2</sup>, Mohammad Dabir-Moghaddam<sup>3</sup>, Mohammad Shahedi<sup>1</sup>, Mahdi Shayesteh<sup>4</sup>, MohammadAli Mohaghehghi<sup>5\*</sup>

### 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 regulators 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, Saedmocheshi L. 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, Esmaeli T. What Criteria Do Students Use to Evaluate Their Teachers? Educ Strategy Med Sci. 2017; 10(5): 407-413. [In Persian]
8. Dehghani M, Nakhaei 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 21<sup>st</sup> 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 Tabatabai 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

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]