Journal of Medical Education and Development
Vol. 20, No. 2, Summer 2025
Pages: 1239– 1252

مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره بیستم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۴
صفحه: ۱۲۵۲- ۱۲۳۹

چالش‌های موجود و راهکارهای پیشنهادی در راستای ارتقای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی: مورد مطالعه دانشگاه علوم پزشکی اراک

مهنا رجبی[1*]، راحله سلطانی[2]

چکیده

مقدمه: برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی به عنوان جدیدترین برنامه تحول در نظام آموزش عالی سلامت کشور ایران، در دانشگاه‌های علوم پزشکی در حال اجرا می‌باشد. بدیهی است شناسایی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای برنامه بر روی موفقیت اجرای آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی تاثیر دارد. هدف این مطالعه، شناسایی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه کیفی حاضر در سال ۱۴۰۳، با مشارکت ۱۷ نفر از مسئولین، کارشناسان و اعضای کارگروه‌های برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شد. این افراد به صورت هدفمند و به روش نمونه‌گیری معیار برای انجام مصاحبه انتخاب شدند. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده به روش تحلیل محتوا صورت پذیرفت.

نتایج: پس از تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام شده، دو درون‌مایه اصلی، هفت درون‌مایه فرعی و ۲۰ زیرمقوله بدست آمد. چالش‌ها و اقدامات موثر در اجرای برنامه، درون مایه‌های اصلی می‌باشند. چالش‌های اجرای برنامه شامل سه دسته مسائل ساختاری، اجرایی و برنامه‌ای می‌باشند. جهت ارتقای این برنامه، تعاملات درون سازمانی، افزایش حمایت‌های مدیریتی، اطلاع‌رسانی و اقدامات انگیزشی، موثر شناخته شدند.

نتیجه‌گیری: اجرای بهینه برنامه‌های تحول و نوآوری آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی نیازمند توجه به نقاط قوت و ضعف اجرای آنها در دانشگاه‌های مختلف می‌باشد. مدیران و تصمیم‌گیرندگان در دانشگاه علوم پزشکی اراک، دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند از نتایج این مطالعه برای برنامه‌ریزی‌های آینده برنامه‌های تحول و نوآوری آموزش پزشکی استفاده نمایند.

کلیدواژه‌ها: تحول، نوآوری، آموزش، آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

۱- استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۲- دانشیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۸۶۳۳۶۶۲۰۲۴+ پست الکترونیکی: *rajabimohana68@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۷ / ۰۳ / ۱۴۰۴ تاریخ بازبینی: ۱۸ / ۰۵ / ۱۴۰۴ تاریخ پذیرش: ۲۵ / ۰۶ / ۱۴۰۴

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

مقدمه

در دنیای امروز، ارتقای سلامت جامعه، دستیابی به کارآیی، اثربخشی، کیفیت، پاسخگویی و عدالت در نظام‌های سلامت، تحت تاثیر کیفیت و عملکرد نظام آموزش عالی سلامت در هر جامعه‌ای می‌باشد. همان‌طور که نظام‌های سلامت تحت تاثیر عوامل مختلف، ناگزیر از تغییر و تحول بوده‌اند، تغییر و تحول در نظام‌های آموزش عالی سلامت نیز امری غیر قابل اجتناب می‌باشد.(۳-۱) در جمهوری اسلامی ایران نیز تحول در حوزه آموزش عالی سلامت، با توجه به منابع، شرایط، چالش‌ها و اولویت‌های حال و آینده نظام سلامت ایران، مورد توجه برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیرندگان قرار گرفته است. (۶-۴)

با وجود دستاوردهای ارزشمند نظام آموزش عالی سلامت در کشور ایران، بدیهی است عواملی مانند تغییر ساختار جمعیتی، تغییر شکل بیماری‌ها، تغییرات عمده اجتماعی و فرهنگی، افزایش هزینه‌ها و رشد سریع علم و فناوری، در کنار اثرات مستقیم و غیرمستقیم بر نظام سلامت، نظام آموزش عالی سلامت کشور ایران را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهند. از این رو، نظام آموزش عالی سلامت ایران برای پاسخ به تغییرات و نیازهای جدید، نیازمند برنامه‌های تحولی می‌باشد.(۴،۷،۸) وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، به عنوان متولی امر آموزش عالی سلامت در کشور ایران، از سال ۱۳۹۳ تحول در نظام آموزش عالی سلامت را در قالب برنامه تحول نظام سلامت اجرا کرده است.(۴)

در همین راستا، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان در سال ۱۳۹۴ اقدام به تدوین بسته‌های ۱۱گانه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی نمودند.(۱) سپس در ۱۵ اسفند سال ۱۴۰۰، برنامه جامع‌تری تحت عنوان برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی در هشتاد و سومین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تصویب و در قالب ۱۰ کارگروه برای اجرا به دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی ابلاغ شد.(۹) مرجعیت علمی و آینده‌نگاری، بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی، پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی، همگرایی در تعالی علوم و فناوری‌های پیشرفته، اخلاق، سلامت معنوی و تعهد حرفه‌ای در آموزش علوم پزشکی، مدیریت جامع کیفیت در آموزش علوم پزشکی، کارآفرینی و کسب و کارهای دانش‌بنیان در آموزش علوم پزشکی، اعتباربخشی ملی و تدوین استانداردهای آموزشی، توسعه فناوری‌های نوین ارتقای یادگیری و اقتصاد آموزش، کارگروه‌های ۱۰گانه این برنامه می‌باشند.(۹)

"این برنامه در راستای عدالت و تعالی در آموزش و استفاده مناسب از امکانات، فضای فیزیکی، تجهیزات و نیروی انسانی طراحی و برای اجرا به دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی ابلاغ شده است."(۱۰) اجرای کارآ و اثربخش این برنامه نیازمند تشکیل شورای کشوری، کارگروه‌های تخصصی کشوری، کمیته های کلان مناطق و کارگروه‌های دانشگاهی می‌باشد. شورا و کارگروه‌های تخصصی کشوری در سطح وزارت بهداشت تشکیل می‌شوند. کمیته‌های کلان مناطق در هریک از کلان مناطق ۱۰ گانه و با مشارکت همه دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی مستقر در هر کلان منطقه تشکیل می‌شوند. کارگروهای دانشگاهی نیز در هر یک از دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی ایجاد می‌گردند. تشکیل همه کارگروه‌های برنامه در هر یک از دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی اجباری نمی‌باشد، اما هر دانشگاه/ دانشکده باید حداقل یکی از کارگروه‌ها را تشکیل دهد. شرح وظایف، ترکیب، تعداد، شیوه انتخاب اعضا و سایر نکات مهم در تشکیل هریک از کارگروه‌ها و کمیته‌های این برنامه در متن و شیوه‌نامه اجرایی این برنامه بیان شده است. دبیرخانه برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی شاخص‌ها و چک‌لیست‌های پایش عملکرد کارگروه‌های تخصصی کشوری، کمیته‌های کلان مناطق و کارگروه‌های دانشگاهی را تدوین و به دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی ابلاغ و به صورت مستمر عملکرد آنها را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در پایان هرسال، نتایج این ارزیابی‌ها

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

توسط شورای کشوری عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی بررسی و اعلام می‌شود.(۹،۱۰)

اجرای این برنامه در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی علاوه بر گسترش تفکر عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی و استفاده بهینه از منابع در اختیار دانشگاه‌ها، به اجرا و دستیابی به برنامه‌ها و اهداف کلان معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمک و مسائل و مشکلات پیش رو را شناسایی و رفع می‌کند.(۱۱) بر اساس نتایج مطالعات انجام شده در برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران، اجرای برنامه‌های تحول در نظام آموزش عالی سلامت، تعامل و همکاری‌های بین دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، عدالت آموزشی و کیفیت عملکرد نظام آموزش عالی سلامت را افزایش داده است.(۱،۶،۱۲) با این وجود، مسائل مختلفی مانند کمبود منابع مالی، ضعف زیرساخت‌ها و امکانات آموزشی دانشگاه‌ها، کمبود نیروی انسانی، مشکلات مدیریتی و شرایط اجتماعی و فرهنگی بر اجرای موفق و موثر این برنامه‌ها اثرگذار می‌باشند.(۱،۵،۶،۱۲،۱۳) بدیهی است توجه به نقاط قوت و ضعف این برنامه می‌تواند برنامه‌ریزی اجرایی این برنامه‌ها را به واقعیت نزدیک نماید. (۱۴)

به منظور نهادینه‌سازی برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی، به عنوان برنامه فعلی و نقشه راه تحول در آموزش علوم پزشکی و ایجاد زمینه‌های لازم برای اجرای کارگروه‌های مختلف این برنامه در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور ایران، لازم است تا اطلاعات کاملی در مورد شرایط اجرای این برنامه در دانشگاه‌های علوم پزشکی به دست آید. با توجه به اینکه منابع، شرایط و امکانات دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی مختلف با هم متفاوت است، از این رو، بررسی دیدگاه مسئولین، کارشناسان و اعضای کارگروه‌های مختلف برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی، به عنوان مجریان اصلی این برنامه در هر یک از دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌تواند در شناخت نقاط قوت، ضعف و راهکارهای ارتقای این برنامه موثر واقع شود .

از طرف دیگر، بررسی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای برنامه‌های ملی در دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌تواند بر برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌های آینده هم در سطح دانشگاه‌ها و هم در سطح کلان توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موثر باشد و شناخت چالش‌ها و فرصت‌های اجرای این طرح می‌تواند به مدیران و مسئولین مربوطه جهت بازنگری و اجرای درست کارگروه‌های ۱۰ گانه کمک نماید. از آنجایی که از زمان ابلاغ برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، شرایط اجرای این برنامه‌ها در دانشگاه علوم پزشکی اراک مورد بررسی قرار نگرفته است و بررسی شرایط اجرای برنامه‌های تحول در آموزش علوم پزشکی نیازمند یک پژوهش جامع می‌باشد؛ پس از گذشت سه سال از اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در دانشگاه علوم پزشکی اراک و برای اولین بار، این مطالعه با هدف شناسایی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای اجرای این برنامه در این دانشگاه انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر، با هدف شناسایی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، در سال ۱۴۰۳ به‌صورت کیفی انجام شد. ۱۷ مشارکت‌کننده این مطالعه شامل مسئولین، کارشناسان و اعضای کارگروه‌های ۱۰ گانه برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی بودند. همه این افراد دارای حداقل تحصیلات کارشناسی و یک سال سابقه خدمت مرتبط بودند که به صورت هدفمند و به روش نمونه‌گیری معیار انتخاب شدند. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ آورده شده است.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

جدول شماره۱: مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت کنندگان

شماره	جنسیت	سن (سال)	تحصیلات	سابقه کار (سال)
۱	مرد	۴۸	دکترا	۲۳
۲	مرد	۳۹	کارشناسی ارشد	۱۱
۳	زن	۴۴	دکترا	۱۳
۴	زن	۴۳	کارشناسی ارشد	۱۱
۵	مرد	۳۷	دکترا	۷
۶	زن	۳۶	دکترا	۵
۷	مرد	۳۸	دکترا	۱۲
۸	مرد	۴۰	کارشناسی ارشد	۱۱
۹	زن	۴۳	کارشناسی ارشد	۱۷
۱۰	زن	۵۱	دکترا	۲۳
۱۱	زن	۳۸	دکترا	۴
۱۲	زن	۵۶	دکترا	۲۷
۱۳	مرد	۳۹	دکترا	۱۰
۱۴	مرد	۳۹	دکترا	۱۳
۱۵	مرد	۵۹	دکترا	۳۰
۱۶	مرد	۴۰	دکترا	۱۶
۱۷	زن	۳۴	دکترا	۵

با انجام ۱۷ مصاحبه‌ی عمیق و نیمه ساختاریافته اطلاعات این مطالعه جمع‌آوری گردید. مصاحبه‌ها به‌صورت حضوری در محل کار مشارکت‌کنندگان و تا زمان اشباع اطلاعات ادامه پیدا کرد. سوالات مصاحبه پس از بررسی مقالات مرتبط طراحی گردید. سابقه و تجربه کاری افراد در کارگروه‌های ده‌گانه، مسائل و مشکلات موجود بر سر راه اجرای برنامه‌ها و دستیابی به شاخص‌های کارگروه‌ها، نقاط ضعف و قوت کارگروه‌ها و پیشنهادات مرتبط با بهبود عملکرد اجرایی کارگروه‌ها سوالات اصلی مصاحبه بودند. در برخی موارد، از سوالات تکمیلی مانند «ممکن است در این مورد بیشتر توضیح دهید.» یا « منظورتان این است که ....» استفاده شد. برای دستیابی به معیار اعتبارپذیری مطالعه، مصاحبه‌ها پس از پیاده‌سازی به تایید چهار نفر از مصاحبه‌شوندگان رسید. شرح جزئیات کامل از شرایط و زمینه انجام پژوهش، برای تایید معیار انتقال‌پذیری، انجام گرفت. جهت اطمینان‌پذیری مطالعه، تمام جزئیات پژوهش ثبت و ضبط شده و در تمامی مراحل پژوهش یادداشت‌برداری انجام شد و در نهایت، مستندسازی و حفظ تمامی گام‌های پژوهش و مستندات در فرآیند پژوهش، در جهت کسب معیار تاییدپذیری مطالعه صورت گرفت. علاوه بر این، به منظور تایید بی‌طرفی پژوهشگران در تحلیل داده‌های مطالعه، تحلیل و طبقه‌بندی کدها توسط یک محقق با سابقه در زمینه روش تحقیق کیفی مورد بررسی قرار گرفت .

پیش از شروع هر مصاحبه، توضیحاتی در خصوص هدف مطالعه به مشارکت‌کنندگان ارائه و ضمن اطمینان از حفظ محرمانگی داده‌ها، فرآیند انجام مصاحبه آغاز شد. پس از کسب اجازه از شرکت‌کنندگان، هر مصاحبه توسط دستگاه ضبط کننده صدا، ضبط شد و در حین انجام مصاحبه‌ها، یادداشت‌برداری توسط مصاحبه‌گر انجام شد. میانگین زمان

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

مصاحبه‌ها بین ۲۵ تا ۵۵ دقیقه متغیر بود. پس از اتمام هر مصاحبه و اختصاص یک کد به هریک از آن‌ها، محتوای مصاحبه‌ها، حداکثر تا یک روز پس از پایان هر مصاحبه به‌صورت کلمه به کلمه پیاده‌سازی و تایپ شدند. با پایان اولین مصاحبه، کدگذاری و تحلیل داده‌ها شروع شد. جهت تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه، از تحلیل محتوای قراردادی بر اساس رویکرد گرانهایم و لوندمن(۲۰۰۴) و نرم‌افزار MaxQDA10استفاده شد. متن مصاحبه‌های پیاده شده چندین بار مرور و مطالعه شدند تا زیرمقوله‌ها بدست آیند. پس از ایجاد زیرمقوله‌ها و مقایسه آنها با یکدیگر، زیرمقوله‌هایی که به مفاهیم مشترک اشاره داشتند، در درون‌مایه‌های فرعی مجزا قرار گرفتند. در نهایت، با تجمیع و مقایسه مستمر درون‌مایه‌های فرعی با یکدیگر، درون‌مایه‌های اصلی شکل گرفتند. مرحله کدگذاری و تحلیل داده‌ها با مشارکت پژوهشگران و در طی چند جلسه بحث و تبادل نظر بین آنها انجام شد.

نتایج

براساس تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام‌شده، چالش‌ها و راهکارهای ارتقای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک شامل دو درون‌مایه اصلی، هفت درون‌مایه فرعی و ۲۰ زیرمقوله می‌باشد (جدول ۲).

جدول شماره ۲: چالش‌ها و راهکارهای ارتقای برنامه جامع عدالت تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک

زیرمقوله	درون‌مایه فرعی	درون‌مایه اصلی
کمبود منابع (مالی، انسانی، تجهیزات و امکانات)، تغییر مدیران	مسائل ساختاری	چالش‌های اجرای برنامه
وقت گیر بودن روند اجرای برنامه، همکاری ضعیف سایر واحدها و معاونت‌ها، ضعف در مستندسازی فعالیت‌ها، بی‌انگیزگی اعضای هیات علمی، ضعف در انجام کار تیمی	مسائل اجرایی	
نامشخص بودن نقش کارگروه‌ها در سطح دانشگاه، بی‌توجهی به تفاوت دانشگاه‌ها در روند اجرای برنامه، کمی گرایی در ارائه نتایج، تعداد زیاد شاخص‌ها، پاسخ‌گویی دیرهنگام وزارت بهداشت	مسائل برنامه‌ای	
جلب مشارکت و همراهی معاونت‌ها و واحدهای مختلف، برگزاری جلسات مشترک با معاونت‌ها و واحدهای مختلف	تعاملات درون‌سازمانی	راهکارهای ارتقای برنامه
برگزاری جلسات با حضور مسئولین همه کارگروه‌ها و مدیران، افزایش حمایت مدیران	افزایش حمایت مدیران	
اطلاع‌رسانی و معرفی فعالیت‌ها و برنامه‌ها در سطح دانشگاه، اطلاع‌رسانی نتایج فعالیت کارگروه‌ها در سطح دانشگاه	تبلیغات و اطلاع‌رسانی	
حمایت از اعضای هیات علمی، ارائه پاداش‌های مادی و غیر مادی به مسئولین و کارشناسان	اقدامات انگیزشی	

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

چالش‌های اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهروه‌وری در آموزش علوم پزشکی

مسائل ساختاری

کمبود منابع مالی، انسانی، تجهیزات و امکانات مورد نیاز، یکی از چالش‌های عمده اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهروه‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک بود که توسط بیشتر مشارکت‌کنندگان مورد توجه قرار گرفت. انجام وظایف متعدد توسط اعضای هیات علمی و کارشناسان کارگروه‌های مختلف این برنامه، باعث افزایش بارکاری مجریان این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک شده است. از طرفی، برخی کارشناسان به طور همزمان به عنوان کارشناس چند کارگروه ایفای نقش می‌کنند و همین مساله بارکاری و گستره وظایف آنها را افزایش داده است.

"انقد بار کاری کارشناس‌های برنامه بالاست و چند وظیفه را با هم انجام میدن که بعضی وقتا واقعا نمیرسن و انجام یه کار ساده چند روز زمان میبره. از اون طرف هیات علمی‌ها، کارهای آموزشی و پژوهشی خودشون یه طرف، کارهای این کارگروه‌ها هم یه طرف" مشارکت‌کننده شماره ۴

کمبود بودجه و منابع مالی ناکافی برای تامین تجهیزات و امکانات مورد نیاز مرتبط با کارگروه‌های مختلف برنامه جامع عدالت، تعالی و بهروه‌وری آموزش علوم پزشکی نیز از دیگر موانع اصلی اجرای این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشد. اجرای برنامه‌ها و دستیابی به شاخص‌های کارگروه‌های این برنامه نیازمند تامین امکانات مختلف می‌باشد که این امر با توجه به محدودیت منابع مالی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، روند اجرای این برنامه را دچار مشکل کرده است .

"کمبود بودجه هم که مشکل ثابت و همیشگی ماست. در این کارگروهی که من مسئولش هستم لازمه یه چیزایی برای بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها خریداری بشه، اما پول نیست. هر بازدیدی که میریم همه از کمبود امکانات و تجهیزات گله دارن ما هم کاری از دستمون بر نمیاد"مشارکت‌کننده شماره ۱

تاثیر تغییر و جابجایی مدیران بر روند و جزئیات اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، مشکل دیگری است که توسط مشارکت‌کنندگان مورد توجه قرار گرفته است. این تغییرات تا مدتی روند اجرای این برنامه را مختل و یا به طور کلی مسیر اجرای برنامه را تغییر می‌دهند. یکی از مصاحبه‌شوندگان به این موضوع اشاره می‌کند و می‌گوید:

"تو این چند سال که من مسئول این کارگروه بودم، چندبار تغییر معاون آموزشی و مدیر EDC رو دیدم، هر مدیر جدیدی که میاد رویه و سبک کاری خاص خودش را داره. بعضی وقتا کاری رو انجام دادیم، مدیر جدید سیاست خاص خودش را داشته و ما مجبور شدیم طبق اون سیاست کار رو ادامه بدیم که تا یه حدی مسیر حرکت ما رو کند کرده"مشارکت‌کننده شماره ۶

مسائل اجرایی

همکاری ضعیف معاونت‌ها و واحدهای مختلف دانشگاه برای اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، چالش مهمی است که در بیشتر مصاحبه‌ها به آن اشاره شد. اجرای این برنامه و دستیابی به نتایج و شاخص‌های در نظر گرفته شده نیازمند کار جمعی، همکاری و مشارکت بین واحدهای مختلف می‌باشد. مشارکت‌کنندگان، نبود یا ضعف فرهنگ کار تیمی در بین افراد و واحدهای مختلف را از دلایل بروز این مسئله عنوان کردند.

"باید با قسمت‌های مختلف دانشگاه کار کنی، دانشکده‌ها، بیمارستان‌های آموزشی و معاونت‌ها. اینکه بتونی اونا رو قانع کنی تا همکاری کنن انرژی زیادی میگیره، حتی پیش اومده باعث ناراحتی و دلخوری اونا از ما هم شده"مشارکت‌کننده شماره ۱۱

"دیدگاه انجام کار تیمی متاسفانه بین پرسنل و واحدهای مختلف وجود نداره، اگه دانشگاه موفقیتی رو بدست بیاره برای همه است اگه هم شکستی باشه باز برای همه مجموعه است.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

نیابد نگاه جزیره‌ای داشته باشیم که متاسفانه این نگاه هست، هرکی به فکر کار و واحد خودش است"مشارکت‌کننده شماره ۹

مساله مهم دیگری که بر اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک موثر است، بی‌انگیزگی اعضای هیات علمی می‌باشد. طبق نظر مشارکت‌کنندگان، ایفای نقش‌های چندگانه، انجام وظایف متعدد و ضعف در سیاست‌های تشویقی، دلایل اصلی بی‌انگیزگی و بی‌تفاوتی اعضای هیات علمی می‌باشند.

"یک واقعیتی هم که هست اینه که هیات علمی‌ها خیلی تمایلی ندارن توی اجرای این برنامه کمک کنن، البته تا حدودی هم حق دارند، نه امکاناتی در اختیار اونها قرار میگیره، نه انگیزه مادی دارن برای انجام این فعالیت‌های اضافی، وظایف کاری خودشون هم که هست. واقع نگر باشیم اجرای این برنامه به زیرساخت‌های اجرایی، مالی، نیروی انسانی نیاز داره"مشارکت‌کننده شماره ۲

طولانی بودن مدت زمان لازم برای اجرا و دستیابی به شاخص‌های تعریف شده برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی از دیگر چالش‌های اجرایی این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشند. اجرای فعالیت‌های مختلف و متنوع کارگروه‌های این برنامه نیازمند صرف زمان طولانی برای دستیابی به نتایج مطلوب است و همین مسئله مشکلاتی را در سر راه اجرای این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک به وجود آورده است.

"انجام فعالیت‌ها، بازدیدها، جمع‌آوری مستندات و اطلاعات لازم و کارهای دیگه‌ای که هرکارگروهی باید انجام بده، وقت زیادی میگیره. وای به اون روزی که برای یه کار بخوای از معاونت‌های دیگه کمک بگیری. خیلی وقت‌ها قسمت‌های خارج از معاونت آموزشی اون‌طور که باید با ما همکاری نمیکنن و پروسه انجام کارها خیلی کند و طولانی و خسته‌کننده میشه"مشارکت‌کننده شماره ۱۷

از طرف دیگر، بسیاری از برنامه‌ها و فعالیت‌های مرتبط با برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی در قسمت‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اراک به صورت منظم انجام می‌شوند، اما به دلیل ناآگاهی یا ضعف در مستندسازی فعالیت‌ها، مستندات اجرایی آنها به درستی ثبت و نگهداری نمی‌شوند.

"یه مشکل دیگه اینه که ما ضعف مستند سازی داریم. واحدها کار رو انجام میدن، اما مستنداتشون رو تهیه نمیکنن یا مستنداتشون ناقصه، مثلا مهر و امضا ندارن. خلاصه مستندات استاندارد ندارن که وقت گزارش‌دهی ما سریعا به اونها دسترسی داشته باشیم"مشارکت‌کننده شماره ۸

مسائل برنامه‌ای

آگاهی ضعیف اعضای هیات علمی و دانشگاهیان از حیطه‌های مختلف برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی و نامشخص بودن و عدم اطلاع‌رسانی نتایج اجرای این برنامه برای دانشگاهیان، از دیگر مشکلات اجرای این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشد.

"نقش کارگروه‌ها خیلی ملموس نیست برای مجموعه دانشگاه و مخصوصا اعضای هیات علمی. همیشه شاکی ان که چرا هیات علمی ما تو برنامه‌های مختلف این کارگروه‌ها مشارکت ندارن؟ شاید یکی از دلایل این باشه که هیات علمی ما اثرات مثبت فعالیت‌های این کارگروه را برای ارتقای وضعیت آموزشی دانشگاه ندیده. خروجی این برنامه‌ها یه سری اعداد و ارقام است که برای مقایسه و رتبه‌بندی دانشگاه‌هاست، نتیجه ملموس این کارگروه برای هیات علمی، دانشجو ، کارشناس در نهایت دانشگاه ما چیه؟"مشارکت‌کننده شماره ۳

طبق نظر مجریان این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک، تمرکز بر اعداد و ارقام، تعداد شاخص‌های زیاد، بی‌توجهی به شرایط متفاوت دانشگاه‌های علوم پزشکی در دستیابی به نتایج مورد انتظار این برنامه و پاسخگویی دیر هنگام وزارت بهداشت در انتشار نتایج ارزیابی‌ها و رتبه‌بندی‌های دانشگاهی مرتبط با کارگروه‌های مختلف برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش پزشکی، دیگر مشکلات و چالش‌های اصلی این برنامه می‌باشند. برخی مصاحبه‌شوندگان می‌گویند :

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

"این برنامه برای اجرا به همه دانشگاه ها ابلاغ شده، اما تفاوت‌های دانشگاه‌ها را در نظر نمیگیرن، تفاوت تعداد هیات علمی، بودجه، زیرساخت و نیروی انسانی که بین دانشگاه‌ها هست و میتونه روی خروجی این برنامه تاثیر بزاره"مشارکت‌کننده شماره ۱

"کمی گرایی در ارائه نتایج عملکرد کارگروه‌ها، ما خودمون رو گرفتار اعداد و ارقام کردیم. شما شاخص‌ها رو نگاه کنید فقط عدد و رقم میخواد از ما، کیفیت رو نادیده گرفتن"مشارکت‌کننده شماره ۱۵

"یه مورد خیلی مهم به نظر من اینه که ما در مورد فلان برنامه مثلا کارهاش رو انجام می‌دیم، برای تایید و رتبه‌بندی بین دانشگاه‌های مختلف منتظر نظر وزارت بهداشت می‌مونیم، اما انقد دیر به ما نتیجه رو اعلام میکنن که حتی خود ما هم خیلی از جزئیات اون برنامه رو فراموش کردیم، یا ساختار مدیریتی دانشگاه عوض شده و تیم جدید اصلا در جریان قرار نداره. فرآیند نظارت و اعلام گزارش هم از طرف وزارت‌خونه باید جدی گرفته بشه و سرعتش بالا بره"مشارکت‌کننده شماره ۷

اقدامات موثر در اجرای برنامه

تعاملات درون‌سازمانی

طبق نظر بیشتر مصاحبه‌شوندگان، یکی از راهکارهای موثر در بهبود روند اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، جلب مشارکت و همراهی معاونت‌ها و واحدهای مختلف دانشگاهی می‌باشد. برگزاری جلسات مشترک با این معاونت‌ها، با هدف افزایش آگاهی افراد و واحدهای مختلف از ابعاد و نتایج این برنامه، آشنایی با نقش معاونت‌ها در دستیابی به شاخص‌های مورد انتظار برنامه و جلب مشارکت بیش از پیش آنها برای اجرای بهتر و موثرتر برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک، یک راهکار مؤثر و ضروری می‌باشد.

"پاسخگو بودن و همراه بودن معاونت‌های مختلف دانشگاه در قبال تمام کارگروه‌ها یک ضرورته. جلساتی با حضور مسئولین کارگروه‌ها و مدیران معاونت‌ها تشکیل بشه و ضرورت اجرای برنامه‌های هرکارگروه در موفقیت کل دانشگاه توضیح و تبیین بشه و سعی کنیم بالاخره اون حمایت و نگاه مثبت را بدست بیاریم"مشارکت‌کننده شماره ۵

"باید همه واحدها بپذیرن که اگه کاری داره انجام میشه به نفع همه‌ست و تا جایی که میتونن معاونت آموزشی را همه جوره برای اجرای این برنامه حمایت کنن"مشارکت‌کننده شماره ۱۰

افزایش حمایت مدیران

مسئولین و کارشناسان برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک، نقش حمایتی مدیران را به عنوان یکی از اقدامات مهم و موثر در بهبود روند اجرای این برنامه معرفی کردند. طبق نظر این افراد، حمایت و پشتیبانی مدیران موجب آرامش خاطر و اطمینان مجریان برنامه می‌شود. مشارکت‌کننده شماره ۱۲در همین رابطه می‌گوید:

"یه مدیر که حامی باشه و بتونه یک جو دوستانه و حمایت‌گرانه را در مجموعه معاونت آموزشی و علی‌الخصوص کارگروه‌های این برنامه به وجود بیاره خیلی لازم و ضروریه. هر زمان ما یه همچین مدیری داشتیم و از ما حمایت کرد، کارها خوب پیش رفته و مسئولین و کارشناس‌های کارگروه‌ها راضی بودن. هرجا که نه مدیر فقط دستور داده و از ما خواسته که کار رو انجام بدیم، فقط استرس و فشار کار بوده"

برخی مشارکت‌کنندگان نیز برگزاری جلسات منظم با حضور مسئولین و کارشناسان کارگروه‌ها، مدیران حوزه آموزش و مدیران سایر معاونت‌ها را به عنوان یک رفتار حمایتی قوی از جانب مدیران مختلف دانشگاه علوم پزشکی اراک مطرح کردند. از طرف دیگر، برگزاری این جلسات می‌تواند زمینه‌ساز همکاری‌های آینده بین افراد و واحدهای مختلف باشد.

"به نظر من اگه مثلا هر ۳ یا ۶ ماه یکبار، جلسات رسمی با حضور مسئولین همه کارگروه‌ها و کارشناسان و اعضای درگیر در اجرای برنامه‌های هر کارگروه با حضور معاون آموزش،

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

پژوهش، توسعه و یا هر معاونت و مدیریت دیگه‌ای که به نوعی ذی‌نفع و همکار در اجرای برنامه‌ها ست برگزار بشه، هم اهمیتش در سطح دانشگاه جلوه بیشتری پیدا میکنه هم یه نوع هم‌اندیشی بین این تیم شکل می‌گیره و وجه حمایتی هم داره در سطح دانشگاه"مشارکت‌کننده شماره ۶

تبلیغات و اطلاع‌رسانی

با توجه به اینکه آشنایی و اطلاع ضعیف افراد و واحدهای مختلف دانشگاهی، یکی از چالش‌های مهم برنامه جامع عدالت، تعالی و بهروری در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشد، مصاحبه‌شوندگان توسعه فعالیت‌های اطلاع‌رسانی برای معرفی این برنامه به دانشگاهیان و اطلاع‌رسانی نتایج و خروجی‌های هر یک از کارگروه‌های این برنامه را در سطح دانشگاه، یک اقدام ضروری دانستند. علاوه بر این، افزایش آگاهی دانشگاهیان از این برنامه و نتایج اجرای آن، زمینه توسعه همکاری‌های درون‌سازمانی را فراهم می‌کند و انگیزه آنها را برای مشارکت در این برنامه افزایش می‌دهد.

"این به نظر من خیلی مهمه، همون اندازه که ما دنبال اینیم که شاخص‌های کارگروه‌ها رو ارتقا بدیم، به همون اندازه باید بریم سراغ اینکه مجموعه دانشگاه را از تاثیرات کارگروه‌ها آگاه کنیم. خیلی وقتا حتی هیات علمی ما، مدیران ما خبر ندارن از این کارگروه‌ها، فعالیت‌هایی که انجام میشه و نتایجی که در سطح کشوری کسب کردیم در زیرمجموعه این کارگروه‌ها، باید اینها رو مطلع کنیم، این خیلی مهمه"مشارکت‌کننده شماره ۱۲

اقدامات انگیزشی

از آنجایی که در دانشگاه علوم پزشکی اراک اعضای هیات علمی به عنوان مسئولین کارگروه‌های ده‌گانه برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری می‌باشند، انجام وظایف مختلف آموزشی، پژوهشی و اجرایی، بار کاری آنها را افزایش می‌دهد و نبود سیاست‌های تشویقی مشخص نیز موجب کاهش انگیزه آنها در انجام وظایف مرتبط با کارگروه تحت سرپرستی آنها می‌شود.

"این کارکرد پنهان ما است، من یه سال انقد درگیر کارهای کارگروه خودم بودم که نتونستم ترفیع پایه سالیانه رو بگیرم چون نرسیدم مقاله‌های خودم رو بنویسم، هیات علمی که میاد درگیر کارگروه‌ها میشه یه ذره آسون‌تر بگیرن برای اینها، حمایت بشن، زحماتشون نادیده گرفته نشه"مشارکت‌کننده شماره ۱۶

"پای درد و دل مسئولین و کارشناسان بشینن، تا به ما انگیزه بدن حتی اگه کاری هم از دستشون بر نیاد اما همین که ما متوجه بشیم بالاخره دیده شدیم به ما انگیزه میده"مشارکت‌کننده شماره ۴

علاوه بر لزوم حمایت از مسئولین کارگروه‌ها، در نظر گرفتن پاداش‌های مالی و غیر مالی از اعضا و کارشناسان کارگروه‌ها یک اقدام انگیزشی مهم و مثمر ثمر می‌باشد.

"به تلاش‌ها و اقدامات مسئولین و کارشناسان کارگروه‌ها توجه بشه. هیات علمی ما در کنار کارهای آموزشی و پژوهشی خودش میاد و کمک میکنه به اجرای کارگروه‌ها در سطح دانشگاه. کارشناس‌های کارگروه‌ها هم وظایف مختلفی رو انجام میدن، حتی بعضی کارشناس چند کارگروه هستن. حرفاشون رو بشنویم، پای حرفاشون بشینیم. لااقل اگه پول نداریم به اینها پاداش مالی بدیم، یه تقدیرنامه ساده‌ترین کاریه که میتونیم برای قدردانی از زحمات اینها انجام بدیم. اینجوری اون کارشناس و هیات علمی ما هم متوجه میشه که سیستم داره این رو میبینه، مهمه برای مجموعه و انگیزه پیدا میکنه"مشارکت‌کننده شماره ۱۳

بحث

بر اساس تحلیل نتایج این مطالعه، اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اراک با سه دسته چالش ساختاری، اجرایی و برنامه‌ای مواجه است. برای غلبه بر این چالش‌ها و بهبود روند اجرای این برنامه اقداماتی در زمینه توسعه تعاملات درون‌سازمانی، افزایش

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

حمایت‌های مدیریتی، اطلاع‌رسانی ابعاد مختلف این برنامه و فعالیت‌ها و اقدامات انگیزشی، موثر شناخته شدند.

همراستا با نتایج این مطالعه، اشرفی‌زاده و همکاران در مطالعه خود ضمن تحلیل سیاست‌گذاری طرح تحول آموزش در نظام سلامت ایران، توجه به الزامات اجرایی، الزامات قانونی و مدیریت زیرساخت‌ها را در اجرای برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی ضروری می‌دانند. بر اساس یافته‌های مطالعه اشرفی‌زاده، الزامات اجرایی شامل عوامل مختلف سیاسی، حقوقی، اقتصادی، اجتماعی و بین‌المللی می‌باشد. تولیت، عملکرد مشارکتی، برنامه‌ریزی اختصاصی و نظارت و پایش، اجزای اصلی الزامات قانونی و سیاست‌گذاری برنامه تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی می‌باشند. مدیریت زیرساخت‌ها نیز شامل فراهم کردن پیش‌نیازهای قانونی، ساختاری و مالی، مدیریت منابع و ظرفیت‌سازی می‌باشد. آنها همچنین به مشارکت ذی‌نفعان داخلی و خارجی در مراحل مختلف سیاست‌گذاری، اجرا و ارزیابی برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی تاکید دارند.(۱۱)

قرباندوست و همکاران با انتشار نتایج مطالعه خود، ابعاد و مولفه‌های الگوی اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی را تبیین کردند. این الگو دارای نُه آسیب و اقدام اصلی در حیطه‌های اجرایی، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، شغلی، فرهنگی و رهبری می‌باشد. توجه به دیدگاه‌ها و تفاوت‌های هر دانشگاه برای اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، نکته مهمی است که در مطالعه قرباندوست مورد تاکید قرار گرفته است.(۶) نتایج مطالعه قرباندوست از نظر لزوم توجه و رفع آسیب‌های اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و در نظر گرفتن شرایط متفاوت دانشگاه‌های علوم پزشکی در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در راستای تایید نتایج مطالعه حاضر، مازاردوز و مخیز نیز با نظرسنجی از ۲۴۰ نفر از اعضای هیات علمی چهار دانشگاه ایالتی زیمبابوه، کمبود بودجه، بی‌انگیزگی، ساختارسازمانی و فرهنگ سازمانی را به عنوان اصلی‌ترین موانع نوآوری در آموزش عالی این کشور معرفی کردند. از نظر آنها، تخصیص منابع و بودجه کافی برای موفقیت و تحول نظام آموزش عالی در کشورهای درحال توسعه ضروری می‌باشد.(۱۵)

در دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه پنج، فقدان زمینه مناسب، ضعف رهبری، مشکلات ساختاری، کمبود منابع مالی و نظارت ناکافی، مهم‌ترین چالش‌های طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی می‌باشند که در مطالعه کشاورزی و همکاران شناسایی شدند. آنها شناسایی مشکلات موجود را به عنوان عامل موثر در تدوین برنامه‌های آینده معرفی کردند. نتایج مطالعه کشاورزی یافته‌های مطالعه حاضر را تایید می‌کند.(۱۳)

بی‌انگیزگی اعضای هیات علمی و نامشخص بودن نقش کارگروه‌های برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی، از عمده‌ترین چالش‌های اجرای این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی اراک بودند. در همین راستا، خیری و همکاران، آگاهی اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور را از سیاست‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی مورد بررسی قرار دادند. بر اساس نتایج مطالعه خیری، ۶۳ درصد از اعضای هیات علمی از اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی اطلاع داشتند و عمده اطلاعات خود را از نشست‌های دانشگاهی بدست آورده بودند. بر اساس نتایج مطالعه خیری و همکاران، در مناطق آمایشی مختلف، تفاوت‌های زیادی در میزان آگاهی اعضای هیات علمی درخصوص بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی دیده شده است.(۱۶) نتایج مطالعه خیری، یافته‌های مطالعه حاضر و اهمیت اطلاع‌رسانی فعالیت‌ها و نتایج برنامه‌های کارگروه‌های برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی را تایید می‌کند.

چالش‌های اجرایی، کمبود منابع مالی، افزایش بار کاری نیروی انسانی، بی‌انگیزگی اعضای هیات علمی و کارشناسان و تعداد

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

زیاد شاخص‌های برنامه، بیشترین چالش‌هایی بودند که توسط مشارکت‌کنندگان این مطالعه مورد توجه قرار گرفتند. همراستا با این نتایج، مشکلات اجرایی، کمبود منابع مالی، انسانی و زیرساخت‌ها، مشکلات مرتبط با نظارت و پایش بسته‌ها، مشکلات انگیزشی، نامتناسب بودن برنامه‌ها با نیازهای دانشگاهی و مسائل فرهنگی، آسیب‌های وضعیت موجود بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بودند که در مطالعه آراسته و همکاران شناسایی شدند.(۵) احمدی و اعرابی نیز در مطالعه خود، پیچیدگی، ابهام، سخت و سنگین بودن متن طرح، مفصل و زیاد بودن طرح، خروجی گزارش‌محور (مستندسازی)، درنظر نگرفتن منابع انسانی مناسب و اعتبارات مالی کافی، مشخص نبودن شیوه جبران خدمت برای مجریان و عدم حمایت کافی از طرح توسط برخی از مدیران ارشد دانشگاه‌های علوم پزشکی را به عنوان نقاط ضعف برنامه تحول و نوآوری آموزش پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی مطرح کردند.(۱۴)

همراستا با نتایج این مطالعه، حیدری و همکاران ریسک‌های ساختاری (ظرفیت منابع انسانی، سیاسی‌کاری سازمانی، ناهمگونی اهداف و ساختار سازمانی)، نگرشی (رفتاری و شناختی)، اقتصادی (بودجه ریزی و بی‌ثباتی سیاسی-اداری-مالی)، مدیریتی (تفکر استراتژیک، محتوای استراتژی، نقشه شناختی مدیران و اهرم‌های پایش استراتژی) و عملیاتی (زمان‌بندی، آگاهی، ارتباطات و حمایتی) را به عنوان ریسک‌های اجرای استراتژی‌های بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی را در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران معرفی کرده‌اند.(۱۷)

همان‌طور که یافته‌های مطالعات مختلف نشان می‌دهد، بیشتر مطالعات مرتبط با برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، روند اجرای بسته‌های تحول و نوآوری را در دانشگاه‌های علوم پزشکی مورد بررسی قرار داده‌اند. در خصوص اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی مطالعات مرتبط یافت نشد. نبود مطالعات مرتبط دردانشگاهای مختلف، امکان مقایسه وضعیت اجرای برنامه‌های تحول و نوآوری آموزشی را بین دانشگاه‌های علوم پزشکی محدود کرده است. از طرفی، بیشتر مطالعات مرتبط با برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، به صورت کلی در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی و بدون توجه به تفاوت‌های موجود بین آنها انجام شده است. انجام مطالعات مشابه در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی و نظرخواهی از دانشجویان به عنوان ذی‌نفعان کلیدی برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌ها، می‌تواند در دستیابی به نتایج تکمیلی و مقایسه وضعیت اجرای این برنامه بین دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی موثر باشد.

نتیجه‌گیری

اجرای بهینه برنامه‌های تحول و نوآوری آموزش در علوم پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نیازمند توجه به نقاط قوت و ضعف اجرای آنها در دانشگاه‌های مختلف می‌باشد. طبق نظرمجریان اصلی و افراد درگیر در اجرای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری آموزش علوم پزشکی دردانشگاه علوم پزشکی اراک، این برنامه با چالش‌های مختلف ساختاری، اجرایی و برنامه‌ای همراه است. تقویت همکاری‌های درون‌سازمانی، افزایش حمایت مدیران، تبلیغات و اطلاع‌رسانی و اقدامات انگیزشی، راهکارهای موثر در بهبود روند اجرای این برنامه و غلبه بر مسائل و چالش‌های شناسایی شده در دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشند. مدیران و تصمیم‌گیرندگان در دانشگاه علوم پزشکی اراک، دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند از نتایج این مطالعه در برنامه‌ریزی‌های آینده برنامه‌های تحول و نوآوری آموزش پزشکی استفاده نمایند.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و در صورت تمایل، نتایج پژوهش در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. از شرکت‌کنندگان رضایت نامه کتبی گرفته شده است. اصول APA و کنوانسیون هلسینکی نیز رعایت شد. این مطالعه با کد اخلاق IR.ARAKMU.REC.1403.191 به تأیید کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی رسیده است.

حمایت مالی

این مطالعه توسط طرح پژوهشی شماره ۴۵۵۷ در دانشگاه علوم پزشکی اراک. تامین مالی شده است.

مشارکت نویسندگان

ایده‌پردازی، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله: م. رجبی؛ جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله: ر. سلطانی

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمام افرادی که در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را دارند.

تعارض منافع

تعارض منافعی وجود ندارد.

References

1.Arasteh HR, Ghorbandoost R, Abasian H, Zinabadi H. ***Effective strategies for optimal implementation of evolution and innovation packages in medical education.*** Medical Education 2020; 8(2): 21-31. [Persian]

2.Aqatabar Roudbari J, Enayati T, Salehi M. ***Program of development and innovations in medical education from the perspective of policymaking: A mixed method stud***y. Iranian Journal of Medical Education 2019; 19: 337-46. [Persian]

3.Aqatabar Roudbari J, Enayati T. ***Designing and psychometrics of tools for measuring the program of development and innovation in medical education.*** Education Strategies in Medical Sciences 2022; 15(2): 111-21. [Persian]

4.Pourabbasi A, Haghdoost AA, Akbari H, Kheiry Z, Dehnavieh R, Noorihekmat S, et al. ***Packages for reform and innovation in medical education in Islamic Republic of Iran; A conceptual framework.*** Journal of Medicine and Cultivation 2017; 26(1): 45-50. [Persian]

5.Arasteh H, Ghorbandoost R, Abbasian H, Zeinabadi H. ***The Pathology of transformational innovation packages in medical education "A qualitative study"***. Research in Medical Education 2019; 11(4): 21-34. [Persian]

6.Ghorbandoost R, Arasteh H, Abasian H, Zinababdi H, Shafi Abadi A. ***Pattern design to optimize transformation and innovation packages in medical education.*** Medical Education 2022; 10(2): 105-27. [Persian]

7.Biglar M, Bastani P. ***The challenges of stewardship in medical education system: A qualitative approach.*** Payavard Salamat 2013; 7(4): 299-311. [Persian].

8.Poursheikhali A, Dehnavieh R, Haghdoost AA, Seyedi SM, Heidari AH, Masoud A, et al. ***What do future trends in medical education mean to the scientific development of Iran's health system?.*** Med J Islam Repub Iran. 2023; 37:32.

9.***Comprehensive program of justice, excellence and productivity in medical science education***. Vice-Chancellor of Education, Ministry of Health. Ministry of Health and Medical Education 2022. [Persian] https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/Edalat/Barname_Edalat.pdf

10.***Executive guidelines of the Comprehensive program of justice, excellence and productivity in medical science education.*** Vice-Chancellor of Education, Ministry of Health. Ministry of Health and Medical Education 2022. [Persian] https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/Edalat/Shivehnameh_Bahrevari.pdf

11.Ashrafizadeh H, Rokhafroz D, Beiranvand S. ***Policy analysis of education transformation plan in Iran's health system using Walt Gilson model.*** J Med Educ Dev. 2022; 15(46): 8-21.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

12.Malekzadeh R, Abedi G, Rezai MS, Yazdani P. ***The process of establishment of territorial agenda and development and inonovation in medical education in Iran.*** Clinical Excellence 2017; 7(1): 49-63. [Persian]
13.Keshavarzi MH, Kojuri J, Rezaei H, Safarpour AR. ***Exploration challenges of the implementers of Iran's transformational innovation plan in medical education.*** J Edu Health Promot. 2022; 11:161.
14.Ahmady S, Arabi M. ***Elaborating on the experts' comprehension of the innovative medical education program.*** Iranian Journal of Medical Education 2021; 21(0): 155-67. [Persian]
15.Mazorodze AH, Mkhize P. ***Exploring barriers to innovation in higher education: An empirical investigation in Zimbabwe.*** S Afr J Inf Manag. 2024; 26(1).
16.Kheiry Z, Amirkhani M, Naghvai-Alhosseini SS, Akbari H, Pourabbasi A. ***Survey of the faculty members' knowledge about the reform and innovation policies in the medical education and their viewpoints about the strengths and weaknesses of these policies.*** Journal of Medicine and Cultivation 2019; 27(4). [Persian]
17.Heidari H, Khashie V, Pourabbasi A, Mazloomi N, Sehat S. ***Strategy implementation risk model for transformation and innovation packages in medical education.*** Iranian Journal of Medical Education 2022; 22: 35-47. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0

Challenges and Proposed Strategies for Enhancing the Comprehensive Program of Justice, Excellence, and Productivity in Medical Education: A case Study of Arak University of Medical Sciences

Rajabi M (PhD)*[1], Soltani R (PhD)[2]

[1]*Assistant Professor of Healthcare Services Management, School of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran*
[2]*Associate Professor of Health Education and Promotion, School of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran*

Received: 07 June 2025 ***Revised:*** 09 Aug 2025 ***Accepted:*** 16 Sept 2025

Abstract

Introduction: The Comprehensive Program of justice, excellence, and productivity in Medical Education, as the most recent reform initiative in Iran's higher health education system, is currently being implemented in Iranian medical sciences universities. Identifying the challenges and strategies for improving this program is essential for its successful implementation. This study aimed to explore the challenges and strategies for enhancing this program at Arak University of Medical sciences.

***Method*:** This qualitative study was conducted in 2024 with the participation of 17 individuals, including administrators, experts, and members of the working groups of the comprehensive plan for justice, excellence, and productivity in medical education at Arak University of Medical Sciences. Participants were selected purposefully using criterion-based sampling for interviews. The collected data were analyzed using content analysis.

Results: Content analysis of the interviews revealed two main themes, seven sub-themes, and 20 categories. The challenges and effective measures for program implementation were the main themes. The challenges of program implementation included three categories: structural, executive, and program-related issues. To enhance this program, intra-organizational interactions, managerial support, informing, and motivational initiatives were identified as effective strategies.

Conclusion: The optimal implementation of transformation and innovation programs in medical education at medical sciences universities requires attention to their strengths and weaknesses across different universities. Managers and decision-makers at Arak University of Medical Sciences, other medical sciences universities, and the Ministry of Health and Medical Education can utilize the findings of this study for future planning of medical education transformation and innovation programs.

Keywords: reform, innovation, education, medical education, university of medical sciences

This paper should be cited as:

Rajabi M, Soltani R. ***Challenges and Proposed Strategies for Enhancing the Comprehensive Program of Justice, Excellence, and Productivity in Medical Education: A case Study of Arak University of Medical Sciences.*** J Med Edu Dev 2025; 20(2): 1239- 1252.

**** Corresponding Author: Tel: +988633662024, Email: rajabimohana68@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-28]

[DOI: 10.18502/jmed.v20i2.19727]

CC BY-NC 4.0