

بسمه تعالی

خلاصه گزارش چهل و سومین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج‌شنبه ۱۳۹۴/۶/۲۶

الف) مقدمه:

امام علی (ع) درباره خصوصیت علم و دانش می‌فرماید:

الْعِلْمُ سُلْطَانٌ مَنْ وَجَدَهُ صَالًا وَ مَنْ لَمْ يَجِدْهُ صَيْلًا عَلَيْهِ

علم و دانش مایه اقتدار است، و هر کسی این قدرت را پیدا کند، دست برتر دارد و کسی که نتواند قدرت

علمی را به دست آورد دیگران بر او دست برتر را خواهند داشت.

از زمان ابلاغ سیاست‌های کلی «علم و فن‌آوری» از سوی مقام معظم رهبری تاکنون نهادها و حتی دانشمندان کشور موظف شده‌اند تا رسیدن به هدف کسب مرجعیت علمی و فن‌آوری در جهان به جهاد مستمر علمی بپردازند. مرجعیت علمی موضوعی است که مقام معظم رهبری بر روی آن تأکید دارد. بطوریکه این موضوع به عنوان چشم‌انداز کشور در برنامه ترسیم شده است. و بر اساس سیاست‌های ابلاغی باید ایران تا ۵۰ سال آینده جزو مراجع علمی جهان باشد.

در همه برنامه‌های توسعه پیشین کشور برنامه سوم، چهارم و پنجم توسعه اجتماعی کشور، چه در احکام مرتبط با علم و فن‌آوری و چه در احکام مرتبط با بهداشت و درمان، مرجعیت علمی به طور مستقیم یا غیرمستقیم مورد توجه قرار گرفته است، در سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری مثل سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی، ایجاد تحول در نظام آموزش و پرورش، جمعیت، حمایت از کار و سرمایه ایرانی، اشتغال، اصلاح الگوی مصرف، حداقل بند یا بندهایی مرتبط با تولید علم، توسعه فن‌آوری، توسعه علوم پایه و تحقیقات بنیادی وجود دارد.

در سیاست‌های کلی «علم و فن‌آوری» و سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از طرف رهبر معظم انقلاب اسلامی، جهاد مستمر علمی با هدف کسب مرجعیت علمی و فن‌آوری در جهان با تأکید بر تولید علم و توسعه نوآوری و نظریه‌پردازی، تبدیل ایران به قطب علمی و فن‌آوری جهان اسلام و توسعه علوم پایه و تحقیقات بنیادی و تحول و ارتقای علوم انسانی به ویژه تعمیق شناخت معارف دینی و مبانی انقلاب اسلامی تصریح شده است. در سیاست‌های کلی سلامت، آموزش و پژوهش، فن‌آوری و خدمات بهداشتی درمانی و بطور کلی سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و

معنوی آحاد مردم جامعه هدف‌گذاری می‌شود و در بند یک این سند بر ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزشهای انسانی و اسلامی تأکید شده است.

شرایط کنونی کشور، در ارزیابی با شاخص‌های بین‌المللی تغییرات مثبت و حرکت در مسیر مرجعیت علمی در تولید علم و نشر علوم پزشکی را نشان می‌دهد. ولی تفاوت‌های معنی‌دار در شاخص‌های ورودی، فرآیندی، خروجی، دستاوردها و اثرات به لحاظ کمی و کیفی وجود دارد و برای رسیدن به اهداف چشم‌اندازی برنامه، توان و تلاش ویژه‌ای را طلب می‌کند. در این راستا برای دستیابی به اثر و پیامد مطلوب لازم است راهبردها، مأموریت‌ها بازبینی و برنامه‌ها بازمهندسی شوند و برای ارتقای کمی و کیفی در تولید علم و نشر علوم پزشکی کشور، ظرفیت‌سازی نیروی انسانی، بکارگیری و تأثیر علم تولید شده، نوآوری و تدوین نظام نوآوری و نهایتاً برنامه‌ریزی و اجرای مناسب صورت گیرد.

در حال حاضر که به فرمایش و تأکید مقام معظم رهبری که، پیگیری جدی پیشرفت و شتاب حرکت علمی و فن‌آوری کشور یکی از اساسی‌ترین اولویتهای کشور است. و شورای انقلاب فرهنگی در آن نقش جدی دارد. و بحمد... نقشه علمی کشور تصویب و حوزه علم و فن‌آوری نقشه راه خود را یافته و ستاد راهبردی نقشه جامع علمی تشکیل شده و حرکت در آن مسیر آغاز شده است. و تاکنون آثار و دستاوردهای خوبی هم داشته است. لازم است این مسیر با جدیت و اهتمام بیشتری به ویژه از سوی مسئولان در قوای سه‌گانه و خصوصاً دولت محترم دنبال شود. شتاب رشد علمی کشور نباید به هیچ بهانه‌ای حتی اندکی کاهش یابد. بلکه باید روز به روز بر آن افزوده شود. از طرفی برنامه ششم توسعه کشور نیز در شرف طرح و تصویب است و شاهد تلاشهای بی‌وقفه در وزارت بهداشت به ویژه حوزه معاونت آموزشی برای تحول و بهبود آموزش در راستای تحقق مرجعیت علمی کشور هستیم، بنابراین فرهنگستان با رویکرد اعتقادی و وظیفه‌سازمانی به مقوله مرجعیت علمی و اهمیت و جایگاه آن در سیاستهای کلی، اسناد بالادستی و برنامه‌های توسعه‌ای کشور و جهت‌گیری مراجع و نهادهای علمی برای شیوه‌یابی و رسیدن به مرجعیت علمی در جهان، پیشنهاد معاونت علمی فرهنگستان را در دستور کار خود قرار داد تا بحث‌های هدفمند در خصوص وضعیت و الزامات رسیدن به مرجعیت علمی در علوم و فنون و ارائه خدمات پزشکی کشور با عنوان کلی مرجعیت علمی در شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی مطرح شود. نشست اول در آخرین پنجشنبه شهریور ماه تشکیل و با حضور ۵۱ نفر از فرهیختگان و مسئولین ارشد حوزه‌های مربوط «مرجعیت علمی؛ تولید علم و نشر علوم پزشکی کشور» طرح و بررسی گردید. پیرو آن مقرر شد موضوع «مباحث مرجعیت علمی؛ تحول و نوآوری در آموزش پزشکی» توسط استاد فرهیخته جناب آقای دکتر لاریجانی، معاون محترم آموزش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طرح و با حضور اعضای شورا، نمایندگان بخش‌های مرتبط و خبرگان این رشته مورد بحث قرار گیرد.

جلسه رأس ساعت ۸ صبح روز پنجشنبه ۹۴/۶/۲۶ در محل سالن اجتماعات فرهنگستان با حضور اعضای شورا، نمایندگان بخش‌های مرتبط، مدیران گروه‌های علمی و اعضای دو گروه آموزش و پژوهش فرهنگستان تشکیل

گردید. پس از ارائه گزارش و طرح نظر برخی حاضران، بدلیل تقارن نشست با جلسه دیگر و الزام حضور برخی از حاضران در آن، جلسه ساعت ۱۰:۳۰ دقیقه و نیم ساعت قبل از موعد مقرر خاتمه یافت و به علت ناتمام ماندن بحث‌ها ادامه جلسه به تاریخ ۹۴/۷/۳۰ موکول گردید.

نوشته حاضر خلاصه برداشت از مشروح گزارش و بحث‌های انجام شده است که در قالب موضوع، محورهای اصلی بحث، چالش‌های اصلی و پیشنهادهای تهیه شده است تا برگه حمایت‌طلبی مبتنی بر مذاکرات جلسه با نظر سخنرانها و برخی از اعضای محترم شرکت‌کننده در جلسات تدوین و در اختیار مسئولین مربوط کشوری قرار گیرد.

ب) موضوع:

مباحث مرجعیت علمی: تحول و نوآوری در آموزش پزشکی کشور

ج) محورهای اصلی بحث:

۱. مرجعیت علمی، تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در سیاست‌های کلی سلامت و فرمایشات مقام معظم رهبری
۲. وضعیت و روند شاخص‌های نوآوری و آموزش پزشکی کشور در منطقه و جهان
۳. برنامه‌های در دست اقدام و آینده وزارت بهداشت در راستای تحول و نوآوری آموزش پزشکی کشور
۴. روند تدوین و اجرایی کردن بسته‌های نوآوری در آموزش پزشکی کشور

د) چالش‌های اصلی:

۱. عدم ایجاد تحول جدی در آموزش پزشکی کشور و عدم بهره‌مندی مناسب از تحولات آموزش اتفاق افتاده جهان در دهه‌های اخیر.
۲. غفلت از ادغام واقعی آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بهداشتی درمانی همه جانبه، کم توجهی به ابعاد روانی، عوامل اجتماعی و معنوی سلامت.
۳. عدم توجه کافی به شناخت همه جانبه عوامل اجتماعی سلامت، سبک زندگی اسلامی، جامعه‌نگری و پاسخگویی اجتماعی دانشجویان در برنامه‌های آموزش پزشکی.

۴. وجود خلأ و مغفول ماندن مفهوم نوآوری و جایگاه نامناسب کشور در رتبه‌بندی جهانی.
۵. عدم ارتباط و هماهنگی‌های مناسب بین مؤسسات آموزش عالی کشور.
۶. ضعف آموزش عالی سلامت کشور در اعتباربخشی و ارزیابی و ایجاد و توزیع مؤسسات آموزش عالی سلامت و تمرکز غیرمنطقی دانشجویان در برخی شهرها از جمله تهران.
۷. ضعف‌های موجود در نحوه آموزش پزشکی، توانمندی دانش آموخته‌ها پس از تحصیل، تحصیلات تکمیلی، عدم کارآفرینی مناسب، اخلاق حرفه‌ای، زیرساخت‌های آموزش پزشکی، اعتباربخشی و نحوه ارتقاء مؤسسات و بیمارستانهای آموزشی کشور.
۸. روشن نبودن تکلیف آموزش و استقرار پزشک خانواده واقعی با رویکرد پیشگیرانه و مدیریت سلامت و جامعه‌نگری.
۹. عدم اهتمام کافی برای پاسخگو کردن دانش آموخته‌ها به نیاز اکثر مراجعین سرپایی (۷۵٪ مراجعین) و تمرکز بر آموزشهای کنار بستر به دانشجویان.
۱۰. تمرکز گرایی در بحث آموزش، کاستی در توانمندسازی دانشگاه‌ها، توسعه کمی بدون توجه به توزیع مناسب مؤسسات آموزشی و عدم استفاده مناسب از امکانات و توانمندیهای موجود در نقاط مختلف کشور.
۱۱. نا به سامانی در ارزیابی و آزمون‌های علوم پزشکی به ویژه ارزشیابی مهارتهای بالینی دستیاران.
۱۲. عدم توسعه زیرساخت‌های آموزش در دانشگاهها متناسب با روند رشد کمی و کیفی آن.
۱۳. انجام متمرکز پذیرش دانشجو برای تحصیلات تکمیلی در کشور، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
۱۴. کم توجهی به رشته‌های علوم پایه و سایر رشته‌های وابسته به علوم پزشکی در سیاست‌ها، و برنامه‌های تحولی، تهیه الزامات و ملزومات، ارتقاء، تأمین تجهیزات آموزشی و جذب دانش آموخته‌ها در مقایسه با رشته پزشکی و بالینی.
۱۵. کاهش کیفیت آموزش دانشجویان Ph.D بدلیل وجود مقررات و تأکیدات تأثیرگذار بر کیفیت دوره تحصیل آنها، مثل مدت تحصیل و موظف کردن دانشجو به چاپ دو یا سه مقاله ISI برای دفاع و فارغ‌التحصیلی.

۱۶. عدم تحقق ادغام واقعی آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بهداشت و درمان کشور و رو در رویی آن با مشکلات اجرایی.

۱۷. عدم نظارت و کنترل کامل بر آموزش عمومی مربوط به پزشکی و آموزش‌های غیر علمی و غیرمنطقی و تهدید کننده سلامت در برخی موارد در رسانه‌های جمعی، به ویژه صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران.

۱۸. تمرکز برنامه تحولی آموزش بر محیط داخلی یعنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و عدم تمرکز کافی بر مشکلات آموزش پزشکی در بیرون، مثل آموزش و پرورش کشور.

پیشنهادات کلی:

۱. جهت تربیت دانشجویان در بعد علمی و اعتقادی، برنامه تعلیم و تربیت اساتید، مدیران و تحول در محیط‌های علمی دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی و اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای باید عملی شود.

۲. برنامه آموزش پزشکی باید بگونه‌ای برنامه‌ریزی و اجرا شود که دانش آموخته‌های آن تسلط کامل بر شاخص‌های سلامت داشته باشند.

۳. در بحث مرجعیت برای دستیابی به اثر و پیامد مطلوب لازم است راهبردها، مأموریت‌ها بازبینی و برنامه‌ها منطبق با شرایط کشور بازنگری شود.

۴. در راستای اعتباربخشی مؤسسات پزشکی، آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی، و حرکت به طرف دانش‌های نسل سوم، آموزش پاسخگو و عدالت محور و توسعه راهبردی، هدفمند و مأموریت‌گرای آموزش پزشکی باید تدوین و اجرای بسته‌های ۱۱ گانه تحولی آموزش مورد حمایت قرار گیرد.

۵. تعالی واقعی آموزش، پژوهش و ارائه خدمات سلامت در شکل ادغام یافته تحقق می‌یابد. در مسیر رفتن به طرف مرجعیت علمی باید در قالب نظام ادغام یافته رصد و متناسب با آن سرمایه‌گذاری شود.

۶. استقرار مرکز ملی تحقیقات راهبردی در آموزش پزشکی اقدامی سنجیده است و انتظار می‌رود برای تدوین یک نقشه تحولی ۲۰ ساله در مرجعیت علمی اقدام و به عنوان حافظه سازمانی آموزش پزشکی عمل کند.

۷. عملی شدن متناسب سازی برنامه درسی پزشکی با شرایط اجتماعی و SDH و متناسب کردن طول دوره تحصیلی در همه مقاطع تخصصی و فوق تخصصی در رشته های مختلف باید در سیاست ها و برنامه های کشوری حمایت شود.
۸. اصلاح الگوی تربیت نیروهای پرستاری ضروری است و در راستای پاسخگو کردن پزشکی برنامه آموزشی مناسب تدوین و عملیاتی شود.
۹. رصد آموزش و رشد میان رشته ای ها و توسعه برخی رشته ها مثل اقتصاد سلامت و مدیریت بیمارستانی با استفاده از روش های مختلف آموزشی از اولویت های برنامه های کلان آموزش پزشکی تلقی و اجرایی شود.
۱۰. پزشک خانواده به عنوان یکی از بسترهای آینده پزشکی و با رویکرد پیشگیرانه و مدیریت سلامت و جامع نگری برای رفع نیاز کشور تربیت شود.
۱۱. جهت ایجاد و توسعه موقعیت های مناسب آموزش سرپایی مثل کلینیک های ویژه برنامه ریزی و اقدام نمایند.
۱۲. با آمایش، تمرکز زدایی و ارتقاء توانمندی دانشگاهها و استفاده از امکانات و توانمندی های نقاط مختلف کشور تربیت نیروی کارآمد، بومی و مورد نیاز نظام سلامت توسعه یابد.
۱۳. لازم است کلیه بخش های مرتبط به ویژه فرهنگستان علوم پزشکی، در نهادینه کردن اخلاق حرفه ای، تنظیم برنامه درسی و راه اندازی یک نظام دیده بانی، نیازسنجی، آسیب شناسی و ارزش مداری در آموزش عالی علوم پزشکی کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را کمک کنند.
۱۴. برای کسب اعتباربخشی بین المللی و معرفی و جذب دانشجویان خارجی در دانشگاهها لازم است، آمایش بین المللی و رهنگاشت اجرایی ساختن تبادلات مشترک با دانشگاههای منطقه و جهان طراحی و به اجرا درآید.
۱۵. نظام ارزیابی و آزمون های علوم پزشکی، با ایجاد سازمان سنجش علوم پزشکی و اتخاذ راهبردهای عدم تمرکز و انجام ارزشیابی انتخاب دانشجو در دانشگاه های علوم پزشکی واجد ضوابط تعیین شده اصلاح گردد.
۱۶. برای داشتن آموزش پزشکی اثرگذار انتظار می رود به زیرساخت های آموزش پزشکی توجه شود. و مجموعه کشور در اصلاح زیرساخت های آموزش پزشکی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمک کند.

۱۷. انتظار می‌رود برای توسعه آموزش پزشکی کشور، فرهنگستان در تهیه مبانی آموزش پزشکی و الگوسازی منطقه‌ای، مشارکت ذینفعان و اصلاح برخی برنامه‌های درسی، مستندسازی در الگوی ادغام و تحول در برنامه‌های درسی آموزش پزشکی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمک کند.

۱۸. دانشگاه نسل سوم نیازمند علوم پایه قوی در علوم پزشکی است. و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید با همان رویکردی که برای تحول در رشته پزشکی تلاش می‌کند به علوم پایه و رشته‌های وابسته علوم پزشکی دیگر توجه نماید.

۱۹. ادغام آموزش در ارائه خدمات سلامت در تمام ابعاد، راهبرد پاسخگو و مناسب در آموزش پزشکی است، آموزش به‌روزان در عرصه و دستیاران در بیمارستان نمونه موفق آن است، رویکرد اصلاح و واقعی کردن ادغام آموزش در ارائه خدمات باید حمایت و تقویت شود.

۲۰. اجرای آموزش‌های عمومی مربوط به امور پزشکی در رسانه‌های جمعی به ویژه تلویزیون، نیازمند بررسی و نظارت بر محتوا، روش، هدف و تأثیرگذاری برنامه‌ها بر مردم می‌باشد.

۲۱. در برنامه تحول آموزش باید علاوه بر محیط داخلی محیط بیرونی مثل آموزش و پرورش و سایر بخش‌ها نیز مورد توجه قرار گیرد.

۲۲. با پرهیز از اقدامات همه جانبه و کلی، برای حصول نتیجه کارآمد و مطلوب‌تر توصیه می‌شود برنامه تحول آموزش پزشکی در قالب بخش‌های مشخص و برنامه‌های خرد و عملیاتی اولویت‌گذاری و در مراحل تعیین شده اجرا شود.

۲۳. باید نقد همتایان، ارائه خدمات سلامت به مردم، ارتباط بین آموزش، پژوهش و ارائه خدمات سلامت و اجرای فرمایشات مقام معظم رهبری و تمرکز بر اجرای سیاست‌های کلی و اسناد بالادستی به عنوان راهبردهای حیاتی در تحول آموزش مورد توجه قرار گیرد.