

Analysis of the policies of Iran's higher health education system for dealing with the Covid-19 epidemic

Elham Movahed Kor: Officer, PhD in Health Care Management, Faculty of Pharmacy, International Campus, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: The aim of the current study was to analyze the policies of the higher health education for dealing with Covid-19 pandemic and the other crises. It was a retrospective study conducted in the first six-months of 2020. Walt and Gilson' policy analysis triangle was used. The data was collected by reviewing the national and international databases, analyzing the obtained documents, and conducting semi-structured interviews with informants. The following items were identified based on data analysis: 1) forty-five actors, 2) five constituencies of the organizational structure, 3) three technical substructures, 4) fourteen laws and regulations, 5) twenty-four practical steps, 6) twenty-four processes, and 7) forty-six documents. The documents were compiled by WHO, Iranian Ministry of Health, Treatment and Medical Education, universities of medical sciences, and the faculties of medical sciences. According to the findings of this study, it is necessary to revise the higher education system.

Keywords: Policy, Educational system, Health care sector, Pandemic.

***Corresponding author:** Officer, PhD in Health Care Management, Faculty of Pharmacy, International Campus, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: elhammovahed1364@yahoo.com

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت با پیدایش و افزایش آمار ابتلا و مرگ و میر منتج از بیماری نوپدید در 30 ژوئن 2020 در سراسر دنیا به اعلام وضعیت اضطراری اقدام نمود. این بیماری در 11 فوریه 2020 کووید-19 نامیده شد (حبیب زاده و استنومن 2020). سازمان جهانی بهداشت در 11 مارس 2020 این بیماری را به عنوان پاندمی اعلام نمود (سازمان جهانی بهداشت 2020). ویروسهای کوو (CoV) خانواده بزرگی از ویروسها هستند. این گروه زیرمجموعه Coronaviridae قرار دارند که در سال 1965 کشف شد (تیرل 1995). علائم ابتلا به Coronaviridae طیفی از سرماخوردگی معمولی تا بیماریهای حاد از قبیل مرس و سارس را در بر می گرفت (سازمان جهانی بهداشت 2020). اما ویروس جدید کرونا از بیماریهای قبلی تهاجمی تر، دارای سرعت انتشار بیشتر و ناشناخته تر است (امیدی و همکاران 1399). حوزه علوم پزشکی کشور در ادوار گذشته سیاستهای مدونی در حوزه آموزش پزشکی تنظیم نموده است. تدوین نقشه جامع علمی سلامت، برنامه های راهبردی دانشگاهی در آموزش پزشکی و برنامه تحول و نوآوری آموزش پزشکی از آن جمله اند. نقشه جامع علمی سلامت اولین سند آینده نگارانه توسعه آموزش عالی سلامت است که دارای اهدافی همچون توسعه عدالت، نگرش نسبت به اولویتها و نقش دولت در علوم پزشکی، فناوری و نوآوری است (کوگان و هانی 2005). برنامه های راهبردی دانشگاهی در آموزش پزشکی نیز بر تعیین مأموریت ده ساله دانشگاهها، برنامه ریزی راهبردی و پایش آن در ستاد معاونت آموزشی و امور دانشگاهی تأکید داشت. اما برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در چارچوب 11 بسته اجرائی از سال 1394 در حال اجراست بنابراین، پیاده سازی و پایش برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی با نگاه به وضعیت آینده سلامت کشور از ضروریات است (پورعباسی و همکاران 1397).

بروز پاندمی کرونا ویروس و پیامدهای آن نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران را، به عنوان یکی از کارآمدترین نظامهای سلامت منطقه مدیترانه شرقی، تحت تأثیر قرار داده است (تکیان و همکاران 1399، دشمنگیر و همکاران 1398). این پاندمی از زمان ظهور تاکنون بر تمام جنبه های زندگی فردی و حرفه ای تأثیرگذار بوده است. هر چند اثرات منفی این پدیده در تمام ابعاد اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فنی و تکنولوژیکی در سراسر جهان غیر قابل چشم پوشی است، اثرات منفی آن بر آموزش عالی سلامت شدید و قابل توجه است (کالهان و همکاران 2020).

کشورهای جهان، با توجه به ضرورت کاهش احتمال ابتلای دانشجویان و بیماران در محیط های بسته آموزشی و بالینی، اجرای روشهای مختلفی و راهبردهای مقابله ای را در خصوص آموزش بدون وقفه در شرایط پاندمی تجربه کرده اند (الصافی و همکاران 2020). به عنوان مثال، در کامرون از مکانیسم یادگیری دیجیتالی، در یونان، لبنان و استونیا از آموزش از راه دور، در عربستان و مالزی از آموزش الکترونیکی، در کره جنوبی، انگلستان و برزیل از دوره ها و آزمونهای مجازی، در بلژیک، استونیا و برزیل از تدریس حضوری با تماس محدود و رعایت اصل فاصله گذاری اجتماعی بهره برداری شد (انجمن بین المللی دانشگاهها 2020).

در جمهوری اسلامی ایران نیز دانشگاههای علوم پزشکی و متعاقباً خوابگاههای دانشجویی از 26 فوریه 2020 رسماً تعطیل شدند و دوره های مجازی آموزش از راه دور بیش از پیش به کار گرفته شد. در 17 مارس 2020 تمام آزمونهای کشوری وزارت بهداشت در ماههای مارس و آوریل لغو شد. در 20 مارس 2020 آزمونهای ورودی مقاطع تحصیلات تکمیلی، بالینی و دکترای تخصصی تا اطلاع ثانوی به بعد موکول شد (رئوفی و همکاران 1399).

هر چند دانشگاههای علوم پزشکی در حوزه آموزش عالی پاسخی پیشگیرانه در مواجهه با پاندمی کرونا ویروس در

سیاست با یکدیگر در تعاملند. نقش آفرینان مجموعه ای از افراد، گروهها و سازمانها هستند که در فرایند اجرا دخیل بوده و یا از آن تأثیر می پذیرند. محتوا به مجموعه ای از اهداف و اقدامات برنامه ریزی شده اشاره دارد که سیاست را به نتیجه می رساند. زمینه مجموعه ای از عوامل نظام مند سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ملی و بین المللی اشاره دارد که ممکن است سیاستگذاری را تحت تأثیر قرار دهد. فرایند نیز به تمام اقدامات و فعالیتهای انجام شده طی اجرای سیاست اشاره می کند. به منظور جمع آوری داده ها جهت تحلیل سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور از منابع مختلف استفاده شد.

گام اول: مرور متون با هدف یافتن تمام اسناد، مدارک و مطالعات انجام شده در خصوص سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور با انجام جستجوی نظام مند در پایگاههای داخلی از جمله Health Barakatks، SID، Magiran، Science، PubMed، Google Scholar و Direct و Medline با استفاده از کلیدواژه های فارسی و انگلیسی انجام شد. عمده ترین کلیدواژه ها عبارت بودند از: سیاستگذاری، سیاست، برنامه، ساختار، فرایند، عملکرد، راهنما، قانون، مقررات، شیوه نامه، دستورالعمل، ابلاغیه، سند، مستند، آموزش عالی، سلامت، علوم پزشکی، کرونا و کووید. بازه زمانی جستجو از بهمن 1398 تا پایان نیمه اول مهرماه 1399 بود. پس از انجام جستجو، ابتدا مقالات به دست آمده مورد بررسی شد. بدین ترتیب که پس از مرور عنوان و چکیده مقالات و حذف موارد غیرمرتبط و سپس مرور متن کامل مقالات باقیمانده، نهایتاً مقالات باقیمانده با توجه به اهداف مطالعه جهت تحلیل در مطالعه انتخاب شد. به منظور اطمینان از پوشش کامل اطلاعات مرتبط، جستجوی دستی مجلات مرتبط فارسی نیز انجام شد. سپس مقالات یافت شده بررسی شده، مطالب آنها استخراج شده و یافته های آنها مورد تحلیل قرار گرفت. در مرحله اسکن کردن مطالعات یافت شده و استخراج داده ها از آنها، از روش هدفمند استفاده گردید.

پیش گرفته اند، اما همچنان نظام آموزشی با چالشهای متعددی روبرو است (ایلانس و همکاران 2020). تمام کارکنان فعلی و آینده نظام سلامت، منجمله دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی، در صف مقدم مقابله و شکست این ویروس قرار دارند. به عنوان مثال، ممکن است به دانشجویان و پزشکان جوان در محیط های آموزشی بالینی مسئولیتی واگذار شود. در چنین شرایطی ملحوظ نمودن مقیاسهایی جهت ارائه خدمت ایمن به بیماران و نیز ارائه آموزش کافی به دانشجویان تبیین شود (الصافی و همکاران 2020).

از یکسو، شرایط فعلی آموزش دانشجویانی که قرار است در آینده به عنوان کادر بهداشت و درمان نقش آفرین باشند را تحت تأثیر قرار داده است؛ از سوی دیگر، مواجهه با این ویروس سلامت کارکنان بهداشت و درمان را تهدید می کند. بنابراین، بازنگری نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با بحران پاندمی کرونا و موارد مشابه ضروری است. مطالعه حاضر با هدف تحلیل سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور جهت مواجهه با همه گیری کرونا انجام شد. به بیان دیگر پژوهش حاضر به دنبال یافتن پاسخ به این سؤال است که ابعاد چهارگانه فرایند، محتوا، زمینه و نقش آفرینان سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت جمهوری اسلامی ایران جهت مواجهه با پاندمی کرونا و تسهیل ادامه فرایند آموزش عالی سلامت کدامند و با چه چالشهایی مواجهند؟

روش کار

مطالعه حاضر به روش گذشته نگر انجام شد. جهت انجام تحلیل سیاست از مدلها و چهارچوبهای مختلفی می توان استفاده کرد. در این مطالعه به منظور تحلیل سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور و بیان یافته های مطالعه از مثلث تحلیل سیاست (Walt & Gilson) استفاده شد. مثلث تحلیل سیاست دارای سه بعد فرایند، محتوا و زمینه بوده و نقش آفرینان در مرکز این چهارچوب قرار دارند. این چهارچوب بیانگر آن است که چگونه چهار بعد مذکور در شکل دهی و اجرای یک

نیاز به اضافه شده به یافته های مطالعه دارد مطرح نمایند. برای استخراج داده های حاصل از مقالات، اسناد و مصاحبه ها از روش تحلیل محتوایی مقالات و اسناد و مصاحبه ها از روش تحلیل محتوایی مقوله ای استفاده شد؛ به این صورت که همه منابع (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی 1398 و 1399؛ ستاد ملی مقابله با کرونا 1398 و 1399) و متن مصاحبه ها در قالب مقوله های مربوط به ابعاد چهارچوب مثلث سیاستگذاری کدگذاری شد.

یافته ها

نتایج تحلیل سیاست در 5 بخش به شرح ذیل ارائه می شود: نقش آفرینان؛ زمینه؛ محتوا؛ فرایند؛ چالشهای نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با پاندمی کرونا.

الف) نقش آفرینان

همان طور که در جدول 1 مشاهده می شود، نقش آفرینان نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با پاندمی کرونا بر حسب نوع نقش در 7 گروه به شرح ذیل طبقه بندی می شوند: 1) ارائه کننده خدمت؛ 2) گیرنده خدمت؛ 3) خریدار خدمت؛ 4) سیاستگذار؛ 5) متولی؛ 6) ناظر بر حسن اجرا؛ 7) تسهیل گر.

جدول 1. نقش آفرینان نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با پاندمی کرونا

Table 1. Entities within the higher health education playing a role in dealing with the Covid-19 pandemic

نقش	نام نقش آفرین
ارائه کننده خدمت	دانشگاه علوم پزشکی مجازی
ارائه کننده خدمت	اساتید
گیرنده خدمت	دانشجویان علوم پزشکی
ارائه کننده خدمت	پرسنل نظام آموزش عالی
سیاستگذار، متولی و ناظر بر حسن اجرا	وزارت بهداشت*
سیاستگذار و ناظر اجرایی طرح	اداره کل همکاری های بین الملل وزارت بهداشت*
سیاستگذار و ناظر اجرایی طرح	شورای سنجش و پذیرش دانشجو*
سیاستگذار و ناظر اجرایی طرح	مرکز خدمات آموزشی وزارت بهداشت*
نظارت اجرایی طرح	کارشناس بهداشت حرفه ای
نظارت اجرایی طرح	کارشناس HSE
ارائه کننده خدمت	کارشناس آموزش
ارائه کننده خدمت	کارشناس فناوری اطلاعات
ارائه کننده خدمت و نظارت اجرایی طرح	دانشگاههای علوم پزشکی*

پزشکان معتمد مستقر در دانشگاهها	ارائه کننده خدمت
معاونت بهداشتی وزارت بهداشت*	سیاستگذار و ناظر بر حسن اجرا
معاونت بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی*	ارائه کننده خدمت و نظارت اجرایی طرح
معاونت درمان وزارت بهداشت*	سیاستگذار و ناظر بر حسن اجرا
معاونت درمان دانشگاههای علوم پزشکی*	ارائه کننده خدمت و نظارت اجرایی طرح
معاونت آموزشی وزارت بهداشت*	سیاستگذار و ناظر بر حسن اجرا
معاونت آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی*	ارائه کننده و خریدار خدمت، نظارت اجرایی طرح
معاونت آموزشی دانشکده های علوم پزشکی و بیمارستانها	ارائه کننده خدمت
معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت*	سیاستگذار و ناظر بر حسن اجرا
معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاههای علوم پزشکی*	ارائه کننده خدمت و نظارت اجرایی طرح
معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده های علوم پزشکی و بیمارستانها	ارائه کننده خدمت
معاونت بین الملل دانشگاههای علوم پزشکی*	ارائه کننده خدمت و نظارت اجرایی طرح
ریاست دانشگاههای علوم پزشکی*	متولی و ناظر بر حسن اجرا
شرکتهای خدمات فنی	ارائه کننده خدمت
خوابگاههای دانشجویی	ارائه کننده خدمت
کتابداران پزشکی	ارائه کننده خدمت
شورای آموزشی دانشگاه*	سیاستگذار و تسهیل گر
بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی	ارائه کننده خدمت
مراکز بهداشتی درمانی	ارائه کننده خدمت
مراکز خدمات جامع سلامت	ارائه کننده خدمت
رسانه ها	تسهیل گر
صدا و سیما مرکز استانها	تسهیل گر
وزارت کشور	سیاستگذار
سازمان جهانی بهداشت*	سیاستگذار و تسهیل گر
پلیس گذرنامه	ارائه کننده خدمت
نمایندگی های جمهوری اسلامی ایران در خارج کشور	ارائه کننده خدمت
امور کنسولی وزارت امور خارجه	ارائه کننده خدمت
اداره امور دانشجویی، بورسها و مدارس خارج از کشور وزارت امور خارجه	ارائه کننده خدمت
ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا*	سیاستگذار و تسهیل گر
کمیته روابط خارجی و همکاری های بین المللی*	سیاستگذار و تسهیل گر
ستاد استانی مدیریت بیماری کرونا*	سیاستگذار و تسهیل گر
استاندارها*	سیاستگذار و ناظر بر حسن اجرا

*این سازمانها دارای نقش چندگانه هستند.

دانشگاهی و شهرستانی بسیج ملی مبارزه با کرونا؛
 (3) تیمهای کمیته علمی آزمون الکترونیکی دانشگاه و
 دانشکده؛ (4) کمیته اجرائی-فنی کارشناسان آزمون مجازی
 دانشگاه و دانشکده؛ (5) کارگروه ارزشیابی فرایند آزمون
 دانشگاه و دانشکده.

(ب)زمینه
 زمینه در 2 حوزه ساختار سازمانی و زیرساختهای فنی-
 تکنولوژیکی قابل بررسی است.
 ساختار سازمانی: مهمترین اجزای ساختار سازمانی
 عبارتند از: (1) کمیته سیاستگذاری کشوری و دانشگاهی
 بسیج ملی مبارزه با کرونا؛ (2) کمیته اجرائی کشوری،

نقاقت، کنترل بهداشت و حفاظت فردی؛ 6) انجام تست کرونا از دانشجویان، کارکنان و اساتید علامت دار؛ 7) کنترل بهداشت مواد غذایی و تغذیه سالم؛ 8) کنترل بهداشت ابزار و تجهیزات؛ 9) کنترل بهداشت ساختمان؛ 10) کنترل سلامت محیط و کار مراکز بهداشتی و درمانی؛ 11) فراهمی شرایط استفاده از کتابخانه الکترونیک؛ 12) راه اندازی و توسعه صفحات مجازی کتابخانه در شبکه های اجتماعی؛ 13) ارتقاء و توسعه خدمات مرجع مجازی؛ 14) تور مجازی کتابخانه؛ 15) راه اندازی سامانه غربالگری دانشگاهی؛ 16) اقدامات اجرائی بهداشت محیط در کنترل بیماری ناشی از کرونا ویروس در مراکز بهداشتی و درمانی؛ 17) اقدامات بهداشت محیط در مواجهه با بیماران مبتلا و افراد مشکوک به کرونا ویروس در بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی؛ 18) ورود به کشور دانشجویان خارجی با رعایت پروتکل های بهداشتی پس از اخذ گواهی سلامت، تست کرونا و بر حسب ضرورت قرنطینه؛ 19) بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی با بهره برداری از فضای مجازی؛ 20) افزایش خدمات دولت الکترونیک؛ 21) ملحوظ نمودن برنامه های آموزش مجازی به عنوان برنامه مکمل؛ 22) افزایش ظرفیت مهمانی در دانشگاههای محل سکونت دانشجو؛ 23) راه اندازی درمانگاههای کوچک جهت تداوم آموزش دانشجویان مامائی؛ 24) اهتمام ویژه برای بازگرداندن دانشجویان ایرانی از خارج کشور با توجه به بسته شدن مرزهای زمینی و لغو پروازها؛ 25) تسهیل خروج دانشجویان خارجی از کشور؛ 26) پایش حضور فراگیران در کلاس های آموزش مجازی؛ 27) حضوری و عرصه های آموزش عملی؛ 28) پیاده سازی و اجرای ارزشیابی تکوینی به روش تمرین، پرسش و پاسخ آنلاین، پروژه های تحقیقاتی کوتاه، فعالیتهای کلاسی و امتحانات میان ترم؛ 29) برگزاری مرحله ای امتحانات دانشگاهها؛ 30) امکان برگزاری جلسه دفاع به صورت الکترونیک و غیرحضوری؛ 31) ملحوظ نمودن سوابق تحصیلی در مقابل برگزاری آزمون های میان دوره؛ 32) تقویت زیرساخت های انفورماتیک؛ 33) ارائه آموزش

زیرساختهای فنی-تکنولوژیکی: مهمترین زیرساختهای فنی-تکنولوژیکی عبارتند از: 1) زیرساختها، ضوابط و آئین نامه های آموزشی مبتنی بستر الکترونیکی و از راه دور؛ 2) سامانه ارزشیابی اساتید مجازی؛ 3) سامانه برگزاری آزمونهای مجازی.

ج) محتوا

محتوا در 3 حوزه قوانین و مقررات، اقدامات برنامه ریزی شده، و مستندات قابل بررسی است.

قوانین و مقررات: مهمترین قوانین و مقررات مصوب در این خصوص عبارتند از: 1) تصمیمات، دستورالعملها و مصوبات ستاد ملی مدیریت و مبارزه با کرونا؛ 2) تطابق قوانین مدون آموزش حضوری و مجازی؛ 3) ممنوعیت فعالیتهای ورزشی و جانبی در دانشگاه؛ 4) ممنوعیت ورود کارکنان فنی و تأسیساتی مبتلا به محل کار؛ 5) ممنوعیت ورود افراد دارای علائم تب، سرفه، تنگی نفس، سرماخوردگی به محل کار و تحصیل؛ 6) ممنوعیت ورود افراد مشکوک به محل کار و تحصیل؛ 7) ممنوعیت استفاده از محل کارگاه و آزمایشگاه جهت انجام کارهای اداری؛ 8) لزوم اطلاع رسانی به محل کار و تحصیل در خصوص ابتلا به بیماری و روند بهبودی؛ 9) ممنوعیت اجرای پایان نامه های جدید؛ 10) لزوم دورکاری افراد مبتلا به بیماری زمینه ای و نقص ایمنی؛ 11) برگزاری حضوری آزمونهای سرنوشت ساز؛ 12) سایر قوانین، آئین نامه ها، مقررات و دستورالعمل های بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای؛ 13) تبصره های جدید در مورد مشمولان قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان؛ 14) تبصره های جدید در خصوص قانون برقراری عدالت آموزشی.

اقدامات برنامه ریزی شده: مهمترین اقدامات برنامه ریزی شده در این خصوص عبارتند از: 1) بررسی روزانه علائم شاغلین؛ 2) ثبت نام در سامانه خوداظهاری وزارت بهداشت؛ 3) فراهمی شرایط محیط کار با تماس حداقلی با سایر افراد؛ 4) تغییر شغل موقت، تغییر محل کار و مرخصی جهت افراد مبتلا به بیماری زمینه ای و نقص ایمنی؛ 5) ارزیابی تمام شاغلین پس از دوره درمان و

جدول (2) طبقه بندی شد: 1) عمومی (5 مورد)؛
2) آموزش (2 مورد)؛ 3) مراکز بهداشتی و درمانی (22
مورد)؛ 4) بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای (17 مورد).

های جامعه محور؛ 34) آشنایی با مولفه های اجتماعی
تأثیرگذار بر سلامت؛ 35) ورود زودهنگام دانشجویان به
عرصه های اجتماعی.

مستندات: بر مبنای بررسی متون 46 مستند گردآوری
شد. مستندات در 4 حیطه موضوعی به شرح ذیل در

جدول 2. مستندات منتج از بررسی متون

Table 2. Documents extracted from a review of texts

حیطه موضوعی	عنوان سند	تدوین
عمومی	راهنمای سازمان جهانی بهداشت در خصوص عفونت کرونا ویروس	سازمان جهانی بهداشت
	شیوه نامه کرونا ویروس جدید	وزارت بهداشت
	راهنمای بسیج ملی اطلاع رسانی و ارتقاء آگاهی عمومی در مورد بیماری کووید 19	وزارت بهداشت
	دستور العمل بسیج ملی مبارزه با بیماری کووید 19	وزارت بهداشت
آموزش	دستور العمل ها و مستندات آموزشی در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری کرونا	وزارت بهداشت
	شیوه نامه برگزاری آزمونهای الکترونیکی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی	معاونت آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی
مراکز بهداشتی و درمانی	دستور العمل برگزاری آزمونهای پایان ترم	معاونت آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی
	دستور العمل مراکز بهداشتی درمانی	وزارت بهداشت
	راهنمای پیشگیری کرونا ویروس در مراقبین و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	دستور العمل مراقبت، تشخیص و درمان کرونا ویروس جدید (بیمارستانی و پیش بیمارستانی)	وزارت بهداشت
	پمفلت نحوه برخورد با بیماران مشکوک به کرونا ویروس جدید در اورژانس پیش بیمارستانی	معاونت درمان وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در بیمارستان	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای حفاظتی جهت کارورزان پزشکی در شرایط اپیدمی کرونا ویروس جدید	معاونت آموزشی وزارت بهداشت
	راهنمای پیشگیری و کنترل کووید 19 نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی در افراد در تماس با بیماران	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای پیشگیری و کنترل کووید 19 کارکنان آزمایشگاههای تشخیص طبی و تحقیقاتی مرتبطاً	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی در آزمایشگاههای تشخیص طبی و تحقیقاتی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای کنترل کرونا ویروس در مراکز پرتو پزشکی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در مراکز پرتو پزشکی	وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در داروخانه ها	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در لابراتوارهای دندان پزشکی و دندان سازی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در مراکز و مطبهای دندانپزشکی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای پیشگیری و کنترل عفونت کووید 19 برای کارکنان مراکز بهداشتی	وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی در مراکز بهداشتی و درمانی	معاونت بهداشت وزارت بهداشت
	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در	معاونت بهداشت وزارت بهداشت

	آمیولانسی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در مراکز فیزیوتراپی	
وزارت بهداشت	راهنمای موارد بهداشت محیط در بخشهای ویژه در بیمارستان برای کنترل بیماری ناشی از کرونا ویروس	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 شستشو و گندزدایی بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی به بیماران کووید 19 بعد از برگشت به فعالیتهای عادی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای سلامت روان در بحران ویژه ارائه کنندگان خدمات درمانی	
وزارت بهداشت	راهنمای بازگشت به کار شاغلین با احتمال ابتلا به کووید 19	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای پیشگیری و کنترل کرونا ویروس بازگشت به کار شاغلین با احتمال ابتلا به کووید 19	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 بازگشت به کار شاغلین با احتمال ابتلا	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای عمومی پیشگیری و کنترل کووید 19 در محیط کار	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در محیط های اداری	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در امور اداری و خدمات عمومی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در کتابخانه ها	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای کنترل محیطی برای مقابله با کووید 19 در مراکز جمعی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در گروه مراکز جمعی و اماکن عمومی	بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 بهداشت دستگاههای تهویه در منازل و اماکن عمومی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در انبارها	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در مشاغل دارای مراجعه کننده بالا	
وزارت بهداشت	راهنمای پیشگیری و کنترل کووید 19 کارکنان اداری و خدماتی با حجم بالای ارباب رجوع	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در دانشگاهها و مراکز آموزشی و تحقیقاتی	
معاونت بهداشت وزارت بهداشت	راهنمای گام دوم مبارزه با کووید 19 فاصله گذاری اجتماعی و الزامات کلی سلامت محیط و کار در خوابگاه و پانسیون	
وزارت بهداشت	شیوه نامه دانشگاهی کرونا ویروس	
وزارت بهداشت	محتوای آموزشی مدیریت اضطراب و نگرانی در روزهای مقابله با کرونا	

فرایند:

بهداشتی در سرویس ایاب و ذهاب اساتید، کارکنان و دانشجویان؛ 6) رعایت پروتکل های بهداشتی در واحدهای خدمات فنی و تاسیسات، فراهمی شرایط مراکز بهداشتی- درمانی دانشگاه مطابق دستورالعمل مربوطه؛ 7) بهره مندی از پیام رسانهای مجازی و سامانه LMS جهت اجرای فرایند آموزش از راه دور؛ 8) ارزشیابی مستمر دانشجویان؛ 9) ارزیابی الکترونیکی دانشجویان؛ 10) مدنظر قراردادن انواع روشهای برگزاری امتحانات؛ 11) ارائه خدمات الکترونیکی آنلاین در کتابخانه های دانشگاهها،

مهمترین گامهای عملی در این خصوص عبارتند از: 1) تفویض اختیار تعیین زمان کنکور سراسری ورود به دانشگاهها به شورای سنجش و پذیرش دانشجو بر اساس شرایط بیماری در کشور؛ 2) ارائه و تامین پک بهداشتی و وسایل حفاظتی به دانشجویان؛ 3) شناسایی مکانها و زمانهای احتمالی مواجهه کارکنان و دانشجویان با ویروس؛ 4) ارزیابی خطر و اعمال کنترل فنی، مدیریتی، روشهای کار ایمن و وسایل حفاظت فردی؛ 5) رعایت پروتکل های

آموزش دانشجویان خارجی: دستورالعملهای ابلاغی لازم از سوی وزارت بهداشت جهت مراجعت دانشجویان خارجی به دانشگاههای محل تحصیل خود وجود ندارد. این ابهام و بلا تکلیفی دانشجویان غیر ایرانی در خصوص سیستم آموزش مجازی، بازگشت به ایران، شرکت در امتحانات و خوابگاه قابل توجه است. عدم حضور به موقع دانشجویان خارجی در دانشگاههای مربوطه در ایام امتحانات از قبیل عدم فارغ التحصیلی و پذیرش در مقاطع تحصیلی بالاتر به عنوان یکی از مهمترین پیامدهای منفی در حوزه بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی به شمار می رود.

رفتار: نحوه به کارگیری اهرم رفتار، تأثیرگذاری بیماری بر روابط انسانی و تأثیرگذاری بیماری بر روابط بین المللی نیز از جمله پالشهایی است که در دو سطح خرد و کلان باید بدان توجه نمود.

عمومی: نقل و انتقال آلودگی توسط مسافران دانشجو به مناطق مختلف کشور یکی از مهمترین چالشهای مطرح شده است که نیازمند توجه تمام سازمانهای ذیربط می باشد.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف تحلیل سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور جهت مواجهه با همه گیری کرونا و بحرانهای مشابه انجام شد. چهل و پنج شخص حقیقی و حقوقی نقش آفرین در نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با پاندمی کرونا بر حسب نوع نقش به تفکیک ارائه کننده خدمت، گیرنده خدمت، خریدار خدمت، سیاستگذار، متولی، ناظر بر حسن اجرا و تسهیل گر شناسایی شد. در حوزه زمینه پنج جزء ساختار سازمانی و سه زیرساخت فنی-تکنولوژیکی شناسایی شد. در حوزه محتوا چهارده قانون و مقررات، بیست و چهار گام عملی، چهل و شش مستند با مضمون عمومی، آموزشی، بهداشت و درمان، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای شناسایی شد. ارگانهای مختلف اعم از سازمان جهانی بهداشت،

دانشکده ها و بیمارستانها؛ 12) خرید آنلاین منابع؛ 13) استفاده از نرم افزارهای تحت وب کتابخانه؛ 14) ارزیابی مواجهات محیط کار؛ 15) ارزیابی وضعیت ابتلای فرد به کووید 19؛ 16) ارزیابی وضعیت سلامت جسمی فرد؛ 17) بررسی میزان تطابق با الگوریتم بازگشت به کار افراد مبتلا؛ 18) تعیین بخشها، افراد و امکانات قابل بسیج؛ 19) هماهنگی و تعیین شرح وظایف سازمانهای ذیربط و داوطلبین بسیج؛ 20) هماهنگی با رسانه ها؛ 21) تامین منابع مورد لزوم برای اجرای برنامه با مشارکت سایر سازمانها؛ 22) تسهیل و تسهیل حضور دانشجویان غیر ایرانی در شرایط کرونا به داخل کشور؛ 23) آموزش مجازی دانشجویان غیر ایرانی؛ 24) ترجمه ویدئوها و محتوای آموزشی به سایر زبانها.

چالشهای نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونا و بحرانهای مشابه:

چالشهای نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونا و بحرانهای مشابه:

نهایتاً 14 چالش در 6 حوزه آزمونها و امتحانات، کلاسهای درسی، مقررات و قوانین آموزشی، آموزش دانشجویان خارجی، رفتار و عمومی به شرح ذیل شناسایی شد:

آزمونها و امتحانات: نحوه برگزاری امتحانات داخلی، جامع و دستیاری وزارت بهداشت، درمان و آموزشی پزشکی شفاف نیست. بروز سیستمی تخلفات احتمالی در آزمونهای مجازی چالش دیگری است که باید به آن توجه کرد.

کلاسهای درسی: راه اندازی برنامه های آموزش مجازی هزینه بر و زمان بر است. برگزاری برخی از کلاسهای عملی حوزه آموزش علوم پزشکی به صورت حضوری ضروری است. عدم قابلیت رصد بارگزاری تعداد محتوا و ساعات موظفی اعضای هیئت علمی به روش تدریس گروهی چالش دیگری است که حائز اهمیت است.

مقررات و قوانین آموزش: چالش برخورد سلیقه ای برخی دانشگاهها با مسائلی چون حذف ترم، مشکلات دانشجویان مهمان و ... در این حوزه قرار دارد.

بانک اطلاعاتی در سطح ملی و بین المللی قابل دسترسی بوده و با تمام دانشگاههای کشور به اشتراک گذاشته شده است. دانشکده ها نیز موظف هستند دوره های آموزشی اختصاصی مجازی خویش را طراحی نموده و در اختیار دانشجویان قرار دهند. تیم تعاملات مجازی ارساموس (2020) متعهد شده است از دانشجویان و مؤسسات آموزش عالی در مواجهه با بحران کرونا حمایت نماید. این گروه دوره ها و آموزش رایگان مجازی و نیز کلاسهای ارشد را در خصوص گسترش اقدامات آموزش مجازی در آموزش عالی برگزار می نماید (انجمن بین المللی دانشگاهها 2020).

بنابراین در خصوص بازنگری در نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونان و بحرانهای مشابه پیاده سازی تغییرات بنیادین در حوزه های ذیل پیشنهاد می-شود:

-آینده نگاری و تبیین آینده مطلوب

-تدوین نقشه راه روشن توسط دانشگاه های علوم پزشکی

-تدوین نقشه جامع توسعه آموزش در دانشگاه های علوم پزشکی

-انتخاب نرم افزاری واحد، کارآمد، جامع و منطبق با سرعت شبکه اینترنت کشوری جهت برگزاری کلاسهای مجازی

-بازتعریف و انطباق مقررات، ضوابط و فرایندهای آموزشی جاری مصرح در آئین نامه های آموزشی دوره های تحصیلی رشته های مختلف با شرایط آموزش در فضای مجازی و از راه دور از قبیل: شرایط و نحوه ثبت نام دانشجویان، موارد مرتبط با نظام آموزشی، ضوابط حضور و غیاب، حذف و اضافه، ارزشیابی و ...

-ارتقا، تشویق و افزایش سطح دستمزد کارورزان و دستیاران در ایام شیوع کرونا

-همانگی و ارتقاء قابلیت های سیستم آموزشی LMS

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونتهای بهداشت و درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونتهای آموزشی، بهداشتی و درمان دانشگاههای علوم پزشکی و معاونت آموزشی دانشکده های علوم پزشکی تدوین مستندات فوق الذکر در قالب راهنما، شیوه نامه، دستورالعمل، پمفلت و محتوای آموزشی را بر عهده داشته اند. نهایتاً بر چهل و سه فرایند و متعاقباً چهارده چالش پیش روی نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونا و بحرانهای مشابه تأکید شد.

نتایج مطالعه حاضر با یافته های اندک مطالعات انجام شده در این خصوص مطابقت دارد. به عنوان مثال، ایلانس و همکاران (2020) در مطالعه خود در خصوص نحوه سازماندهی آموزش عالی در پاسخ به پاندمی کرونا و ویروس تأکید کردند در شرایط مواجهه با بحران فعلی توجه به حوزه عملکردی در شش گروه به شرح ذیل ضرورت دارد: 1) دانشجویان: سلامت و ایمنی، اعتبارسنجی و فارغ التحصیلی، خدمات پشتیبانی، پیامدهای مورد انتظار؛ 2) تدریس و پژوهش: آموزش در محیط دانشکده، طراحی دوره های آنلاین، سیاستهای پژوهشی، اثرگذاری پژوهش ملی؛ 3) دانشکده و کارکنان: سلامت و ایمنی، سیاستهای استخدامی، تدوین راهنمای دورکاری، هنجارهای محیط کار، ارتباطات داخلی؛ 4) عملکرد دانشگاهها: مدیریت بحران، تکنولوژی، نحوه دسترسی و برقراری روابط کاری؛ 5) تامین مالی و قوانین: سنجش فشار مالی، برنامه ریزی و تدوین سناریوهای چندگانه، تقویت نظام حسابرسی و گزارش دهی، مدیریت نقدینگی و بودجه؛ 6) روابط بیرونی: ارتباطات در سیستم دولتی، روابط بیرونی با جوامع محلی، فارغ التحصیلان (ایلانس و همکاران 2020).

برخی از نمونه های عملیاتی در خصوص مواجهه با بحران فعلی نیز نشان از تشابه با فرایندهای اجرائی کشور ما در حوزه آموزش عالی سلامت دارد. به عنوان مثال، کمیسیون آموزش عالی پاکستان (2020) بانک اطلاعاتی دوره های آموزشی مجازی را راه اندازی نموده است. این

Higher Education Institutions. The Report of International Universities Bureau, IAU 2020: Pp. 1-27.

Kogan M, & Hanney S. Government and Research: Thirty Years of Evolution. Netherland: Springer 2006.

Omidi M, Maher A, Etesamnia S. Lessons to be Learn from the Prevalence of COVID-19 in Iran. Medical Journal of Islamic Republic of Iran 2020; 34: 54.

Pourabbasi A, Kheiry Z, Naghvi S, Akbarian H, Larijani B. Medical Education Policy-Making in Iran: A Review of 40 years Experiences. Journal of Teb and Tazkieh 2019; 27(4): 215-223.

Raofi A, Takian A, Olyaeemansh A, Haghghi H, Arabi M. COVID-19 Pandemic and Comparative Health Policy Learning in Iran. Archives of Iranian Medicine 2020; 23(4): Pp. 220-234.

Takian A, Raofi A, Kazempour-Ardebili S. COVID-19 Battle during the Toughest Sanctions against Iran. The Lancet 2020; 395(10229): Pp.1035-6.

Tyrrell DA. Cultivation of a novel Type of Common-Cold Virus in Organ Cultures. British Medical Journal 1995; 1(5448): 1467-1470.

World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report –51 WHO; 2020 [updated 2020 Mar 12; cited 2020 Mar 12].

Iranian Ministry of Health. The compiled documents. Iranian Ministry of Health; Tehran, Iran: 2020.

International Committee of Defeating with COVID-19. The acts and the legislation. International Committee of Defeating with COVID-19: Tehran, Iran, 2020.

-همدلی دانشگاهها با شرایط دانشجویان

-نظارت و کنترل و رصد فعالیتهای آموزشی اعضای

هیئت علمی در سامانه آموزش مجازی

-ارزیابی کمی و کیفی فعالیتهای آموزشی بر مبنای

خوداظهاری اعضای هیئت علمی و دانشجویان

-تدوین آئین نامه آموزشی دوره های مجازی

-افزایش پاسخگویی اجتماعی اساتید و دانشجویان

-تمرکز و تاب آوری در مواجهه با بحران کرونا

References

Alsafi Z, Abbas AR, Hassan A. The Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Adaptations in Medical Education. International Journal of Surgery 2020; 78: Pp.64-65.

Calhaun KE, Yale LA, Whipple ME, Allen SM, Wood AE, et al. The Impact of COVID-19 on Medical Student Surgical Education: Implementing Extreme Pandemic Response Measures in a Widely Distributed Surgical Clerkship Experience, The American Journal of Surgery, <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.04.024>.

Doshmangir L, Bazyar M, Majdzadeh R, Takian A. So Near, so Far: Four decades of Health Policy Reforms in Iran, Achievements and Challenges. Archives of Iranian Medicine. 2019; 22(10): Pp. 592-605.

Habibzadeh P, & Stoneman EK. The Novel Coronavirus: A Bird's Eye View. International Journal of Occupational Environment in Medicine 2020; 11(2): Pp.65-71.

Illanes P, Law J, Meendy A, Sanghvi S, Sarakatsanis J. Coronavirus and the Campus: How can US Higher Education Organize to Respond? McKinsy & Company 2020: Pp. 1-6.

International Association of Universities. The Impact of COVID-19 on Higher Education Worldwide Resources for

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال دوازدهم، شماره 3، پاییز 1400

تحلیل سیاست های نظام آموزش عالی سلامت کشور جهت مواجهه با همه گیری کرونا

الهام موحدکر: کارشناس مسئول، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده داروسازی، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده: مطالعه حاضر با هدف تحلیل و بازنگری سیاستهای نظام آموزش عالی سلامت کشور جهت تاب آوری در همه گیری کرونا و بحرانهای مشابه انجام شد. مطالعه گذشته نگر با استفاده از مثلث تحلیل سیاست والت و گیلسون انجام شد. به منظور جمع آوری داده ها از مرور متون در پایگاههای داخلی و خارجی، تحلیل اسناد و مدارک مرتبط، و مصاحبه نیمه ساختاریافته با افراد مطلع استفاده شد. 45 شخص حقیقی و حقوقی نقش آفرین در نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با پاندمی کرونا بر حسب نوع نقش به تفکیک ارائه کننده خدمت، گیرنده خدمت، خریدار خدمت، سیاستگذار، متولی، ناظر بر حسن اجرا و تسهیل گر، 5 جزء ساختار سازمانی، 3 زیرساخت فنی-تکنولوژیکی، 14 قانون و مقررات، و 46 مستند با مضمون عمومی، آموزشی، بهداشت و درمان، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای شناسائی شد. ارگانهای مختلف اعم از سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت های بهداشت و درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونتهای آموزشی، بهداشتی و درمان دانشگاههای علوم پزشکی و معاونت آموزشی دانشکده های علوم پزشکی تدوین مستندات یادشده در قالب راهنما، شیوه نامه، دستورالعمل، پمفلت و محتوای آموزشی را بر عهده داشته اند. نهایتاً بر 24 فرایند و 14 چالش پیش روی نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونا و بحرانهای مشابه تأکید شد. نهایتاً در خصوص بازنگری در نظام آموزش عالی سلامت در مواجهه با کرونا و بحرانهای مشابه پیاده سازی تغییرات بنیادین در حوزه های مختلف تأکید شد.

واژگان کلیدی: سیاست، نظام آموزشی، بخش سلامت، همه گیری.

***نویسنده مسؤول:** کارشناس مسئول، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده داروسازی، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Email: elhamvohed1364@yahoo.com