

Policy Paper

Open Access

Best Practices of Medical Departments: A Kind of Operational Policy-Making for Development of Faculty and UniversityShadman Nemati^{1*} 

1. Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery, Faculty of Medicine, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Received: 2025/01/07

Accepted: 2025/04/14

Keywords:

Benchmarking

Best Practice

Educational Department

Policy Making

***Corresponding author:**

Shadman Nemati, Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery, Faculty of Medicine, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

drshadmannemati_ent@yahoo.com

**ABSTRACT**

Best Practice (BP) is defined as "successful" actions, processes, methods, approaches, and techniques that have somehow been proven to be "optimal and effective" in a "certain area". These approaches can be recommended, adapted, and used by other administrations and institutions due to their success history, and nowadays, have a pivotal role, both as an "index" and as a "policy-making tool".

In this article, we have discussed the definition, types, formation, and role of BPs in the policy-making of corporations, especially higher education and health-oriented institutions. At the end, we have introduced the ongoing project of "Development of BPs at School of medicine in Guilan University of Medical Sciences".

How to Cite This Article: Nemati Sh. Best Practices of Medical Departments: A Kind of Operational Policy-Making for Development of Faculty and University. *Res Med Edu.* 2025;17 (3):5-11

[10.32592/rmegums.17.3.5](https://doi.org/10.32592/rmegums.17.3.5)

Copyright © 2025 Research In Medical Education, and Guilan University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. License (<https://creativecommons.org/mission/by-nc/4.0/>)

تجارب برتر دپارتمان های پزشکی: نوعی سیاست گزاری عملیاتی در راستای توسعه دانشکده و دانشگاه

شادمان نعمتی^{*۱} 

۱. گروه گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

سیاست نامه

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کلیدواژه‌ها:

الگوگزینی

تجارب برتر

دپارتمان آموزشی

سیاست‌گذاری

*نویسنده مسئول:

شادمان نعمتی، گروه گوش، گلو، بینی و

جراحی سر و گردن، دانشکده پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

drshadmannemati_ent@yahoo.com

چکیده

تجربه برتر عبارت است از اقدامات، فرآیندها، روش‌ها، رویکردها و تکنیک‌های «موفق» که به‌نوعی ثابت شده در یک «منطقه مشخص»، «بهینه و مؤثر» بوده است. این رویکردها به‌دلیل سابقه موفقیتشان، قابل توصیه و اقتباس و به‌کارگیری توسط دیگر دستگاه‌ها و مؤسسه‌ها هستند و امروزه نقش مهم و شایعی، هم به‌عنوان «شاخص» و هم به‌عنوان «ابزار سیاست‌گذاری» دارند. در این سیاست‌نامه به تعریف، انواع، نحوه شکل‌گیری و نقش تجارب برتر در سیاست‌گذاری توسعه‌ای دستگاه‌ها، به‌ویژه مؤسسات آموزش عالی و سلامت محور همراه با معرفی پروژه در دست اجرای «تدوین تجارب برتر دانشکده پزشکی رشت» پرداخته خواهد شد.

مقدمه

بی‌شک، توسعه دانشگاه در گرو توسعه دانشکده‌های آن و توسعه دانشکده‌ها مستلزم توسعه تک‌تک دپارتمان‌های آن دانشکده است. توسعه و تکامل در هر سیستمی نیازمند وجود یک مجموعه مشخص و کامل از امکانات درونی و بیرونی است و برای سیاست‌گذاری و تصمیم‌سازی (Policy Making) درباره برنامه‌های توسعه و تکامل هر سیستمی، برنامه‌های استراتژیک براساس ساختار و جزئیات مفصل آن و با حضور صاحب‌نظران و ذی‌نفعان اصلی و فرعی آن طراحی و تدوین می‌شوند. اما اشکال کار آنجاست که مؤلفه‌های مؤثر در اجرایی شدن برنامه‌های استراتژیک به‌قدری متنوع، متعدد و قدرتمند و پیچیده هستند که عملیاتی شدن آن «در دنیای واقعیت» به‌ندرت اتفاق می‌افتد و بنابراین باوجود همه ضرورتی که

برنامه‌های استراتژیک در «برپایی» سیستم‌ها دارند، شاید در مطالعه و مقایسه و تحلیل «کارآمدی» سیستم‌ها خیلی قابل‌اتکا نباشند. ازطرفی دیگر، در درون یک دستگاه خاص، در بسیاری از موارد به نمونه‌ها و تجارب موفق برخورد می‌کنیم که توانسته‌اند در همان شرایط زمانی و مکانی، به‌خوبی متکامل شوند و منافع درخوری را برای ذی‌نفعان خود تضمین کنند. این «تجارب موفق» کدام‌ها هستند و چه عواملی در شکل‌گیری و استقرار آن‌ها مؤثر بوده‌اند؟ درواقع، برشماری و تحلیل این نمونه‌های «تجارب موفق» نوعی دیگر از تصمیم‌سازی (Policy Making) برای مجموعه‌ها و دستگاه‌های مرکب از سیستم‌های متعدد می‌تواند باشد.

«تجربه برتر» یا «روال مطلوب» (BP - Best Practice) که

مزایای استفاده از تجارب برتر

در دوره توسعه سریع تکنولوژی و در زمانه‌ای که پیچیدگی امور روزبه‌روز بیشتر می‌شود، بی‌گمان BP ها عامل مهم موفقیت در شکست و پیروزی امور مهم مؤسسات‌اند. با بحران جهانی کنونی، همه ما از نظر زمان و منابع در مضیقه هستیم و در دنیای شلوغ و رقابتی کنونی فرصتی برای آزمون و خطا نیست و از دست ندادن زمان بسیار مهم است. بنابراین، نقش استفاده از BP ها امروزه بیش‌ازپیش مشخص می‌شود.

تجارب برتر باوجود سادگی یا پیچیدگی‌ای که ممکن است داشته باشند، اولاً قابل تحقیق هستند و ثانیاً یک چهارچوب کلی به دست می‌دهند که احتمال خطا را کم می‌کنند و شانس موفقیت را بالا می‌برند و درواقع با استفاده از علم و تحقیق و با استفاده از تجارب مثبت و منفی دیگران، میزان زیادی از زمان را برای موفقیت پروژه خود ذخیره می‌کنند و به انجام تجارب طولانی‌مدت همراه با کوشش و خطا و پیمودن منحنی‌های یادگیری پیچیده و طولانی نیازی نخواهد بود.

چگونه یک تجربه برتر ایجاد می‌شود؟

عموماً تجارب برتر به یکی از دو روش زیر ایجاد می‌شوند: یک نوع از تجارب برتر را «تجارب برتر ارگانیک» و به عبارتی «تکوینی» می‌نامند که معمولاً به روش طبیعی و متعاقب سال‌ها آزمون و خطا شکل گرفته و به تدریج به این شفافیت رسیده‌اند که پیروی از یکسری روش‌ها و اصول خاص، نتایج بهتری نسبت به دیگر روش‌ها به دنبال دارد. درواقع، تجارب برتر ارگانیک در کارهای روزمره مردم و در حافظه تاریخی بسیاری از روندهای رایج اتفاق می‌افتد و قابل‌ردیابی است و به عبارتی نوعی انتخاب طبیعی و یا حس مشترک (common sense) است. یک مثال مشهور از این‌گونه تجارب برتر نگاه کردن به دو سمت خیابان قبل از رد شدن از خیابان است که به یکی از اصلی‌ترین آموزه‌های همه مردم در تمام کشورها تبدیل شده است؛ واضح است که می‌توان در مواردی از این گایدلاین ساده تبعیت نکرد، اما در طول زمان و در مکان‌های مختلف و ضربدر تعداد نفرات فراوان که هر لحظه این دستورالعمل به کارشان می‌آید، چنین تبعیت‌نکردنی با احتمال بالایی از خسارت‌های متعددی همراه خواهد شد و بنابراین این دستورالعمل همیشه و همه‌جا به کار گرفته می‌شود.

نوع دیگر تجارب برتر، تجارب برتر «قانونی» یا «تدوینی» است که توسط دولت‌ها و قانون‌گذاران و یا سازندگان یک کالا یا نرم‌افزار از طریق پژوهش یا مطالعه تدوین شده و برای بالا بردن

شاید بتوان آن را «بهترین تجربه»، «اقدام بهینه»، «برترین شیوه»، «بهترین روش» و یا «روش ایدئال» نیز نامید، روش یا تکنیکی است که به نتایج برجسته‌تری نسبت به روش‌های دیگر در سیستم موردنظر منجر شده است. این برجستگی نتایج به‌طور عام توسط گروهی از مجربین یک رشته یا موضوع پذیرفته شده است و درست به‌همین دلیل تجارب برتر یا BP ها به‌عنوان نوعی «شاخص» مورد استفاده قرار می‌گیرند. درواقع، هم تحقیق و هم تجربه نشان می‌دهد که یک BP با نتایج بهینه همراه است و اصولاً BP ها را به‌عنوان روش استاندارد برای پذیرش گسترده یک موضوع یا یک کالا معرفی یا پیشنهاد می‌کنند؛ بدین معنی که BP یک استاندارد یا یک سلسله گایدلاین‌هاست که در صورت به‌کارگیری با نتایج مطلوب و خوبی همراه خواهد شد (۱، ۲).

گایدلاین‌های مدون مرتبط با یک تجربه برتر ممکن است توسط مراجع بالادستی تدوین و ابلاغ شده و ممکن است از طرف سازنده یک محصول خاص برای به‌کارگیری بهینه آن برای مصرف‌کنندگان در قالب دستورالعمل‌هایی تدوین شده باشند؛ و درواقع در بسیاری از صنایع، پیروی از این گایدلاین‌ها جنبه قانونی و اجباری دارد. اما در بسیاری موارد، چنین گایدلاین‌هایی غیررسمی و به اصطلاح «پنهان» (hidden) هستند و در درون یک ارگانیسم یا سیستم متکامل، «درونی» شده‌اند و ممکن است برخلاف وجود داشتن، تدوین نشده باشند. به‌همین ترتیب، در بسیاری دیگر از فیلدهای علمی و تکنولوژیک استفاده از گایدلاین‌های BP اجباری نیست، اما مؤسسه همواره بهتر است با BP ها در ارتباط باشد و درباره آنها مشاوره بگیرد.

مثال‌های فراوانی وجود دارند که از بهترین تجارب در مؤسسات و صنایع و سیاست‌گذاری‌های عمومی مرتباً استفاده می‌شود و به‌جرت می‌توان گفت که در سیاست‌گذاری‌های مؤسسات و صنایع، شیوه استفاده از BP ها بسیار بیشتر از تدوین و نوشتن و اجرای استراتژیک پلن‌ها کاربرد دارد که شاید یک دلیل آن ساده‌تر به نظر رسیدن این روش باشد. درواقع، شاید شأن نزول بسیاری از نمایشگاه‌های صنعتی و کنگره‌های علمی به‌نوعی آشنا کردن و آشنا شدن ذی‌نفعان و صاحبان فرایندها با برخی BP ها است.

معمولاً تجارب برتر وابسته به تکنولوژی و امکانات موجود از قبیل دانش سازمانی، فرهنگ سازمانی، امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری هستند. بنابراین یک تجربه برتر یا روال مطلوب می‌تواند با پیشرفت تجارب و بهبود امکانات باز هم بهتر و مطلوب‌تر شود.

بازده امور به مؤسّسات و استفاده‌کنندگان ابلاغ می‌شود. تبعیت از این دسته از دستورالعمل‌ها و گایدلاین‌ها به‌لحاظ قانونی و حقوقی گاها اجباری است. به‌عنوان مثال، اگر در ۲۰۰۰ کیلومتر اول استفاده از خودروی خود برای بازدید فنی و تعویض روغن اتوموبیل‌تان اقدام نکنید، گارانتی یا خدمات پس از فروش خودروی شما تضمین نخواهد شد. این گایدلاین‌ها و ورژن‌های روزآمد آن‌ها را می‌توان در وبسایت مؤسّسات خصوصی و دولتی و در منابع صنعتی و نیز در کتاب‌های منتشرشده توسط صنایع و صنعتگران و در وبلاگ‌های مربوط و کنگره‌های مرتبط پیدا کرد. نکته مهم آن‌که گایدلاین‌های تجارب برتر همواره ارتقا می‌یابند و روزآمد می‌شوند و بسته به شرایط و امکانات جدید، تغییر می‌کنند.

چگونه یک دستگاه می‌تواند تجارب برتر خود را تدوین و مستقر کند؟

امروزه بسیاری از صنایع، مؤسّسات و دستگاه‌ها، شامل مؤسّسات آموزش عالی و دانشگاه‌های بزرگ و مهم دنیا، استفاده از ظرفیت تجارب برتر را شروع کرده و راجع به آن‌ها بحث می‌کنند و درواقع دانشگاه‌ها و مؤسّسات خدمات سلامت و درمان ازجمله دستگاه‌هایی هستند که امروزه در آن‌ها BP ها کاربرد زیادی در سیاست‌گذاری و مدیریت پیدا کرده‌اند. ازدیگرسو، شرکت‌ها و دفاتری هستند که به‌صورت حرفه‌ای به مؤسّسات، دستگاه‌ها و کارخانجات در شناسایی و استقرار استمرار BP های خود کمک می‌کنند.

در یک تشکیلات بزرگ، وقتی چندین تجربه موفق در کنار هم کار و همواره از گایدلاین‌های موفق خود پیروی می‌کنند، کارآمدی بالاتر و اثبات‌تری در تولیدات و خدمات آن تشکیلات ایجاد می‌شود و در کنار رضایت بیشتر مشتریان و مردم، رضایت بیشتر کارمندان نیز فراهم می‌گردد. درواقع، تجارب برتر به‌عنوان جایگزینی برای استانداردهای اجباری و برنامه‌های استراتژیک در راه رسیدن به کیفیت‌های بالاتر هستند. این تجارب برتر یا به روش خودارزیابی (self-assessment) و یا به روش الگوبرداری و الگوگزینی (benchmarking) بنیاد گذاشته می‌شوند. جالب است بدانید که اساس برخی استانداردهای مدیریتی ازقبیل ISO ۹۰۰۰ و ISO ۱۴۰۰۱ براساس تجارب برتر است (۳، ۴).

برقرار کردن تجارب برتر:

مهم‌ترین مسئله آن است که تا تجارب برتر مؤسسه یا دستگاه

خود را پیدا و مشخص نکرده و درباره تجارب برتر سایر مؤسّسات مشابه تحقیق نکرده و آن‌ها را روی میز مدیران خود نگذاشته‌اید، هیچ کاری را نباید شروع کنید.

برای الگوگزینی و پیدا کردن تجارب برتر و برای اینکه بتوانیم تجارب برتر را تدوین کنیم، مراحل زیر توصیه می‌شود:

۱- شناسایی حوزه‌هایی که می‌توانند از استقرار گایدلاین‌های BP منتفع شوند: دراین‌باب، بایستی به نقش‌ها و گروه‌هایی که محصولات ناهماهنگ و احیاناً ناکارآمد دارند و نیز به حوزه‌هایی که در آن‌ها دیدگاه‌های مختلف و متضاد درباره چگونگی انجام یک وظیفه وجود دارد، توجه ویژه داشت. درواقع اول از همه اولویت‌های خود و اینکه نیاز دارید کدام روند یا روندها پیشرفت کنند و توسعه یابند را مشخص کنید.

۲- جست‌وجوی تجارب برتر موجود و یافتن گایدلاین‌های مدوّن قبلی (داخلی یا خارجی) درباره طرز انجام یک کار و وظیفه: درواقع، برای این کار بایستی سردمداران، مؤسّسات مهم و بازیگران اساسی عرصه مربوط که نقش راهبری در حرفه موردنظر دارند را شناسایی و تحقیق کنید که آن‌ها چگونه کار می‌کنند؟ متر و مقیاس‌های خود را با آن‌ها مقایسه کنید؛ آیا مقیاس‌های شما درست و متناسب هستند؟ آیا تغییراتی در شرایط جدید مشاهده نمی‌شود؟ و اینکه مشتری ها و ذی‌نفعان مؤسسه رقیب را دنبال کنید و نظراتشان را جویا شوید، آیا تغییری در نیازها و سلیقه‌شان می‌شود دید؟ و درنهایت درباره قوانین و دستورالعمل‌های منتشرشده توسط دستگاه‌های دولتی یا بین‌المللی تحقیق کنید و بیاموزید که دیگر مؤسّسات چگونه پروژه (های) مشابه را اجرا می‌کنند و عوامل و پارامترهای خود ازقبیل زنجیره تأمین، بازار فروش، کانال‌های کمکی و ارزش‌هایتان را با آن‌ها مقایسه کنید.

۳- پرسش از کارمندان و کارشناسان حوزه خود درباره اینکه چه کمک‌هایی درباره اهداف مؤسسه‌ای خود نیاز دارند و اینکه اگر در مؤسسه گروه‌های کارمندی هستند که نسبت به بقیه موفقیت‌های بیشتر و بالاتری را جست‌وجو می‌کنند، این گروه ها و علل و انگیزه‌های آن‌ها شناسایی و به بقیه گروه‌ها معرفی شوند.

۴- تجارب برتر جدید شناسایی و گایدلاین‌های شفاف و به‌روزشده آن‌ها دریافت و به بقیه معرفی شوند و درواقع شبکه جدیدی از چندین تجربه برتر شکل گیرد.

۵- اجرا کردن فرآیند یا فرآیندهای جدید: شاید مهم‌ترین قسمت کار آن است که کدام BP را برای مؤسسه خود انتخاب می‌کنید. به‌طور واضح، این تجربه یا تجارب برتر بایستی

خواهند بود، با این تذکر که افراد درگیر در پروژه یا سیستم موجود بایستی با گذشت زمان و همواره بازخوردهای لازم را دریافت و عکس‌العمل‌ها و اصلاحات متناسب را داشته باشند و درواقع این زمان و هوشیاری و خرد جمعی و تلاش تیمی است که نتیجه نهایی یک فرآیند را مشخص خواهد کرد.

آیا این تجارب برتر به کار ما می‌آیند و «مرتبط» هستند؟

انجمن کیفیت امریکا، الگوگزیینی (benchmarking) را فرآیند اندازه‌گیری محصولات، خدمات و روندهای سازمان‌هایی تعریف می‌کند که در یک یا چند جنبه از کار خود عنوان پیشرو و راهبری دارند. درواقع، روند الگوگزیینی کمک می‌کند دیدگاه‌های لازم درباره مقایسه دستگاه شما با دستگاه‌های مشابه فراهم شود، حتی اگر مؤسسه شما و مشتریان شما با دستگاه‌های موردنظر متفاوت باشد (۴).

استفاده از تجارب برتر در خدمات سلامت

در سال‌های اخیر، آژانس‌های عمومی و مؤسسات غیردولتی در حال شناسایی و تطبیق BP ها در بخش ارائه خدمات سلامت هستند. در این قسمت‌ها، استفاده از «تجارب نویدبخش»، «تجارب برتر» و یا «تجارب مبتنی بر شواهد» (Evidence based practices) شایع بوده و البته چالش‌ها و ابهاماتی نیز در اینجا وجود دارد. ولی باین‌حال در متون و منابع علمی، معیارهایی برای شناسایی و انتخاب BP ها موجود است. برای مثال، براساس توصیه دپارتمان خدمات سلامت و انسان‌ها (HHS - Health and Human Services)، یکی از معیارهای کارآمدی یک روش آن است که حداقل در یک مقیاس کوچک، اثربخشی آن تجربه ثابت شده و قابلیت تعمیم به شرایط و جمعیت‌های دیگر را داشته باشد. درواقع، روندی را که یک «تجربه نویدبخش» (promising practice) طی می‌کند تا به یک حالت «تجربه برتر محک‌خورده با پژوهش» تبدیل شده باشد، به ترتیب زیر است:

- **Research Validated Best Practice**: بالاترین درجه اثربخشی اثبات‌شده را براساس تحقیقات و بررسی‌های عینی، دقیق و کامل دارد.

- **Field Tested Best Practice**: براساس برخی داده‌های ذهنی و عینی، نشان داده شده که مؤثر و با پیامدهای خوبی همراه است.

بیشترین تطبیق و ارتباط را با کار و اهداف شما داشته باشند. ۶- اندازه‌گیری اثربخشی تجارب برتر جدید و ارزیابی مستمر از مشکلات و نیز اثرات این اجرا

۷- ارائه سیستمی برای پیگیری و دادن بازخورد به مدیران و ذی‌نفعان و احیاناً انجام تغییرات جدید در گایدلاین‌ها در آینده نزدیک

درواقع، مؤسسه بایستی در گام نخست، یک برآورد کلی از فرآیندهای موجود و جاری خود داشته باشد و حوزه‌هایی را که نیاز یا پتانسیل پیشرفت و توسعه دارند، شناسایی کند. هم‌زمان، مؤسسه بایستی برنامه استراتژیک برای اهداف و مقاصد عینی برای به‌کارگیری BP ها داشته باشد و منابع لازم از قبیل زمان، پول و نیروی انسانی را هم فراهم کند. پایش منظم و ارزیابی مستمر چگونگی پیشرفت کار و دادن بازخوردهای لازم به مجریان و ذی‌نفعان برای رسیدن به نتایج موردنظر اوامری بسیار مهم و حیاتی هستند.

تحلیل مسئله

مشکل کار کجاست؟

درباره انتخاب و استقرار BP ها، همان‌گونه که اشاره شد، اشکالاتی وجود دارد. مهم‌ترین این اشکالات «مبهم» بودن هر دو بخش کار- هم تعیین و هم گزینش و استقرار BP ها- است؛ به این معنی که اصولاً واژه «بهترین» یک عبارت مبهم و ذهنی است تا یک امر مشخص و عینی و بسیاری از صاحب‌نظران معتقدند به جای واژه best practice، بهتر است از عباراتی مانند good practice یا smart practice و یا promising practice استفاده شود. و از طرف دیگر هم اینکه یک یا چند تجربه برتر الزاماً برای سیستم یا سیستم‌های دیگر مفید و مؤثر باشد، مسلماً دارای ابهاماتی است که متفکران آن دستگاه یا سیستم بایستی روی آن دقت‌های لازم را داشته باشند و مستلزم صرف کار و وقت توسط نخبگان آن مجموعه است و اینکه چه تجربه یا تجارب برتری به کار سیستم ما می‌آید، مستلزم داشتن یک افاق فکر یا به‌نوعی خرد جمعی و شورای استراتژیک و انجام تحقیق و مطالعات دقیق است.

باوجود این مسائل، این به معنی بی‌فایده بودن یک BP نیست و درواقع تا وقتی گایدلاین بهتری پیدا نشده است، بهترین و مؤثرترین کار تبعیت از همین دستورالعمل‌ها خواهد بود. درباره متناسب بودن تجارب برتر برای پروژه‌های مشابه هم با توجه به اینکه به احتمال قوی پروژه‌های مشابه، شرایط، اهداف و مشکلات مشابهی دارند، BP های مشابه موجود کمک‌کننده

شواهد و مدارک معتبر و روزآمد پزشکی باشند. بدیهی است وجود اشکالات قابل توجه در BP های مورد ادعا از نظرهای بالا، قابل پذیرش نخواهد بود.

۵- BP ها نباید جزء وظایف و فرآیندهای جاری و ساری در گروه‌های آموزشی باشند. در این راستا، عملکردهایی که در حداکثر ۲۵ درصد دپارتمان‌های مشابه در کشور یا دانشگاه (چارک اول) جاری است، به عنوان BP در سطح ملی و دانشگاهی و عملکردهایی که در حداکثر ۵۰ درصد دپارتمان‌های مشابه (چارک دوم) معمول هستند، به عنوان good practice معرفی می‌شوند.

۶- انتخاب BP ها با نظرات اساتید گروه و دفتر توسعه آموزش پزشکی و دفتر اعتباربخشی دانشکده پزشکی خواهند بود.

۷- سطح BP ها باید توسط گروه در سطح‌بندی دانشگاهی، کشوری و بین‌المللی مشخص شود.

۸- علل و عواملی که باعث موفقیت گروه در برقراری هر کدام از تجارب برتر می‌شوند، باید ذکر شوند.

۹- آینده‌ای که برای BP ها مدنظر است، باید مشخص شود.

نتیجه‌گیری

امروزه در بسیاری از دستگاه‌ها و مؤسسات، نقش BP ها هم به عنوان «شاخص» و هم به عنوان «ابزار سیاست‌گذاری» نقشی بسیار مهم، برجسته و شایع و کاربردی دارد. شناسایی، تدوین و معرفی تجارب برتر دانشکده پزشکی یا هر مؤسسه دیگری دو هدف عمده دارد: هدف نخست، معرفی برجسته‌ترین عملکردها (عملکردهای شاخص) اعضای هیئت علمی و دپارتمان‌های دانشکده پزشکی در حوزه‌های مختلف آموزشی، درمانی و پژوهش و فناوری و گنجاندن این BP ها در کتاب معرفی دانشکده پزشکی و هدف دوم استفاده از این تجارب برتر توسط سایر اساتید و دپارتمان‌ها و سعی در جهت توسعه متوازن دپارتمان‌های دانشکده و دانشگاه است؛ چراکه قاعده‌تاً بیشترین میزان مشابهت‌ها در شرایط، اهداف، مسائل و مشکلات بین دپارتمان‌های یک دانشکده وجود دارد و قاعده‌تاً این BP ها بیشترین ارتباط را برای سایر دپارتمان‌های دانشکده خواهند داشت.

Promising Practice: در درون یک مجموعه خاص و به عنوان شروع کار، با نتایج خوبی همراه بوده و این پتانسیل را دارد که به عنوان یک تجربه برتر با نتایج خوب طولانی مدت و ماندگار قابل عرضه به دیگر دستگاه‌ها و مؤسسات درآید (۵).

دستورالعمل انتخاب BP ها در دانشکده پزشکی رشت

دانشکده پزشکی رشت با سابقه‌ای بالغ بر ۴۰ سال کار آموزشی، پژوهشی و درمانی و با داشتن بیش از ۳۰ دپارتمان در حوزه‌های مختلف علوم پایه و بالین در راستای برنامه استراتژیک جدید و شعار «توسعه دپارتمان به دپارتمان» خود، در نظر دارد BP های این دانشکده را در دپارتمان‌های مختلف و در هریک از حوزه‌های آموزش، درمان و پژوهش شناسایی و معرفی کند.

مطابق بحث‌های انجام شده و جلسات متعدد بارش افکار با اساتید صاحب نظر دانشکده و مرکز مطالعات دانشگاه، کوششی به عمل آمده است که معیارهایی برای شناسایی و انتخاب BP ها مشخص شود که به شرح زیرند:

۱- مطمئناً در هر دپارتمان کارها و عملکردهای متنوع و متعددی در حال انجام است، اما فقط تعداد معدودی از آنها را می‌توان به عنوان best practice و یا good practice معرفی کرد. عملکردهای منتخب در هر سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان می‌توانند جزء موارد انتخابی به عنوان BP باشند.

۲- BP ها بایستی با بیشترین «رضایت عملکرد ذی‌نفعان» همراه باشند. بدیهی است عملکردهایی که در لیست عملکردهای مورد رضایت ذی‌نفعان (به طور خاص اساتید آن دپارتمان، دانشجویان، دستیاران و دیگر صاحب نظران مؤسسه/دانشگاه) قرار نگرفته باشند، انتخاب نخواهند شد.

۳- BP ها بایستی جاری و ساری بوده و به عبارتی مستقر شده باشند. عملکردهایی که هنوز در دست طراحی و یا به تازگی به مرحله اجرا درآمده باشند، نمی‌توانند جزء BP ها قرار گیرند. در این راستا، عملکردی به عنوان BP معرفی می‌شود که دست کم برای سه یا چهار ترم متوالی (یک و نیم تا دو سال) مستقر و معمول و جاری و ساری بوده باشد.

۴- BP ها بایستی در راستای استانداردهای آموزشی پزشکی و مطابق با سند توانمندی‌های پزشکان و متخصصان و برمبنای

References

1. Eugene SB. A practical guide for policy analysis: the eightfold path to more effective problem solving. Thousand Oaks, CA: Sage; 2011. [Link]

2. Bretschneide S, Marc-Aurele FJ, Wu J. "Best practices" research: a methodological guide for the perplexed. *J Public Admin Res Theory* 2004;15(2):307–323. [DOI:10.1093/jopart/mui017]
3. Digital Marketing Experts – Editorial Review Board. What are best practices and why are they important; 2017. [Link]
4. Bogan CE, English MJ. Bench marking for best practices: winning through Innovative Adaptation. New York: McGraw-Hill; 1994. [Link]
5. Spencer LM, Schooley MW, Anderson LA, Kochtitzky CS, DeGroff AS, Devlin HM, et al. Seeking best practices: a conceptual framework for planning and improving evidence-based practices. *Prev Chronic Dis* 2013;10: E207. [DOI: 10.5888/pcd10.130186]