

## نامه به سردبیر

مغفول ماندن عدالت‌محوری آموزش عالی سلامت در «برنامه تحول و نوآوری آموزش» و «سند

گسترش جغرافیایی آموزش عالی سلامت»

رزیتا رضایی<sup>۱</sup>، اسماعیل اکبری<sup>۲\*</sup>

کارشناسی را براساس نیاز منطقه پرورش دهند. نگارندگان این سطور اعتقاد دارند که راه‌اندازی مجتمع عالی سلامت با روح عدالت طلبی که اساس سند گسترش جغرافیایی در آموزش عالی سلامت و برنامه تحول و نوآوری در آموزش عالی سلامت است، در تناقض کامل هست. توسعه رشته‌های کاردانی (و یا حتی کارشناسی) در قالب مجتمع عالی سلامت در مناطق کم‌تر برخوردار باعث می‌شود جوانان مستعد این مناطق با توجه به تخصیص امتیازات بومی، به مقاطع پایین تحصیلی سوق داده شوند. درمقابل جوانان مناطق برخوردار امکان ادامه تحصیل در رشته/مقاطع بالاتر را دارند. این مسئله در بلندمدت، ناخودآگاه جوانان مناطق کم‌تر برخوردار را به سمت رشته‌های کاردانی مهارتی و حرفه‌ای سوق خواهد داد که می‌تواند باعث هدررفت جوانان مستعد کشور شود.

به علاوه در سند گسترش جغرافیایی آموزش عالی سلامت، یکی از اهداف راه‌اندازی مجتمع عالی سلامت، برگزاری دوره‌های مهارتی و حرفه‌ای مرتبط با رشته‌های علوم پزشکی است. این درحالی است که در مورخ ۹۵/۴/۱۳ آیین‌نامه نظام آموزش مهارتی و حرفه‌ای وزارت بهداشت به دانشگاه‌ها ابلاغ شد که اجرای آن به اداره آموزش مداوم دانشگاه‌ها سپرده شده است. به این ترتیب تاسیس مجتمع عالی سلامت برای برگزاری دوره‌های مهارتی و حرفه‌ای یک موازی‌کاری محسوب می‌شود.

برنامه تحول و نوآوری در آموزش عالی سلامت که بر مبنای دوازده سیاست کلی تدوین و به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که در قالب کلان مناطق سازماندهی شده‌اند (۱)، ابلاغ شد. دو بسته مهم این برنامه که توسط دانشگاه‌های کلان مناطق در حال پی‌گیری هست، «بسته آموزش پاسخ‌گو و عدالت‌محور» و «آمایش سرزمینی، ماموریت‌گرایی، تمرکززدایی و توانمندسازی دانشگاه‌ها» می‌باشد. هر دو بسته بر مبنای دو سیاست کلان (نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخ‌گو در نظام سلامت و گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت) طراحی شده‌اند. مطالعات زیادی از جنبه‌های مختلف برنامه تحول و نوآوری را بعد از اجرا مورد بررسی قرار داده‌اند (۲). آن‌چه هم در سند گسترش جغرافیایی در آموزش عالی سلامت و هم در بسته آموزش پاسخ‌گو و البته جدی‌تر در بسته آمایش سرزمینی مورد توجه قرار گرفته است، راه‌اندازی مجتمع‌های عالی سلامت (به تعداد ۲۴۰ مورد تا پایان ۱۴۰۴) در کشور است. براساس سند گسترش جغرافیایی در آموزش عالی سلامت، توصیه شده تا در شهرهای کم‌تر برخوردار با استفاده از توان آموزشی موجود در شبکه‌های بهداشت و درمان، مجتمع‌ها راه‌اندازی شوند تا بتوانند دوره‌های مهارتی، حرفه‌ای، مقاطع کاردانی و حتی بعضی از رشته‌های

نویسنده مسئول: اسماعیل اکبری، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران  
akbari\_esmaeil@yahoo.com  
رزیتا رضایی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب(س) امل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

## References

1. Deputy of education, Ministry of Health and Medical Education. Development and innovation in Health Higher Education. [Cited 2016 May 20]. Available from: <http://dme.behdasht.gov.ir/>
2. Gaemi Amiri M, Khorasani A, Yamani Douzi Sorkhabi M, Yazdani Sh. Faculty development strategies based on the development and innovation programs of medical education qualitative research. *Biannual J of Med Edu* 2016-2017; 5 (1): 33-39.