

بررسی ابعاد سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با استفاده از مدل تحلیل سلسله مراتبی تصمیم‌گیری گروهی

نویسندگان:

حمید رضا هنرمند نیا^۱، محمد رحمانیان^۲، اسماعیل رعیت دوست^۳، لیلی مصلی نژاد^{۴*}، عاطفه کرم زاده^۵

- ۱- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۲- گروه بیهوشی، ریاست دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران
- ۳- گروه طب اورژانس، معاونت آموزشی دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران
- ۴- گروه آموزش پزشکی، مدیر مرکز توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران
- ۵- کارشناس توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران

Pars Journal of Medical Sciences, Vol.20, No.4, Winter 2023

چکیده:

مقدمه: در طی دو دهه اخیر بیشتر اسناد سیاستی بالادستی کشور به لزوم مأموریت محوری، تمرکز و تمایز نهادهای علمی به منظور نیل به مرجعیت علمی تاکید داشته اند. در این راستا لازم است توانمندی‌های برجسته هر دانشگاه به مجامع علمی معرفی شود. هدف از مطالعه حاضر، بررسی ابعاد سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با استفاده از مدل سلسله مراتبی تصمیم‌گیری گروهی بود.

روش کار: این مطالعه از طریق مدل گروهی سلسله مراتبی و تصمیم‌گیری خبرگان انجام شد. در ابتدا، گروه‌های کاری از معاونت‌های مختلف توانمندی‌ها و شاخص‌های سرآمدی خود را ارائه و نقاط ضعف، نقاط قوت، تهدیدها و فرصت‌های خود را جمع‌بندی و به معاونت آموزشی ارسال کردند. در مرحله بعد، پانل خبرگان شامل معاونین دانشگاه، رابطین هر معاونت و جمعی از اعضای هیأت علمی صاحب نظر در زمینه آینده پژوهی و گروه‌های مختلف علوم پایه تشکیل شد. پانل خبرگان در پنج جلسه تخصصی، با تلفیق بخش‌های چهارگانه برنامه راهبردی، شاخص‌های سرآمدی را مشخص و سپس با دادن وزن به هر یک از شاخص‌ها، اولویت‌های اصلی را به ترتیب تبیین کردند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه مشخص کننده چهار حیطه سرآمدی شامل حیطه آموزش، حیطه پژوهش، حیطه منابع زیرساختی و انسانی و حیطه خدمات درمانی بود.

نتیجه‌گیری: ابعاد مشخص شده سرآمدی دانشگاه و شواهد موجود در زیرحیطه‌های آن می‌تواند به عنوان یک نقشه راه در احصاء شاخص‌های مرجعیت علمی استفاده و با تدوین برنامه‌های عملیاتی مناسب، زمینه تحقق آن فراهم شود.

واژگان کلیدی: مرجعیت علمی، آموزش پزشکی، نوآوری، سرآمدی

Pars J Med Sci 2023;20(4):35-46

مقدمه:

دانشگاه‌ها فرصت بسیار خوبی برای توسعه کشور فراهم می‌کند [۱-۴].

پیمودن مسیر تحقق مرجعیت علمی دانشگاه‌ها بر عهده پژوهشگران و اعضای هیئت علمی بوده و تکلیفی است که باید به سر انجام برسد. از این رو، مطالعه و واکاوی عوامل، بسترها، ضرورت‌ها، شاخص‌ها و راه کارهای مرتبط باعث تسهیل و تسریع

عصر جدید با تغییرات و تحولات سریع و عظیم در عرصه‌های مختلف جامعه همراه است. در سند چشم‌انداز افق ۱۴۰۴ کشور، کسب مرجعیت علمی در حوزه علوم سلامت در منطقه از جمله تأکیدات مقام معظم رهبری در سیاست‌های ابلاغی نظام سلامت بوده است. در همین راستا، شناسایی و بهره‌مندی از توانمندی‌های

* نویسنده مسئول، نشانی: خیابان استاد مطهری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، سایت پردیس، دانشکده پزشکی، جهرم، ایران.

پست الکترونیک: Mosallanejad@jums.ac.ir

تلفن تماس: ۰۷۱-۵۴۳۴۰۴۰۷

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۵

اصلاح: ۱۴۰۲/۴/۱۰

دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۶

روند رسیدن به این هدف ملی شده و ترسیم این افق را ملموس خواهد کرد [۵-۶].

برای حفظ بقای سازمان‌ها در محیط رقابتی امروز، راهی جز کسب مرجعیت رقابتی نیست. مزیت رقابتی شامل مجموعه عوامل یا توانمندی‌هایی است که همواره سازمان را به نشان دادن عملکردی بهتر از رقیب قادر می‌سازد [۷-۱۰]. فعالیت نوآورانه سازمان‌ها به طور قابل توجهی بر رقابت‌پذیری آن‌ها تاثیر می‌گذارد. دست یابی به یک سطح رقابت بالاتر از طریق نوآوری‌ها به معنای تولید محصولات کم‌هزینه و با کیفیت بهتر در مقایسه با محصولات تولیدی رقیب است [۱۱، ۷-۱۲]. پژوهش‌های دو دهه اخیر نشان داده است که مزیت‌های مبتنی بر قابلیت‌های درونی سازمان‌ها بهتر از فرصت‌های محیطی می‌توانند موقعیت‌های رقابتی آن‌ها را تعیین کرده و منبع مطمئن‌تری برای مزیت رقابتی هستند [۷، ۹].

توسعه و رشد علمی یکی از شاخص‌های بسیار حیاتی برای هر کشور توسعه یافته یا در حال توسعه محسوب می‌شود [۱۳، ۱۴]. امروزه دانشگاه‌ها برای توسعه همه جانبه علمی، فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی کشور نقش ارکانی دارند. این موضوع ایجاب می‌کند تا دانشگاه‌ها به پویاسازی ارکان خود در انطباق با برنامه‌های توسعه اهتمام خاص داشته باشند [۱۳، ۱۵-۱۷].

مرجعیت علمی ایران به معنای مراجعه جهانی به منابع علمی تولید شده توسط دانشمندان و متخصصان ایرانی و پذیرش آن‌ها به عنوان صاحبان نظریه و سبک علمی است. با توجه به این که دانشگاه‌ها بستر علمی کشور محسوب می‌شوند، باید ارتباط علمی خود را با دنیا حفظ کرده و به تبادل علمی با جهان بپردازند. دانشگاه‌ها باید ضمن برنامه‌ریزی مناسب در این زمینه، امکانات لازم را در اختیار پژوهشگران خود قرار دهند. توصیه رهبری به اساتید آن است که به منظور پیشرفت علم، همت خود را به کار گیرند [۱۸، ۱۳-۱۹].

مرجعیت علمی، بهره برداری بهینه از مجموعه منابع کشور برای حرکتی منظم از وضعیت موجود به جایگاه علمی شایسته، در قالب نقشه جامع علمی کشور است که نقش مهمی در توسعه و اثربخشی دانشگاه‌ها دارد. به همین منظور، در راستای ارتقای کیفیت آموزشی، بسته تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و به اجرا درآمده است [۲۰-۲۲].

مرجعیت به معنای مراجعه مستمر به یک فرد یا سازمان به دلیل قابلیت‌ها و توانایی‌های آن فرد یا سازمان تعریف شده است. اسناد بلندمدت همچون سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ تاکید بر تبدیل شدن کشور به یک جامعه دانش بنیان و یادگیرنده در آینده دارد. از این رو،

نگاه آموزش نیز باید متوجه آینده بوده و به چشم‌اندازهای آینده بنگرد. یکی از مهمترین میانی برنامه‌ریزی آموزشی، پیش بینی و آینده‌نگری وقایع و فعالیت‌های سازمان است. آگاه بودن نسبت به فرصت‌های آتی داخل و خارج از سازمان، نقطه آغاز برنامه ریزی آموزشی است و بی توجهی به آن، محصول برنامه‌ریزی آموزشی را با آسیب‌پذیری جدی روبرو می‌سازد [۱، ۲۰-۲۱]. ضرورت توجه به مرجعیت علمی، از اهمیت آموزش عالی به عنوان منبعی حیاتی، نیروی محرکه پیشرفت، رفاه و استقلال واقعی جامعه نشأت می‌گیرد [۲۰، ۲۵].

مدل فرایند سلسله مراتبی (Analytical Hierarchy process, AHP) یکی از روش‌های پرکاربرد برای رتبه‌بندی و تعیین اهمیت عوامل است که در تصمیم‌گیری‌های مختلف به خصوص کلان با استفاده از مقیاسات زوجی معیارها استفاده می‌شود. در این مدل، پس از تعیین معیارهای موثر در تصمیم، وزن دهی و سپس اولویت بندی آن‌ها انجام می‌شود [۲۶، ۲۷]. در این روش، ساختار مسئله به مفاهیم و زیرمفاهیم شکسته شده و ارتباط بین آن‌ها با استفاده از روابط سلسله مراتبی نشان داده می‌شود. مراحل مختلفی که در این مدل دنبال می‌شود عبارتند از:

- ۱- تعریف مفاهیم و زیرمفاهیم: در این مرحله، مفاهیم اصلی مسئله و زیرمفاهیم آن‌ها تعریف می‌شوند.
- ۲- تشکیل سلسله مراتب مفاهیم و زیرمفاهیم: در این مرحله، ارتباط بین مفاهیم و زیرمفاهیم به شکل سلسله مراتبی نشان داده می‌شود.
- ۳- وزن دهی به مفاهیم: در این مرحله، وزن هر مفهوم تعیین می‌شود تا بر اساس آن‌ها بتوان به صورت کمی، اولویت‌ها را مشخص کرد [۲۸-۳۱].

از آن جایی که حرکت به سوی چشم‌انداز ۱۴۰۴ ایران و ترسیم آینده‌نگاری در هر دانشگاه مستلزم اطلاع از ظرفیت‌های بالقوه و بالفعل، سرآمدی، خلاقیت و فرصت‌ها و تهدیدات مناسب با روند رشد علم در دانشگاه است، به منظور دستیابی به اهداف بسته مرجعیت علمی و آینده‌نگاری و نقش آن در ترسیم برنامه‌های آینده دانشگاه و تعیین چشم‌اندازها و اتخاذ تصمیمات میان مدت و بلندمدت دانشگاه لازم است معیارها و حیطه‌های سرآمدی دانشگاه بررسی و تبیین شوند. تبیین معیارها بر اساس الگوهای فنی یک روش مندی علمی برای پیش‌بینی بهترین شواهد علمی و یک روش آینده‌نگاری است که امکان پیش‌بینی شرایط با وضعیت موجود را فراهم می‌سازد. همچنین تحلیل علمی از توانمندی‌ها و الویت‌های موجود، زمینه بهره‌گیری از آن را در قالب راهبردهای توسعه فراهم خواهد ساخت. این مطالعه با هدف بررسی ابعاد سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی چهرم با استفاده از مدل تحلیل سلسله مراتبی تصمیم‌گیری گروهی انجام شده است.

روش کار:

این پژوهش یک مطالعه آینده پژوهی است که با هدف تبیین مدل سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی جهرم از طریق مدل فرایند سلسله مراتبی مبتنی بر تصمیم گیری خبرگان انجام شد. مراحل انجام مطالعه در شکل ۱ آورده شده است.

مرحله اول: در این مرحله، کارگروه های تصمیم ساز تشکیل و شرایط موجود از منظر توسعه سرآمدی دانشگاه تبیین شد. برای این کار، ابتدا کارگروه هایی از معاونت های مختلف و در قالب تیم های تخصصی از بخش های مدیریتی تشکیل شد. هر یک از کارگروه ها به طور مستقل در تبیین شاخص نهایی نقش داشتند.

مرحله دوم: در این مرحله، کارگروه ها نسبت به ارائه توانمندی ها، شاخص های سرآمدی و بررسی وضعیت موجود خود شامل نقاط ضعف، نقاط قوت، تهدیدها و فرصت ها اقدام و موارد مستند شده به معاونت آموزشی ارسال شد. هر کارگروه شامل معاونین، مدیران ارشد، صاحب نظران و اعضای مطلع و آشنا به توانمندی های هر معاونت در زمینه تدوین برنامه راهبردی بود. سپس، از کارگروه ها درخواست شد تا نسبت به تعیین شاخص های چهار گانه، نقاط قوت و ضعف و همچنین تهدیدها و فرصت های خود اقدام و با تحلیل SWOT وضعیت خود را مشخص و ۱۰ عنوان راهبردی مهم برای برنامه عملیاتی خود اعلام کنند.

مرحله سوم: در این مرحله از کارگروه ها درخواست شد اولویت و اهمیت توانمندی های اعلام شده را مشخص کرده و وزن دهی کنند. سپس به کمک دو نفر از اعضا آگاه نسبت به مدل فرایند سلسله مراتبی، با تحلیل شاخص ها، وزن هر یک از شاخص ها و حیطه ها تعیین شد [۳۲]. برای این کار ابتدا وزن ماتریس تصمیم هر یک از خبرگان با توجه به تعداد، به صورت میانگین حسابی محاسبه شد که شامل طیف ۵ بخشی کاملاً بهتر (۹ امتیاز)، خیلی بهتر (۷ امتیاز)، بهتر (۵ امتیاز)، کمی بهتر (۳ امتیاز)، ترجیح یکسان (۱ امتیاز) بود.

نرخ سازگاری

برای محاسبه وزن، پس از محاسبه مجموع ستونی ماتریس، هر عدد را بر مجموع ستونش تقسیم تا میانگین سطحی آن به دست آید. سپس هر عدد ماتریس خبره بر مجموع ستون تقسیم شد. وزن شاخص ها بر حسب جمع ردیفی تجمیع امتیازات به تعداد آن تقسیم می شود. با مقایسه زوجی و توجه به ضرایب سازگاری (کمتر از ۰/۱ قبول، ۱۰ درصد ناسازگاری در انتخاب الویت) و ناسازگاری (نرخ ناسازگاری $IR \leq 0.10$ قابل قبول) (ناسازگاری در انتخاب اولویت و ترجیح شاخص) که ناسازگاری بین مقایسه های زوجی نباید از ۱۰ درصد بیشتر باشد [۳۲]، وزن نسبی محاسبه شد.

آخرین مرحله، محاسبه وزن نهایی گزینه ها بود که از طریق ضرب ماتریس وزن نسبی گزینه ها در ماتریس وزن معیارها به دست آمد.

وزن دهی به شاخص ها در کلیه موارد، مشخص کردن اولویت های اصلی دانشگاه با بررسی وضعیت موجود در بخش های مختلف منابع مالی / زیر ساختی و نیروهای انسانی و تخصصی در این مرحله انجام شد. وزن بیشتر هر یک از حیطه ها و زیرحیطه ها مبین اهمیت آن در پیش بینی بهترین گزینه توسعه سرآمدی دانشگاه بود.

مرحله چهارم: در این مرحله، جمع بندی کلیه شاخص ها و مقیاس های وزن دهی و تبیین مدل سرآمدی دانشگاه انجام شد. این مدل در یک نگاه عناصر و عوامل رشد و توسعه در مسیر علمی و جایگاه ملی و منطقه ای را نشان می دهد.

مرحله پنجم: شامل تصویب سند توسعه در شورای آموزشی دانشگاه بود. هیئت رئیسه دانشگاه برای اطلاع رسانی به گروه های ذینفع و اعضای هیئت علمی در راستای همراهی در توسعه رشته ها و اجرایی کردن مصوبات در آینده را به خود داد. همچنین گروه هایی که در اهداف توسعه رشته الویت دانشگاه را بر اساس شواهد علمی مشخص کرده بودند، به نگارش فرایندهای خود با ارائه بهترین شواهد گروهی از نظر علمی اقدام و با تشکیل کارگروه های تخصصی، برنامه های عملیاتی پنج ساله خود را تدوین کردند. هم زمان نیز فرایندهای تصویب برنامه ها در وزارت بهداشت دنبال شد و در سند توسعه رشته های علمی دانشگاه در نظر گرفته شد. این موضوع در بخش های مختلفی چون توسعه زیر ساخت های درمانی، توسعه ای و تقویت زیر ساخت ها و منابع انسانی و همچنین ارتقا تجهیزات نیز اعمال شد تا دانشگاه با حفظ و توسعه آن بتواند به سرآمدی در زمینه های مذکور دست یابد.

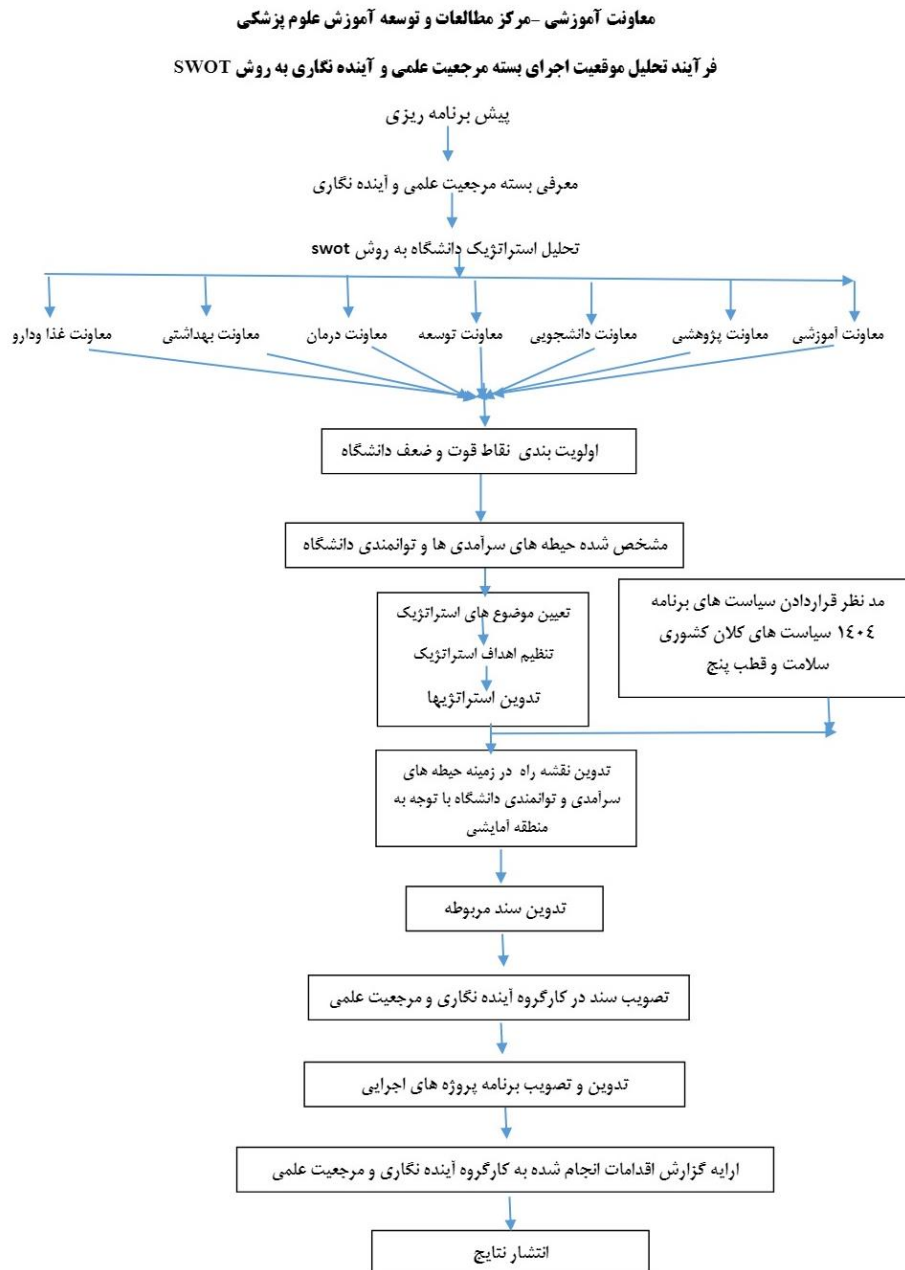
یافته ها:

نتایج مطالعه نشان داد که حیطه های سرآمدی در چهار حیطه آموزش، پژوهش، منابع زیرساختی / انسانی و حیطه خدمات درمانی قابل تبیین است که خود شامل زیرحیطه هایی خواهد بود. کلیه مقایسه ها در شاخص های مقایسه سازگاری و توافق زوجی بر اساس مدل محاسباتی بنتس ۲۰۱۲، از مقادیر نرمال بر خوردار و از سازگاری بالای ۱۰ درصد بر خوردار بودند.

جدول ۱ اولویت بندی ابعاد مورد بررسی بر اساس نظر خبرگان را نشان می دهد. از چهار حیطه مرجعیت علمی، حیطه آموزشی با وزن نسبی بیشترین اهمیت نسبت به سایر حیطه ها از الویت بالاتری برخوردار بود.

تیمی طی مصاحبه های متعدد در فرآیند تحلیل برنامه راهبردی دانشگاه به دست آمده است را نشان می دهد. در نهایت مدل نهایی سرآمدی دانشگاه به شرح زیر مشخص شد. در این مدل، الویت ها و ابعاد سرآمدی و ارتباط بین هر یک از ابعاد تبیین شده است (شکل ۲).

جدول ۲ زیرحیطه های هریک ازحیطه های چهارگانه توسعه سرآمدی دانشگاه را بر حسب وزن مورد نظر و اولویت نشان می دهد. جدول ۳ راهبردهای لازم در راستای توسعه سرآمدی دانشگاه در حیطه های مختلف که توسط کارگروه های ذینفع و در قالب کار



شکل ۱: مراحل انجام پروژه بر حسب مدل سلسله مراتبی

جدول ۱: اولویت بندی حیطه‌های مورد بررسی بر اساس نظر خبرگان

حیطه	وزن	اولویت
آموزشی	۰,۳۹۱۰۲۰۱	۱
پژوهشی	۰,۳۰۲۷۴۵۹	۲
خدمات درمانی	۰,۲۰۵۰۶۰۵	۳
منابع زیرساختی و انسانی	۰,۱۰۱۱۷۳۵	۴

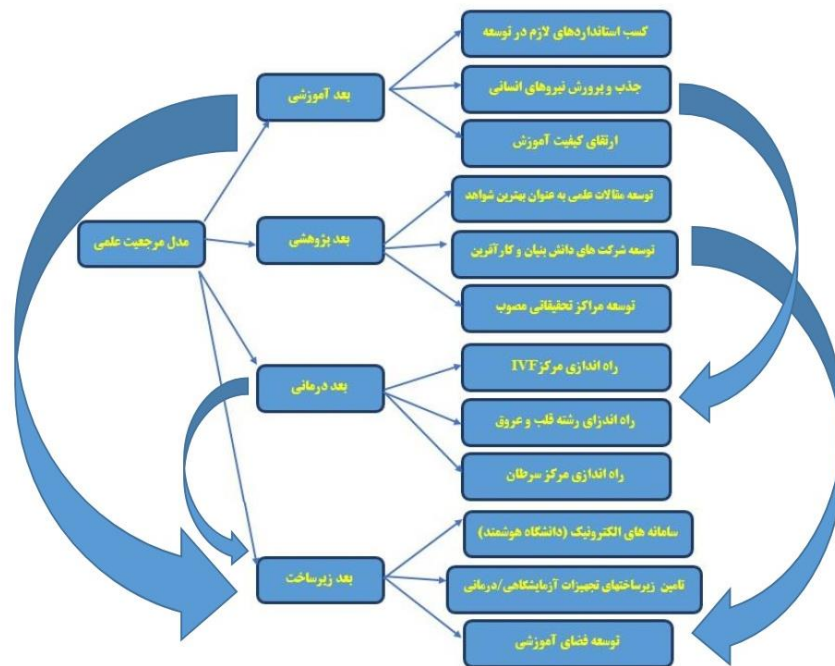
جدول ۲: اولویت هر یک از حیطه‌های توسعه سرآمدی دانشگاه بر حسب وزن مورد نظر و اولویت آن‌ها

اولویت	وزن	زیرحیطه‌ها
حیطه آموزشی		
۱	۰,۴۶۵۰۲۷۴۸	کسب استانداردهای لازم در توسعه آموزش
۲	۰,۲۸۴۲۵۰۳۶	جذب و پرورش نیروهای انسانی متخصص
۳	۰,۲۵۰۷۲۲۱۶	ارتقای کیفیت آموزش
حیطه پژوهشی		
۱	۰,۴۹۱۰۲۰۱	توسعه مقالات علمی به عنوان بهترین شواهد
۲	۰,۲۶۰۲۳۴۱	توسعه شرکت‌های دانش بنیان و کارآفرین
۳	۰,۲۴۸۷۴۵۸	توسعه مراکز پژوهشی مصوب
حیطه خدمات درمانی		
۱	۰,۳۸۰۵۷۸۴۱	راه اندازی مرکز IVF
۲	۰,۳۱۵۳۶۴۷۷	راه اندازی مرکز سرطان
۳	۰,۳۰۴۰۵۶۸۲	راه اندازی رشته قلب - عروق
حیطه منابع زیرساختی و انسانی		
۱	۰,۴۰۲۵۱۲۱	تامین زیرساخت‌های تجهیزات آزمایشگاهی/درمانی
۲	۰,۳۱۶۹۰۹۸	توسعه فضای آموزشی
۳	۰,۲۸۰۵۷۸۱	سامانه‌های الکترونیک (دانشگاه هوشمند)

جدول ۳: راهبردها و شاخص‌های احصا شده از تحلیل راهبردی در حیطه‌های چهارگانه

حیطه آموزش
توسعه آموزش‌های فعال و نوآورانه در آموزش نظری و بالینی
توسعه فناوری‌های ارتقا دهنده آموزش
توسعه طراحی فرایندهای آموزش پاسخگو و مبتنی بر جامعه
توسعه مهارت‌ها و شایستگی‌های دانشجویان کلیه رشته‌ها و تحصیلات تکمیلی
ارتقای مهارت‌های علمی دانشجویان در المپیادهای علمی
اصلاح و بازنگری در آموزش در ابعاد مختلف: طراحی اجرا روش‌ها ارزشیابی و پیامد
تربیت دانشجویان چابک و توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای
ارتقا حوزه‌های علمی تازه تاسیس با هدف همگرایی در علوم
طراحی و استقرار هدایت تحصیلی به منظور پرورش استعدادها، علاقه‌مندی‌ها و توانمندی‌های حرفه‌ای معتبر جهانی
تقویت و توسعه همکاری با دانشگاه‌های بزرگ و معتبر جهانی منطقه‌ای و ملی
برگزاری دوره‌های پودمانی توانمندسازی ارتقا استاد و دانشجو

حیطه پژوهش
ارتقای روحیه خودباوری نوآوری و نظام مند و مبتنی بر تیم در دانشگاه
افزایش بودجه پژوهش و دانش پژوهی / جذب بودجه های پژوهشی و گرنت های آموزشی و پژوهشی در راستای توسعه پژوهش
توسعه حمایت و ارتقای کمیته ها پژوهشی مرتبط
ارتقای کمی و کیفی کارگاههای علمی جهت دستیابی به تحقق مرجعیت
ارتقای پژوهش های بین دانشگاهی
تقویت ارتباط پژوهش ها با مراکز صنعتی و بازار کار و تبدیل ایده به محصول
توسعه شرکت های دانش بنیان و حمایت از آن ها
توسعه زیرساخت های فناوری اطلاعات و ارتباطات
حمایت از نخبگان تولید علم و اعطای امتیازات علمی به آن ها در زمینه ارتقای بهترین شواهد پژوهشی
حیطه توسعه منابع انسانی و زیر ساختی
هدفمندسازی جذب نیروهای نخبه علمی متناسب با ماموریت و مرجعیت دانشگاه
حمایت از نخبگان و ارتقای میزان ماندگاری آن ها
ایجاد زمینه همکاری نخبگان با سطوح مختلف علمی در سطح بین المللی - ملی و منطقه ای
ایجاد انگیزش علمی در اعضای هیات علمی
ارتباط با نخبگان ایرانی خارج از کشور و تجربه بازنشستگان
حیطه راهبردهای توسعه درمانی در مرجعیت دانشگاه در جنوب فارس
بهبود سازی ، توسعه و ارتقای مرکز سرطان سینه
بهبود سازی و توسعه بخش شیمی درمانی ، رادیوتراپی
ارتقای حضور متخصصین و فوق تخصص رشته های تخصصی درمانی در زمینه های مختلف
توسعه خدمات درمانی بخش یورولوژی با حضور پیشکسوتان بخش یورولوژی (PCNL در کشور)
توسعه و ارتقای مرکز ناباروری با خدمات تخصصی ارائه شده در مراکز معتبر ملی و بین المللی
ارتقای مراکز ثبت داده های پزشکی در راستای هوشمندسازی اطلاعات و استفاده آن در برنامه های آموزشی و پژوهشی و هوش مصنوعی
ارتقای برنامه های پیوند اعضا با توجه به خدمات پیشگام شهرستان در این امر
ارتقای خدمات مداخلات قلبی عروقی و قلب باز با حضور متخصصین اینترونشن قلب و عروق و همکاری با تیم های کلان منطقه و کشور



شکل ۲: مدل تبیین شده مرجعیت علمی دانشگاه

بحث:

در این مطالعه به بررسی سلسله مراتبی سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی چهرم پرداخته شده است که در نهایت منجر به مشخص شدن چهار حیطه آموزش، حیطه پژوهش، حیطه منابع زیرساختی / انسانی و حیطه خدمات درمانی شد.

مرجعیت علمی در گسترش و اثرگذاری دانشگاه‌ها نقش مهمی ایفا می‌کند. مرجعیت علمی به معنای به کارگیری صحیح منابع مختلف برای حرکتی هماهنگ از وضعیت موجود به جایگاه علمی مورد نظر می‌باشد. هدف از دستیابی به مرجعیت علمی توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ارتقای کیفیت آموزشی بسته تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی است. براساس نتایج مطالعه حاضر از چهار حیطه مرجعیت علمی، حیطه آموزشی دارای بیشترین اهمیت بود. با بررسی حیطه آموزش مشخص شد که از سه رکن زیر مجموعه حیطه مذکور رکن کسب استانداردهای لازم در توسعه آموزش دارای بیشترین اهمیت است. بنابر این، ایجاد بسترهای فکری، علمی و فرهنگی مورد نیاز در بخش آموزش پزشکی یک امر حیاتی بوده و به زیرساخت‌هایی مانند آموزش روش‌های آینده پژوهی و آینده نگاری، سیستم‌های اطلاعاتی منسجم، پشتیبانی مادی و معنوی از پروژه‌های آینده نگاری در راستای تدوین راهبردها و سیاست‌های ملی توسعه آموزش پزشکی و آموزش عالی سلامت ایران نیاز دارد که باید فراهم شود [۳۶، ۳۵]. آموزش دانشگاه‌ها باید چشم اندازی آینده نگر داشته باشد، چرا که از جمله با اهمیت‌ترین مبانی برنامه‌ریزی آموزشی، پیش‌بینی و آینده‌نگری وقایع و فعالیت سازمان‌ها است. شناخت فرصت‌های آتی داخل و خارج سازمان، سرآغاز برنامه‌ریزی آموزشی است و عدم توجه به آن، برنامه‌ریزی آموزشی را با آسیب جدی مواجه خواهد کرد [۳۷]. انسان، محور توسعه و نقش اصلی در ابعاد گوناگون توسعه پایدار را برعهده دارد. بسیاری از اندیشمندان توسعه بر این عقیده هستند که مبانی توسعه تنها از طریق انسان محوری و دخالت مستقیم انسان بر سرنوشت خویش اثربخش خواهد بود [۳۸، ۳۹]. از آن جایی که نظام آموزش عالی نقش موثری در تولید علم و دانش هر کشور ایفا می‌کند و پیشرفت‌های تکنولوژی هم زمان با بالا رفتن سطح انتظارات و تغییرات جمعیتی، تغییر می‌کنند، از این رو، برنامه‌های توسعه باید با ملاحظه همه مولفه‌های سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و علمی جامعه تدوین و اجرا شوند [۴۰-۴۴].

در مطالعه حاضر رکن‌های بعدی موثر در بعد آموزشی به ترتیب جذب و پرورش نیروهای انسانی متخصص و ارتقای کیفیت آموزش گزارش شده است. تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد در راستای پاسخ گویی به نیازهای جامعه بسیار حایز اهمیت است. درحال حاضر شیوه‌های متفاوتی در آموزش

رشته‌های مختلف در دانشگاه‌های علوم پزشکی به کار گرفته می‌شود. دانشجو با استفاده از شیوه‌های نو به فعالیت‌های فکری، تشریح مساعی و تصمیم‌گیری در زمینه حل مسأله تشویق می‌شود. حیطه آموزش را به دو بخش نظری و عملی تقسیم‌بندی می‌کنند و هر کدام از آن‌ها بخشی از توانایی‌های لازم را در دانشجو نهادینه می‌کنند، در هر دو بخش نظری و عملی تدریس جز جدایی‌ناپذیر هستند [۴۵]. در ارتباط با تدریس، بیشتر فعالیت‌های کلاسی مورد توجه قرار می‌گیرد، اما نمی‌توان فعالیت‌های اساتید در حوزه بالینی را نادیده گرفت. بنابر این، تأکید بر تدریس مؤثر به صورتی که بتواند دست‌یابی به اهداف با اهمیت دانشگاه‌های علوم پزشکی را ممکن سازد، امری جدی است. در نظام آموزش پرستاری، تغییرات زیادی عمدتاً با تأکید بر رابطه استاد و دانشجو در حال رخ دادن است که هدف اصلی آن جداسازی تدریس اثربخش از تدریس غیرمؤثر است. از این رو، اساتید پرستاری برای رسیدن به بهترین نتیجه باید روش تدریس خود را با توجه به شرایط موجود انتخاب کنند [۴۶]. وظیفه نظام آموزشی، پرورش افراد خلاق، دارای اندیشه انتقادی و توانا در حل مسئله است و نباید تنها به انباشت اطلاعات و دانش‌هایی با ماندگاری کم‌بسنده کنند. بنابر این، در نظام آموزشی لازم است اساتید بر حسب موقعیت و نیازها و توانایی‌های دانشجویان، ترکیبی از روش‌های مختلف تدریس را مورد استفاده قرار دهند. از این رو، ضرورت استفاده از روش‌های نوین و فعال یادگیری و دانشجو محور نظیر روش‌های حل مسأله، ایفای نقش، کار در گروه‌های کوچک از سوی سیستم‌های آموزشی احساس شده و استفاده از این روش‌ها در علوم مختلف از جمله علوم پزشکی و پرستاری متداول شده است. افزایش رضایت‌مندی دانشجویان، تسریع و تداوم امر یادگیری و ایجاد مهارت‌های حل مسأله و تفکر انتقادی از مزایای استفاده از روش‌های آموزشی دانشجو محور است [۴۷]. زمانی و همکاران در مطالعه خود به بررسی عوامل تأثیرگذار بر کیفیت آموزش در حوزه آموزش عالی کشور پرداختند و گزارش کردند که مؤلفه‌های روش تدریس اساتید، سازماندهی محتوای آموزشی، امکانات و تجهیزات دانشکده، وضعیت دانشجو، مکان، زمان، صلاحیت حرفه‌ای استاد و فناوری‌های نوین آموزشی پژوهشی از عوامل اثرگذار می‌باشند [۴۸]. در نتیجه، چنانچه بتوان با بهبود عوامل موثر در ارتقای بعد آموزشی تلاش‌های بیشتری در دانشگاه‌ها انجام داد زمینه دست یافتن به مرجعیت علمی راحت تر می‌شود.

در ادامه نتایج پژوهش حاضر نشان داد که حیطه پژوهشی، دومین رکن اساسی در نیل به مرجعیت علمی بوده است و زیرحیطه توسعه مقالات علمی به عنوان موثرترین گام در ارتقای

منظور تأمین و ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی و اجتماعی جامعه با توجه به سیاست‌ها و خط مشی‌های تعیین شده انجام می‌پذیرد [۵۳]. یحیی پور و همکاران به بررسی برخی حیطه‌های مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی بابل پرداختند. براساس نتایج حاصل، این دانشگاه در حیطه‌های توسعه دانش سرطان، پزشک خانواده، مراقبت‌های نوزادان، تشخیص ژنتیک، جراحی قلب و مداخلات قلب اطفال، پیوند کلیه و مغز استخوان و مداخلات درمانی زنان و نازایی قابلیت کسب مرجعیت علمی را در منطقه دارد [۵۴]. در مطالعه حاضر مهم‌ترین حیطه‌های گزارش شده به ترتیب راه‌اندازی مرکز IVF، راه‌اندازی مرکز سرطان و راه‌اندازی رشته قلب و عروق بوده است. بنابر این، توجه ویژه به مسئله ناباروری در خانواده می‌تواند زمینه دست یابی به مرجعیت علمی را فراهم کند. در نهایت، براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر حیطه منابع زیرساختی و انسانی به عنوان کم اهمیت ترین بعد در اولویت ابعاد در مجموع نظر خیرگان گزارش شد که تأمین زیرساخت‌های تجهیزات آزمایشگاهی/ درمانی نسبت به سایر ارکان آن از اهمیت بیشتری برخوردار بوده است. در مطالعه حاضر اگر چه بعد منابع زیرساختی و انسانی به عنوان بعد کم اهمیت این پژوهش معرفی شده، اما نمی‌توان این موضوع را نادیده گرفت که مهم‌ترین و با ارزش ترین دارایی سازمانی، نیروی انسانی آن سازمان است و تنها عضوی است که به عنوان هماهنگ کننده سایر عوامل سازمانی، نقش اصلی را بر عهده دارد [۵۵]. منابع انسانی دانش محور به خاطر فعالیت و دانشی که دارند، ارزش افزوده برای سازمان ایجاد کرده و نقشی موثر در برجسته شدن آن‌ها دارند [۵۶]. آبان و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه خود از توسعه منابع انسانی و ساختار سازمانی پویا به عنوان عوامل تحقق مرجعیت علمی نام برده‌اند [۵۷]. بنابراین، برای بررسی‌های دقیق تر در ارتباط با نقش منابع زیرساختی و انسانی به عنوان عوامل موثر و محقق کننده مرجعیت علمی نیاز به مطالعات بیشتر روی جوامع بزرگتر می‌باشد.

نتیجه‌گیری:

براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر ضمن تبیین حیطه‌هایی که در آن قابلیت تحقق مرجعیت علمی وجود دارد، حیطه آموزشی دارای بیشترین اهمیت و حیطه منابع زیرساختی و انسانی دارای کمترین اهمیت بوده است. بنابر این، توجه ویژه و بیشتر به حیطه آموزشی و در کنار آن توجه به سایر حیطه‌های بررسی شده در مطالعه حاضر می‌تواند زمینه دسترسی و نیل به مرجعیت علمی را با دنبال کردن نقشه آینده نگاری دانشگاه، همگام کردن همه بخش‌ها و هم‌افزایی عملکردی دانشگاه در معاونت‌های مختلف، نسبت به احصا شاخص‌های ماموریت دانشگاه در حوزه ملی و

بعد پژوهشی ذکر شده است. توجه متوازن به هر دو نقش بنیادی آموزش و پژوهش زمینه موفقیت و توسعه دانشگاه را فراهم می‌آورد. مقام معظم رهبری در سخنرانی‌های خود بیان فرموده‌اند: امروز یکی از دو، سه، کار اصلی و اساسی برای حفظ هویت، موجودیت، استقلال و آینده، مسئله پژوهش علمی است. کمیت و کیفیت پژوهش‌های دانشگاهی از مهمترین معیارها برای پیشرفت علمی و تعالی دانشگاه‌هاست [۴۹]. پژوهش در رشد و توسعه جوامع اهمیت ویژه‌ای دارد. کشورهای پیشرفته، جایگاه خود را بیش از هر چیز متکی به گسترش، پژوهش و بالندگی پژوهش‌ها می‌دانند. نگاهی به آمار تولید علم دنیا نیز نشان می‌دهد هفت کشور اول صنعتی جهان همان هفت کشور اول تولیدکننده علم نیز هستند. شاخص‌های پژوهشی چون تعداد نیروی پژوهشگر، سهم بودجه پژوهش، تعداد مقالات چاپ شده در مجلات علمی، نشان دهنده میزان توسعه یافتگی کشورها است. در سال‌های اخیر فعالیت‌های پژوهشی کشور از رشد نسبی برخوردار بوده، اما مقایسه تطبیقی شاخص‌های پژوهشی در مقیاس جهانی نشان می‌دهد، میزان این شاخص‌ها هنوز در سطح مطلوب نیست [۵۰]. قمی و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه خود اختصاص اعتبارات کافی به طرح‌های پژوهشی را یکی از راه کارهای دستیابی به مرجعیت علمی مطرح می‌کنند [۵۱]. دانشگاه علوم پزشکی ایلام از راه‌اندازی مرکز پژوهشی و تشخیص الیشمنیا با هدف ایجاد قطب پژوهشی، آموزشی و درمانی در راستای نیل به مرجعیت علمی نام برده است [۵۲]. بنابر این، واضح است در راستای رسیدن به مرجعیت علمی توجه ویژه به بعد پژوهشی در کنار بعد آموزشی بسیار حایز اهمیت است. در ادامه با بررسی حیطه خدمات درمانی به عنوان سومین حیطه موثر در ارتقای مرجعیت علمی، گزارش شد که راه‌اندازی مرکز ای وی اف دارای بیشترین اهمیت نسبت به سایر زیرحیطه‌های بررسی شده در حیطه خدمات درمانی می‌باشد. توانایی استفاده از خدمات بهداشتی درمانی با هدف بهبود، نگهداری و تأمین سلامت افراد از ارکان مهم پیشرفت سلامت در هر جامعه‌ای است. در کشور ایران نیز در اصول سوم و بیست و نهم و چهل و سوم قانون اساسی، به ضرورت فراهم کردن بهداشت و درمان به عنوان نیازهای اساسی مردم تأکید شده است. بخش بهداشت و درمان کشور مجموعه‌ای سازمان یافته از فعالیت‌ها و عملیات را اجرا می‌کند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: آموزش بهداشت، جلوگیری و ایمن سازی علیه بیماری‌های واگیردار، بهداشت خانواده و مدارس، بهداشت و سالم سازی محیط زیست، مبارزه با بیماری‌ها و فراهم سازی و پخش داروهای اساسی، تغذیه، برپایی مراکز و واحدهای ارائه خدمات درمانی سرپایی و بستری، تأمین و آموزش نیروی انسانی پزشکی و پیراپزشکی در زمینه‌های گوناگون. این فعالیت‌ها به

شواهد علمی و تدوین اولین سند آینده‌نگاری، برگ زرینی در کارنامه دانشگاه رقم زدند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منطقه‌ای، در زمینه مطرح نمودن دانشگاه در عرصه‌های مختلف تلاش نمود. این نقشه و مدل مسیری با ارزش و دیدگاهی با اهمیت در عرصه آینده‌نگاری است تا با هدف در مسیری مشخص حرکت کرده و بتوان با جمع‌آوری بهترین شواهد عملکردی، در آینده علمی کشور سهم ارزنده ای ایفا کرد.

تعارض منافع:

تعارض منافی در این مطالعه وجود ندارد.

محدودیت‌های پژوهش:

تحلیل موجود در تبیین یک مدل در دانشگاه کوچک استفاده شده و لازم است پژوهش‌ها و مدل‌های سایر دانشگاه‌ها برای به کار گیری از این مدل برای پژوهشگران سایر دانشگاه‌ها مورد بررسی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی:

این طرح با کد ۴۰۰۴۹۲ در مرکز راهبردی تحقیقات آموزشی نصر ثبت و در شورای اخلاق و کمیته اخلاق دانشگاه با کد IR.JUMS.REC.1402.018 تصویب شده است.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از کلیه اساتید، معاونین و کارگروه‌های تخصصی حوزه‌های مختلف دانشگاه که در تبیین برنامه اولیه، بهترین

References:

1. Aqatabar Roudbari. J. M. The Effectiveness of Teaching of the concepts of Foresight and Scientific Authority to Students in Small Groups: Semi-experimental study for implementing the programs of the package of Foresight and capacity-building for obtaining scientific authority. *Novin Heal J.* 2019;3(2):19-24.
2. Sardar. Z. The Namesake: Futures; futures studies; futurology; futuristic; foresight—what's in a name? *Futures.* 2010;42(3):177-184.
3. Evolution and Innovations Packages in Medical Education Based on the health Higher Education Program. Vice chancellor of education of Ministry of Health and Medical Education. 2015;
4. Yahyapour, Y. Aghatabar-Roudbari, J. Nikbakhsh N, S. Mouodi. Identify Aspects of Scientific Authority in Babol University of Medical Sciences. *rme.* 2017;9(1):71-67.
5. Basic indicators in Iran being scientific reference in the future 50 years. 2010;(22).
6. Ohhah Qomi H, Zadegan, A. Alizadeh V, Khodayari M, Hemmati Ma. Evaluation of factors to achieve the Scientific Reference from the view point of the faculty of Tabriz University of Medical Sciences. *Horizons Med Educ Dev.*
7. Yazdani Sh, Sadeghzarei R HAM. Explaining the Indicators of Academic Competitive Advantages of Medical Universities: A Qualitative Content Analysis. *RME.* 13(3):55-61.
8. Pyrayesh R. [The role of higher education in developing employment and creating a competitive advantage]. 2nd conference on employment and the higher education system of the country; 2005 May 17-18. Tehran: Tarbeyat Modares. 2005;
9. Hajipur B MK. [Recognizing resource-based approach to organizational resources and constant competitive advantage (case study: Saran manufacturing co)]. *Strateg Manag Thought* 2009. 2009;3(1):77-102.
10. Ataran J, Divandari A HA. [A Resource Based View to Identifying the Influential Factors in Sustainable Competitive Advantage of Banking Service in Bank Mellat]. *J Bus Manag.* 2012;4(2):91-112.
11. Urbancová H. [Competitive Advantage Achievement through Innovation and Knowledge]. *J Compet.* 2013;5(1):96-82.
12. Powell TC. [Competitive advantage: logical and philosophical considerations]. *Strateg Manag J Strateg Manag.* 2001;22:875-888.
13. Jafari M, Seyedjavadi M ZR. Role of Scientific Authority in the Development Process in Iran: A Systematic Review. *JMED [Internet].* 2021;13(39):35-48. Available from: <http://zums.ac.ir/edujournal/article-1-1160-fa.html>
14. Goodarzi G RK. Interpretation of Scientific Authority for Educational Institutions by Applying Grounded Theory. *Sci Technol Policy.* 2012;4(2):75-90.
15. Samari E, Yamani Douzi Sorkhabi M SOI, Graeinejad Gh. Investigate and identify the factors in the process of "university development" in Iranian public universities. *Educ Plan Stud.* 2014;2(4):67.
16. Jokar F, Movahedian Atar A YN. Innovative

- medical education reform at the University of Medical Sciences: Readout experience. *Iran J Med Educ.* 2017;17(80):143-6.
17. Vahdati Nia S HM. The Model of Strategic Competencies of the Managers of Universities and Higher Education Institutions from the Perspective of Imam Khomeini and the Supreme Leader, the bedrock of scientific management in the country. *Proceedings of the 10th Congress of th. Tehran, Iran Tehran;* p. 2016;1168-83.
 18. Fayyaz I AKZ. Passing on the cultural context of the realization of scientific authority in the world. *Proceedings of the first national conference on education in Iran 1404. Tehran, Iran.* 2011;29-31;
 19. Abdi F. Measures and strategies of the Supreme Leader in the field of gaining international scientific authority. *Proceedings of the eighth Congress of the pioneers of progress;Tehran, Iran. Tehran;* p. 2015;1471-80.
 20. Mahmoudi.MK, Salehi.M TYM. The Impact of Knowledge-Based Leadership on Scientific Authority in the Macro Medical Sciences Universities of Region 1 in Order to Present a Model. *Teb va Tazkiye.* 2020;29(1):12-23.
 21. Abbasi H GB, Yancheshmeh RS MM. Prioritizing effective components of the third generation of Medical Science Universities by the AHP Technique. *J Med Cultiv.* 2020;28(1):16-36.
 22. Ghavamabadi M MNS, Nowruzi S, Javadi M NS, Abdolhosseinzadeh M. The model of scientific authority in the Islamic Republic of Iran based on the statements of the Supreme Leader. *Strateg Stud mobilization.* 2016;18(68):5-30.
 23. Hamidzade M. S. Fathi Vajargah K. Futurism in the educational systems with the organizational approach. *Educ Strateg Med Sci.* 2009;2(1):15-6.
 24. Bakshi M. An Analysis of the Future of Science and Technology in the Field of Information and Communication Technology (Comparative Study of Japan and China). *J Libr Inf Sci.* 2008;2(42):205-24.
 25. Latifi M, Tahmasebi Blookabad R J, M MHM. Extraction and prioritization of strategies to achieve the scientific authority of the Islamic Republic of Iran with the method of performance analysisimportance. *Strateg Quarterly.* 2019;27(86).
 26. Brunelli M. Introduction to the analytic hierarchy process. 2014;12.
 27. Ishizaka A LA. Review of the main developments in the analytic hierarchy process. *Expert Syst with Appl.* 2011;38(11):14336-45.
 28. Saaty TL. Decision making with the analytic hierarchy process. *Int J Serv Sci.* 2008;1(1):83-98.
 29. Abdullah, S., & Khan SA. Analytic hierarchy process: a review of applications and challenges. *Int J Anal Hierarchy Process.* 2016;8(2).
 30. Vaidya, O. S., & Kumar S. Analytic hierarchy process: an overview of applications. *Eur J Oper Res.* 2006;169(1):1-29.
 31. Huang, S. L., & Chen CW. A novel approach to determining the weights of decision criteria in a fuzzy environment. *Expert Syst Appl.* 2009;36(2):2845-2853.
 - 32-Bentes AV, Carneiro J, da Silva JF, Kimura H. Multidimensional assessment of organizational performance: Integrating BSC and AHP. *Journal of business research.* 2012 Dec 1;65(12):1790-9.
 33. Ahlqvist T RM. Emerging pathways for critical futures research:Changing contexts and impacts of social theory. *J Pertain.* 2015;7(21):1-37.
 34. Abbasi H, Gharghani BN, Yancheshmeh RS MM. Prioritizing effective components of the third generation of Medical Science Universities by the AHP Technique. *J Med Cultiv.* 2020;28(1):16-36.
 35. Hamidzade M. S. FVK. Futurism in the educational systems with the organizational approach. *Educ Strateg Med Sci.* 2009;2(1):15-6.
 36. Tabatabai S. The Necessity of Futures Studies in Medical Education and health System in Iran. *Strides Dev Med Educ.* 2015;12(2):433-5.
 37. Slaughter RA. *New Thinking for a New Millennium.* London: Rutledge. 1996;
 38. zamani a. the Recognition and Analysis of Factors Influencing the Quality of Education in Higher Education. 2018;6(11):23-36.
 39. Rahbar F HH. Determining the Relation between Islamic Republic of Iran's Scientific and Technological Authority and Power in The World and its National Security and Power Based on the Foundations of Islamic Revolution. *Islam Revolut Res.* 2015;4(12):137-62.
 40. Khorasani A, Fathi K GR. Reflection on the nature of the research functions in the process of scientific development and scientific authority. *Proceedings of the 1st national conference on ways to promote education, psychology, counseling and training in Iran;* 2015 Nov 19; Tehran.
 41. Pourreza R. The mission of teaching on the acquisition of scientific authority. *Proceedings of the first national conference on education in Iran 1404; Tehran, Iran.* 2011;29-31.
 42. Taab M. Explain human resource development model for achieving scientific authority in Iran's higher education [Dissertation]. *Tehran Tehran Univ.* 2012;
 43. Torabi M GM. The holding knowledge & innovation based companies, transformation in medical sciences & economic growth. *Hakim.* 2009;12(3):10-7.
 44. Shoghi Shafagh Aria F, Momtazmanesh N HA. Evaluating the performance of medical science study and development centers based on educational ranking results (Rad). *Proceedings of the 15th National Congress on Medical Education;* 2014 Apr-May 29-1; Yazd, Iran. *Yazd: J Med Educ Dev.* p. 93. 2014;
 45. Wray, D., Medwell, J., Fox, R., & Poulson L. The teaching practices of effective teachers of literacy.

- Educ Rev. 2000;52(1):75-84.
46. Boyd D, Goldhaber D, Lankford H WJ. The effect of certification and preparation on teacher quality. *J Futur Child.*, 2007;17(3):45-68.
47. Khajeali N, Baghaei R. A comparative study of drug knowledge and drug calculation skills among critical and general nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 2013; 12(2): 48-55. [in Persian].
48. Zamani A. the Recognition and Analysis of Factors Influencing the Quality of Education in Higher Education. 2018;6(11):23-36.
49. Noaman AYAHRM& AIM. "Higher Education Quality Assessment Model: Towards Achieving Educational Quality Standard". To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/03075079.2015.1034262>. Published online. 2015;
50. Karimian.Z, Sabaghian.Z, Saleh Sadekpour B. Examining the obstacles and challenges of research and science production in universities of medical sciences. Bi-quarterly. *J Iran High Educ Assoc* third year. 1390;
51. Qomi, H A. "Investigating the factors of achieving scientific authority from the point of view of the professors of Tabriz University of Medical Sciences". *Dev Horiz Med Educ* 4th cycle. 2013;3(5).
52. The performance report of the working groups of the education transformation plan of Ilam University of Medical Sciences . Available at:): <http://edu.medilam.ac.ir/>. 2015;
53. Amini N and colleagues. health ranking of the province, the country of social welfare, p. 5, no. 2. 1385;
54. Yahyapour Y et al. "Identification of scientific reference areas in Babol University of Medical Sciences". *J Res Med Sci Educ*. 2016;9:61-76.
55. javadin.S,Taban R. Management of human resources development with the approach of scientific authority. Tehran: Negha Danesh. 2016;
56. Lee TW& SDM. "The Retention of Knowledge Workers with The Unfolding Model of Voluntary Turnover". *Hum Resour Manag Rev*. 1997;7:247-75.
57. Taban, Mohammad, Seyyed Javadin, Pour Ashraf, Yasan Elah, Yasini, Vaiseh SM. Identifying the components of scientific authority in Iran's higher education with a data base approach. University. *Epistemol Stud Islam*. 2016;20(67):163-82.

The Authority of University through the hierarchical model in Jahrom University of Medical Sciences

Hamidreza Honarmandneya¹, Mohammad Rahmanian², Esmail Raeyat Dost³
Leili Mosalanejad^{4*}, Atefeh Karamzadeh⁵

Received: 2023.05.27

Revised: 2023.07.01

Accepted: 2023.08.27

1. Medical student, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Department of Anesthesiology, Dean of Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
3. Department of Emergency Medicine, Educational Vice Chancellor's Office, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
4. Medical Education Department, Center for Educational Development, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
5. Atefeh karamzadeh: Medical Education Department, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Pars Journal of Medical Sciences, Vol.20, No.4, Winter 2023

Pars J Med Sci 2023;20(4):35-46

Abstract:

Introduction:

In recent decades, many high-level policy documents of the country have emphasized the need for mission-oriented focus and differentiation of scientific institutions to achieve scientific authority. The aim of this study was to quantify the scientific authority of the best evidence-based indicators and the desirable model in Jahrom University of Medical Sciences.

Materials and Methods:

In this research, which was conducted through expert decision-making and the hierarchical group decision-making model to design. Initially, nominal groups from various departments provided their prominent indicators and reviewed their current status in terms of weaknesses, strengths, opportunities, and threats. In multiple expert panels with 5 specialized sessions, the current situation was analyzed by combining the 4 components of the strategic plan, the prominent indicators were quantified, and then the main priorities were explained in order of priority by weighting the indicators from the Group Analytic Hierarchical Process.

Results:

The results of the hierarchical group decision-making model in determining the prominent indicators of the university showed that the fields of education, research, infrastructure/human resources, and medical services are identifiable. Each indicator has many sub indicators and model design as an authority in university.

Conclusion:

Based on the research findings, universities can establish scientific authority, along with the available evidence, can provide a basis for the development of universities in line with the country's scientific development plan. It is crucial to clarify the identities of universities and develop suitable operational programs to facilitate the realization of these goals.

Keywords: Capitalization, Medical Education, Excellence, Innovation

* Corresponding author Email: Mosallanejad@jums.ac.ir