Review

An overview of the forward-looking health system policy

Manouchehr Janbazi[1], Mansour Ranjbar[2*], Changiz Mohammadizadeh[3]

1. PhD student in public administration, policy making and decision making, Islamic Azad University, Sari, Iran.
2. Associate professor, Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Assistant Professor of the Department of Public Administration, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Sari, Iran.

*.Corresponding Author: E-mail: manfm43@gmail.com

(Received 7 February 2023; Accepted 1 August 2023)

Abstract

The policy making of medical science education is one of the management functions in the health system, and according to the main goal of the health system, which is to promote health, under the foresight of the educational policy, the approaches of the health system are moving towards progress.

Therefore, the present study was conducted with the aim of analyzing the educational policy in the forward-looking health system. The present study is a simple descriptive review study that was conducted by searching databases: Uptodate, ISI, Pubmed, Google Scholar with the keywords: policy making, health system, foresight, educational policy making, and forward-looking health system during the years 2016-2023. In the initial search, 242 articles were found. Farsi and English and by applying the inclusion criteria, 32 articles were finally extracted.

The findings from the analysis of related studies showed that the use of health system policy with an educational perspective in the future leads to proper university management in the field of education and research, implementation of goals and strategies, development of the spirit of organizational activities, promotion of social responsibility, individual and collective ability in creating educational behavior and ... turns; Therefore, applying the educational policy approach with a realistic and ideal perspective will lead to the achievement of the short-term, medium-term and long-term goals of the health system.

Keywords: Policy Making, Health System, Foresight, Educational Policy Making, Forward Looking Health System.

ClinExc 2023;13(98-110) (Persian).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

مروری بر خط‌مشی‌گذاری نظام سلامت آینده‌نگر

منوچهر جانبازی[۱]، منصور رنجبر[۲*]، چنگیز محمدی‌زاده[۳]

چکیده

خط‌مشی‌گذاری آموزش علوم پزشکی یکی از کارکردهای مدیریتی در نظام سلامت می‌باشد و باتوجه‌به هدف اصلی نظام سلامت که همان ارتقای سلامت می‌باشد در سایه آینده‌نگری خط‌مشی‌گذاری آموزشی، رویکردهای نظام سلامت رو به‌سوی پیشرفت قدم برمی‌دارد براین‌اساس مطالعه حاضر باهدف تحلیل خط‌مشی‌گذاری آموزشی در نظام سلامت آینده‌نگر صورت‌گرفته است.

مطالعه حاضر یک مطالعه مروری نقلی ساده است که طی جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی؛ Uptodate, ISI ,Pubmed Google Schoolar با کلیدواژه‌های: خط‌مشی‌گذاری، نظام سلامت، آینده‌نگری، خط‌مشی‌گذاری آموزشی و نظام سلامت آینده‌نگر طی سال‌های ۲۰۲۳-۲۰۱۶ صورت گرفت در جست‌وجوی ابتدائی ۲۴۲ مقاله فارسی و انگلیسی و با اعمال معیارهای ورود به مطالعه تعداد ۳۲ مقاله در نهایت استخراج شد.

یافته‌ها حاصل تحلیل مطالعات مرتبط نشان داد که به‌کارگیری خط‌مشی‌گذاری نظام سلامت با چشم‌انداز آموزشی در آینده منجر به مدیریت صحیح دانشگاهی در حوزه آموزش و پژوهش پیاده‌سازی اهداف و استراتژی‌ها، توسعه روحیه فعالیت‌های سازمانی، ارتقا مسئولیت‌پذیری اجتماعی، توانمندی فردی و جمعی در ایجاد رفتار آموزشی و... می‌گردد؛ بنابراین به‌کارگیری رویکرد خط‌مشی‌گذاری آموزشی با چشم‌انداز واقع‌بینانه و ایدئال منجر به دستیابی به اهداف کوتاه‌مدت، میان‌مدت و طولانی‌مدت نظام سلامت خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: خط‌مشی‌گذاری، نظام سلامت، آینده‌نگری، خط‌مشی‌گذاری آموزشی، نظام سلامت آینده‌نگر.

۱. دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، گرایش خط‌مشی‌گذاری و تصمیم‌گیری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.
۲. دانشیار، مرکز مطالعات توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران، ساری، ایران.
۳. استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده علوم‌انسانی، دانشگاه آزاد واحد ساری، ایران.
* نویسنده مسئول: ساری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، مرکز مطالعات توسعه آموزش
Email: manfm43@gmail.com
تاریخ دریافت:۱۴۰۱/۱۱/۱۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۰۴/۸ تاریخ پذیرش:۱۴۰۲/۰۵/۱۰

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

مقدمه

نظام‌سلامت یکی از نظام‌های حیاتی در بین سازمان‌های اجتماعی تلقی می‌گردد. سازمان جهانی بهداشت کارکردهای نظام سلامت را شامل؛ حاکمیت، تامین مالی و تولید منابع و ارائه خدمات سلامت و سه هدف اصلی نظام سلامت را شامل؛ ارتقاء و حفظ سلامتی مردم و جامعه، پاسخگویی به انتظارات مردم و حمایت مالی از آن‌ها در مقابل هزینه های سلامت بیان کرده است(۱). با توجه به قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تولیت سلامت را به عهده دارد و خط‌مشی‌گذاری و تدوین قوانین و مقررات با هدف ارتقاء سلامت مردم و بهبود عملکرد نظام سلامت (دسترسی، کیفیت، عدالت، پاسخگویی و کاهش هزینه‌ها در حوزه بهداشت، درمان، غذا، دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی و فراورده های آرایشی و بهداشتی) از وظایف حاکمیتی وزارت بهداشت است. سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت باید به‌طور دائمی با کلیه ذینفعان از جمله مدیران سایر بخش‌ها و همین‌طور با نمایندگان مردم و افراد با نفوذ جامعه در تعامل باشند تا موضوعات سلامتی را در سیاست‌های بخش‌های مختلف دولت لحاظ کنند و به بهبود تدوین خط‌مشی‌های سلامت در کل جامعه کمک کنند. ارتباطات سازمانی مناسب وزارت بهداشت با سایر سازمان‌های دولتی و خصوصی مرتبط مانند موسسات بیمه سلامت، دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی، صنایع داروسازی، نمایندگان مردم و رسانه های عمومی، دستیابی به اهداف پایدار نظام سلامت را تسریع می‌کند. حمایت طلبی بین بخشی شامل ترویج سیاست‌های بخش سلامت در سایر بخش‌های دولت و جامعه، به نوعی بر دستیابی اهداف نظام سلامت تأثیر دارند(۲). بنابراین نظام سلامت جز سازمان‌های موثر اجتماعی است و البته حوزه سلامت یکی از مهم‌ترین خرده نظام‌ها در قلمرو موضوعی نظام خط مشی‌گذاری ملی است. یکی از دلایل این خرده نظام در تاثیرگذاری بر سایر خرده‌نظام‌ها و فراهم نمودن جامعه‌ای سالم و در نتیجه نیروی کار سالم برای ادامه حیات اجتماعی، سیاسی و اقتصادی کشور است، از سویی اهمیت خط‌مشی زمانی مشهود خواهد شد که بدانیم خط‌مشی‌گذاری یکی از کارکردهای تولیت نظام سلامت است و شاید چالش‌برانگیزترین کارکرد برای مطالعه، اندیشیدن، استدلال، خلاقیت و نوآوری به منظور ایجاد تحول و ارتقای کل یا بخشی از نظام سلامت می‌باشد(۳). خط‌مش‌گذاری به منزله یکی از الویت‌های هر کشور، همواره در کانون توجه کارگزاران و دانشگاهیان قرار دارد و هر روزه دستگاه‌های اجرایی و سازمان‌های دولتی در جستجوی راه‌حلی برای مسائل و مشکلات نظام اداری و دستیابی به سلامت اداری هستند(۴). امروزه فرایند خط‌مشی‌گذاری با رشد سریع علم و فنآوری اطلاعاتی و ارتباطی دستخوش تغییرات چشمگیری قرار گرفته و از طیف خرد فردی، سلیقه‌ای، تجربه‌نشده، به سمت خرد جمعی، برخوردار از تجارب دیگران و با تاکید بر پیشبینی و ارزیابی مزایا و معایب احتمالی در حال جابه‌جا شدن است(۳). نیاز است قبل از بکارگیری خط‌مشی و تعارض‌های خط‌مشی تعریف جامعی از آن صورت گیرد.

خط‌مشی از ریشه سیاست است و بهترین تعریفی که از آن ارائه‌شده؛ تخصیص مقتدرانه ارزش‌هاست. خود ارزش هم همان جهت‌گیری‌های فکری پایاست که مبنای رفتار قرار می‌گیرد. خط‌مشی مسیری برای اقدامات مشخص است که هدایت، رهنمود و جهت‌گیری برای نیل به اهداف معین کلی و جزئی مدنظر دولت را فراهم می‌کند. خط‌مشی عبارت است از خط سیر و راهی که انسان در پیش رو دارد. هر نوع طرح و برنامه و راهکار اتخاذشده از سوی حکومت، حزب سیاسی، سازمان تجاری یا تولیدی و از این قبیل که به‌نحوی در تصمیم‌سازی و اجرای آن تأثیر دارد، به اصطلاح سیاست یا خط‌مشی نامیده می‌شود(۵). یکی از بزرگترین نیازهای خط‌مشی‌گذاری عمومی در نظام

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

سلامت ایران شناخت عمیق و علمی مسائل عمومی، ایده‌پردازی، طرح مسائل نوین، ارزیابی نقادانه خط‌مشی‌ها، تبدیل ایده‌های کلی به خط‌مشی‌ها و برنامه‌های دقیق و قابل اجرا، مطالعات تطبیقی، توضیح و تفسیر خط‌مشی‌ها برای رسانه‌ها و افکار عمومی و... است. همه این موارد جزو وظایف خط‌مشی‌گذاران این حوزه بوده که در صورت ایفای نقش صحیح در تمامی این زمینه‌ها کارکردهای مثبتی خواهند داشت(۳). با ملاحظه حوزه خط‌مشی‌گذاری عمومی به منزله یک محیط پویا و در حال تغییر، طبیعت فرایندگرای آن تصدیق می‌شود. تمرکز بر فرایندی بودن، استمرار و در جریان‌بودن دائمی خط‌مشی را نشان می‌دهد. خط‌مشی، یک برنامه عمومی است که به منزله راهنمای عمل، مدنظر مدیران قرار گرفته و نحوه اجرای برنامه را برای مسئولان اجرایی سازمان معین می‌کند؛ ضمن آنکه وسیله مؤثری برای کنترل عملیات به شمار می‌آید. قبل از اجرای خط‌مشی نیاز است پیش‌زمینه‌ها و زیرساخت‌های شکل‌گیری خط‌مشی مشهود گردد(۶)، زیرا نیاز است قبل از خط مشی آموزشی و پژوهشی نظام سلامت به خط مشی سلامت اداری اشاره نمود چون سازمان یا اداره بایستی ابتدا موجودیت داشته باشد و سپس سلامت اداری یا سازمانی بایستی فراهم باشد تا سلامت آموزشی که رویکرد آغازین تشکیل و حیات یک سازمان است مورد توجه قرار گیرد بنابراین خطمشی ارتقای سلامت اداری به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمان دلالت دارد به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم به این معنا، فقط در محیط خود پایدار می‌ماند، بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شود توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد(۷)، برهمین اساس سلامت نظام اداری یکی از چالش‌های اصلی اداره امور عمومی در کشورهای در حال توسعه است و مورد توجه بسیاری از صاحب‌نظران و پژوهشگران خط‌مشی‌گذاری عمومی واقع شده است(۸). با فرض برخورداری از خط‌مشی سلامت اداری در نظام سلامت که لازمه همه سازمان‌های خرد و کلان می‌باشد به خط‌مشی آموزشی اشاره می نماییم.

انواع مختلفی از خط‌مشی‌گذاری آموزشی مدنظر صاحب‌نظران آموزش‌وپرورش می‌باشد یکی از مهم‌ترین خط‌مشی‌گذاری آموزشی در علوم پزشکی از نوع آینده‌نگر مبتنی بر شواهد می‌باشد. این نوع خط‌مشی‌گذاری آموزشی هم برای توانمندی دانشجویان و هم برای توانمندی مدرسین مناسب می‌باشد.

خط‌مشی‌گذاری آموزشی نظام سلامت آینده‌نگر مبتنی بر شواهد یکی از رویکردها و اصولی برای حرکت از طیف صرفاً شهودی و ناخودآگاه به طیف برخوردار شدن از منطق علمی و با در نظر گرفتن تمامی جنبه های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی جامعه و ظرفیت‌های سازمانی می‌باشد که به خصوص در دو دهه اخیر مورد توجه و استفاده، قانون‌گذاران، خط‌مشی‌گذاران، مدیران و کارشناسان قرار گرفته است. در چند دهه اخیر، نظام‌سلامت در جمهوری اسلامی ایران شاهد تحول بنیادین و تغییرات تدریجی گستردهای بوده است. از دستاوردهای عمده این تحول و تغییرات به وجود آمده می‌توان، بهتر شدن دسترسی فیزیکی و مالی مردم به خدمات سلامت، افزایش امید زندگی، ارتقای شاخص‌های بهداشتی، کنترل رشد جمعیت، کنترل بیماری‌های مسری، تربیت نیروی انسانی و توسعه منابع فیزیکی موردنیاز که قسمتی ریشه در خط‌مشی‌گذاری‌های مناسب دارد را یادآوری نمود. اما در کنار این موفقیت‌های عظیم و بعضاً پایدار، نارسایی‌ها، مشکلات و ناکارآمدی‌های متعددی وجود دارد که قسمت زیادی از آن به عدم خط مشی‌گذاری آموزشی مناسب یا خط‌مشی‌گذاری‌های نامناسب یا اجراء و پایش ناکافی خط‌مشی‌های درست مربوط می‌شود. بیش از یک دهه است که بسیاری از مدیران و کارشناسان با پذیرش بعضی از اشتباهات موجود، اقدامات اساسی به‌منظور اصلاح فرایند خط‌مشی‌گذاری انجام دادند و با بازنگری ساختار شورای سیاست‌گذاری

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

و توسعه اختیارات آن در تلاش هستند تا فرایند خط‌مشی‌گذاری در چارچوب منطقی، علمی و با استفاده از شواهد ارتقا یابد. گرچه در این مسیر نسبتاً جدید، قدم‌های زیادی برداشته شده است ولی راه‌های پیموده نشده و موضوعات بسیاری با اولویت بالا و قابل طرح وجود دارد که به شدت نیازمند به خط‌مشی‌گذاری مبتنی بر شواهد و اعمال اصلاحات در بخش‌های مختلف نظام سلامت می‌باشد(۳). این نوع خط‌مشی آموزشی مورد توجه سیاست‌گذاران آموزشی در نظام سلامت می‌باشد زیرا این نوع خط‌مشی آموزشی هدف آن گسترش قابلیت‌های انسان‌ها باشد(۹).

تمامی انواع خط‌مشی آموزشی بایستی ملزم به برخورداری از دیدگاه آینده‌نگری باشند؛ زیرا بدون توجه به چشم‌انداز آتی مأموریت‌های نظام‌سلامت و تحولات و تغییرات امکان موفقیت وجود ندارد؛ نظام سلامت در علوم بهداشتی و علوم درمانی با سرعت چشمگیری در حال تغییر می‌باشد و انتظارات عامه مردم از نظام سلامت بیش‌ازپیش محسوس می‌شود؛ بنابراین در سایه آینده‌نگری، قوت‌ها، ضعف‌ها، تهدیدها و فرصت‌ها بهتر شناسایی می‌شود و امکان استفاده بهینه از منابع و فرصت‌ها فراهم می‌گردد و در پیش‌بینی حوادث و اتفاقات مؤثر می‌باشد. هر سازمانی در هر سطحی که چشم‌انداز و آینده‌ای را برای خود ترسیم نکند در مواجهه با چالش‌ها رویکردی منفعلانه دارد؛ لذا دچار آینده‌هراسی خواهد شد؛ بنابراین در وضعیت کنونی جهان که تغییرات در همه زمینه‌ها به‌سرعت انجام می‌شود، آینده‌نگری و سازماندهی فعالیت‌های علمی و پژوهشی برای پیش‌بینی آینده ضرورتی انکارناپذیر است؛ لذا اگر نظام آموزشی از جمله دانشگاه‌ها مبتنی بر آینده‌نگری نباشند، قادر نخواهد بود تا برون‌داد چندان مفیدی ارائه دهند؛ چرا که با عدم بهره‌گیری از اصل آینده‌نگری بسیاری از فرصت‌های خود را بدون ارائه دستاورد قابل عرضه‌ای از دست خواهند داد و نمی‌توانند به‌سوی کارآفرینی، ارزش‌آفرینی و ثروت‌آفرینی حرکت کنند. آینده‌نگری با بررسی حال و گذشته، به‌طور سیستماتیک به‌دنبال فهم این مسئله است که چه چیزی احتمالاً تغییر می‌کند و ایده‌ها و فعالیت‌های نو چیستند؟

در واقع آینده‌نگری، مشتمل بر مجموعه تلاش‌هایی است که با استفاده از تجزیه‌وتحلیل منابع، الگوها و عوامل تغییر و یا ثبات، به تجسم آینده‌های بالقوه و برنامه‌ریزی برای آنها می‌پردازند و منعکس می‌کند که چگونه از دل تغییرات امروز، واقعیت فردا تولد می‌یابد(۱۰) بنابراین برای دستیابی به خط‌مشی آموزشی ایده‌آل بایستی علوم پزشکی با دیدگاه هوشمندانه و آینده‌نگری و آینده‌بینی توام گردد. اما چیزی که در خط مشی گذاری هر گونه نظامی اختلال ایجاد می کند تعارض خط مشی[1] است.

وجود تعارض در مجموعه خط‌مشی‌های نظام سلامت ابتدا موجب تداخل امور در اجرا و سردرگمی مخاطبین خط‌مشی‌ها و در نهایت می‌تواند موجبات تهدید سلامت جسم و روان شهروندان یک کشور را فراهم آورد که در درازمدت اثرات غیرقابل جبرانی را در برخواهد داشت(۱۱).

تعارض خط‌مشی در نظام سلامت می‌تواند موجب کاهش دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی، اوج‌گیری برخی بیماری‌ها، خروج کادر درمان از تمایل به ادامه فعالیت و حتی تعطیلی برخی خدمات ارائه‌شده، افزایش مرگ و میر و در نهایت کاهش سلامت عمومی اجتماع گردد(۱۲). به واقع، تعارض در خط‌مشی‌های نظام سلامت روند ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را دستخوش تغییرات ناخوشایند خواهد نمود و اجزا نظام سلامت در روند خط‌مشی نظام سلامت نیازمند پویایی و فعالیت مداوم می‌باشند و نقصان در هریک از اجزا سیاست‌گذاری آن مشکلات جبران‌ناپذیری به بار خواهد آورد به‌طوری‌که تعارض خط‌مشی در نظام سلامت موجب عدم رغبت سرمایه‌گذاران بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در این بخش، نارضایتی عموم مردم از دولت، بروز کسری بودجه و عدم درک

[1]. Policy conflict

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

مشترک از مشکلات سلامت توسط سیاست‌مداران و عدم امکان توسعه و اجرای برنامه‌های سلامت‌محور در کشور خواهد شد(۱۳). تعارض خط‌مشی‌ها به‌صورت تداخل و ایجاد تزاحم برای سایر خط‌مشی‌ها بروز می‌نماید، ضرورت و اهمیت پرداختن به مسئله تعارض خط‌مشی‌های سلامت آن است که هماهنگی و سازگاری بین خط‌مشی‌های سلامت با سایر خط‌مشی‌ها موجب هم‌افزایی و افزایش بهره‌وری ملی و از سویی دیگر وجود تعارض در بین این خط‌مشی‌ها مانعی برای روانی امور کشور و در نهایت نارضایتی جامعه خواهد شد(۱۱). از سوی دیگر تعارض و اختلاف لزوما برای جوامع مضر نیست زیرا می‌توانند به راه‌حل‌های نوآورانه برای مشکلات منجر شوند، اما وقتی به افراط و تفریط گرفته شوند می‌تواند عواقب منفی به دنبال داشته باشند(۱۱). بنابراین طیف دوطرفه تعارض موجود در خط‌مشی بایستی به شکل تعاملی باشد زیرا تعارض خط‌مشی یکی از مهم‌ترین پدیده‌های اساسی در خط‌مشی عمومی است. تصمیمات مربوط به خط‌مشی‌های عمومی این توانایی را دارند که تعارض‌های با شدت‌های متفاوت ایجاد نمایند، بنابراین فرآیند خط مشی گذاری همیشه با اختلافات زیادی همراه است. دردنیای واقعی در مفهم تعارض خط مشی، اغتشاشات زیادی وجود دارد و نیاز است تعریفی از چیستی تعارض خط‌مشی اشاره شود، تعارض خط‌مشی عدم انطباق درونی خط‌مشی‌ها با اصول و استانداردهای خط‌مشی‌گذاری و یا عدم هماهنگی بین دو یا چند خط‌مشی با یکدیگر یا با اسناد بالادستی که موجب عدم انطباق عملکرد با هدف خط‌مشی و بروز پیامدهای ناخوشایند می‌گردد و این تعارضات حاصل کشمکش‌های گروه‌های ذینفع در فرآیند خط‌مشی‌گذاری است. بنابراین در صورتی که که خط‌مشی با انواع عقلانی‌ها، خط‌مشی‌ها، اسناد بالادستی و واقعیات اجتماعی همخوان پنداشته باشد تعارض خط‌مشی شکل خواهد(۱۴).

دراین‌بین تعارض خط‌مشی نظام آموزشی یک تعارض پیچیده‌ای از نظام آموزشی است؛ زیرا تغییرات به‌طور مستمر در نظام سلامت رخ می‌دهد و تعارضات به‌تناسب تغییرات رخ می‌دهد و ممکن است مدیریت خدمات بهداشتی درمانی نیز دستخوش تغییرات قرار گیرد، بنابراین نیاز است هدف مطالعه و چرایی خط‌مشی آموزشی به‌طور شفاف بررسی شود. در راستای چرایی مطالعه بایستی اشاره کرد که؛ چرا خط‌مشی‌های تدوین شده در حوزه سلامت کشور اثربخشی لازم را نداشته و اثرات، اهداف و پیامدهای مدنظر طراحان خط‌مشی را فراهم نمی‌نماید و در همکاری، هم‌راستایی و هماهنگی با سایر خط‌مشی‌های عمومی کشور موجب انسجام، یکپارچگی و هم‌افزایی نظام خط‌مشی‌گذاری آموزشی کشور نمی‌گردد. با شناسایی مؤلفه‌ها، پیامدها و راهبردهای نظام سلامت آینده‌نگر، در یک رابطه دوسویه با سایر خط‌مشی‌های عمومی، می‌توان موجبات بهبود فرایندهای ارائه خدمت به مخاطبین خط‌مشی‌های سلامت و نهایتاً ارتقا نظام خط‌مشی‌گذاری عمومی کشور را فراهم نمود؛ بنابراین سؤال اصلی پژوهش به‌صورت زیر طراحی گردید: عناصر مؤثر بر شکل‌گیری خط‌مشی‌گذاری آموزشی نظام سلامت آینده‌نگر چیست؟

حاکمیت نظام سلامت ایران با چالش‌هایی نظیر تداخل وظایف بخش سلامت با سایر دستگاه‌های اجرایی کشور، اجرای ناقص ساختار مصوب وزارت بهداشت، شفاف نبودن مسئولیت‌ها، اختیارات و سطوح پاسخگویی افراد، تعدد سازمان‌های بیمه سلامت، عدم توجه به همه عوامل مؤثر بر سلامتی، ناکارآمدی سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد و ناکارآمدی در نظارت بر اجرای قوانین و مقررات مواجه است. رفع چالش‌ها و مشکلات موجود صرفاً با اقدامات دولت امکان‌پذیر نیست، بلکه مشارکت بخش خصوصی و جامعه مدنی برای عبور از این مشکلات ضروری است(۱۵) و لذا وجود این مشکلات در بخش سلامت کشور زمینه‌ساز انجام این تحقیق گردیده است. این پژوهش در پی

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

بررسی خط‌مشی‌گذاری آموزشی(که به‌عنوان یک رویکرد موثر و مانا) در نظام سلامت آینده‌نگر است، چون نظام سلامت نیازمند حفظ سلامتی خود نیز می باشد. نظام سلامت آینده نگر خود بایستی برخوردار از سلامت اداری و سازمانی باشد و خط مشی گذاری آموزشی مسیر پیشرو سلامت سازمانی همانند نظام سلامت را فراهم می کند. راهبردهای عملی در جهت شکل گیری مطلوب خط مشی‌گذاری نظام سلامت بر کسی پوشیده نیست اما تحول نظام سلامت مستلزم چشم انداز و دیدگاه آینده‌نگری می‌باشد بر این اساس مطالعه حاضر با اهداف مورد اشاره در فوق صورت گرفته است(۱۵). سیاست‌گذاری نظام سلامت یکی از ارکان مهم سازمان‌ها تلقی می‌گردد و بررسی سیاست‌گذاری نظام سلامت که خود خط‌مشی‌های دولتی در کشور به شمار می‌رود به دلیل ماهیت خاص تصمیم‌گیری در این نظام و تأثیرات آن بر سلامت عمومی باعث اهمیت پژوهش حاضر گردیده است و هدف اصلی پژوهش آن است تا با نگاهی مؤثر به تأثیر خط‌مشی‌گذاری آموزشی نظام سلامت آینده‌نگر و نوآوری‌های حاصل از آن، در نظام خط‌مشی‌گذاری آموزشی سلامت ایران شناسایی و راهکارهایی نیز برای خط‌مشی‌گذاری آموزشی نظام سلامت آینده‌نگر ارائه گردد تا در مجموع به بینش نظری بیشتری در مورد ادبیات خط‌مشی‌گذاری آموزشی نظام‌سلامت آینده‌نگر کشور دست یابیم.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مروری نقلی ساده است که طی جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل Uptodate ISI, Pubmed, Google Schoolar طی سال‌های ۲۰۱۶-۲۰۲۳ صورت گرفته است.

کلیدواژه‌های شامل؛ خط‌مشی‌گذاری، نظام سلامت، آینده‌نگری، خط‌مشی‌گذاری آموزشی و نظام سلامت آینده‌نگر بوده‌اند تعداد مقالات، اسناد، کتاب در ابتدای جستجو در ۵ پایگاه اطلاعاتی شامل ۲۴۲ مقاله بوده است. مقالاتی که دسترسی به کل محتوا وجود نداشت از دایره جستجو خارج گردید، مقالاتی که محتوای مقاله باهدف مطالعه همخوانی نداشته است از مطالعه خارج شدند، اسناد و متونی که قابل‌استناد نبود از مطالعه خارج شدند، مطالعاتی که صرفاً در حوزه خط‌مشی‌گذاری یا آینده‌نگری بودند از مطالعه خارج شدند تعداد مطالعات و متون استخراجی شامل ۴۸ مقاله بود که بعد از بررسی نهایی مقاله و بازخوانی مجدد تعداد ۳۲ مقاله استخراج شد که در جدول شماره ۱ مقالات جستجو شده در غربالگری مکرر ذکر شده است.

یافته‌ها

تعداد ۲۵ مقاله فارسی و ۷ مقاله انگلیسی‌زبان نتیجه جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی بوده است. مقالات فارسی طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۳۹۷ و مقالات انگلیسی‌زبان طی سال‌های ۲۰۲۰-۲۰۱۶ بوده است.

بحث

نظام سلامت برای دستیابی به اهداف سازمانی خود نیازمند انعطاف‌پذیری و برخورداری از چشم‌اندازهای مدیریتی مطلوب می‌باشد و کاستی‌های خود را رفع نماید نظام‌سلامت ایران به دلیل وجود کاستی‌های عمده‌ای که در ساختار و عملکرد آن مشهود است، همواره ضرورت تغییرات اساسی را به خود دیده است(۴۲). برای رفع نواقص سازمانی بایستی از وضعیت نظام سلامت به خوبی مطلع بود و یکی از مهمترین کارها در راستای نیازهای نظام سلامت تحلیل وضعیت می‌باشد زیرا امروزه سلامت به‌صورت گسترده‌ای به عنوان نیاز اساسی برای توسعه جوامع درنظر گرفته شده است. تعیین معیارهایی معتبر برای سنجش اثربخشی برنامه ها توسط تحلیل‌گران نظام‌سلامت، الزامی است(۴۳). تحلیل‌گران نظام‌سلامت از روش‌های مختلفی برای تعیین معیارهای آموزشی استفاده می‌کنند و خط‌مشی‌گذاری یک چشم‌انداز جدید و نوینی فراروی تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران آموزشی قرار می‌دهد. یکی از طرح‌های نوین و جدید در نظام سلامت که راه

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

پیشرو را هموار می‌کند طرح تحول نظام سلامت می‌باشد. در سال‌های اخیر طرح تحول نظام سلامت به یکی از مهمترین تحولات حوزه بهداشت و درمان کشور تبدیل شد. بدون شک، مطالعه فرایند این تغییر و رویدادهای تاثیرگذار بر آن و ارائه الگوی مشخصی از تعاملات بین عوامل و پدیده‌ها، موجب کسب و توسعه دانش جدید در حیط خط‌مشی‌گذاری در نظام سلامت کشور می شود(۲۰) یکی از تحولات که چشم‌انداز آتی را رقم می‌زنند خط‌مشی‌گذاری آموزش علوم پزشکی است که زیربنای نظام سلامت می‌باشد در تحولات نظام آموزش علوم پزشکی رویکرد آینده‌نگری ضرورتی انکارناپذیر است زیرا با آموزش قدیمی و کلاسیک در حوزه علوم بهداشتی و پزشکی از پایین‌ترین سطح قادر نخواهیم بود تغییرات و تحولات اساسی را فراهم آوریم و علوم پزشکی بدون تحولات موثر تا آن زمان یک سازمان بی‌نصیب تلقی خواهد شد. برای پیشگیری از تدوین خط مشی‌هایی با سرنوشت مشابه خط‌مشی طرح تحول نظام سلامت، راهکارهای اجرایی همچون استفاده از مشارکت کلیه ذی‌نفعان نظام سلامت در چارچوب زمانی منطقی برای خط‌مشی‌گذاری، اجرای طرح به صورت پایلوت و بدون شتاب‌زدگی، رعایت عدالت توزیعی، به‌کارگیری قدرت رسانه‌ای در توجیه ضرورت راه‌حل‌های پیشنهادی، مطابقت با اسناد بالادستی و همچنین، در نظر گرفتن سناریوهای مختلف سیاسی-اقتصادی در سطح ملی و بین‌المللی به تدوین و تنظیم خط‌مشی‌ها اقدام نمایند(۲۰).

یکی از هدف‌های تدوین و تنظیم خط‌مشی‌گذاری در سازمان‌های مجری همانند نظام سلامت نگاه به آینده ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است تنها در خط‌مشی‌گذاری آموزشی می‌توان بدنه نظام سلامت را در آینده ترسیم نمود زیرا آموزش در هر نظامی لازمه هر گونه تحول و نوآوری است و پیش‌زمینه شکل‌گیری خط‌مشی نظام سلامت اداری و سازمانی خواهد شد. سلامت اداری لازمه تشکیل و ادامه حیات سازمان است بنابراین پیش‌زمینه شکل‌گیری خط‌مشی نظام سلامت اداری بر عملکرد بین سازمانی تاثیر معنی‌داری دارد. در همین راستا نتایج پژوهش‌های ابوالحسنی رنجبر، یزدان پناه، لو و همکاران در ارتباط است(۴۶-۴۴).

یافته‌های حاصل از سایر پژوهش‌ها به خط‌مشی‌گذاران حوزه سلامت کمک خواهد کرد تا روندی را که می‌توان براساس آن، خط‌مشی‌هایی با حداقل تعارض غیرکارکردی تولید کرد، شناسایی کنند و در تدوین، اجرا، پایش و ارزیابی خط‌مشی‌ها از آن استفاده کنند. پژوهشگران به‌منظور مدیریت مسئله تعارض خط‌مشی با دو رویکرد معطوف به گذشته و رویکرد معطوف به آینده پیشنهاد می‌کنند که در ساختار سازمان‌های مجری، کمیته‌ها یا کمیسیون‌های ویژه‌ای به‌منظور شناسایی تعارضات خط‌مشی در سه سطح درون، بین و فرابخشی تشکیل شود و نتایج بررسی‌ها به سطوح ارشد مدیریتی و اجرایی کشور برای تصمیم‌گیری و حل تعارض ارجاع شود. همچنین، با نگاه پیشگیرانه و آینده‌نگر در سطح نهادهای خط‌مشی‌گذار با تأسیس معاونت تدوین و تنقیح قوانین و خط‌مشی‌ها به پالایش لوایح و طرح‌های پیشنهادی اقدام کنند. در این راستا می‌توان با راه‌اندازی نرم‌افزارها و برنامه‌های کاربردی در سطح اجتماعی، از نظرها و پیشنهادهای شهروندان و مشارکت گروه‌ها و ائتلاف‌های سیاسی و تخصصی نیز بهره‌برداری کرد(۴۷).

بنابراین، آینده‌نگری در حوزه خط‌مشی‌گذاری نظام آموزشی که خط آغازین ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است می‌تواند چشم‌انداز نظام سلامت که جزء نظام‌های اصلی است به سمت‌وسوی تحولات نوین ببرد، تحولاتی که پایبند به دستیابی به اهداف تعیین شده سازمانی است، آموزش زیربنای و لازمه هرگونه تغییرات مؤثر بهداشتی و درمانی است؛ بنابراین مدیریت بهینه نظام سلامت با بهره‌گیری از قالبی همانند خط‌مشی آموزشی میسر خواهد شد.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

نتیجه‌گیری

علوم پزشکی در فرایند سریع علم و فناوری یک نظام سرآمد می‌باشد و فلسفه رشد آن ارتباط مستقیم با سلامت فردی و جمعی است. توجه به خط‌مشی آموزشی این سازمان با هدف ارتقای سلامت است. نه‌تنها در نظام سلامت بلکه در سایر نظام‌ها، آموزش و خط‌مشی آموزشی برای پیشبرد منافع الزامی است. آموزش سنگ بنیادین اهداف سازمانی است. حکمرانی سازمان‌ها بدون آموزش غیرقابل‌اجرا است. سبک‌های جدید و مدرن هیچ از ارزش آموزش کم نکرده؛ بلکه اهمیت آموزش را به نوبه خود پررنگ‌تر کرده است.

توانایی سازمان در جهت بقا و ارتباط درون و برون‌سازمانی زمانی تسهیل می‌یابد که انتظارات سازمانی با چشم‌انداز پیشرفت سازمان ادغام گردد. تعالی و موفقیت سازمانی تحت‌تأثیر تکامل خط‌مشی‌های آموزشی است؛ زیرا خط‌مشی آموزشی بدون هیچ هراسی ملزم به رسیدن اهداف سازمانی است و مضامین تعارض در آن تأثیر ندارد؛ زیرا آموزش ایده‌آل سازمانی هم به حال و هم به آینده چشم دارد و آینده‌نگری عرصه حضور آموزش است. اثرات، اهداف و پیامدهای خط‌مشی آموزشی در نظام سلامت با تعارض‌های موجود و موافقین و مخالفین اگر شکل استاندارد و صحیح خود را پیش گیرد منجر به استحکام سازمانی، هم‌افزایی، ارتقا کیفی و کمی خدمات بهداشتی و درمانی خواهد شد؛ زیرا پایه تمام عملکردهای نظام سلامت شهود آموزشی است از بدو ورود فراگیران به‌نظام سلامت(دانشجویان) تا زمان ارائه خدمات بهداشتی درمانی در مرکز بهداشتی و درمانی آموزش عنصر جدانشدنی هر واحد بهداشتی و درمانی محسوب می‌گردد؛ بنابراین خط‌مشی نظام سلامت باید با اهداف بالادستی، اهداف درون و برون‌سازمانی براساس رویکرد عقلانیت سازمانی با فرایند روبه‌جلو و چشم‌انداز روشن آتی پیش رود و این برای نظام سلامت کشورهای درحال‌توسعه همانند ایران که توانمند و علاقه‌مند به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب هستند ضروری است. استقبال از رویکردهای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی نوین در دنیا براساس جدیدترین متدهای بین‌المللی و هنجارسازی ارائه خدمات بهداشتی، درمانی با هدف پیشگیرانه، تدوین خط‌مشی آموزشی نوین و قبول تحولات نوین بهداشتی، استقبال از رویکردهای بهداشتی و آموزش‌محور، فراهم‌سازی بستر ارائه‌دهنده خدمات براساس روش‌های مؤثر دنیا، اتخاذ تصمیمات پژوهشی و آموزشی براساس عقلانیت سازمانی و با محوریت عدالت آموزشی و پذیرش نگاه نقادانه آینده‌نگر و ... می‌تواند جزء عوامل مؤثر سازمانی برای نظام سلامت باشد.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

جدول شماره ۱: نتایج جستجو مقالات در راستای خط‌مشی آموزشی در نظام سلامت آینده‌نگر

نام نویسنده	سال	عنوان مقاله	نتیجه‌گیری
ماه‌بانویی و پور عزت(۹)	۱۴۰۱	راهنمایی خط‌مشی‌گذاری آموزشی سرمایه انسانی(یک تحلیل اهمیت عملکرد برای ایران)	برای توسعه خط‌مشی سرمایه انسانی به ترتیب: تفکر انتقادی در تدریس، نسبت دانش‌آموز به معلم در آموزش ابتدایی، میانگین سال‌های تحصیل، امید به تحصیل، مهارت دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش مرتبط به شغل برای کارکنان، گستره آموزش ضمن خدمت کارکنان، میزان سهولت یافتن کارکنان ماهر تشکیل می‌دهند.
باکی هاشمی و همکاران(۱۴)	۱۴۰۰	مدیریت تعارض خط‌مشی در فرایند خط‌مشی‌گذاری نظام سلامت ایران؛ عناصر، آثار و راهکارها	تصمیمات مبتنی بر شواهد، توسعه مشارکت‌پذیری، تعمیق شفافیت، تنظیم‌گری قانونی و مدیریت تعارض منافع نیز به‌عنوان راهکارهای مدیریت تعارض خط‌مشی مشخص شد.
تقوایی و شیخ بکلو(۲)	۱۴۰۰	پیش‌زمینه‌های شکل‌گیری خط‌مشی‌های نظام سلامت اداری بر عملکرد بین سازمانی با میانجی شفاف‌سازی در استانداری کرمانشاه	پیش‌زمینه‌های شکل‌گیری خط‌مشی نظام سلامت اداری بر عملکرد بین سازمانی با میانجی شفاف‌سازی در استانداری کرمانشاه
جنیدی جعفری و همکاران(۱۶)	۱۴۰۰	اثر قابلیت‌های ظرفیت جذب دانش و آینده‌نگاری شرکتی بر عملکرد سازمانی ((موردمطالعه: نظام بانکی ایران))	آینده‌نگاری شرکتی به‌طور مستقیم بر عملکرد سازمانی و به طور غیرمستقیم با میانجیگری نوآوری و تصمیم‌گیری راهبردی بر عملکرد سازمانی اثرگذار است.
صبوری و همکاران(۵)	۱۴۰۰	شناسایی ابعاد و مولفه‌های مدل مطلوب فرایند خط‌مشی‌گذاری در نظام آموزش‌وپرورش ایران	فرایند خط‌مشی‌گذاری در نظام آموزش‌وپرورش ایران مشتمل بر سه بعد؛ تدوین، اجرا و ارزیابی است و مولفه‌های این فرایند شامل شناخت مسئله، شناخت محیط سازمانی، بهره‌مندی از تجارب گذشته، مشارکت بازیگران و ذی‌نفعان اجرا در بعد تدوین خط‌مشی، حوزه راهبری، حوزه عملیاتی، مشارکت بخشی و فرابخشی و شرایط زمینه‌ای در بعد اجرای خط‌مشی و ارزیابی دروندادها، ارزیابی فرایندها، ارزیابی بروندادها و ارزیابی پیامدها در بعد ارزیابی خط‌مشی‌اند.
قربانی‌زاده و همکاران(۱۷)	۱۴۰۰	سناریوهای آینده مشارکت عمومی در خط‌مشی‌گذاری ایران	آینده مشارکت عمومی در خط‌مشی‌گذاری از پیش معین نیست و متأثر از دو عدم‌قطعیت است: یک، نوع حکومت و دو، فرهنگ ملی است.
مسلمی و همکاران(۱۸)	۱۴۰۰	ارائه مدل خط‌مشی‌گذاری آموزشی مبتنی بر رویکرد رفتاری در حوزه آموزش‌های مهارتی در ایران: یک مطالعه کیفی	ابعاد و مولفه‌های خط‌مشی‌گذاری آموزشی مبتنی بر رویکرد رفتاری در حوزه آموزش‌های مهارتی در شش طبقه شامل: پدیده مرکزی، شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، عامل مداخله‌گر، راهبردها، پیامدها و نتایج شناسایی شد.
واعظی و عباسی هرفته(۱۹)	۱۴۰۰	ارائه الگوی تمرکززدایی در فرایند خط‌مشی‌گذاری نظام آموزشی ایران	سال‌های اخیر سیاست تمرکززدایی یکی از سیاست‌های اصل وزارت آموزش‌وپرورش بوده است، خواست سیاسی در این زمینه وجود دارد؛ ولی در مورد ظرفیت‌سازی هنوز جای بحث‌وبررسی دارد.
ابراهیمی و همکاران(۲۰)	۱۳۹۹	تحلیل خط‌مشی‌گذاری در نظام سلامت بر اساس الگوی چارچوب ائتلاف مدافع (مطالعه موردی طرح تحول نظام سلامت)	چهار مرحله در شکل‌گیری طرح تحول شامل: ۱. اتفاق‌نظر و اجماع ملی؛ ۲. تغییر ائتلاف حاکم ۳. پیدایش گروه‌های مخالف؛ ۴. انتخاب راهبرد مواجهه و تحقق خط‌مشی می‌باشد.
بخشی‌زاده و همکاران(۲۱)	۱۳۹۹	بررسی خط‌مشی‌گذاری آموزشی در مؤسسات مالی غیردولتی به‌منظور ارائه مدل مناسب	ابعاد و مولفه‌های مدل عبارت‌اند از: عوامل راهبردی (توانایی‌های علمی و مهارتی سیاست‌گذاران، تأکید بر واقع‌گرایی در تدوین خط‌مشی، تأثیر احزاب سیاسی بر تدوین خط‌مشی، تأثیر فرهنگ و جامعه در تدوین خط‌مشی)، عوامل حمایتی (استفاده از حمایت‌های کشوری، استفاده از جامعه علمی، استفاده از حمایت نهاد و ارگان‌ها دولتی)، آموزشی (تأکید بر ارزیابی در تدوین خط‌مشی، توجه بر رشد کارکنان، تأکید بر عوامل آموزشی و پژوهشی)، زیرساخت‌ها و امکانات آموزشی (فراهم‌آوردن امکانات آموزشی، اصلاح ساختار سازمانی، توزیع عادلانه بودجه در نظر گرفته شده)، توسعه چندگانه (توسعه اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و علمی)، آثار اجرای خط‌مشی (رشد آموزشی، رشد ارزش‌های انسانی و اخلاقی، ایجاد زمینه توزیع عدالت)
حکاک و همکاران(۲۲)	۱۳۹۹	شناسایی و اولویت‌بندی پیشایندها و پسایندهای سبک رهبری آینده‌نگر با استفاده از رویکرد دلفی فازی	از میان پیشایندهای سبک رهبری آینده‌نگر سامان دهنده، ریسک‌پذیر بودن رهبر، مصمم و باراده، اعتمادبه‌نفس بالا، داشتن تفکر استراتژیک و همگام کردن دیگران به‌عنوان مهم‌ترین عوامل به‌وجودآورنده سبک رهبری آینده‌نگر سازمان‌های دولتی است.
شاه مرادی و همکاران(۲۳)	۱۳۹۹	ارائه مدل ساختاری تفسیری خط‌مشی‌گذاری مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت. خط‌مشی‌گذاری عمومی در مدیریت	بین عوامل کسب منافع اقتصادی، مقتضیات قانونی، آموزه‌های دینی و شخصیت مدیریتی با مقوله اصلی پژوهش یعنی فرایند رخداد مسئولیت اجتماعی اسلامی در نظام سلامت رابطه وجود دارد.
شکیبا و همکاران(۲۴)	۱۳۹۹	نقش شبکه‌های خط‌مشی در ارتقای سلامت اداری سازمان‌های دولتی. مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی	شبکه‌ها قادرند از طریق گسترش مشارکت، برقراری هماهنگی میان افراد، واحدها، بهبود نظارت و کنترل، تأکید بر ابعاد ساختاری و عوامل اجتماعی و فرهنگی کارکنان در تحقق سلامت اداری گام مؤثری بردارند.
وحدتی و منتظری نجف‌آبادی(۲۵)	۱۳۹۹	عارضه‌یابی اجرای خط‌مشی‌های دولتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با رویکرد آنتروپی شانون	اهمیت مشتری(گیرندگان خدمات سلامت) به‌درستی درک نشده است و منافع شخصی و حزبی در خط‌مشی‌گذاری، بر منافع ملی و مشتری اولویت پیدا کرده است.
اکبرنژاد و همکاران(۲۶)	۱۳۹۸	بررسی و تحلیل نقش آیند نگری در پیشرفت سازمان با تفسیر پردازی از سیرهٔ مدیریتی حضرت علی (ع)	آینده‌نگری با ایجاد انگیزه، ایجاد آرامش روان، موفقیت در تصمیم‌گیری، کاهش خطای در برنامه‌ریزی، متمرکزکردن فعالیت‌ها، حلّ مشکلات و معضلات سازمان، استفادهٔ بهینه از امکانات و فرصت‌ها و افزایش اثربخشی و بهره‌وری از منابع و امکانات، زمینهٔ پیشرفت و اعتلای سازمان را فراهم می‌آورد
بیک‌زاده و همکاران(۲۷)	۱۳۹۸	شناسایی ابعاد آینده‌نگری در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران	آینده‌نگری دارای ۹ بعد؛ پاسخگویی به نیازهای جامعه، درک مفهومی، سازگاری با تغییرات، چشم‌انداز استراتژیک، تصمیم‌گیری، استعدادیابی پژوهشی، توانمندسازی، حمایت پژوهشی و ساختار سازمان است که بالاترین ضریب استاندارد مربوط به بعد چشم‌انداز استراتژیک و پایین‌ترین ضریب استاندارد مربوط به بعد تصمیم‌گیری است.
فلاح و رشادت جو(۲۸)	۱۳۹۸	آینده‌نگاری کیفیت عملکرد دانشجویان آموزش عالی نظامی با استفاده از الگوریتم پیش‌بینی شبکه عصبی مصنوعی موردمطالعه: یک سازمان نظام	با استفاده از الگوریتم شبکه عصبی مصنوعی و مدل‌سازی کیفیت عملکرد دانشجویان می‌توان بادقت بسیار بالایی آینده‌نگاری کیفیت عملکرد دانش‌آموختگان را تدوین نمود.
قلی‌پور و همکاران(۲۹)	۱۳۹۸	تحلیل نظام‌مند پژوهش‌های حوزه خط‌مشی‌گذاری سلامت در کشورهای درحال‌توسعه: رهنمودهایی برای پژوهشگرا	تلاش‌های صورت‌گرفته تاکنون به لحاظ روش‌شناسی و رویکرد تحلیلی برای تبیین تغییرات سیاست در حوزه سلامت این کشورها بسیار محدود بوده است و درک پدیده سیاست‌گذاری در این کشورها به طرح‌ریزی پژوهش‌های عمیق کیفی برای توسعه نظریه‌های موجود یا ارائه نظریه‌های جدید یا قدرت تبیین‌کنندگی بالا نیاز دارد.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

نام نویسنده	سال	عنوان مقاله	نتیجه‌گیری
معصومی، زهرا. صانعی، مهدی. همتیان هادی(۳۰)	۱۳۹۸	ارائه الگوی اجرای مؤثر سیاست‌های نظام سلامت کشور. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت.	شامل: فرهنگ عمومی، ساختاری، اطلاع‌رسانی، کیفیت خط‌مشی، سبک و شیوه اجرا، قوانین و مقررات، تخصیص منابع، نیروی انسانی توانمند و محیط جزء مولفه‌های استخراجی ارتقای ظرفیت اجرای سیاست‌های نظام سلامت شناسایی شدند.
صبور طینت و همکاران(۳۱)	۱۳۹۷	آینده‌نگری در طراحی مدل بومی سنجش (مراوده استراتژیک)	مهم‌ترین عوامل مراوده استراتژیک در صنعت کشور شامل: تناسب فرهنگ‌سازمانی با استراتژی سازمان و مدیریت فرهنگی برنامه‌های تحول(در حوزه مشارکت استراتژیک)، اطلاع از استراتژی‌های فرادستی و شرکای تجاری (در حوزه آگاهی استراتژیک) و ثبات مدیریت و سبک رهبری تحول‌آفرین(در حوزه باور استراتژیک) اشاره نمود.
عباسی و همکاران(۳۲)	۱۳۹۷	شناسایی عوامل تسهیل‌کنندهٔ شواهد محور کردن فرایند خط‌مشی‌گذاری در حوزه علوم، تحقیقات و فناوری	عوامل تسهیل‌کنندهٔ شواهد محور کردن فرایند خط‌مشی‌گذاری در حوزه علوم تحقیقات و فناوری شامل: عوامل فردی، زمینه‌ای و نهادی است.
قلی‌پور و همکاران(۳۳)	۱۳۹۷	طراحی الگوی خط‌مشی‌گذاری در آموزش و پرورش ایران با رویکرد قابلیت	خط‌مشی‌گذاری با رویکرد قابلیت، مستلزم به‌کارگیری الگوی خط‌مشی‌گذاری با عناصر رویکرد قابلیت به‌عنوان محتوی خط‌مشی‌ها است.
رجایی و همکاران(۳۴)	۱۳۹۶	شکل‌گیری خط‌مشی در حوزه سلامت نظام اداری در ایران	مهم‌ترین مولفه‌های خط‌مشی‌گذاری موفقیت‌آمیز سلامت نظام اداری زیرساخت‌ها و ظرفیت گروهی دخیل در خط‌مشی‌گذاری می‌باشد.
ترک‌زاده و کشاورزی(۳۵)	۱۳۹۴	تبیین رابطه آینده‌نگری و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز: سهم واسطه‌گری متغیر جهت‌گیری هدف	آینده‌نگری و داشتن نگرش مثبت نسبت به آینده نقش مهمی در جهت‌گیری هدف فرد دارد
ابراهیمی و همکاران(۳)	۱۳۹۳	طراحی مدل خط‌مشی‌گذاری مبتنی بر شواهد نظام سلامت ایران(پژوهش کیفی)	نتایج مطالعه به خط‌مشی‌گذاران این حوزه کمک می‌کند روزی را که می‌توان بر طبق آن خط‌مشی‌هایی تولید کرد که مبتنی بر بهترین و معتبرترین شواهد علمی است، شناسایی کنند و در تدوین خط‌مشی‌ها، پایش و اجرای خط‌مشی‌ها و ارزشیابی خط‌مشی‌ها مورداستفاده قرار دهند.
جو ویت(۳۶)	۲۰۲۰	خط‌مشی‌های تأمین مالی سلامت و اجرای آن در محیط‌های شکننده و متأثر از تعارض: ترکیبی از شواهد و توصیه‌های خط‌مشی	منابع متعدد و ناهماهنگ خارج از نظام سلامت می‌تواند منجر به توسعه ملاحظات ناپایدار و تعارض در خط‌مشی‌های سلامت می‌شوند و در مقابل خط‌مشی‌های هماهنگ می‌توانند انعطاف‌پذیری سیستم بهداشت را تقویت کنند.
باریدام(۳۷)	۲۰۱۷	تعارض خط‌مشی: کاربرد فناوری اطلاعات و ارتباطات در ارائه خدمات درمانی	تعارض هدف نسبت به تعارض خط‌مشی تأثیر بیشتری بر عملکرد دارد و مستقل از تعارض خط‌مشی کار می‌کند. از طرف دیگر به نظر می‌رسد که تعارض هدف شرط لازم برای عملی‌کردن تعارض خط‌مشی است.
فردریکسون(۱۳)	۲۰۱۹	کاهش هزینه‌ها: تأثیر تعارضات خط‌مشی در تعدیل سیستم بهداشتی سوئد	تعارض خط‌مشی در نظام سلامت موجب عدم رغبت سرمایه‌گذاران بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در این بخش، نارضایتی عموم مردم از دولت، بروز یک سری بودجه و عدم درک مشترک از مشکلات سلامت توسط سیاستمداران، عدم امکان توسعه و اجرای برنامه‌های سلامت‌محور در کشور خواهد شد.
کرن-گلد برگر و همکاران(۳۸)	۲۰۱۹	درک از نظارت ایمنی در مطالعات بالینی و تأثیرات مؤثر آن بر مشارکت در آینده‌پژوهی	مشارکت در آینده‌پژوهی در مطالعات بالینی تأثیرگذار است و یافته‌ها نشان داده که نیاز به آموزش در راستای نظارت ایمنی با رویکرد هدف‌مند مطالعات بالینی ضروری است.
داگوسگ و همکاران(۳۹)	۲۰۱۸	خط‌مشی‌گذاری آموزش عالی اروپا	در این پژوهش خط‌مشی‌های آموزش عالی اروپا مورد بررسی قرار گرفته است و بر اهمیت تحصیلات عالی برای رشد اقتصادی اتحادیه اروپا تأکید شده است.
موساکوفس و پونیگانیت(۴۰)	۲۰۱۷	آینده‌پژوهی در ارتباطات مشارکتی در تایلند	ارتباط مشارکتی به‌ندرت در مطالعه رسانه‌های جدید یافت می‌شود؛ لذا آینده‌پژوهی در ارتباطات مشارکتی ضروری است.
دربیشر(۴۱)	۲۰۱۶	مفاهیم، چالش‌ها و مزایای یک آینده‌پژوهی پیچیدگی محور	چالش‌های آینده‌پژوهی در راستای پیچیدگی علمی را اشاره می‌کند. برگشت‌ناپذیری از زمان، وابستگی به مسیر، حساسیت به شرایط اولیه، ظهور علل سیستماتیک، حالت‌های جاذب سازمانی، پیچیدگی علل مطرح می‌کند.

References

1. Mosadeghrad A M, Rahimi-Tabar P. Health system governance in Iran: A comparative study. RJMS. 2019; 26(9):10-28.
2. Taghvaei R, Sheikhbakloo S. investigate the effect of the background of the formation of the policy administrative health system on the inter-organizational performance mediated by transparency in Kermanshah governorate. Public Policy In Administration. 2022;12(4):15-22.
3. Ebrahimi SA, Danaei Fard H, Azar A, Faruzandeh L. Developing an Evidence-Based Policy Model for Iranian Public Health System (qualitative research). Public management research. 2013;24(7):5-24.
4. Public policy process. Danesh Far K. Safar. 2015.
5. Saboori H, Givariaan H, Haqshenaas Kaashaani F. Dimensions and Constituents of a Desired Model for Setting Guidelines within the Iranian System of Education. QJOE. 2021; 37 (1) :7-32.
6. Schnell S. International Policy Diffusion and Domestic Policy-Making: The Case of Two Transparency and Anticorruption Policies in Romania. PhD diss, George Washington University. 2014.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

7. Pourkiani M, Rahmani M, Kamali M.J, Derakhshan M. Identifying the Model of Administrative Health Policies and Its Relationship With Organizational Effectiveness: A Case Study. Journal Strategic Studies of Public Policy. 2021; 11(38):180-203.
8. Rajaei Z, Daneshfard K, Faghihi A. Policy Making in the Field of Administrative Integrity System. Management Researches. 2018;10(38):5-34.
9. Mahbanooi B, pourezzat AS. Education Policy Guide for human capital: An Importance- Performance Analysis in Iran.2023;11(22):1-22.
10. Ahlqvist T, Rhisiart M. Emerging pathways for critical futures research: Changing contexts and impacts of social theory. Futures. 2015;71:91-104.
11. Kaatz JB, French PE, Prentiss-Cooper H. City council conflict as a cause of psychological burnout and voluntary turnover among city managers. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 1999.
12. Tiembre I, Benie J, Coulibaly A, Dagnan S, Ekra D, Coulibaly S, et al. Impact of armed conflict on the health care system of a sanitary district in Cote d'Ivoire. Medecine tropicale: revue du Corps de sante colonial. 2011;71(3):249-252.
13. Fredriksson M, Gustafsson I-B, Winblad U. Cuts without conflict: the use of political strategy in local health system retrenchment in Sweden. Social Science & Medicine. 2019;237:112464
14. Baki Hashemi SMM, Ebrahimi SA, Farhadinejad M, Yazdizadeh B. Policy Conflict Management in the Health System Policy-making Process Elements, Effects and Solutions. Public policy. 2021;7(3):77-98.
15. Jalali Khan Abadi T, Alvani SM, Vaezi R. vajhollah ghorbanizadeh. Designing a network governance model in Iran’s health care system. Iranian Management Sciences Quarterly. 2020;15(58):1-30.
16. Joneidi Jafari M, Bayat R, Darvishi F, Fazli S. The Effect of Knowledge Absorptive Capacity and Corporate Foresight Capabilities on Organizational Performance (Study of Case: Iranian Banking System). Future study Management. 2021;32(3):84-104.
17. Ghorbanizadeh V, Motazedian R, Hosseinpour D, Rahbar AA. Future Scenarios of Public Participation in Iranian Policy Making. Strategic management studies. 2021;12(45):181-204.
18. Moslemi N, Hamidizade A, khanifar H. Presenting a Model of Educational Layout Policy Based on Behavioral Approach in Skills Training in Iran: A Qualitative Study. Educational and Scholastic studies. 2021;10(3):361-382.
19. Vaezi SK, Abbasi Harafteh B. Providing a Model for Decentralization in the Process of Policy-Making for Iran’s Education System. 2018;26(7):67-76.
20. Ebrahimi SA, Farhadi Nejad M, Baki Hashemi SMM. Analysis of policy making in the health system based on the model of the defender coalition framework (a case study of the health system transformation plan). Strategic Studies Quarterly. 2020;23(88):95-112.
21. Bahkshizadeh S, Toorani H, Khalkhali A. Review of Educational Policy-Making in Non-Governmental Financial Institutions in Order to Present an Appropriate Model. Sociology of Education. 2021;6(2):194-203.
22. Hakkak M, Saedi A, Momenimofrad M. Identify and Prioritize the Antecedents and Implications Visionary Leadership Style Using fuzzy Delphi Approach. Future study Management. 2020;31(1):69-84.
23. Shahmoradi R, Tadberi S, Majidi M, Afshar Nejad A. Presenting a linear interpretive structural model of Islamic social responsibility policy in the health system. Public policy making in management. 2020;11(2(38)):1-18.
24. Shakiba A, Mehraban Qahfarkhi N, Madani J. The role of policy networks in promoting the administrative health of government organizations. Strategic studies of public policy. 2020;36(10):71-95.
25. Vahdati, Hojjat, Najafabadi M. Diagnosing the complications of implementing government policies in Iran's universities of medical sciences with Shannon's entropy approach. Journal of management strategies in the health system. 2020;5(3):209-226.
26. Akbarnejad M, Fatahi M, Fattahi R. The future in the development of the organization with the interpretation of Ali (AS). Future studies of management. 2020;30(4)(consecutive 119)):23-40.
27. Beikzadeh Daroonkolai S, Usefi Saeedabadi R, Safarian Hamedani S. Identifying the Futurism Dimensions in

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]

Mazandaran University of Medical Sciences. Medicine and cultivation. 2020; 28(4):69-80.
28. Fallah M, Reshadatjoo H. Forecasting of the Students' Performance in Military Higher Education Using Artificial Neural Network Prediction Algorithm (Case study: A military organization). 2020;4(119):179-193.
29. Gholipor R, Mafimoradi SH, Rahnavard F, Abooyee Ardakan M. Systematic Analysis of Research Articles on Health Policy in the Developing Countries: Implications for Researchers. Iranian public administration studies. 2019;2(2):25-45.
30. Maesoumi Z, Sanei M, Hematian H. A Model for Effective Implementation of Health Policy in Iran. Manage Strat Health Syst. 2019;4(2):125-135.
31. Saburtaint AM, Mirsepassi N, Seyedjavadein SR, Fereshteh Amin. Futuristic in Designing a model for assessment of strategy communication. 2018; 29(1(112)):9-37.
32. Abbasi T, Qalipour A, Hadi M. Identifying the facilitating factors of evidence-based policy making process in the field of science, research and technology. Strategic studies of public policy. 2018;8(26):65-84.
33. Qolipour R, Fani AA, Delbari Ragheb F, Amiri M, Mehrmohammadi M. Designing a policy model in Iran's education with a capability approach. Public policy. 2018;4(3):159-176.
34. Rajaei Z, Daneshfard K, Faghihi A. Policy Making in the Field of Administrative Integrity System. Management Researches. 2018; 10(38):5-34.
35. Torkzade J, Keshavarzi F. Relationship between Futurism and Educational Performance of students in Medical Sciences of Shiraz University: Mediation Role of Goal Orientation. RME. 2015;7(4):3-12.
36. Jowett M, Dale E, Griekspoor A, Kabaniha G, Mataria A, Bertone MP, et al. Health financing policy & implementation in fragile & conflict-affected settings: a synthesis of evidence and policy recommendations. 2020.
37. Baridam BB, Govender I, editors. Policy conflict: Information and communication technology application in healthcare delivery. 2017 Computing Conference. 2017: IEEE.
38. Kern-Goldberger AS, Hill-Ricciuti AC, Zhou JJ, Savant AP, Rugg L, Dozor AJ, et al. Perceptions of safety monitoring in CF clinical studies and potential impact on future study participation. Journal of Cystic Fibrosis. 2019;18(4):530-535.
39. Dakowska D, KS. V. European higher education policy. Handbook of European policies. Interpretive approaches to the EU. 2018.
40. Musakophas R, Polnigongit W. Current and future studies on participatory communication in Thailand. Kasetsart Journal of Social Sciences. 2017;38(1):68-73.
41. Derbyshire J. The implications, challenges and benefits of a complexity-orientated Futures Studies. Futures. 2016;77:45-55.
42. Shadpour M. Reform of the Health System of the Islamic Republic of Iran. Qazvin University of Medical Sciences Journal. the journal of qazvin univ of med sci. 2006;10(3(40)):8-20.
43. Korenman SD, Remler DK. Including health insurance in poverty measurement: The impact of Massachusetts health reform on poverty. Journal of Health Economics. 2016;50:27-35.
44. Abolhassani Ranjbar A, Knowledge of Fred K, Faghihi A. The agenda of the administrative system reform policy in Iran based on the role of thinking centers and social networks. Government management prospects. 2018(34):42-15.
45. Yazdanpanah A, Amiri A, Jeihooni AK. The relation between general health and organizational performance in personnel of Shiraz city emergency in 2017. Universal Journal of Pharmaceutical Research. 2018.
46. Lu P, Cai X, Wei Z, Song Y, Wu J. Quality management practices and inter-organizational project performance: Moderating effect of governance mechanisms. International Journal of Project Management. 2019;37(6):855-869.
47. Hashemi B, Mehdi SM, Ebrahimi SA, Farhadinejad M, Yazdizadeh B. Provide a Framework for Explaining Policy Conflict in Iran's Health Policy-making System with a Mixed Approach. Journal of Public Administration. 2021;13(3):419-446.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-07-02]