

The Position of Interdisciplinary Studies in Medical Sciences and Health System in Iran; Where Are We and Where Will We Go? A Policy Brief

Maryam Khazae-Pool^{1,2},
Maryam Zarghani³

¹ Associate Professor, Department of Health Education and Promotion, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ PhD Student in Medical Library and Information Sciences, School of Health Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received February 12, 2023 ; Accepted March 14, 2023)

Abstract

The universal nature of science and increasing complexity of technological issues and developments in different sciences led to the growth of interdisciplinary cooperation. Some health issues such as addiction, population aging, emerging and re-emerging diseases, and environmental pollution are beyond the scope and capacity of a single-discipline expertise and require constructive dialogue and cooperation between different specialized fields. Currently in Iran, the development of interdisciplinary cooperation is not of much interest at medical sciences universities. The present policy brief aimed at addressing this issue by reviewing the upstream documents proposed by the Parliament Education/Research Commission, the development roadmap in the 9th and 10th governments, and interviewing elites in interdisciplinary fields.

Keywords: interdisciplinary studies, medical sciences, health system, policy brief

J Mazandaran Univ Med Sci 2023; 33 (211): 179-187 (Persian).

Corresponding Author: Maryam Khazae-Pool - Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
(E-mail: khazaie_m@yahoo.com)

جایگاه مطالعات میان رشته‌ای در علوم پزشکی و نظام سلامت ایران؛ کجا هستیم و به کجا خواهیم رفت؟؛ خلاصه سیاستی

مریم خزائی پول^۱

مریم زرقانی^۳

چکیده

جهان‌شمول بودن ماهیت علم و درهم‌تنیدگی روزافزون حاکم بر توسعه فناوری و نوآوری در علوم مختلف، موجب افزایش همکاری‌های میان رشته‌ای شده است. پرداختن به مشکلات حوزه علوم بهداشتی و پزشکی از جمله پدیده‌های اعتیاد، افزایش سالمندی، افزایش بیماری‌های نوپدید و بازپدید و آلودگی‌های زیست‌محیطی از حوزه و توان تخصص‌های تک‌رشته‌ای خارج است و نیازمند گفت‌وگو و همکاری بین حوزه‌های تخصصی مختلف علوم پزشکی و غیر پزشکی می‌باشد. در حال حاضر رشد و توسعه میان‌رشته‌ای‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران چندان مطلوب یا مورد توجه نیست. در راستای پرداختن به این چالش و با توجه به اهمیت ارتقا نظام علمی مبتنی بر نیاز سلامت جامعه، خلاصه سیاستی حاضر تحت نظارت و حمایت مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، با استفاده از روش‌های جستجوی مقالات در پایگاه‌های داده، بررسی اسناد بالادستی از جمله اسناد کمیسیون آموزش/پژوهش مجلس و نقشه راه توسعه در دولت‌های نهم و دهم و مصاحبه با خبرگان صاحب‌نظر بین‌رشته‌ای، تدوین شده است.

واژه‌های کلیدی: مطالعات میان رشته‌ای، علوم پزشکی، نظام سلامت، خلاصه سیاستی

مقدمه

سبب تعامل رشته‌های مختلف و زمینه‌ساز رشد توانمندی علوم و حل مشکلات چندوجهی سلامت می‌شود. هم‌چنین در فرایند گذار به سوی دانشگاه‌های نسل سوم، توجه به مسئولیت اجتماعی دانشگاه اهمیت دارد و از این نظر نیز اعتلای علوم پزشکی به وسیله رویکرد میان‌رشته‌ای مهم است (۳).

دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران علاوه بر چالش گذار نسلی، برای ارتباط میان‌رشته‌ای با موانع بیش‌تری هم‌روبرو می‌باشند (۴،۲). میان‌رشته‌ای نوعی فلسفه، روش‌شناسی، فرایند، شیوه تفکر و تعامل هدفمند میان

دانشگاه‌های علوم پزشکی با رسالت تربیت نیروی انسانی و آموزش مهارت‌های مرتبط با سلامت، همواره در سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌های مهم توسعه سلامت نقش داشته‌اند (۱). نقش دانشگاه‌های نسل اول آموزش و دفاع از حقیقت، نقش دانشگاه‌های نسل دوم «پژوهش و کشف حقیقت» و هدف دانشگاه‌های نسل سوم «کاربردی کردن علم، استفاده از دانش، ایجاد فناوری و ارزش‌های اقتصادی اجتماعی» است (۲). از مهم‌ترین راه‌های ورود به دانشگاه‌های علوم پزشکی نسل سوم، توسعه دانش‌های میان‌رشته‌ای هست که

E-mail: khazaie_m@yahoo.com

مؤلف مسئول: مریم خزائی پول - ساری: کیلومتر ۱۷ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده بهداشت

۱. دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشجوی دکترا کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۲۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۱/۱۲/۱ تاریخ تصویب: ۱۴۰۱/۱۲/۱۴

در حال توسعه، تقلیدی از الگوهای دانشگاهی غرب بوده و تا کنون مفهوم میان رشته‌ای از نظر آموزشی و پژوهشی در دانشگاه‌های معتبر غربی به طور کامل مستقر نشده است (۱۰).

عدم توجه به توسعه میان رشته‌ای‌ها در علوم پزشکی، پیامدهای نامطلوبی مانند نبود گفت‌وگو علمی با حوزه‌های مختلف سایر علوم، تعامل نامناسب با بازار کار؛ کاهش ارتباط بین دانشگاه و صنعت؛ عدم توجه به کارگروهی؛ تمرکز بر بودجه دولتی و سهم نبودن دانشگاه‌ها در تامین مالی پروژه‌های تحقیقاتی مرتبط با سلامت؛ ارتباط اندک اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی با شرکت‌های دانش بنیان؛ عدم تناسب بین رشته‌های دانشگاهی پزشکی با نیازهای بازار کار داخلی و خارجی و کاهش کارآفرینی را به دنبال دارد. توسعه میان رشته‌ای‌ها در علوم پزشکی برای بیش تر کنشگران اصلی - یعنی فراگیران، مدرسان، برنامه‌ریزان و عموم مردم یک فرصت بوده و بهره‌گیری از این فرصت به مهارت‌ها، تجارب، جهت‌گیری‌های حرفه‌ای و تعامل بین اساتید رشته‌های مختلف بستگی دارد (۹، ۱۱).

امروزه توجه دانشگاه‌های علوم پزشکی به مطالعات میان رشته‌ای در سلامت، نه تنها گریزناپذیر بلکه یک الزام علمی، فرهنگی و اجتماعی است. طبق اسناد و متون بالادستی موجود، سیاست‌هایی در راستای توسعه میان رشته‌ای‌ها در سطح کلان کشور مصوب شده، اما به نظر می‌رسد تاکنون این امر در حوزه سلامت مغفول مانده است. خلاصه سیاستی حاضر به عنوان یک فعالیت پژوهشی و اجرایی در مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی و در راستای اجرای مطالعه سیاست‌ها و راهبردهای کلان بین‌المللی، منطقه‌ای و ملی آموزش‌های میان رشته‌ای در حوزه سلامت ارائه می‌گردد.

مواد و روش‌ها

خلاصه سیاستی حاضر با نظارت و حمایت مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر) تدوین شده

متخصصان علوم مختلف است، این رویکرد می‌تواند راه‌حل‌های کارآمدتری برای سیاستگذاران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در پاسخگویی به مسائل نوظهور مرتبط با سلامت ارائه دهد. میان رشته‌ای‌ها دروازه‌هایی دانشگاه‌های علوم پزشکی از نظام خشک تک رشته‌ای و بستری برای آموزش مهارت‌هایی مانند کار تیمی، کارآفرینی و نگاه نقادانه هستند (۸-۵).

از مزیت‌های دانش‌های «میان رشته‌ای» تاکید بر حل مشکلات جامعه براساس تعامل بین رشته‌ها و علوم مختلف است. پرداختن به مشکلات سلامت مانند اعتیاد، سالمندی جمعیت، افزایش بیماری‌های نوپدید و بازپدید، آلودگی‌های زیست محیطی و... از حوزه و توان تخصص‌های فردی و تک رشته‌ای خارج است و نیازمند به هم اندیشی، گفت‌وگو و همکاری حوزه‌های تخصصی علوم مختلف می‌باشد (۶). توسعه میان رشته‌ای‌ها در علوم پزشکی مستلزم تاکید بر مولفه‌های اجتماعی فرهنگی، جمع‌گرایی به جای فردگرایی، انعطاف پذیری، تاب‌آوری، توانایی حل مسئله، تفکر انتقادی، عدم ایجاد مرز بین رشته‌ها و پرهیز از تعصب و پافشاری به یک رشته هست (۵).

رشد و توسعه میان رشته‌ای‌ها در ایران، چندان با موفقیت همراه نبوده است که از دلایل آن می‌توان به عدم استقبال دانشگاه‌ها در اجرای میان رشته‌ای‌ها (۲۲۹ میان رشته‌ای)، عدم ارتباط مناسب بین دانشگاه و صنعت (جامعه) و نیز عدم توفیق دانشگاه‌ها در فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و خدماتی مرتبط با میان رشته‌ای اشاره نمود (۹). توسعه دانش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی با موانعی مانند چالش‌های فرهنگی - اجتماعی، تسلط فرهنگ تک رشته‌ای و اصرار بر رویکرد تک رشته‌ای در گروه‌های آموزشی روبه رو هست. هر چند دانشگاه‌های علوم پزشکی در طی پنج سال اخیر از سوی نهادهای سیاست گذار به بومی سازی و ارتقای میان رشته‌ای‌ها ترغیب شده‌اند، اما انتظار تغییر و رشد گسترده در این زمینه وجود ندارد؛ زیرا نظام دانشگاهی اغلب کشورهای

موسسه مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری درباره عوامل موثر بر توسعه دانش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی ایران اجرا شد.

یافته‌ها

راهبردهای پیشنهادی به همراه توصیه‌های سیاستی جهت توسعه دانش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی در جدول شماره ۱ ارائه شده است. جدول شماره ۲، فهرست راهکارهای دارای اولویت بیشتر و گزینه‌های سیاستی نهایی شده مربوطه و نقاط قوت و ضعف آن‌ها را نشان می‌دهد.

بحث

رفع چالش‌های نظام سلامت از مسیر توسعه دانش‌های میان رشته‌ای می‌گذرد و اسناد بالادستی در این راستا راهکارهای پیش رو را معرفی نموده‌اند: بازنگری در پزشکی جامع‌نگر و روایتی، به کارگیری ظرفیت خبرگان علوم متفاوت در سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی نظام سلامت، اتخاذ رویکرد بین بخشی برای حل مسائل سلامت، نیازسنجی در نظام سلامت به وسیله همگرایی علوم، تامین منابع برای توسعه دانش‌های میان رشته‌ای، گفت‌وگو سازی و تعامل دانشگاه‌های علوم پزشکی با واحدهای صنعتی از جمله کاربردی نمودن دوره‌های کارآموزی/کارورزی، فراهم آوردن فرصت‌های مطالعاتی بین دانشگاه‌ها و صنعت/بازار، بکارگیری میان رشته‌ای‌ها به جای ایجاد تک رشته‌گی- ظرفیت‌سازی و تبادل استاد/دانشجو در دانشگاه‌ها جهت آماده‌سازی فارغ‌التحصیلان برای ورود به بازار کار (۱۱). اجرای عملی این راهکارها نیاز به وقت، انرژی و فعالیت زیادی دارد. در این گزارش خلاصه سیاستی تلاش شد تا به صورت استراتژیک و عملکردی، محورهای قابل تامل بررسی و راهبردهای کاربردی ارائه شود.

است. شواهد علمی مربوط به موضوع مطالعات میان رشته‌ای با مراجعه به پایگاه‌های داده انگلیسی زبان Proquest, Web of Sciences, Scopus, PubMed, Springer, Ovid و فارسی زبان پایگاه علمی جهاد دانشگاهی (SID) به دست آمد. هم‌چنین به منظور مرور مستندات قانونی و راهبردی بالادستی، به سایت شورای انقلاب فرهنگی (iranculture.org)، اسناد کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس و نقشه راه توسعه در دولت‌های نهم و دهم مراجعه شد.

از سویی دیگر، با توجه به محدودیت مقالات و دیگر شواهد چاپی در زمینه سیاست‌ها و راهبردهای کلان آموزش میان رشته‌ای مرتبط با سلامت، بررسی‌های میدانی و مصاحبه با خبرگان و سیاست‌گذاران نیز از دیگر روش‌های به کار گرفته شده بود. در این راستا نخست پیرو مصاحبه با مدیران ارشد وقت وزارت بهداشت شامل معاون آموزشی، معاون پژوهشی و دبیر شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - که مسئولیت، تجربه و علاقه‌مندی به انجام برنامه‌های پژوهشی و آموزشی میان رشته‌ای را داشتند- نظرات آن‌ها در راستای ضرورت سیاست‌گذاری در این باره گردآوری شد. سپس مصاحبه با معاونین آموزشی و پژوهشی دانشگاه تهران، ریاست فرهنگستان علوم پزشکی، ریاست، معاونین آموزشی و پژوهشی و برخی از اعضای هیات علمی موسسه مطالعات فرهنگی و اجتماعی تابعه وزارت علوم و نیز ریاست و مدیر پژوهش وقت مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی انجام شد.

در نهایت با تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده حاصل از روش‌های پیش گفته، راهبردها و توصیه‌های سیاستی جهت توسعه دانش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی ارائه شد.

فرایند تدوین گزینه‌های نهایی و دارای اولویت بوسیله روش‌های پانل خبرگان و ذهن‌انگیزی نظرات متخصصان مطالعات میان رشته‌ای در وزارت بهداشت و

جدول شماره ۱: راهکارها و توصیه‌های سیاستی جهت توسعه دانش‌های میان‌رشته‌ای در علوم پزشکی

راهکارهای اصلی	توصیه‌ها و گزینه‌های سیاستی
راهبرد ۱: معرفی دانش میان‌رشته‌ای به عنوان اولویت در اهداف استراتژیک و مأموریت دانشگاه‌های علوم پزشکی و استاد بالادستی	<ul style="list-style-type: none"> داشتن تعریف واحدی از برنامه‌ها و مأموریت‌های راهبردی در دانشگاه‌های علوم پزشکی مرور دوره‌های مأموریت دانشگاه‌های علوم پزشکی، دانشکده‌ها و موسسات دانش میان‌رشته‌ای مرتبط با حوزه سلامت و بازنگری مأموریت‌ها مبتنی بر نیاز جامعه بازنگری در سیاست‌های استخدام، ارتقا، حقوق، پاداش مبتنی بر ماهیت دانش میان‌رشته‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی حمایت و وزارت بهداشت، رئیس دانشگاه، رئیس دانشکده و سایر مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی از ایده‌های خلاقانه برای گسترش میان‌رشته‌ای بازنگری و وضع قوانین و آیین‌نامه مرتبط برای توسعه میان‌رشته‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی براساس نیازهای روز جامعه به حوزه سلامت منتظف بودن در برخورد با دستورالعمل‌ها و توصیه‌های سختگیرانه که مانع رشد برنامه‌ها و ایده‌های جدید و جذب یا ارتقای عضو هیئت علمی می‌شود. برنامه‌ریزی بروز و دوره‌ای برای داشتن برنامه‌های راهبردی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور متناسب با نیاز بازار و صنعت برنامه‌ریزی و ایجاد اداره یا دفتر ارتباط با صنعت خصوصاً صنعت بومی در هر منطقه متناسب با نیاز منطقه در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد بستری مناسب و متناسب با فرهنگ جامعه برای معرفی ایده‌ها و دستاوردهای تولیدی مرتبط با سلامت از طریق تکنولوژی‌های نوین و بسترهای الکترونیکی میان رشته‌ای به منظور آگاه کردن اعضاء هیات علمی و پژوهشگران از دستاوردها و توانمندی‌های یکدیگر تاکید بر نقش دستاوردهای میان رشته در اسناد بالادستی کشور، دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشکده و موسسات زیربسط و برنامه‌ریزی برای وارد کردن آن در چشم‌اندازها و مأموریت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی مانند مشکل یکبارگی، رشد جمعیت، آلودگی هوا، بیماری‌های نوپدید و ... از منظر علمی و تکنیکی ابلاغ ایده‌ها و دستاوردهای میان رشته‌ای وارده در اسناد بالادستی دانشگاه‌های علوم پزشکی به دانشکده‌ها و موسسات تابعه دانشگاه برای برنامه‌ریزی و ارائه راهکار و استراتژی مناسب
راهبرد ۲: بازنگری و ایجاد ساختار متناسب با دانش میان رشته‌ای در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی	<ul style="list-style-type: none"> ایجاد بستر مناسب برای واکنش مسئولیت برنامه‌ریزی آموزشی شخصی شده به دانشکده‌ها و موسسه‌های ذیربط از طریق دانشگاه علوم پزشکی متناسب با نیاز منطقه پیش‌بینی ساز و کار مناسب و متناسب با شرایط فرهنگی/اجتماعی منطقه برای تنظیم کلاس‌های آموزشی و هماهنگی بین دانشگاه‌ها از سوی دانشگاه علوم پزشکی پیش‌بینی ساز و کار اجرایی، عملکردی و راهبردی برای تنظیم سرفصل‌ها و برنامه‌های درسی معطوف به علاقه‌مندی‌ها و منافع دانشجویان پیش‌بینی ساز و کار اجرایی و راهبردی برای در نظر گرفتن تنوع و کثرت در سرفصل‌ها و برنامه‌های درسی معطوف به علاقه‌مندی‌های دانشجویان برنامه‌ریزی و تدوین قوانین/آیین‌نامه‌های مشوق و تسهیلگر در راستای طراحی برنامه‌های درسی شخصی شده مبتنی بر نیاز و خواست دانشجو ایجاد بستر و سازوکار مناسب برای مشارکت هر چه پیش‌تر دانشجویان در ارائه واحدها و برنامه‌های درسی برنامه‌ریزی جهت ارائه فهرستی از رشته‌های ترکیبی شامل رشته‌های اصلی با رشته‌های تحصیلات تکمیلی به دانشجویان ایجاد محیط آموزشی چند پتانسیلی (علمی، فرهنگی، پژوهشی) با دیدگاه میان رشته‌ای در علوم پزشکی شناسایی، جذب، حفظ، حمایت و هدایت استعدادها درخشان و نخبگان و استفاده از توان و ظرفیت آنان در توسعه دانش میان رشته‌ای در علوم پزشکی کشور
راهبرد ۳: بازنگری و ایجاد تغییرات راهبردی در محتوای دروس دانشگاه‌های علوم پزشکی در راستای میان رشته‌ای بودن	<ul style="list-style-type: none"> ایجاد بستر مناسب جهت توسعه برنامه‌های درسی دانشجویان دو یا چند رشته طراحی دوره‌ها یا بخش کوچکی از دروس و یا جلسات آموزشی در خصوص محتوای نوین و مهارت‌های عملگردی بازنگری و اصلاح سیاست‌های نامناسب و سختگیرانه تخصیص واحدهای مزاد بر کوریکولوم وزارت بهداشت جهت تدریس میان رشته‌ای اصلاح و تسهیل کاربرد پیش‌تر از ظرفیت‌های قانونی فعلی مثل قوانین تبادل دانشجویان بین دانشگاه‌ها یا تغییر رشته‌های خاص ایجاد و طراحی برنامه‌های درسی برای دانشجویان دو یا چند رشته ایجاد ساز و کار مناسب جهت طراحی برنامه‌های درسی کاربردی‌تر و عملیاتی و مهارتی شدن محتوای دروس آموزشی مرتبط با نیاز بازار و صنعت اصلاح و برنامه‌ریزی جهت کاهش دروس پایه و پیش نیاز و افزایش دروس تخصصی و عملی و مبتنی بر مساله در دانشگاه‌های علوم پزشکی برنامه‌ریزی و طراحی سیستم ارزیابی مبتنی بر همکاری و مشارکت بین رشته‌های مختلف و مرتبط با هم و مشخص کردن نقش، سهم و جایگاه هر رشته ایجاد سازوکار مناسب برای جلوگیری از تقلید دانشکده‌ها یا موسسات آموزشی و پژوهشی در بنیادگذاری میان رشته‌های وارداتی و معیارهای نیاز کشور ایجاد سازوکار مناسب برای جلوگیری از تقلید از سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی و تاسیس میان رشته‌ای مبتنی بر نیاز منطقه به منظور کارایی بالاتر و طولانی مدت افزایش دوره مهارتی/کارورزی از طریق بازنگری برنامه‌های درسی و تخصیص سهم پیش‌تر واحدها به دروس عملی میان‌رشته‌ای با توجه به ماهیت رشته‌های علوم پزشکی ایجاد ساز و کار مناسب در برقراری ارتباط با صنعت و بازار از طریق طراحی کارآموزی‌های مبتنی بر میان‌رشته‌ای در پارک‌های علم و فناوری ارتباط با شرکت‌های دانش بنیان در تدوین محتوا و برنامه‌های درسی علوم پزشکی و تطبیق با بازار و صنعت بازنگری سرفصل‌ها و برنامه‌های درسی فعلی علوم پزشکی و جایگزینی با دروس پویاتر و خلاقانه طراحی دوره‌های کارورزی به محتوای ترکیبی پزشکی، انسانی و فنی و تاکید بر پرورش دانشجویان اسنادمحور گنجاندن کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی کاربردی تدریس شده در دانشگاه‌های خارج از کشور در برنامه‌های درسی دانشگاه‌های علوم پزشکی مرتبط با نیاز/فرهنگ برگزاری دوره‌های متنوع با دیدگاه میان رشته برای اساتید به منظور بروز رسانی دانش و ارتقای کیفیت تدریس آنان
راهبرد ۴: ایجاد بستر مناسب و توسعه پژوهش‌های میان رشته کاربردی و مبتنی بر نیاز جامعه	<ul style="list-style-type: none"> ایجاد زیرساخت و بستر مناسب و توسعه موسسات پژوهشی مرتبط با چند رشته در حوزه سلامت بازنگری در قوانین و وضع دستورالعمل‌های جدید برای مدیریت گراشته‌های پژوهشی مبتنی بر دانش و تعامل میان رشته‌ای توسعه مراکز تعالی پژوهش در دانشگاه‌های علوم پزشکی با تراز بالاتر طراحی پروژه‌های تحقیقاتی مبتنی بر نیاز و تقاضا محور در حوزه سلامت بازنگری و اصلاح استراتژی و سیاست‌های پژوهشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نامناسب و هزینه‌های مرتبط با آن ایجاد ساختار مناسب برای شکل‌گیری گروه‌های پژوهشی میان‌رشته‌ای در داخل گروه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی برنامه‌ریزی برای انتخاب پروژه‌های مبتنی بر نیاز و تقاضا و مساله محور از جانب دانشجو تعریف پروژه‌های میان رشته‌ای جهت تعامل موثر بین رشته‌های علوم پزشکی، صنعت و بازار براساس نیاز موجود تمرکز بر انتقال دانش از خارج به داخل برای تولید دانش در تراز جهانی ایجاد فضای مناسب برای تاسیس کمیته‌ها و کارگروه‌های تجاری‌سازی به منظور بازارپسندی محصولات تحقیقاتی حوزه سلامت تمرکز بر بخش پژوهشی دوره‌های تحصیلات تکمیلی، توسعه دوره‌های دکتری بر پایه تحقیق و پسادکتری بر مطالعات میان‌رشته‌ای در سلامت ایجاد فضا و بستر ارتباط چندجانبه و موثر بین اعضاء هیات علمی و صنعت و بازار تدوین آیین‌نامه یا دستورالعملی برای تشویق، جایزه مالی یا ارتقا در پایه هیات علمی در صورت همکاری‌های پژوهشی میان رشته‌ای لحاظ کردن امتیاز برای فعالیت‌های میان رشته‌ای اعضاء هیات علمی در گزارش سالیانه مستدسازی فرایند تحول محتوای دروس به جهت استفاده از این تجارب در سایر رشته‌ها هدایت پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری به سمت مطالعات میان رشته‌ای از طریق همکاری با اساتید راهنما و مشاور رشته‌های مختلف جذب دانشجویان اسنادمحور و تقاضا محور با دیدگاه‌های میان رشته‌ای در حوزه سلامت ایجاد بستر مناسب قانونی برای تبادل دانشجو میان دانشکده‌ها یا پژوهشکده‌ها یا اتخاذ رویکرد میان رشته‌ای در حوزه سلامت ایجاد زیرساخت‌های مناسب برای نشر یافته‌های پژوهشی میان رشته‌ای در حوزه سلامت برگزاری سمپوزیم یا سمینارهای سالیانه جهت آشنایی ذینفعان درخصوص دانش میان رشته در حوزه سلامت
راهبرد ۵: توسعه دانش میان رشته‌ای از طریق ایجاد زیرساخت‌های فرهنگی-اجتماعی مرتبط با سلامت	<ul style="list-style-type: none"> تخصصی بودجه و تسهیلات به تحقیقات اشتراکی بین دو یا چند رشته با گرایش تحصیلی تخصیص فرصت مطالعاتی به اعضاء هیات علمی با اولویت دانش میان رشته در حوزه سلامت تخصیص واحدهای آموزشی و سرفصل درسی میان رشته در حوزه سلامت ترویج مطالعات میان رشته مورد نیاز برای آماده‌سازی زیرساخت‌های فکری آموزش، پژوهش و ارائه خدمات سلامت منطبق با فرهنگ بومی و دینی

<ul style="list-style-type: none"> ▪ اختصاص امتیاز بالاتر به تحقیقات ناشی از همکاری دو یا چند رشته مرتبط با حوزه سلامت و صنعت ▪ عمومی کردن فرهنگ نوآوری و افزایش درک اجتماعی نسبت به اهمیت توسعه دانش میان‌رشته‌ای در علوم پزشکی از طریق رسانه‌های جمعی ▪ اختصاص بودجه به اعضاء هیئت علمی برای شرکت در کنگره‌ها و سمینارهای میان رشته‌ای، بازدید مراکز با پژوهشگاه‌های میان رشته‌ای در داخل و خارج ▪ برگزاری نشست‌های علمی در خصوص دانش‌های میان رشته‌ای در تعاملات غیررسمی ▪ ایجاد فضا و ساختارهای دوستانه و غیر رسمی در بین اعضاء هیئت علمی دانشگاه‌ها ▪ ایجاد فضایی برای دریافت نظرات مشورتی برون دانشگاهی در خصوص اشتراک تجارب میان رشته‌ای در حوزه سلامت ▪ تعیین جوایز ملی برای نوآوری‌های میان رشته‌ای در جشنواره‌های ملی مانند رازی ▪ تخصیص مرخصی و ماموریت به اعضای هیئت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی علاقه‌مند به تحصیل در موضوعات میان‌رشته‌ای در سلامت ▪ تدوین برنامه‌ریزی پروژه‌های میان رشته‌ای اجباری به صورت کارورزی در محتوای آموزشی ▪ تخصیص امتیاز بالاتر به اساتید مشاور یا راهنمای پایان‌نامه‌های میان رشته‌ای ▪ تخصیص امتیاز سالیانه بالاتر به اساتیدی که سر فصل دروس میان رشته‌ای را در برنامه و محتوای درسی قرار می دهند. ▪ ایجاد فضای مشارکتی بین اعضای هیئت علمی و کاهش مقاومت درب رابر تعاملات میان‌رشته‌ای از طریق زیرساخت‌های تفریحی، آموزشی و پژوهشی اشتراکی در دانشگاه‌های مختلف ▪ بهبود وضعیت معیشتی و امکانات رفاهی اعضای هیئت علمی فعال در مطالعات میان رشته‌ای ▪ ایجاد فرصت‌های مطالعاتی برای تمامی پژوهشگران به ازای هر ارتقای رتبه در حوزه‌های میان رشته‌ای 	<p>راهبردهای ۶: تغییرات کاربردی به منظور توسعه دانش میان رشته‌ای در ساختار اداری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تأسیس مرکز بین دانشگاهی مخصوص تحقیقات میان رشته‌ای مرتبط با سلامت با گروه‌های مطالعاتی مختلف ▪ تأسیس دفتر ستادی برای پیگیری امور مرتبط به موضوعات میان‌رشته‌ای و ارتباط با صنعت و بازار و تعامل بین گروه‌های مختلف در سلامت ▪ تأسیس گروه‌های تحقیقاتی موضوع محور برای کار علمی و تحقیقاتی میان رشته‌ای در حوزه سلامت ▪ تدوین سیاست‌ها و استراتژی‌های واحد و همکاری بین گروه‌های آموزشی و پژوهشی و دانشگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی ▪ تأسیس گروه تحقیقاتی در خصوص موضوعات میان رشته در سلامت، رویکردهای توسعه‌ای و بودجه و طراحی برنامه و محتوای آموزشی ▪ تخصیص وظیفه به واحد تحقیقاتی میان رشته‌ای در حوزه سلامت ▪ تخصیص و جذب نیروی انسانی خصوصاً اعضای هیئت علمی جهت تشکیل تیم تحقیقاتی ▪ راهاندازی و تجهیز زیرساخت‌های مورد نیاز برای توسعه میان‌رشته‌ای مثل آزمایشگاه‌های جدید، مجله جدید، چاپ مقالات میان‌رشته در سلامت ▪ برگزاری دوره‌های کوتاه مدت پیشرفته و تخصصی در حوزه‌های اولویت دار میان رشته‌ای در سلامت 	<p>راهبردهای ۷: طراحی و توسعه بستر و فضای تعاملی میان رشته‌ای مرتبط با سلامت برای تسهیل تولید دانش</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ایجاد زیرساخت‌های ارتباطی به منظور هماهنگی بین رشته‌ها با برگزاری جلسات همفکری بین اعضای گروه‌ها ▪ ایجاد زیرساخت ارتباطی و تعاملی به منظور افزایش دانش از طریق کارگاه، سمپوزیوم و سمینار در خصوص دانش میان‌رشته‌ای در سلامت ▪ ایجاد زیرساخت مناسب از طریق اطلاع‌رسانی به موقع و موثر در خصوص همایش و سمینارهای میان رشته‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ▪ برگزاری نشست‌های علمی هماهنگ شده برای همکاری و تعامل مدرسان و مدعوین خارج از دانشگاه آگاه به دانش میان‌رشته‌ای ▪ تقویت تعاملات موثر بین دانشگاه‌ها و گروه‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی با سایر گروه‌های دانشگاهی و سازمان‌های دولتی / خصوصی داخلی و یا خارج از کشور از طریق توسعه فعالیت‌های داتر تحقیقات کاربردی ▪ ایجاد فضا و زیرساخت ارتباطی و تعاملات موثر بین دانشجویان فارغ‌التحصیل رشته‌های مختلف با صنعت، بازار و جویندگان کار ▪ طراحی وب سایت و گروه مطالعات دانش میان رشته‌ای در علوم پزشکی در بین دانشگاه‌ها ▪ برگزاری همایش، کنگره و سمینارهای مجازی به صورت وینار در خصوص آشنایی با مفاهیم کلیدی مطالعات میان رشته‌ای در علوم پزشکی ▪ برگزاری کارگاه و جلسات برای اعضای هیئت علمی علوم پزشکی برای آشنایی با سایر رشته‌های مرتبط با سلامت برای کاهش سلطه تک‌رشته‌ای ▪ برقراری ارتباط موثر پژوهشگران با یکدیگر با تمرکز بر حوزه‌های مختلف میان‌رشته‌ای مطرح در این نقشه و با ارائه کنندگان خدمات و مدیران شبکه سازی جهت استفاده از قابلیت‌ها و امکانات مراکز تخصصی (دولتی و غیردولتی) برای محققین میان رشته‌ای ▪ تعامل با مراکز و نهادهای بین‌المللی (شامل: ایجاد پیمانهای منطقه‌ای و یا عضویت در شبکه‌های همکاری بین‌المللی) ▪ ایجاد سازوکار جهت تسهیل تبادلات علمی و فائورانه میان رشته‌ای (شامل: آموزش، تولید، انتقال و فروش) و جذب منابع مالی بین‌المللی ▪ استفاده از فناوری اطلاعات و شبکه جهت تسهیل ارتباطات و همکاری‌ها بین گروه‌ها و رشته‌های مختلف در داخل و خارج از دانشگاه 	<p>راهبردهای ۸: حمایت مالی از رشته‌ها و پروژه‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی و سلامت</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تخصیص اعتبار مالی برای پروژه‌های میان رشته‌ای در حوزه سلامت ▪ ایجاد صندوق حمایت از کسب و کارهای کوچک و متوسط در حوزه‌های میان رشته‌ای در سلامت ▪ تخصیص اعتبار مالی برای دوره‌های دکتری و پسادکتر دانشگاه و مراکز پژوهشی با جهت گیری میان رشته‌ای در علوم سلامت ▪ تخصیص اعتبار مالی برای گروه‌های آموزشی و تحقیقاتی دارای رویکرد میان رشته‌ای در علوم پزشکی ▪ تخصیص امتیاز بالاتر برای برای گروه‌های آموزشی و تحقیقاتی دارای رویکرد میان رشته‌ای در علوم پزشکی ▪ تخصیص بودجه متناسب با سهم فعالیت میان رشته‌ای برای تدریس گروهی ▪ تأسیس صندوق حمایت از پژوهش‌های میان رشته‌ای در سلامت ▪ تخصیص اعتبار مالی به اعضاء هیئت علمی و پیش‌بینی انتصاب در برنامه‌ها و دفاتر میان رشته‌ای ▪ طراحی میان رشته‌ای مبتنی بر چشم‌انداز و ماموریت دانشگاه‌های علوم پزشکی برای پاسخ به نیازهای حوزه سلامت ▪ راهاندازی صندوق‌های سرمایه خطرپذیری در حوزه‌های اولویت‌دار میان رشته‌ای (عنوان زیرمجموعه‌ای از صندوق حمایت از پژوهش و فناوری سلامت) ▪ تخصیص گرانت از سوی دولت و صنعت برای مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم پزشکی ▪ تشویق مالی گروه‌های آموزشی و پژوهشی به منظور تعامل سازنده با صنعت و بازار 	<p>راهبردهای ۹: تمرکز زدایی دانشگاه‌های علوم پزشکی و تعامل موثر با بازار و صنعت</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ توسعه تعاملات چندجانبه بین دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر سازمان‌های تولید دانش و فناوری ▪ هدایت دانشگاه‌های علوم پزشکی به سمت درآمدهای از طریق پروژه‌ها و فروش محصولات علمی مرتبط با سلامت با صنعت و بازار ▪ ترغیب دانشگاه‌های علوم پزشکی به شناسایی دقیق اسپانسرهای مالی خارج از دانشگاه‌های علوم پزشکی با دیدگاه میان‌رشته‌ای در سلامت ▪ ترغیب دانشگاه‌های علوم پزشکی به از ارتباط موثر فرادانشگاهی برای جذب اسپانسرهای مالی در راستای پژوهش‌های میان‌رشته‌ای در سلامت ▪ به رسمیت شناختن سایر سازمان‌ها و صنایع که محصولات سلامتی ارائه می دهند از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی ▪ تفویض اختیار در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای بازنگری جایگاه فعلی خود و تعامل موثر با سایر سازمان‌های تولید علم و با تفکرات میان‌رشته‌ای ▪ تطبیق رسالت دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی ذیربط با نگرش میان‌رشته‌ای با تأکید به نقش کارآفرینی به عنوان یکی از ماموریت‌های اصلی در کنار آموزش و پژوهش ▪ حمایت و تأسیس و توسعه مراکز رشد، شهرک‌ها و پارک‌های علم و فناوری سلامت فعال در حوزه میان رشته ▪ توسعه تسهیلات با بهره کم و حمایتی برای نوآوران سلامت با دیدگاه میان رشته از طریق صندوق حمایت از پژوهش و فناوری سلامت ▪ ایجاد بستر مناسب برای رقابت پذیری کالاهای سلامت‌محور در گروه‌های میان رشته‌ای در سطح بازارهای داخلی/ خارجی و ایجاد سازوکارهای مناسب برای رفع موانع توسعه صادرات ▪ تسهیل شکل گیری بنگاه‌های اقتصادی مشترک برای حمایت از پژوهش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی ▪ حمایت از شکل گیری شرکت‌های دارای همکاری میان رشته‌ای از طریق انتقال مالکیت فکری، دانش فنی، استفاده از امکانات، تجهیزات و نیروی انسانی و از طریق اشتراک تعاملات دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی با آن‌ها ▪ بهسازی و گسترش مراکز تحقیقاتی و گروه‌های فعال در حوزه میان‌رشته‌ای در حوزه سلامت و علوم پزشکی با هدف تقویت پایداری غیرعامل ▪ حمایت از تولید محصولات دانش‌بنیان در سلامت و پزشکی مانند نرم افزار، درسامه بومی / ملی، محتوای درسی الکترونیک و ... ▪ توسعه ظرفیت‌های بین‌المللی دانشگاه جهت ارتقای رتبه بین‌المللی در راستای زمینه‌سازی جذب متقاضیان خارجی فعال و دارای تجربه همکاری در میان رشته‌ای 	<p>راهبردهای ۱۰: توسعه و تسهیل کارآفرینی و افزایش ظرفیت تولید محصولات سلامت محور</p>

جدول شماره ۲: راهکارها و گزینه‌های سیاستی نهائی شده به ترتیب اولویت جهت توسعه دانش‌های میان رشته‌ای در علوم پزشکی

نقاط ضعف	نقاط قوت	توصیه‌ها و گزینه‌های سیاستی نهائی	راهکارهای نهائی
<ul style="list-style-type: none"> زمان بر بودن تحلیل اولیه هزینه‌های ساختاری بر نظام آموزش علوم پزشکی نیاز به مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها نیاز به تدوین قوانین قوی نیاز به رازبازی و گفت‌وگوهای سیاسی در سطوح مختلف 	<ul style="list-style-type: none"> گسترش مرزهای دانش پاسخگویی به نیاز بخش تقاضا (بازار، صنعت، جامعه) رضایت‌مندی از فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> ترویج مطالعات میان رشته‌ای در زیر ساخت‌های آموزشی، پژوهشی و ارابه خدمات سلامت منطبق با فرهنگ بومی - دینی؛ صومی کردن فرهنگ نوآوری و افزایش درک اجتماعی در توجه به میان رشته‌ای‌ها از طریق رسانه‌های جمعی؛ بهبود وضعیت معیشتی ارفاهی اعضای هیات علمی فعال در حوزه میان رشته 	<p>تقویت زمینه‌های فرهنگی - اجتماعی</p>
<ul style="list-style-type: none"> تحلیل هزینه‌های ساختاری به منظور استقرار آوری اطلاعات و شبکه زمان بر بودن نیاز به مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها نیاز به انجام آزمون وسیع در سراسر کشور 	<ul style="list-style-type: none"> گسترش مأموریت‌گرایی برنامه‌های دانشگاهی هم‌افزایی و گفت‌وگوهای بین تخصصی دستیابی به فرصت‌های شغلی بهتر 	<ul style="list-style-type: none"> طراحی و بسایت و گروه مطالعات دانش میان رشته‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی؛ برگزاری همایش / سمپوزیوم / کنفرانس / سمینارهای مجازی برای آشنایی با مفاهیم کلیدی میان رشته‌ای در علوم پزشکی؛ استفاده از فناوری اطلاعات و شبکه جهت تسهیل ارتباطات و تعاملات بین رشته‌های مختلف داخل و خارج از دانشگاه‌های علوم پزشکی 	<p>تقویت زیرساخت‌های تعاملی میان رشته‌ای در علوم پزشکی</p>
<ul style="list-style-type: none"> زمان بر بودن تحلیل اولیه هزینه‌های ساختاری بر نظام آموزش علوم پزشکی نیاز به مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها نیاز به انجام آزمون وسیع در کل کشور نیاز به تدوین قوانین قوی برای اتمام صندوق‌ها نیاز به ضمانت اجرایی نیاز به نظارت گسترده وجود اختلاف نظر و تفاوت میان اولویت‌های نهادهای مختلف نیاز به رازبازی و گفت‌وگوهای سیاسی در سطوح مختلف 	<ul style="list-style-type: none"> ایجاد خط‌مشی‌ها و رویه‌های واحد در دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی مختلف پاسخگویی به نیاز بخش تقاضا (بازار، صنعت، جامعه) دستیابی به پیشرفت‌های ملی بین‌المللی سازی آموزش و پژوهش روز آمدسازی برنامه‌های آموزشی و پژوهشی دانشگاه گذار به دانشگاه نسل سوم 	<ul style="list-style-type: none"> پیش‌بینی ساز و کار متناسب با شرایط فرهنگی اجتماعی منطقه برای تنظیم کلاس‌های آموزشی و هماهنگی بین دانشکده‌های علوم پزشکی؛ برنامه‌ریزی و تدوین آیین‌نامه‌های تشویقی برای طراحی برنامه‌های درسی شخصی شده مبتنی بر نیاز دانشجوی؛ ایجاد محیط آموزشی چندبناوبی (علمی، فرهنگی، پژوهشی) با دیدگاه میان رشته‌ای در سلامت 	<p>بازنگری ساختاری متناسب با دانش میان رشته‌ای در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی</p>
<ul style="list-style-type: none"> زمان بر و هزینه بر بودن نیاز به مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها نیاز به تدوین قوانین قوی برای اتمام صندوق‌ها در صنعت و بازار نیاز به نظارت گسترده وجود اختلاف نظر و تفاوت میان اولویت‌های نهادهای مختلف 	<ul style="list-style-type: none"> تولید ثروت و بازده اقتصادی بیش‌تر ایجاد مزیت رقابتی در دانشگاه 	<ul style="list-style-type: none"> تخصیص اعتبارمالی به اعضاء هیئت علمی و پیش‌بینی انصاف در برنامه‌ها و دفاتر میان رشته‌ای تخصیص گرانت از سوی دولت و صنعت برای مطالعات میان رشته‌ای در علوم پزشکی؛ تشویق مالی گروه‌های آموزشی و پژوهشی به منظور تعامل سازنده با صنعت و بازار 	<p>حمایت مالی از پروژه‌های میان رشته‌ای در حوزه سلامت</p>
<ul style="list-style-type: none"> زمان بر بودن تحلیل اولیه هزینه‌های ساختاری بر نظام آموزش علوم پزشکی نیاز به مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها نیاز به انجام آزمون وسیع در کل کشور نیاز به تدوین قوانین قوی نیاز به ضمانت اجرایی نیاز به نظارت گسترده وجود اختلاف نظر در اولویت‌های نهادهای مختلف نیاز به رازبازی و گفت‌وگوهای سیاسی در سطوح مختلف 	<ul style="list-style-type: none"> داشتن یک واحد مستقل و خودگردان میان رشته‌ای؛ بهره‌مندی از انسجام ساختاری در مدل مطالعات میان رشته‌ای تمرکزگرا؛ پیوند دادن رشته‌های دانشگاهی به یکدیگر و نه ازبوله کردن 	<ul style="list-style-type: none"> توسعه تعاملات چندجانبه بین دانشگاه و سایر سازمان‌های تولید دانش و فناوری؛ هدایت دانشگاه‌های علوم پزشکی به سمت درآمدزایی از طریق پروژه‌ها و فروش محصولات علمی مرتبط با سلامت به صنعت و بازار 	<p>تمرکززدایی دانشگاه‌های علوم پزشکی و تعامل موثر با بازار و صنعت</p>

شدن جایگاه ذینفعان، دستورالعمل عملیاتی و اجرایی ارائه شده تا با همگرایی نیروها و با نگاهی آینده پژوهانه به نیازهای سلامت پاسخ داده شود. در این راه فرهنگ‌سازی نقش مهمی دارد. تا زمانی که نگرش مجموعه علوم پزشکی و ذینفعان آن به بسط میان‌رشته‌ای‌ها مبتنی با نیاز روز نباشد، ساختار کاربردی شکل نمی‌گیرد و حتی اگر این ساختار ایجاد شود خیلی تاثیرگذار نبوده و بیش‌تر جنبه کلیشه‌ای خواهد داشت. لذا پیشنهاد می‌گردد این گزارش و مطالعات تکمیلی مشابه منسجم گردند تا به یک نقشه راه تبدیل شوند. در نهایت براساس آن نقشه راه، هم‌زمان با بازنگری ساختار آموزشی و پژوهشی، فرهنگ‌سازی نیز صورت

خاطر نشان می‌شود تنها با تاسیس دانشگاه‌ها و موسسات میان رشته‌ای، چالش‌های نظام سلامت مرتفع نخواهد شد و توجه به مولفه‌های فرهنگی و اجتماعی از مهم‌ترین الزامات می‌باشد. به‌عنوان مثال، پرداختن به چالش‌های خوردگی نیازمند همگرایی و گفت‌وگو متخصصان علوم جامعه‌شناسی، اقتصاد، بهداشت، روانشناسی، مدیریت و سیاست و... می‌باشد تا ضمن شناسایی عوامل شکل‌دهنده آن، امکان ارائه پاسخ صحیح، جامع و کاربردی فراهم شود.

نکته دیگر این که راهبردها و توصیه‌های سیاستی ارائه شده در این گزارش نیاز به بررسی در کارگروه‌های تخصصی دارند و باید برای هر گروه پس از مشخص

گرفته تا علاوه بر کمیت، سرعت و کیفیت فعالیت‌های اصلاحی نیز افزایش یابد.

تدوین کنندگان خلاصه سیاستی حاضر، با توجه به اهمیت موضوع اثربخشی در معرفی راهکارهای اجرایی و عملیاتی، در عین حال که بر همگرایی علوم تاکید داشته، بر این باورند که ترکیب دو وزارتخانه بهداشت و علوم اولین و تنها اولویت بین راهکارها نیست. به نظر می‌رسد اجرای راهبردهای طراحی شده در سه محور ساختاری/تشکیلاتی، اعضای هیات علمی و دانشجویان در وزارت بهداشت می‌تواند به ارتقای مفهوم میان‌رشته‌ای در علوم پزشکی کمک کند. طبق تحلیل انجام شده در مطالعه حاضر و با توجه به شرایط موجود در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انتظار می‌رود توسعه میان‌رشته‌ای‌ها به گفتمان مسلط در این دانشگاه‌ها تبدیل گردد و امید است سیاست‌ها و برنامه‌های راهبردی پیشنهاد شده در این گزارش بیش‌تر مورد توجه و تاکید سیاست‌گذاران نظام سلامت قرار گیرد.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که تضاد منافع ندارند.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: خلاصه سیاستی اخیر از نوع مرور متون، شواهد، اسناد بالادستی و تحلیل مصاحبه با خبرگان است. در طی انجام مطالعه موارد اخلاقی همچون هماهنگی با خبرگان جهت تعیین زمان و محل مصاحبه، دریافت اجازه ضبط صدا از آنان (به صورت شفاهی) و رعایت محرمانگی اطلاعات رعایت شد.

سپاسگزاری

این پروژه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر)، تهران، ایران با شماره طرح ۹۷۲۳۷۳ انجام شده است.

نویسندگان این خلاصه سیاستی از تمامی سازمان‌ها و دست‌اندرکارانی که در ارائه مستندات بالادستی و مصاحبه با آن‌ها همکاری کردند تشکر و قدردانی کنند.

References

1. Azizi F. Medical Education in the Islamic Republic of Iran: three decades of success. *Iran J Public Health* 2009; 38(1):19-26 (Persian).
2. Ghorbani A A, Sohrabi Z, Yazdani S, Khalili Azandehi S. Towards the third generation universities: The core innovative function approach. *Med J Islam Repub Iran* 2021; 35(1): 244-256 (Persian).
3. Ramezani G, Zarezadeh Y, Sohrabi Z. Elaboration of indices of the Third Generation of the universities of medical sciences: Status quo assessment of Iran University of Medical Sciences. *J Educ Health Promot* 2021; 10: 255.
4. Ghorbani AA, Sohrabi Z, Yazdani S, Khalili Azandehi S. Structural Requirements of the Third-Generation University: The Case of Medical Sciences Universities in Iran. *Adv Med Educ Pract* 2020; 11: 63-70.
5. Shanker S, Wasti SP, Ireland J, Regmi PR, Simkhada PP, van Teijlingen E. The Interdisciplinary Research Team not the Interdisciplinary. *Europasian J Med Sci* 2021; 3(2): 1-5.
6. Nsanzumuhire SU, Groot W. Context perspective on University-Industry Collaboration processes: A systematic review of literature. *J Clean Prod* 2020; 258(1): 120861.
7. Schiebinger L, Schraudner M. Interdisciplinary approaches to achieving gendered innovations in science, medicine, and engineering. *Interdiscip Sci Rev* 2011; 36(2): 154-167.
8. Ovseiko PV, Pololi LH, Edmunds LD, Civian JT, Daly M, Buchan AM. Creating a

- more supportive and inclusive university culture: a mixed-methods interdisciplinary comparative analysis of medical and social sciences at the University of Oxford. *Interdiscip Sci Rev* 2019; 44(2): 166-191.
9. Hosseini-Moghadam M, Bashiri H. Interdisciplinary Studies in Iranian Universities of Medical Sciences: Structural Analysis of Factors and Actors. *Iran J Cult Health Promot* 2022; 6(2): 341-350 (Persian).
10. Kalateh Sadati, A, Bagheri Lankarani K. Medical humanities; Study on the Challenges of Interdisciplinary Training in Medical Sciences in Iran. *Hakim Health Sys Res* 2019; 22(4): 298-307 (Persian).
11. Rahsepar Z, Salehi K, Ezzati M, Zolfaghari M. Identification and structural analysis of mutual influence of drivers of change in the field of education. *Educational Innovation* 2019; 70(18): 101-126 (Persian).