

بازنگری دوره آموزشی در راستای تأمین نیازهای بخش سلامت: مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

حسن ابوالقاسم گرجی^۱، علی خمسه^۲، نیوشا شهیدی صادقی^۳، پروین ابراهیمی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: تربیت نیروی انسانی متخصص و توانمند به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه، از جمله مهم‌ترین چالش‌های آموزش عالی به شمار می‌رود. هدف از انجام تحقیق حاضر، بازنگری دوره آموزشی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بود.

روش بررسی: این پژوهش به روش کمی - کیفی انجام گردید. مرحله اول مطالعه به صورت تطبیقی و مرحله دوم از طریق مصاحبه ساختار یافته و نمونه‌گیری غیر احتمالی سهمیه‌ای انجام گرفت. داده‌های مرحله اول با استفاده از الگوی Bereday و مرحله دوم با استفاده از روش تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: طی مطالعه تطبیقی، شباهت‌ها و تفاوت‌های ۲۴ دانشگاه معتبر ۱۵ کشور در مقایسه با ایران استخراج گردید. سپس ذی‌نفعان در سه سطح سازمانی مورد شناسایی قرار گرفتند. علاوه بر پیشنهاد تغییر در عناوین دروس اصلی، ۲۵ عنوان درس تخصصی و ۲۸ عنوان درس اختیاری در ۸ اولویت از نظر اهمیت و ضرورت دسته‌بندی گردید. ۶۳/۲ درصد ذی‌نفعان با فرصت‌های شغلی فعلی موافق نبودند. ۷۳/۳ درصد نیز موافقت خود را با تخصصی نمودن شغل و رشته اعلام نمودند. در نهایت، عوامل بسیار تأثیرگذار، تأثیرگذار و نیازمند بهبود به منظور بازنگری برنامه درسی شناسایی گردید.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده می‌تواند به برنامه‌ریزان برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و سایر رشته‌های مشابه در ایران کمک کند تا با دید وسیع‌تری نسبت به تدوین، بازنگری و اصلاح برنامه آموزشی و انتخاب مناسب‌تر اهداف، محتوا و سایر عناصر تشکیل دهنده برنامه اقدام نمایند.

واژه‌های کلیدی: بازنگری، برنامه آموزشی، تحصیلات تکمیلی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۲۵

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۵/۱۲

ارجاع: ابوالقاسم گرجی حسن، خمسه علی، شهیدی صادقی نیوشا، ابراهیمی پروین. بازنگری دوره آموزشی در راستای تأمین نیازهای بخش سلامت: مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۷؛ ۱۵ (۱): ۲۶-۳۳

رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، از جمله رشته‌های میان رشته‌ای در آموزش پزشکی می‌باشد که دانشجویان آن بر خلاف اغلب رشته‌های تحصیلی که با مجموعه مشخصی از فرایندها و فعالیت‌های مشخص سر و کار دارند، لازم است بر حسب ماهیت خاص رشته، به فرایندها و فعالیت‌های

مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با شماره ۵۱۹/۴۴۴/د می‌باشد که با حمایت قطب علمی آموزشی مدیریت و اقتصاد سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شده است.
۱- دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، قطب علمی آموزشی مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲- استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، معاونت درمان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران (نویسنده طرف مکاتبه)

Email: alih_khamseh@yahoo.com

۳- دانشجوی دکتری، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۴- استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

مقدمه

برنامه‌ریزی آموزشی، از جمله حوزه‌های اصلی تعلیم و تربیت محسوب می‌شود که نقشی اساسی در تربیت مطلوب نیروی انسانی دارد و از آن اغلب به عنوان تدوین برنامه درسی نیز یاد می‌گردد (۱). در حقیقت، یک برنامه درسی، طرح کلی و کلان یک فعالیت آموزشی می‌باشد (۲، ۱).

یکی از مهم‌ترین چالش‌های آموزش عالی در بسیاری از کشورهای جهان، تغییر و بهسازی برنامه‌های درسی دانشگاه‌ها برای تربیت فارغ‌التحصیلان پاسخگو به نیازهای جامعه و مؤسسات می‌باشد (۳، ۴). اگرچه هر برنامه درسی پس از ارزشیابی پایانی، به طور همه جانبه و اطمینان‌بخش آموزش داده می‌شود، اما عواملی از جمله روزآمد نبودن، ممکن است به تدریج برنامه درسی را تضعیف نماید (۸-۵).

فشار فزاینده برای بهبود، سبب شده است تا بسیاری از کشورها فرایند بهسازی و تغییر مؤلفه‌های مختلف نظام آموزشی خود به ویژه برنامه‌های درسی دانشگاهی را مورد توجه قرار دهند (۹، ۱۰). در ایران نیز طبق شواهد موجود، موضوع تغییر برنامه درسی آموزش عالی در کشور مغفول مانده است و توجه به این امر بسیار ضروری می‌باشد (۶، ۷). از جمله راهکارها در این زمینه می‌توان به بازنگری برنامه‌های موجود و هدایت از وضعیت سنتی به نوین اشاره کرد (۱۱).

جلساتی با گروه نمایندگان ذی‌نفعان و خبرگان، سؤالات مورد بازنگری مجدد قرار گرفت و در نهایت، به تأیید ۱۰ نفر از استادان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی رسید. برای برآورد پایایی سؤالات بسته از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد. در نهایت، راهنمای مصاحبه با ۳۷ سؤال در ارتباط با زیرمعیارهای تدوین برنامه درسی شامل اطلاعات دموگرافیک ۶ سؤال، ۷ جدول تطبیقی، ۱۳ سؤال بسته و نقطه نظرات آزاد طراحی شد.

به منظور جمع‌آوری داده‌های مرحله دوم در ملاقات‌های حضوری از قبل هماهنگ شده، در ابتدا توضیحات کاملی ارائه گردید و داده‌ها از طریق مصاحبه چهره به چهره کسب شد. در مواردی که پاسخگویان مدت زمان بیشتری برای تکمیل سؤالات نیاز داشتند، نسخه تکمیل شده پس از اتمام نوبت کاری و یا از طریق نسخه الکترونیکی دریافت گردید. به منظور حفظ دقت مطالعه، مصاحبه‌کنندگان قبل از انجام مصاحبه‌ها تحت آموزش قرار گرفتند.

معیار گزینش افراد صاحب‌نظر جهت ورود به مطالعه شامل داشتن سوابق تحصیلی، برخورداری از دانش و تجارب در زمینه رشته مورد بررسی، سابقه فعالیت اجرایی در ابعاد مدیریت یا کارشناسی در هر یک از سازمان‌های ذی‌نفع، سابقه فعالیت در حوزه‌های آموزشی و پژوهشی مرتبط با سیاست‌گذاری و یا برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان مرتبط با رشته مورد نظر بود.

با توجه به شرایط مذکور، ۱۹ نفر- سازمان از ذی‌نفعان انتخاب و وارد مطالعه شدند. پس از نقد و بررسی تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، پیشنهادها کاربردی جهت بهبود هر یک از عناصر برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ایران ارائه و در نهایت، الگوی برنامه درسی آن استخراج گردید. داده‌های حاصل از سؤالات بسته پرسش‌نامه در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تحلیل سؤالات باز و داده‌های کیفی نیز از تحلیل محتوا استفاده گردید و تحلیل و کدبندی داده‌ها طی مراحل صورت گرفت که شامل مطالعه مکرر متن داده‌ها، استخراج کدهای اولیه، شناسایی، بازبینی، نام‌گذاری و تعریف درون‌مایه‌ها و تأیید اعتبار کدها و درون‌مایه‌های نهایی بود. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، ضمن تأکید پژوهشگران بر محرمانه ماندن اطلاعات دریافت شده، تمام نمونه‌ها با رضایت شخصی در مطالعه شرکت نمودند.

یافته‌ها

به منظور مقایسه با ایران، ۲۴ دانشگاه از ۱۵ کشور شامل آمریکا، فرانسه، کانادا، انگلستان، استرالیا، آلمان، ایتالیا، ایرلند، فنلاند، دانمارک، ترکیه، مصر، مالزی، هند و سنگاپور انتخاب شدند (جدول ۱).

با مطالعه دقیق هر یک از عناصر و تحلیل و مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌های آن‌ها، در مقایسه با برنامه آموزشی ایران، ۸ عنوان رشته؛ دروس اصلی/ اجباری مشابه در ۷ محور؛ ۲۵ مورد سایر دروس اصلی/ اجباری؛ ۴۸ درس اختیاری؛ ۱۳ هدف آموزشی؛ ۲۵ توانایی و قابلیت‌های دانش‌آموختگان؛ ۴ دسته فرصت‌های شغلی و ۱۳ متغیر مؤثر بر دسترسی به اهداف آموزشی و اعتلای توانایی‌های دانش‌آموختگان شامل طول دوره آموزشی، شرط مصاحبه ورودی، شرط تجارب کاری مرتبط، واحدهای تکمیلی و انتخاب گرایش در پایان سال اول، انتخاب گرایش در پایان سال اول با توجه به نیاز کشور، انتخاب موضوع پایان‌نامه در پایان سال اول، الزام ارائه یک مقاله کوتاه مرتبط با رشته به

متعددی بپردازند و آشنایی کاملی به موضوعات مدیریتی بالینی و غیر بالینی داشتند باشند (۴). این رشته برای اولین بار در ایران در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به صورت دوره کوتاه مدت آموزشی اداره امور بیمارستان‌ها تأسیس گردید و در سال ۱۳۶۳ تربیت دانشجوی در این رشته در مقطع کارشناسی به عنوان یکی از رشته‌های گروه پزشکی تصویب شد. برنامه درسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سال‌های ۱۳۶۷ و ۱۳۸۴ مورد بازنگری قرار گرفت و واحدهای درسی آن تغییراتی یافت تا هر چه بهتر پاسخگوی نیازها و انتظارات جامعه باشد (۹، ۴).

از جمله مطالعات انجام شده در این رشته می‌توان به بررسی عوامل نارضایتی دانشجویان (۱۲)، ارزیابی برنامه کارآموزی (۱۴، ۱۳، ۴)، وضعیت اشتغال دانش‌آموختگان (۱۵)، چالش‌های برنامه آموزشی مقطع کارشناسی (۹) و بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد کیفیت آموزشی گروه آموزشی (۱۶) اشاره نمود. بر اساس مطالب گفته شده، هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی بازنگری برنامه درسی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در راستای تأمین نیازهای بخش سلامت بود.

روش بررسی

این پژوهش به روش کمی- کیفی و در دو مرحله طی یک سال انجام شد. مرحله اول به شیوه تطبیقی صورت گرفت. ابتدا داده‌های مورد نیاز از طریق اسناد و مدارک کتابخانه‌ای و نیز جستجوی الکترونیکی در سایت دانشگاه‌های معتبر دنیا و مکاتبه با آن‌ها جمع‌آوری گردید. به منظور انتخاب دانشگاه‌ها، از معیارهای متعددی از جمله وجود اطلاعات معتبر از آن دانشکده در رتبه‌بندی دانشکده‌های برتر جهان، اشتهار به پیشگام بودن و داشتن سابقه طولانی از لحاظ اجرای شیوه‌های مؤثر و کارآمد آموزشی، قابل دسترس بودن اطلاعات مورد نیاز در سایت‌های اینترنتی و... استفاده گردید.

پس از انجام بررسی‌ها، دانشگاه‌هایی از کشورهای منتخب که دارای مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بودند، انتخاب و وارد مطالعه شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا ماتریس مطالعه شامل متغیرهای تعریف رشته، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، سابقه (تاریخچه)، توانایی و قابلیت‌های دانش‌آموختگان، فرصت‌های شغلی، دروس پایه، دروس تخصصی، نحوه پذیرش، نحوه ارزیابی و شیوه‌های آموزش طراحی شد. به منظور تحلیل داده‌های این مرحله، از الگوی Bereday استفاده گردید. این الگو روشی مطلق و انتزاعی از روش‌های مطالعات تطبیقی می‌باشد که چهار مرحله «توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه» را در مطالعات تطبیقی مشخص می‌نماید (۱۸، ۱۷).

هر یک از برنامه‌های آموزشی که در زمان پژوهش جدیدترین برنامه دانشگاه‌های مورد مطالعه بودند، به فارسی ترجمه شد و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. نتایج به دست آمده در مورد برنامه‌های آموزشی ۲۴ دانشگاه معتبر ۱۵ کشور جهان و همچنین، برنامه آموزشی ایران به تفکیک در جداول متعدد جمع‌آوری گردید.

مرحله دوم مطالعه از طریق مصاحبه ساختار یافته انجام شد. روش نمونه‌گیری در این مرحله به صورت غیر احتمالی سهمیه‌ای بود. به منظور شناسایی ذی‌نفعان، از مدل Kammi Schmeer استفاده گردید (۱۹). ابتدا راهنمای مصاحبه ساختار یافته شامل سؤالات باز و بسته از خروجی مرحله اول پژوهش استخراج شد که پایه انجام مصاحبه‌ها بود. به منظور تعیین رویایی، طی

جدول ۱: اسامی کشورها و دانشگاه‌ها در مطالعه تطبیقی پژوهش

کشور	دانشگاه	کشور	دانشگاه	کشور	دانشگاه
ایران	-	هلند	اراسموس روتردام	ترکیه	Hacettepe
آمریکا	میشیگان-ان آربر	آلمان	هامبورگ	هندوستان	مانیپال
	بیرمنگام ایالت آلاباما	کانادا	بیله‌فلد	استرالیا	موناش ۱
	کارولینای جنوبی	ایرلند	دلهوزی	فلیندر	موناش ۲
انگلستان	University of Surrey	دانمارک	دوبلین	ایتالیا	SDA Bocconi
	UCL	مالزی	University of Southern Denmark	سنگاپور	ESSEC
	بیرمنگام	فرانسه	آسیا متروپولیتن	مصر	کایرو
			ESA		

UCL: University College London; ESA: Ecole Supérieure d'Agriculture; SDA Bocconi: Scuola di direzione aziendale Bocconi; ESSEC: Supérieure des Sciences Economiques et Commerciales

سیاست‌گذاری بودند و ذی‌نفعان سطوح میانی و اجرایی هر یک به تنهایی ۳۶/۸ درصد را شامل شدند.

بر اساس یافته‌ها، ۷۸/۹ درصد از افراد با عنوان فعلی رشته موافقت نداشتند و خواستار تغییر آن بودند که بیشترین مخالفت را ذی‌نفعان سطح اجرایی (۴۰/۰ درصد) به خود اختصاص دادند. همچنین، ۶۲/۲ درصد فرصت‌های شغلی فعلی را ناکافی دانستند. ۷۳/۳ درصد نیز با تخصصی نمودن شغل و رشته موافق بودند.

نتایج کلی حاصل از مطالعات تطبیقی و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده و دیدگاه‌های صاحب‌نظران در رابطه با عنوان رشته و دروس تخصصی و اختیاری در جدول ۲ ارائه شده است.

عنوان پیش‌نیاز پایان‌نامه، شیوه ارزیابی‌های فعلی دانشجویان، ساعات و عناوین کارآموزی (به عنوان کمک مدیر)، اثربخشی کارورزی (مدیریت) و صدور گواهی‌نامه اشتغال ارائه گردید.

سیس با استفاده از مدل Kammi Schmeer، ذی‌نفعان در سه سطح سازمانی «ذی‌نفعان سیاست‌گذار در سطح کشوری، ذی‌نفعان اجرایی - پژوهشی - آموزشی در سطح منطقه‌ای و ذی‌نفعان اجرایی در سطح استانی» شناسایی شدند. ۵۷/۹ درصد از مشارکت‌کنندگان مرد و ۴۲/۱ درصد زن بودند. ۸۹/۵ درصد تحصیلات دکتری و ۱۰/۵ درصد نیز تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند. همچنین، ۲۶/۳ درصد از شرکت‌کنندگان از ذی‌نفعان سطوح بالای

جدول ۲: الگوی درسی پیشنهاد شده برای مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی (عنوان رشته و دروس تخصصی)

عنوان رشته	عنوان فعلی رشته: مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی	عناوین پیشنهاد شده برای رشته: اداره امور سلامت، مدیریت بیمارستان، مراقبت سلامت
دروس مشابه تخصصی	عناوین دروس فعلی اقتصاد بهداشت و درمان روش تحقیق در علوم بهداشتی برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک در نظام بهداشتی و درمانی روابط درون‌بخشی و برون‌بخشی بیمارستان نظام بهداشتی و درمانی تطبیقی سمینار موردی سازمان و مدیریت بهداشت و درمان ایران ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی	عناوین دروس پیشنهاد شده اقتصاد سلامت و تأمین مالی روش تحقیق در مدیریت بهداشت و درمان پذیرش درس فعلی رفتار سازمانی و مدیریت منابع انسانی پذیرش درس فعلی مدیریت سیستم‌های سلامت (مطالعه موردی) مدیریت و رهبری مدیریت کیفیت و اعتباربخشی
سایر دروس تخصصی (به ترتیب اولویت)	۱- سیاست‌گذاری در بخش بهداشت و درمان ۲- بازاریابی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی ۳- مقدمه‌های بر آمار زیستی و اپیدمیولوژی ۴- اپیدمیولوژی ۵- تحقیق در عملیات: ابزارهای کمی تصمیم‌سازی سلامت	۱۱- بازاریابی برای مدیران خدمات بهداشتی و درمانی ۱۲- سیستم بهداشت و درمان کشور ۱۳- مدیریت بیمه سلامت ۱۴- مسایل حقوقی در بهداشت و درمان و اخلاق کسب و کار ۱۵- مدیریت و حاکمیت در سازمان‌های بهداشتی و درمانی ۱۶- روابط صنعتی و مدیریت بالینی ۱۷- مدیریت پروژه ۱۸- بهبود و مدیریت عملکرد عقد قرارداد ۱۹- سازماندهی و برنامه‌ریزی بیمارستان ۲۰- مباحث روز در مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ۲۱- مدیریت خدمات بالینی ۲۲- اصول و مبانی دانش سلامت ۲۳- برون‌سپاری و عقد قرارداد ۲۴- مدیریت خدمات غیر بالینی ۲۵- مدیریت سلامت و اخلاق پزشکی

جدول ۳: الگوی درسی پیشنهاد شده برای مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی (دروس اختیاری)

عناوین پیشنهاد شده دروس اختیاری	
اولویت اول: مدیریت تغییر	اولویت دوم: تفکر سیستمی / نظارت بر کیفیت، نظارت بر شاخص‌ها و اعتباربخشی / ارزیابی اقتصادی
اولویت سوم: تحقیق در عملیات	اولویت چهارم: بهبود کیفیت و فرایندها / گردشگری سلامت / تکنیک‌های حل مسأله و تصمیم‌گیری
اولویت پنجم: مدیریت مالی در مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی / سلامت و اقشار مختلف جوامع انسانی / حسابداری و سنجش عملکرد در بیمارستان / سیستم‌های اطلاعات در مؤسسات سلامت / مهارت‌های ارتباطی	اولویت ششم: مقدمه‌ای بر انفورماتیک سلامت / تصمیم‌سازی سلامت / آمار پیشرفته در مدیریت بهداشت و درمان
اولویت هفتم: شاخص‌های انسانی ایمنی بیمار / قانون و سیاست‌گذاری سلامت / مقدمه‌ای بر سلامت در بلایا / ارزشیابی برنامه در مدیریت سلامت / رهبری و کارآفرینی / مدیریت کیفیت در بهداشت و درمان	اولویت هشتم: مدیریت عملکرد / تغییرات محیطی و بهداشت عمومی / طراحی مجدد فرایند و تفکر ناب در بهداشت و درمان

درسی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در جدول ۴ ارائه شده است.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت مشهودی در محورهای مورد بررسی برنامه درسی حاضر مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با دانشگاه‌های معتبر جهان وجود دارد.

صاحب‌نظران علاوه بر تغییر در عناوین برخی از دروس اصلی، ۲۵ عنوان درس تخصصی را نیز که می‌تواند در عناوین درسی قرار گیرد، به ترتیب اولویت بیان کردند (جدول ۲).

در زمینه دروس اختیاری، ۲۸ عنوان درس در ۸ اولویت از نظر اهمیت و ضرورت دسته‌بندی گردید (جدول ۳).

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، اهداف آموزشی، توانایی و قابلیت‌های دانش‌آموختگان و همچنین، عوامل تأثیرگذار و نیازمند بهبود در زمینه برنامه

جدول ۴: الگوی درسی پیشنهاد شده برای مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی (سایر محورهای مورد بررسی)

اهداف آموزشی	تربیت دانشجویان با محوریت آشنایی با مفاهیم و مبانی جاری مدیریت و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، تجزیه و تحلیل فرایند تغییر در خدمات سلامت و استراتژی‌های توسعه مدیریت، تجزیه و تحلیل سیاست‌های سلامت و اجرای آن‌ها در سطح سازمان	تربیت خبرگان اداره امور مؤسسات سلامت با مهارت‌های فنی و تحلیلی، آگاه به پیشرفت‌های جدید در این حوزه، توانمند به برقراری ارتباط با دیگر شاغلان حوزه‌های خدمات بهداشتی و درمانی، توانمند به همکاری مشارکتی، داشتن مسؤلیت شغلی، دارای دید سیستمی، خردمند، متکی به اخلاقیات و دارای دانش به‌روز اداره امور مؤسسات سلامت	توانمندی تهیه و اجرای تحقیقات با کیفیت خدمات سلامت برای تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد	توانایی و قابلیت‌های دانش‌آموختگان	توانایی درک عمیقی از دست‌اندرکاران اصلاحات نظام سلامت و توانایی اجرای استراتژی‌ها برای مدیریت مؤثر در محیط متغیر امروزی
از مدیران بیمارستان نه تنها انتظار می‌رود دارای دانش پزشکی گسترده باشند، بلکه دانش عمیقی از مدیریت و اقتصاد، روش‌ها و نظریه‌های برنامه‌ریزی نیز داشته باشند. همچنین، دارای قدرت تحلیل نظام خدمات بهداشتی باشند.	فراگیری مهارت‌های مدیریت، کنترل و اداره بخشی از بیمارستان، تعبیر چشم‌انداز، آماده‌سازی استراتژی‌ها، اجرای استراتژی‌ها در قالب برنامه‌ریزی برای توسعه بخش و تشریح این برنامه‌ها شامل برنامه‌ریزی، فرایندهای بهبود بیمار و بهره‌برداری از منابع	مهارت‌های تجزیه و تحلیل انتقادی و مبتنی بر شواهد مهارت به کارگیری راه‌حل‌های نوآورانه برای مسایل و محدودیت‌های محیط بهداشت و درمان	مهارت تجزیه و تحلیل انتقادی و مبتنی بر شواهد مهارت به کارگیری راه‌حل‌های نوآورانه برای مسایل و محدودیت‌های محیط بهداشت و درمان	کسب مهارت‌های مدیریتی مانند مدیریت عمومی، حسابداری، رفتار سازمانی، رهبری، برنامه‌ریزی، ارزیابی انتقادی و نوآوری در خدمات بهداشتی و درمانی	عامل نیازمند بهبود: انطباق شیوه ارزیابی‌های فعلی دانشجویان با اهداف آموزشی، انطباق اهداف آموزشی با ساعات و عناوین کارآموزی‌های فعلی، اثربخشی دوره کارورزی فعلی
عامل بسیار تأثیرگذار: تجارب کاری مرتبط با مدت و محتوای تحصیل، واحدهای تکمیلی و انتخاب گرایش در پایان سال اول، کارآموزی با عنوان کمک مدیر، کارورزی مدیریت	عامل تأثیرگذار: کفایت طول دوره آموزشی به مدت ۲ سال، شرط مصاحبه ورودی در دست‌رسی به اهداف آموزشی، انتخاب گرایش در پایان سال اول، انتخاب موضوع پایان‌نامه در پایان سال اول، الزام ارائه یک مقاله کوتاه مرتبط با رشته به عنوان پیش‌نیاز انتخاب پایان‌نامه، صدور گواهی‌نامه موقت یا دائم اشتغال جهت دانشجویان یا فارغ‌التحصیلان به منظور ترسیم جایگاه شغلی آن‌ها	عامل تأثیرگذار: کفایت طول دوره آموزشی به مدت ۲ سال، شرط مصاحبه ورودی در دست‌رسی به اهداف آموزشی، انتخاب گرایش در پایان سال اول، الزام ارائه یک مقاله کوتاه مرتبط با رشته به عنوان پیش‌نیاز انتخاب پایان‌نامه، صدور گواهی‌نامه موقت یا دائم اشتغال جهت دانشجویان یا فارغ‌التحصیلان به منظور ترسیم جایگاه شغلی آن‌ها	عامل تأثیرگذار: کفایت طول دوره آموزشی به مدت ۲ سال، شرط مصاحبه ورودی در دست‌رسی به اهداف آموزشی، انتخاب گرایش در پایان سال اول، الزام ارائه یک مقاله کوتاه مرتبط با رشته به عنوان پیش‌نیاز انتخاب پایان‌نامه، صدور گواهی‌نامه موقت یا دائم اشتغال جهت دانشجویان یا فارغ‌التحصیلان به منظور ترسیم جایگاه شغلی آن‌ها	عامل نیازمند بهبود: انطباق شیوه ارزیابی‌های فعلی دانشجویان با اهداف آموزشی، انطباق اهداف آموزشی با ساعات و عناوین کارآموزی‌های فعلی، اثربخشی دوره کارورزی فعلی	عامل نیازمند بهبود: انطباق شیوه ارزیابی‌های فعلی دانشجویان با اهداف آموزشی، انطباق اهداف آموزشی با ساعات و عناوین کارآموزی‌های فعلی، اثربخشی دوره کارورزی فعلی

ذی‌نفعان در پژوهش حاضر و گستردگی نیاز سازمان‌ها در جامعه امروز، تفکیک تربیت نیروی متخصص برای مشاغل ستادی سازمان‌های بالادستی و نیز به عنوان مدیران اجرایی در بیمارستان‌ها و یا شبکه‌های بهداشت، احساس می‌گردد. دانش‌آموختگان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با توجه به ماهیت و هدف رشته، مهارت‌های متنوعی را در طول دوره تحصیل کسب می‌نمایند، اما در هر حال مدیرانی که قرار است در سطوح بالای سازمان‌های بهداشت و درمان خدمت نمایند، باید از نوعی بلوغ و پختگی علمی و تجربی برخوردار باشند (۴). همچنین، اکنون دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی امکان تحصیل دارند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود طبقه‌بندی تربیت نیروی متخصص منطبق بر شغل و مقطع تحصیلی صورت گیرد.

بیشتر پاسخگویان میزان انطباق اهداف آموزشی با ساعات و عناوین کارآموزی‌های فعلی و همچنین، میزان اثربخشی دوره کارورزی فعلی را در سطح کمتر از حد متوسط و نیازمند بهبود دانستند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که برگزاری دوره «کارآموزی با عنوان کمک مدیر» در راستای بهره‌گیری از مهارت‌ها و برگزاری دوره «کارورزی مدیریت» در راستای افزایش توانایی و قابلیت‌ها، بسیار تأثیرگذار می‌باشد.

نتایج تحقیق زهیری و ترابی پور که در زمینه برنامه‌های کارآموزی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی انجام شد، نشان داد که برنامه کارآموزی این رشته دارای اثربخشی مطلوب و رضایت‌بخشی نمی‌باشد (۱۳). مسأله اثربخشی کارآموزی و کارورزی مختص رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نیست و این امر در سایر رشته‌ها نیز دچار خلل است (۲۴، ۲۵). در هر حال، دوره کارآموزی و کارورزی به عنوان تنها فرصت تبدیل دانش به مهارت‌های عملی در محیط به شمار می‌رود. بنابراین، غفلت از این مهم، سیستم آموزشی را با مشکل مواجه می‌سازد.

حدود ۶۴ درصد ذی‌نفعان، فرصت‌های شغلی فعلی رشته را ناکافی دانستند. پژوهش جاری نیز بی‌توجهی سازمان‌ها به تحصیلات حرفه‌ای افراد در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی جهت انتصاب در پست‌های سازمانی را عنوان نمود (۲۶). البته این چالش در سایر رشته‌ها نیز صدق می‌کند (۲۷، ۱۵). مقایسه این نکته با دانش‌آموختگان رشته اداره امور سلامت دانشگاه تورتو کانادا که در پنج سال گذشته با نرخ ۹۶ تا ۱۰۰ درصد در رشته تخصصی خود به کار گرفته شده‌اند (۲۸)، قابل تأمل است. البته وضعیت برای تمامی رشته‌ها در ایران یکسان نیست (۲۹).

بر اساس مطالعات انجام شده، مهم‌ترین عوامل مؤثر در کاهش بهره‌وری سازمان شامل مواردی از جمله ناهماهنگی رشته تحصیلی و شغل، استفاده نکردن از تخصص‌ها در مشاغل مربوط و ناهماهنگی استعدادهای فردی و شغلی می‌باشد (۳۰).

شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی از منظر ذی‌نفعان سطوح مختلف، همان‌گونه که در مطالعه حاضر انجام گرفت، اگر به درستی و متناسب با محتوای آموزشی طرح‌ریزی و اجرا شود، تمهیدی مهم و اساسی در اثربخشی کارکرد آموزشی و بهسازی و اثربخشی برنامه آموزشی خواهد بود (۱۰). بنابراین، جهت اثربخشی بیشتر برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، لازم است محتوای آموزشی با نیازها و انتظارات سیستم بهداشتی و درمانی کشور انطباق داده شود تا دانش‌آموختگان توانمندی وارد

این تفاوت‌ها در مواردی همچون عنوان رشته، طول دوره، تعریف رشته، رسالت، چشم‌انداز و سابقه یا تاریخچه رشته کمتر بود و در مواردی مانند نحوه ارزیابی، شیوه‌های آموزش، فرصت‌های شغلی، اهداف، دروس پایه، دروس تخصصی، نحوه پذیرش و توانایی و قابلیت‌های دانش‌آموختگان بیشتر مشاهده شد. نتایج مطالعه جعفری هرنیدی و همکاران که به بررسی تطبیقی برنامه درسی آموزش علوم در ایران و چند کشور جهان پرداختند، نشان داد که شباهت‌ها بیشتر در اهداف و محتوا و تفاوت‌ها اغلب در روش‌های تدریس و شیوه‌های ارزشیابی وجود دارد (۲۰). نتایج تحقیق غفاری و همکاران نشان دهنده وجود شکاف وسیع بین برنامه آموزش پزشکی کشور با برنامه‌های آموزش پزشکی دانشگاه‌های مورد بررسی بود (۳). هرچند کشورهای مختلف از نظر سطح سواد و میزان توقعات افراد دانش‌آموخته با یکدیگر تفاوت دارند، اما از جهت وجود مشکل و لزوم حل آن، در کل دارای وجوه مشترکی در سطح جهانی می‌باشند که استفاده از تجربیات موفق به دلایل زیادی از جمله ارتقای جامعیت و ابتکار عمل در ایران ضرورت می‌یابد (۲۲، ۲۱).

بر اساس نتایج بررسی حاضر، ذی‌نفعان تنها با ۲ درس از ۸ درس اصلی برنامه درسی موافق بودند و تغییر در ۶ درس دیگر را ضروری دانستند. از سال ۱۳۷۵ که برنامه درسی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی به تصویب رسید، تاکنون رشته‌های مشابهی در مقاطع مختلف تحصیلی تصویب شده‌اند و با در دست بررسی می‌باشند؛ چرا که در حال حاضر این رشته آمیخته‌ای از تمامی رشته‌ها است و با جایگاه و هدف اصلی خود فاصله دارد. صاحب‌نظران در پژوهش حاضر علاوه بر تغییر در عناوین برخی از دروس اصلی، ۲۵ عنوان درس تخصصی را نیز به ترتیب اولویت ذکر کردند. به نظر متخصصان برنامه درسی دانشگاهی، به جزء تجدید در عناوین دروس، تغییر در نوع دروس نیز در جهت بهبود و به‌هنگام نمودن رشته تحصیلی ضروری به نظر می‌رسد (۲۳).

نتایج بررسی دروس اختیاری رشته، منجر به اولویت‌بندی طیف وسیعی از این دروس گردید. لازم به ذکر است که دانشگاه‌های دنیا برای دروس اختیاری اهمیت ویژه‌ای قابل هستند. نتایج مطالعه غفاری و همکاران حاکی از آن بود که قالب برنامه آموزشی پزشکی عمومی فعلی کشور تا حدودی قالب استاندارد دارد و دروس انتخابی در آن جایگاه بارزی ندارد که اصلاح آن الزامی می‌باشد (۳) و با مقایسه آن با سایر دانشکده‌های برتر جهان، می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزشی فعلی در این بعد نارسایی‌های جدی دارد. در قالب فعلی تدوین برنامه درسی وزارت بهداشت، دروس اختیاری به عنوان دروسی تعریف شده است که با نظر استاد راهنما و با توجه به موضوع پایان‌نامه گذرانده می‌شود، اما در حال حاضر این موضوع الزامی نیست؛ در صورتی که با توجه به نتایج تحقیق حاضر می‌توان پیشنهاد ایجاد گرایش را مطرح نمود تا موجب ارتقای سطح توانمندی تخصصی دانشجویان و همچنین، بهبود زمینه اشتغال آنان منطبق با نیاز جامعه و کارفرمایان گردد.

حدود سه‌چهارم از ذی‌نفعان موافقت خود را با تخصصی نمودن شغل و رشته اعلام نمودند. همچنین، عنوان پیشنهادی ارائه شده از سوی ذی‌نفعان، «اداره امور سلامت» و «مدیریت بیمارستان و مراقبت سلامت» بود که در عمل به پیشنهاد تربیت نیروی متخصص در دو سطح مختلف اشاره دارد؛ به خصوص که بیشترین مخالفت با عنوان فعلی رشته را ذی‌نفعان سطح اجرایی داشتند. در حال حاضر، دانش‌آموختگان با هدف به‌کارگیری در مشاغل ستادی و مدیریتی در سازمان‌های مختلف بهداشتی و درمانی تربیت می‌شوند، اما با توجه به نظر

سیستم سلامت کشور شوند (۳۲، ۳۱، ۹).

تدوین، بازنگری و اصلاح برنامه آموزشی و انتخاب مناسب‌تر اهداف، محتوا، روش‌های تدریس، ارزشیابی و سایر عناصر تشکیل دهنده برنامه اقدام نمایند. امید است با ایجاد شرایط و زمینه‌های مساعد، نابسامانی‌ها و کاستی‌های موجود ترمیم و اهداف آن با اجرای کامل برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی محقق شود.

در پژوهش حاضر، لزوم تغییر برنامه درسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی به طور مکرر مورد تأکید قرار گرفت. البته روشن است که نیاز به اصلاحات در برنامه‌های درسی، تنها مختص به این رشته نیست (۳۳، ۱۰). از محدودیت‌های تحقیق حاضر، عدم امکان دسترسی به برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی برخی دانشگاه‌ها از طریق سایت مربوط بود. بدین منظور، پژوهشگران از سایر روش‌ها از جمله درخواست از طریق پست الکترونیک و یا پیگیری توسط اشخاص مرتبط استفاده نمودند. محدودیت دیگر مطالعه، عدم تمایل ذی‌نفعان جهت مصاحبه در ابتدای امر بود که به آن‌ها اطمینان داده شد اطلاعات به‌صورت محرمانه حفظ خواهد شد.

پیشنهادات

با توجه به نتایج تحقیق حاضر، ایجاد گرایش برای رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تربیت نیروی متخصص در دو سطح اجرایی و ستاد و طبقه‌بندی تربیت دانش‌آموختگان منطبق بر شغل و مقطع تحصیلی، از جمله پیشنهادها برای پژوهشگران برای سیاست‌گذاران و مدیران می‌باشد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات آینده، علل عدم تطبیق شغل با فارغ‌التحصیلان از دیدگاه سطوح مختلف ذی‌نفعان و بازنگری و اصلاح شرایط احراز پست‌های مرتبط با رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، بیشترین و کمترین تفاوت‌ها در برنامه درسی کشور با دانشگاه‌های معتبر جهان به ترتیب در عناصر فرایندی و عناصر محتوایی مشاهده شد. همچنین، تغییر در دروس تخصصی با توجه به تصویب رشته‌های مشابه، توجه به دروس اختیاری در راستای تخصصی نمودن و ایجاد گرایش و کارآموزی و کارورزی به عنوان فرصت تبدیل دانش فراگرفته شده به مهارت‌های عملی در محیط مورد تأکید می‌باشد. نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر می‌تواند به برنامه‌ریزان برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و سایر رشته‌های مشابه در ایران کمک کند تا با دید وسیع‌تری نسبت به

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگانی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

References

1. Maroufi Y, Kiamanesh AR, Mehrmohammadi M, Ali Asgari M. Teaching assessment in higher education: An investigation of current approaches. *Journal of Curriculum Studies* 2007; 2(5): 81-112. [In Persian].
2. Jedeskog G, Nissen J. ICT in the classroom: Is doing more important than knowing? *Educ Inf Technol* 2004; 9(1): 37-45.
3. Ghaffari R, Amini A, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F, Hassanzadeh Salmasi S. Comparative study: Curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's renowned medical schools. *Iran J Med Educ* 2012; 11(7): 819-931. [In Persian].
4. Javadi M, Shams A, Yaghoobi M. System-integrated education: Useful experience in health management clerkship. *Iran J Med Educ* 2012; 11(9): 1104-11. [In Persian].
5. Shamizanjani M, Farzaneh Kondori N. Comparative study of PhD programs of information technology management at the world top rank universities. *Journal of Information Technology Management* 2015; 7(3): 635-54. [In Persian].
6. Stark JS, Lattuca LR. *Shaping the college curriculum: Academic plans in action*. Boston, MA: Allyn and Bacon; 1997.
7. Karami M, Fattahi H. Changing higher education curriculum, case study: Graduate curriculum in educational planning. *Journal of Higher Education Curriculum Studies* 2013; 4(7): 110-36. [In Persian].
8. Maleki H. *Curriculum planning (A practical guide)*. Tehran, Iran: Payam Andisheh Publications; 2005. [In Persian].
9. Beigzadeh A, Okhovati M, Mehrolhasani MH, Shokoohi M, Bazrafshan A. Challenges of the bachelor program of health services management: A qualitative study. *J Health Adm* 2014; 17(55): e29-e42. [In Persian].
10. Arefi M. Evaluation of Educational Sciences curricula in Iran's higher education and provide strategies to improve it [MSc thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2004. [In Persian].
11. Arambewela R, Hall J. A comparative analysis of international education satisfaction using servqual. *J Serv Res* 2006; 6(Special): 141-63.
12. Samouei R, Yousefi M. Survey of factors affecting satisfaction and dissatisfaction of healthcare management students in Isfahan University of Medical Sciences [Report]; Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Sciences; 2006. [In Persian]. [Unpublished].
13. Zahiri M, Torabi Pour A. Assessment of field training programs in graduates of health services management in Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2011; 11(2): 184-91. [In Persian].
14. Tabrizi JS, Azami-Aghdash S. Perspective of health service management master students about methods of holding clerkship and internship courses: A qualitative study. *Research in Medical Education* 2015; 7(3): 1-10. [In Persian].
15. Sanai Nasab H, Dellavari AR, Ghanjal A, Teymourzadeh E, Sedaghat A, Mirhashemi S. Employment status of health-treatment services management alumni. *J Mil Med* 2010; 11(4): 203-8. [In Persian].
16. Shakhi K, Hossein Pour D, Maharloo HR, Zahiri M, Haghghi Zadeh MH. Students' views about the educational quality of

- health services management department in AJUMS. Educational Development of Jundishapur 2013; 4(1): 83-9. [In Persian].
17. Bereday GZ. Comparative method in education. New York, NY: Holt, Rinehart and Winston; 1964.
 18. Molaeinezhad A, Zekavati A. A comparative study of the teacher training curriculum system in England, Japan, France, Malaysia, and Iran. Journal of Educational Innovations 2008; 7(26): 35-62. [In Persian].
 19. Schmeer K. Stakeholder analysis guidelines. In: Schmeer K, Editor. Policy toolkit for strengthening health sector reform. Washington, DC: Partners for Health Reform; 1999.
 20. Jafari Harandi R, Mirshah Jafari SE, Liaghatdar MJ. A comparative study of the content of science education curriculum in Iranian public schools and other countries. Studies in Education & Psychology: 2010; 11(1): 235-60. [In Persian].
 21. Hosseini Jabali S. Unemployed graduates and submits solutions. Proceeding of the Seminar on Problems and Prospects of Employment of Graduates of Higher Education; 1999 Oct. 26-28; Tehran, Iran; 1999. p. 33.
 22. Aghazadeh A, Ahghar G, Fazlalizadeh R. Analytical and comparative study of characteristics curriculum higher education for distance studies in Iran and England and India. Interdisciplinary Studies in The Humanities 2012; 4(4): 75-105. [In Persian].
 23. Nasiri M, Hosseinpour M, Moarefzadeh A. Surveying the curriculum syllabus in the technician courses of librarianship and information sciences in higher education of Iran. Curriculum Planning Knowledge & Research in Educational Sciences 2012; 8(31): 77-88. [In Persian].
 24. Shirjang A, Alizadeh M, Mortazavi F, Asghari Jafarabadi M, Jeddi A. Relevance of public health bsc curriculum to job requirements and health system expectations: Views of graduates on courses syllabi and content. Iran J Med Educ 2013; 12(10): 768-77. [In Persian].
 25. Amini A, Barzegar M, Hatamy F. The state of clinical competencies of medical students in performing basic clinical procedures at Tabriz University of Medical Sciences and Health Services. Iran J Med Educ 2001; 1(4): 9-16. [In Persian].
 26. Jabari A. Study of human resources development, Deputy Health offices of TUMS [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 2002. [In Persian].
 27. Keshkar V. Trend of the education and employment of graduates of healthcare management: 1989-1995 [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 1997. [In Persian].
 28. Smith T. MHSc health administration: Cultivating healthcare leaders [Online]. [cited 2014]; Available from: URL: <http://ihpme.utoronto.ca/academics/pp/mhsc>
 29. Malakoutian M, Parvaresh A. The employment situation of environmental health graduates in Iran between 1996-2002. Iran J Med Educ 2003; 3(2): 65-71. [In Persian].
 30. Taheri SH. Productivity analysis in organizations. Hastan Publications: Tehran, Iran; 2008. [In Persian].
 31. Nouhi E, Reihani H, Nakheji N. Investigation of correspondence between learning needs and the content of psychiatry & pediatric retraining programs from the participants' point of view. Strides Dev Med Educ 2004; 1(1): 10-6. [In Persian].
 32. Azizi F. Medical education: Aims, objectives and challenges. Tehran, Iran: Ministry of Health and Medical Education; 2003. [In Persian].
 33. Shafii N. Evaluation of internal and external quality of adult education curriculum: 1994-2003 [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University; 2003. [In Persian].

Curriculum Revision based on the Health Sector Needs: Master of Science (MSc) Degree in Health Services Management

Hasan Abolghasem-Gorji¹, Ali Khamseh², Niusha Shahidi-Sadeghi³, Parvin Ebrahimi⁴

Original Article

Abstract

Introduction: Training competent and capable human resources in order to meet community needs is one of the most important challenges of higher education. This research aimed to revise the curriculum of the Master of Science (MSc) level in health services management in order to meet the needs of health sector.

Methods: This study was carried out using quantitative-qualitative method. The first stage was conducted in a comparative manner, while in the second stage, structured interviews were conducted with a sample population selected through non-probability quota sampling. The data of the first and second stages were analyzed using Bereday model and content analysis, respectively, with the help of SPSS software.

Results: According to comparative study, similarities and differences of 24 universities from 15 countries were extracted and compared with Iran. Then, stakeholders were identified at three organizational levels. In addition to changing the titles of some major courses, 25 specialized courses and 28 optional courses were categorized in eight priorities according to their importance and necessity. 63.2% of the stakeholders did not agree the current career opportunities; while 73.3% agreed the professionalization. Finally, very influential factor, influential factors, and factors in need of improvement were identified.

Conclusion: The results of the comparative study indicate that in most cases, there are significant differences between the studied areas in Iran with world-renowned universities. Change in the specialized courses due to the adoption of similar disciplines, attention to optional courses in order to specialize and create tendencies, and apprenticeships and internships are emphasized as the opportunities to turn knowledge into skills. Separation of specialist training, and classification of education according to the occupation and educational level were among suggested methods for improvement.

Keywords: Revision; Curriculum; Graduate Education; Health Services Administration

Received: 03 Aug., 2017

Accepted: 14 Feb., 2018

Citation: Abolghasem-Gorji H, Khamseh A, Shahidi-Sadeghi N, Ebrahimi P. **Curriculum Revision based on the Health Sector Needs: Master of Science (MSc) Degree in Health Services Management.** Health Inf Manage 2018; 15(1): 26-33

Article resulted from research project No. D/519/444 funded by Center of Excellence in Health Management and Economics Ministry of Health and Medical Education.

1- Associate Professor, Health Services Management, Center of Excellence in Health Management and Economics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Assistant Professor, Health Services Management, Deputy of Treatment, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

(Corresponding Author) Email: alih_khamseh@yahoo.com

3- PhD Student, Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Science, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Assistant Professor, Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Science, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran