

بررسی دیدگاه معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ۹۸-۹۷

سمیه مزروعی^۱، محمودرضا دهقانی^۲، نیکو یمانی^۳، سکینه سبزواری^{۴*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش علوم پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. پزشک عمومی، مری، مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳. دانشیار، برنامه‌ریزی آموزشی گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴. دانشیار، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات و رهبری مدیریت آموزشی، کرمان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۹/۱۱/۹ آخرین اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۶/۲۷ ● پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۶/۲۹

مقدمه: اعتباربخشی، یکی از مهم‌ترین روش‌های تضمین کیفیت آموزش پزشکی می‌باشد. هدف این پژوهش، تعیین دیدگاه معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای بود.

روش: این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی است که دیدگاه معاونان و مدیران ۶۵ دانشگاه علوم پزشکی در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای به صورت سرشماری بررسی شد. ابزار مطالعه پرسش‌نامه شامل استانداردهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای در حیطه‌های مختلف بود و از طریق ایمیل یا حضوری در اختیار معاونان و مدیران قرار گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که از نظر معاونان و مدیران، پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای در حیطه‌های رسالت، مدیریت و اهداف، منابع و امکانات، هیئت‌علمی و دانشجویی فرهنگی به صورت مطلوب و حیطه‌های پژوهشی و آموزش کارکنان به صورت نسبتاً مطلوب گزارش شد. همچنین حیطه آموزش کارکنان، کمترین میانگین ($60/34 \pm 17/22$) و حیطه منابع و امکانات، بیشترین میانگین ($73/83 \pm 15/12$) را به خود اختصاص داد.

نتیجه‌گیری: معاونان و مدیران معتقد بودند که اعتباربخشی مؤسسه‌ای به ترتیب در حیطه‌های با توجه به شرایط و امکانات در دسترس توانسته است به صورت مطلوب یا نسبتاً مطلوب اثرگذار باشد. از آن جا که این حیطه‌ها در ارتباط نزدیک و تنگاتنگ با یکدیگر هستند؛ مطلوبیت هر حیطه باعث بهبود و تقویت سایر حیطه‌ها می‌گردد و در نهایت باعث افزایش سطح کیفیت دانشگاه‌ها می‌شود.

واژگان کلیدی: اعتباربخشی، اعتباربخشی مؤسسه‌ای، پیامد، دانشگاه علوم پزشکی

*نویسنده مسئول: مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۳۳۰ ● نمابر: ۳۱۳۲۵۳۴۷

مقدمه

نظام آموزش عالی، نظامی پویا و هدفمند دارای دو بعد کمی و کیفی است. رشد موزون این نظام، مستلزم رشد هر دو بازوی کمی و کیفی به موازات یکدیگر است (۱). امروزه به دلیل گسترش روزافزون دانشگاه‌ها در سطح جهان، بسیاری از صاحب‌نظران، کیفیت آموزش عالی را مورد سؤال قرار می‌دهند و به دنبال آموزش عالی باکیفیت هستند (۲، ۳). روند تحولات نشان می‌دهد توجه به ارتقای کیفی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی از دیرباز مورد توجه صاحب‌نظران بوده است (۴). از آنجا که عملکرد بهینه هر سازمان مستلزم وجود یک سیستم نظارت و پایش مداوم می‌باشد (۵) و ارزشیابی جزء جدایی‌ناپذیر هر فعالیت و کار اجرایی به‌شمار می‌رود (۶)؛ تنها راه رسیدن به موفقیت مطلوب ارتقای کیفیت می‌باشد (۷). الگوهای ارزشیابی متعددی برای ارزشیابی کیفیت آموزش عالی مورد توجه قرار گرفته که الگوی اعتباربخشی به سبب استانداردهای حداکثری (۸) به‌عنوان مطمئن‌ترین و قدرتمندترین روش شناخته شده در این عرصه می‌باشد و تقریباً به‌عنوان مدل ارزشیابی اختصاصی آموزش عالی در بسیاری از کشورها و دانشگاه‌ها مورد استفاده قرار گرفته است (۹). می‌توان گفت که اعتباربخشی به‌عنوان یک استراتژی اثربخش و مؤثر و دارای تأثیر گسترده و عمیق در ارتقای کیفیت و همچنین تضمین کیفیت آموزشی است که بیشتر متخصصان آن را به‌عنوان نماد کیفیت و بهبود مداوم آن در نظر گرفته‌اند (۲، ۱۰). در این راستا مدل اعتباربخشی به‌عنوان روش جامع ارتقای کیفیت، کمک شایانی به ارتقای کیفیت خصوصاً در بخش آموزش و بهداشت و درمان کرده است و بر بهبود مداوم و مستمر کیفیت تأکید دارد (۱۱).

با جمع‌بندی تعاریفی که به‌طور کلاسیک برای اعتباربخشی ارائه شده است عبارت است از اعطای مجوز یا تأیید صلاحیت یک واحد آموزشی که براساس قضاوت خبرگان حوزه مربوطه، ضوابط ازپیش تعیین‌شده را رعایت کرده باشد (۱۲). اصطلاحات اعتباربخشی و صدور گواهینامه اغلب مترادف استفاده می‌شوند ولی اعتبار فقط به سازمان‌ها مربوط می‌شود، در حالی که صدور

گواهینامه ممکن است به افراد و همچنین سازمان‌ها اعمال شود (۱۳). از منظر آموزش پزشکی، اعتباربخشی این قابلیت را دارد که به‌صورت هم‌زمان بر حفظ ارزش‌های تربیتی و ارتقای مستمر کیفیت تأکید داشته باشد و مؤسسه آموزشی را در موضع پاسخگویی در قبال نیازهای اجتماعی قرار دهد (۱۴). اعتبار دانشگاهی، فرایند تضمین کیفیت است که در آن یک مؤسسه آموزشی براساس مجموعه‌ای از معیارهای تعیین شده توسط یک مؤسسه اعتباربخشی ارزیابی می‌شود و نقش مهمی در روند نوآوری دارد (۱۵).

فرایند اعتباربخشی شامل چهار مرحله خودارزیابی، ارزیابی همتایان، صدور تصمیم اعتباربخشی و اعتباربخشی مجدد می‌باشد. مرحله خودارزیابی، پیش‌نیاز و شروع فرایند اعتباربخشی است (۱۱). در مرحله ارزیابی همتایان، اطلاعات مندرج در گزارش خودارزیابی تأیید و بازدید و مشاهده حضوری از فضا، امکانات و تجهیزات دانشگاه انجام می‌شود. در مرحله سوم، سازمان اعتباربخش، گزارش بازدید را به دانشگاه ارسال می‌کند که یا مورد تأیید سازمان اعتباربخش قرار گرفته یا برای اصلاح گزارش، عودت داده می‌شود (۱۶). شایان ذکر است که اعتباربخشی با کیفیت بالا تأیید کامل بودن کیفیت کل مؤسسه می‌باشد (۱۷).

در سال‌های اخیر در آموزش علوم پزشکی کشور، اقداماتی در زمینه استقرار ساختارهای اعتباربخشی شکل گرفت که می‌توان به طرح تحول نظام سلامت که گام چهارم آن تحول و نوآوری در آموزش است اشاره کرد که شامل دوازده بسته می‌باشد. یکی از این بسته‌ها اعتباربخشی و شامل چهار برنامه است که اجرای سه برنامه به عهده دانشگاه‌هاست (۱۸).

در مطالعه یوسفی و همکاران (۲۰۱۲) با عنوان «تدوین سیستم اعتباربخشی مؤسسه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور»، هدف اصلی از پروژه اعتباربخشی مؤسسه‌ای ارتقای کیفیت آموزش پزشکی در سطح کشور بیان شده است و سعی گردیده گامی در راستای استقرار نظام اعتباربخشی در کشور برداشته شود. نویسندگان معتقدند چنین اقدامی منجر به بهبود و

و امکانات و آموزش کارکنان، حوزه هیئت‌علمی، حوزه دانشجویی و فرهنگی و حوزه پژوهشی، مسئولان اعتباربخشی مؤسسه‌ای دانشگاه‌ها و مسئولان دبیرخانه‌های طرح تحول و نوآوری در حوزه سلامت در کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی، جمعیت هدف این مطالعه بودند.

حجم نمونه شامل ۱۳۰ معاون یا مدیر دانشگاه در هر کدام از حوزه‌های منابع و امکانات، آموزش کارکنان، هیئت‌علمی، دانشجویی و فرهنگی، تحقیقات و فناوری بودند. پرسش‌نامه‌ها به صورت سرشماری در اختیار معاونان و مدیران مربوطه قرار گرفت که براساس تمایل شرکت در این مطالعه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. پس از تماس با دفتر دبیرخانه تحول در حوزه آموزش دانشگاه‌های علوم پزشکی و کسب اطلاعات در مورد فرد پاسخگو در زمینه حیطه مورد نظر و با هماهنگی‌های لازم، پرسش‌نامه به صورت حضوری ارائه می‌شد یا از طریق ایمیل ارسال، تکمیل و جمع‌آوری می‌گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها، شش پرسش‌نامه مجزا به تفکیک شش حیطه مورد بررسی و براساس استانداردهای الزامی اعتباربخشی مؤسسه‌ای بود (پیوست). روایی ابزار گردآوری داده‌ها از طریق روایی محتوا و صوری انجام شد و ابزار تهیه شده در اختیار ۲۰ نفر از صاحب‌نظران قرار گرفت. پس از بررسی نظرات آنان و انجام ویرایش مختصر، پرسش‌نامه مذکور برای انجام پایایی در اختیار ۲۰ نفر دیگر از صاحب‌نظران قرار گرفت و پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۹) تأیید شد.

در ابتدا بخش اطلاعات فردی پاسخگوی پرسش‌نامه شامل سن، جنس، تحصیلات، سابقه کار، سابقه مدیریت، نوع استخدام و کارمند یا هیئت‌علمی بود و قسمت دوم، سؤالات تخصصی هر حیطه مربوط به استانداردهای الزامی اعتباربخشی مؤسسه‌ای بود. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، تا حدودی، کم و خیلی کم) بود. در تحلیل داده‌ها پاسخ‌هایی که با گزینه‌های زیاد و خیلی زیاد تکمیل شده بود به صورت مطلوب و گزینه‌های تا حدودی به صورت نسبتاً مطلوب و گزینه‌های کم و خیلی کم به صورت نامطلوب در نظر گرفته

تضمین کیفیت مؤسسات آموزش عالی خواهد شد (۱۴). می‌توان گفت ارزشیابی در صورتی ارزشمند است که منجر به تغییر در ذی‌نفعان از جمله مدیران و اجراکنندگان برنامه شود (۱۹). براساس نتایج پژوهش Frank و Chapman از ضروریات اولیه برای موفقیت در اعتباربخشی مراکز بهداشتی و درمانی، توانمندسازی مدیران و کارکنان آن مرکز می‌باشد (۲۰). یک نظرسنجی بین‌المللی از ۴۴ سازمان جهانی اعتباربخشی نشان داد بیش از ۸۰ درصد، بهبود کیفیت را انگیزه اصلی برای اعتباربخشی می‌دانند (۱۰). Pomey و همکاران (۲۰۱۰) براساس نتایج خود اظهار داشتند که اعتباربخشی از عوامل مؤثر در پیشرفت و تغییر است (۲۱).

انتظار می‌رود مدیران، کارکنان اداری و متخصصان تضمین کیفیت کسانی باشند که تعاریف، ویژگی‌ها و اصول فرهنگ کیفیت را درک کرده باشند و راهبردها، سیاست‌ها و برنامه‌های خود را برای اجرای مؤثر کیفیت معرفی کنند (۲۲). فرایندهای اعتباربخشی بر معیارهای مالی متمرکز است (۲۳) و برخی مطالعات نیز نشان داده‌اند که اعتباربخشی، عاملی وقت‌گیر، ایجادکننده بروکراسی اداری، افزایش بار کاری و ایجاد استرس در کارکنان است (۸). با توجه به مطالعات فوق و اهمیت و نقش اعتباربخشی و اینکه اولین اعتباربخشی مؤسسه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران در سال‌های ۹۶-۱۳۹۵ انجام شد و ممکن است پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای انجام شده نقش مثبتی در کاهش هزینه، زمان و افزایش کارایی و بهره‌وری مؤسسه آموزشی داشته باشد، مطالعه حاضر با هدف تعیین دیدگاه معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای صورت گرفت.

روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی، تحلیلی بود که با استفاده از شش پرسش‌نامه مجزا در شش حیطه مطالعه شد. با توجه به انجام اعتباربخشی کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال‌های ۹۶-۱۳۹۵، معاونان و مدیران واحدهای مدیریت دانشگاه، منابع

شدند. همچنین میانگین هر حیطة محاسبه و به یک نمره صفر تا ۱۰۰ تبدیل گردید. حیطة‌ها شامل رسالت، اهداف و مدیریت (۲۷ گویه)، منابع و امکانات (۴۰ گویه)، آموزش کارکنان (۷ گویه)، اعضای هیئت علمی (۲۰ گویه)، دانشجویی و فرهنگی (۱۱ گویه) و پژوهشی (۲۵ گویه) بود که به صورت حضوری یا ایمیل در اختیار جمعیت هدف قرار گرفت. با پیگیری‌های مکرر به صورت تلفنی یا حضوری، داده‌ها به صورت پرسش‌نامه خودایفا از طریق ایمیل جمع‌آوری شد و به صورت کاملاً محرمانه و بدون ذکر اسامی افراد، تجزیه و تحلیل شد. شایان ذکر است که مدیران در برخی موارد به مسئولان بسته اعتباربخشی یا دبیرخانه تحول و نوآوری در حوزه آموزش ارجاع دادند و آنها پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. این مطالعه با کد اخلاق

شده‌اند. همچنین میانگین هر حیطة محاسبه و به یک نمره صفر تا ۱۰۰ تبدیل گردید. حیطة‌ها شامل رسالت، اهداف و مدیریت (۲۷ گویه)، منابع و امکانات (۴۰ گویه)، آموزش کارکنان (۷ گویه)، اعضای هیئت علمی (۲۰ گویه)، دانشجویی و فرهنگی (۱۱ گویه) و پژوهشی (۲۵ گویه) بود که به صورت حضوری یا ایمیل در اختیار جمعیت هدف قرار گرفت. با پیگیری‌های مکرر به صورت تلفنی یا حضوری، داده‌ها به صورت پرسش‌نامه خودایفا از طریق ایمیل جمع‌آوری شد و به صورت کاملاً محرمانه و بدون ذکر اسامی افراد، تجزیه و تحلیل شد. شایان ذکر است که مدیران در برخی موارد به مسئولان بسته اعتباربخشی یا دبیرخانه تحول و نوآوری در حوزه آموزش ارجاع دادند و آنها پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. این مطالعه با کد اخلاق

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۰۴ نفر مدیر یا معاون مربوط به حیطة‌های اعتباربخشی از ۶۵ دانشگاه پرسش‌نامه را تکمیل کردند. میزان پاسخگویی ۰/۸ بود. بیشتر آنها مذکر (۶۸/۳ درصد)، عضو هیئت علمی (۶۵/۴ درصد) و دارای مدرک تخصصی در رشته‌های بالینی (۴۶/۲ درصد) بودند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان براساس ویژگی‌های فردی

درصد	تعداد	ویژگی فردی	
۶۸/۳	۷۱	مرد	جنسیت
۳۰/۸	۳۲	زن	
۰/۹	۱	بدون پاسخ	
۴/۸	۵	کارشناسی	مقطع تحصیلی
۲۵	۲۶	کارشناسی ارشد	
۴۶/۲	۴۸	دکترای تخصصی	
۱۶/۳	۱۷	پزشکی عمومی	
۷/۷	۸	بدون پاسخ	
۲۹/۸	۳۱	کارمند	نوع استخدام
۶۵/۴	۶۸	هیئت علمی	
۴/۸	۵	بدون پاسخ	

مطلوب به فرایندهای سنجش و ارزشیابی، نحوه بازخورد و تخصیص بودجه بود.

در حیطة رسالت، اهداف و مدیریت دانشگاه‌ها، ۵۳ نفر از مدیران پاسخ دادند که ۲۸ نفر از افراد (۵۲/۸ درصد) پیامد را مطلوب و سایرین نسبتاً مطلوب گزارش کردند و موارد نسبتاً

نتایج ارزشیابی و جلب مشارکت آنها در بهبود فرایند و حجم کار اعضای هیئت‌علمی نیز با پیامد نسبتاً مطلوب گزارش شد. در حیطه دانشجویی و فرهنگی ۵۱ نفر شرکت داشتند که ۳۶ نفر (۷۰/۶ درصد) پیامد را مطلوب گزارش کردند. در نهایت در حیطه پژوهشی ۵۴ نفر از معاونان و مدیران پژوهشی پاسخ دادند که ۲۴ نفر (۴۴/۴ درصد) اعتباربخشی مؤسسه‌ای در این حیطه را به صورت مطلوب و ۲۴ نفر (۴۴/۴ درصد) نیز معیارهای انتخاب مدیران پژوهشی و تفویض اختیار به آنها، استفاده از فرصت‌های مطالعاتی و سفرهای علمی و تخصیص بودجه و افزایش تعداد مقالات علمی را به صورت نسبتاً مطلوب بیان کردند (جدول ۲).

در حیطه منابع و امکانات ۵۶ نفر پاسخ دادند که ۴۰ نفر (۷۱/۴ درصد) مطلوب و در مورد در دسترس بودن وسایل نقلیه عمومی برای کارکنان و دانشجویان پیامد را نسبتاً مطلوب گزارش کردند. در حیطه آموزش کارکنان، از ۵۸ مشارکت‌کننده ۲۹ نفر (۵۰ درصد) به صورت مطلوب عنوان کردند. موارد نسبتاً مطلوب شامل: مشخص کردن میزان بودجه سالیانه تخصیص‌یافته به آموزش کارکنان (براساس سرانه)، ارزشیابی حداقل ۲۰ درصد برنامه‌ها به صورت تصادفی (با استفاده از الگوی مناسب) بود. در بعد هیئت‌علمی، از ۴۹ مشارکت‌کننده، ۳۲ نفر (۶۵ درصد) پیامد اعتباربخشی را مطلوب گزارش کردند. موارد استفاده از

جدول ۲. توزیع فراوانی دیدگاه معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای در حیطه‌های مختلف

وضعیت			حیطه اعتباربخشی
نامطلوب فراوانی (درصد)	نسبتاً مطلوب فراوانی (درصد)	مطلوب فراوانی (درصد)	
۰	۲۵ (۴۷/۲)	۲۸ (۵۲/۸)	رسالت و اهداف
۴ (۷/۲)	۱۲ (۲۱/۴)	۴۰ (۷۱/۴)	منابع و امکانات
۳ (۵/۰)	۲۶ (۴۵/۰)	۲۹ (۵۰/۰)	آموزش کارکنان
۲ (۴/۰)	۱۵ (۳۱/۰)	۳۲ (۶۵/۰)	هیئت علمی
۱ (۱/۹)	۱۴ (۲۷/۵)	۳۶ (۷۰/۶)	دانشجویی و فرهنگی
۶ (۱۱/۲)	۲۴ (۴۴/۴)	۲۴ (۴۴/۴)	پژوهشی

میانگین و انحراف معیار نمرات پاسخ مدیران و معاونان در حیطه‌های مختلف محاسبه شد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود بیشترین میانگین مربوط به حیطه منابع و امکانات و کمترین مربوط به آموزش کارکنان است (جدول ۳).

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات پاسخ‌های اعتباربخشی مؤسسه‌ای در حیطه‌های مختلف

متغیر	میانگین	انحراف معیار
رسالت، اهداف و مدیریت	۷۱/۶۷	۱۶/۱۴
منابع و امکانات	۷۳/۸۳	۱۵/۱۲
آموزش کارکنان	۶۰/۳۴	۱۷/۲۲
هیئت علمی	۶۶/۷۴	۱۵/۵۸
دانشجویی و فرهنگی	۶۲/۰۱	۱۵/۲۴
پژوهشی	۶۹/۵۵	۱۷/۰۷

بین دیدگاه معاونان و مدیران در حیطه‌های مختلف رسالت، اهداف و مدیریت، منابع و امکانات، آموزش کارکنان، هیئت‌علمی، دانشجویی و فرهنگی و پژوهشی و ویژگی‌های فردی (جنس، میزان تحصیلات، وضعیت استخدام) براساس آزمون کای‌دو تفاوت معنادار آماری مشاهده نشد ($P < 0/05$).

بحث

نتایج نشان داد که براساس دیدگاه شرکت‌کنندگان در حیطه رسالت، اهداف و مدیریت دانشگاه‌های علوم پزشکی با $52/8$ درصد، پیامد مطلوب و $47/2$ درصد، پیامد نسبتاً مطلوب داشتند. از میان استانداردهای این حیطه، موارد مربوط به مشخص بودن، جامعیت و صراحت رسالت و اهداف دانشگاه، انجام ارزشیابی و گزارش‌ها دارای پیامد مطلوب و فرایندهای سنجش و ارزشیابی، نحوه بازخورد و موارد مربوط به تخصیص بودجه دارای پیامد نسبتاً مطلوب بود. با توجه به نتایج می‌توان گفت دانشگاه‌ها بر اهداف، بیانیه‌ها، رسالت‌ها و برنامه‌ها متمرکز شده‌اند ولی برای سنجش میزان تحقق این اهداف و ارزشیابی‌ها هنوز تا رسیدن به وضعیت مطلوب فاصله دارند. گیلاوند و مراغی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران» بیان می‌کنند که دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران می‌توانند با تکیه بر نقاط قوت و فرصت‌های خود، کاهش نقاط ضعف، جلوگیری از تهدید و تبدیل آنها به فرصت‌ها، بر اهداف متمرکز شوند و شکاف‌های موجود را از بین ببرند (۲۴). نتایج مطالعه Alani و همکاران (۲۰۱۵) نیز با عنوان «کیفیت خدمات در آموزش عالی در برونی» بر نقش مدیریت دانشگاه در بهبود جدی کیفیت خدمات ارائه شده تأکید دارد و معتقد است که این امر باعث می‌شود دانشگاه بتواند به اهداف خود برسد؛ بنابراین کارکنان در انجام وظایف خود آگاه‌تر و دقیق‌تر عمل می‌کنند (۲۵). نتایج این مطالعه نیز تأکیدی بر نقش مدیریت و عملکرد کارکنان و رسیدن به پیامد مطلوب می‌باشد. از طرفی نتایج مطالعات صفوی و همکاران (۱۳۹۰) و خدادادی

و همکاران (۱۳۹۳) در ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی در دانشکده‌ها و دانشگاه‌های مختلف، نشان می‌دهد که حیطه اهداف، رسالت و مدیریت دارای رتبه قوی می‌باشد (۲۶، ۲۷) و نتایج مطالعات عجم زبید و همکاران (۱۳۹۰)، عابدینی و همکاران (۱۳۹۲)، احمری و همکاران (۱۳۹۲) و نجف‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) در همین زمینه نشان می‌دهد که حیطه اهداف، رسالت و مدیریت در سطح مطلوب می‌باشد که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد (۲۸-۳۱). نتایج مطالعات میرزایی و همکاران (۱۳۹۱)، رحیمی فرد و همکاران (۱۳۹۲) در ارزیابی درونی، مصلح و همکاران (۱۳۹۵) در ارزیابی بیرونی گروه‌های آموزشی در دانشکده‌ها و دانشگاه‌های مختلف، نشان دادند که حیطه اهداف، رسالت و مدیریت، نسبتاً مطلوب می‌باشد (۳۲-۳۴). با توجه به نتایج مطالعه حاضر می‌توان گفت مدیران به مواردی مانند اهداف، بیانیه‌ها و رسالت‌ها توجه بیشتری داشته‌اند و به سطح مطلوب رسیده‌اند و انتظار می‌رود در سایر موارد نیز با تخصیص بودجه، برنامه‌ریزی، توجه و همکاری بیشتر در آینده به سطح مطلوب برسند. نتایج مطالعه بازاریار و محمدی (۱۳۹۵) در ارزیابی درونی گروه آمار دانشگاه علم و فرهنگ، ساختار سازمانی، تشکیلات و مدیریت را نامطلوب بیان می‌کنند (۳۵) که با نتایج مطالعه حاضر، مغایر می‌باشد و شاید بتوان گفت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مدیران این مجموعه، توجه بیشتری به اعتباربخشی داشته و تلاش کرده‌اند با توجه به استانداردهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای در راستای اهداف و رسالت دانشگاه‌ها گام بردارند.

در حیطه منابع و امکانات دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با $71/4$ درصد، پیامد مطلوب و $21/4$ درصد، پیامد نسبتاً مطلوب و $7/2$ درصد، پیامد نامطلوب گزارش شد. از میان استانداردهای این حیطه، موارد مربوط به فضا و امکانات فیزیکی، استانداردهای ایمنی، امکانات و تجهیزات آموزش عملی (آزمایشگاه، skill lab و کتابخانه)، خدمات سیستم اطلاع‌رسانی و امکانات خوابگاه‌های دانشجویی، پیامد مطلوب و در مورد سرویس‌های ایاب و ذهاب کارکنان پیامد نسبتاً مطلوب

خدمت بر عملکرد کارکنان اظهار داشتند آموزش باید مداوم باشد، سطوح مختلف سازمان را دربرگیرد، به افزایش مهارت شغلی کارکنان کمک کند، زمینه لازم برای افزایش دانش و آگاهی را فراهم کند و چنانچه هدفمند و با برنامه‌ریزی همراه باشد می‌تواند نقش خود را به‌خوبی ایفا کند (۳۹)؛ بنابراین می‌توان گفت دانشگاه‌ها باید سرانه بودجه مشخصی را به آموزش کارکنان اختصاص دهند تا بتوانند دوره‌های آموزشی لازم و ضروری را برای ارتقای دانش کارکنان برگزار کنند. همچنین ارزشیابی‌ها به‌صورت منظم و بدون وقفه انجام شود تا باعث ارتقای سیستم گردد.

در حیطه هیئت‌علمی ۶۵ درصد پیامد مطلوب، ۳۱ درصد پیامد نسبتاً مطلوب و ۴ درصد پیامد نامطلوب گزارش شد. از استانداردهای این حیطه، در زمینه‌های خط‌مشی مناسب برای استخدام، توزیع و تعداد اعضای هیئت‌علمی، آموزش مستمر، ارزشیابی، بازخورد و ارتقای اعضای هیئت‌علمی پیامد مطلوب و موارد استفاده از نتایج ارزشیابی و جلب مشارکت آنها در بهبود فرایند و حجم کار اعضای هیئت‌علمی پیامد نسبتاً مطلوب گزارش شد. به‌نظر می‌رسد که دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این زمینه از عملکرد قابل‌قبولی برخوردار بوده‌اند و استانداردهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای رعایت شده که باعث ایجاد پیامد مطلوب در این حیطه شده است. طاهری و همکاران (۱۳۹۶) در بررسی نیازهای آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان نتیجه‌گیری کردند که شرکت در دوره‌های آموزشی، گامی در راستای ارتقای توان آموزشی فرد و کیفیت آموزش است (۴۰) که با نتایج مطالعه حاضر، هم‌سو می‌باشد و معاونان و مدیران حیطه هیئت‌علمی که خود نیز از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه‌ها بوده‌اند وضعیت را مطلوب دانسته‌اند. نتایج مطالعات سلیمی و باقرزاده (۱۳۹۴) و بازیار و محمدی (۱۳۹۵) در ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی نشان داد که حیطه هیئت‌علمی در سطح نسبتاً مطلوب می‌باشد (۳۵، ۳۸). با توجه به نتایج مطالعه حاضر می‌توان گفت برای رسیدن به پیامد مطلوب در این حیطه باید

دارد. به‌نظر می‌رسد علی‌رغم محدودیت‌های مالی معاونان و مدیران در معاونت توسعه و مدیریت منابع توجه خوبی به نکات و استانداردهای این حیطه داشته‌اند. Okoro و Asiyai (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای با عنوان استراتژی‌های مدیریتی برای بهبود عملکرد آموزش عالی در نیجریه بیان می‌کنند که تخصیص بودجه مناسب آموزش عالی برای آموزش مهارت‌های دانشجویی، آزمایشگاه‌ها و خرید ژورنال‌های خوب، کتاب‌های درسی و سایر امکانات باعث کارایی بهتر و افزایش کیفیت می‌شود (۳۶). از طرفی، نتایج مطالعات خسروان و همکاران (۱۳۸۹) و صفوی و همکاران (۱۳۹۰) در ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی نشان داد حیطه منابع و امکانات دارای رتبه قوی می‌باشد (۲۷، ۳۷) که نتایج این مطالعات با نتایج مطالعه حاضر هم‌سو می‌باشد. نتایج مطالعات سلیمی و باقرزاده (۱۳۹۴) در ارزیابی بیرونی گروه‌های آموزشی نشان داد حیطه منابع و امکانات در سطح نسبتاً مطلوب بودند (۳۸) که در راستای نتایج مطالعه حاضر است. به نظر می‌رسد تخصیص بودجه و توجه به استانداردهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای توسط معاونان و مدیران توسعه و منابع دانشگاه‌ها باعث شده تا نتایج مطالعه حاضر در حیطه منابع و امکانات دارای پیامد مطلوب شود. انتظار می‌رود پیامد مطلوب در این حیطه موجب افزایش کیفیت دانشگاه در امر کارایی و یادگیری دانشجویان و در نهایت کیفیت و اعتبار دانشگاه‌ها می‌شود.

از نظر مدیران، حیطه آموزش کارکنان ۵۰ درصد دارای پیامد مطلوب، ۴۵ درصد دارای پیامد نسبتاً مطلوب و ۵ درصد دارای پیامد نامطلوب عنوان شد. از میان ۷ استاندارد این حیطه، ۵ مورد دارای پیامد مطلوب و ۲ مورد دارای پیامد نسبتاً مطلوب بود؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که از منظر معاونان و مدیران، حیطه آموزش کارکنان دارای پیامد مطلوبی بود. به‌نظر می‌رسد پس از انجام اعتباربخشی مؤسسه‌ای فعالیت‌های این حیطه به‌صورت نظام‌مند صورت گرفته؛ از این رو پیامد مطلوب داشته‌اند. همچنین انتظار می‌رود مدیران توجه بیشتری به بودجه سالانه واحد آموزش کارکنان داشته باشند. شریعتمداری و همکاران (۱۳۹۳) ضمن بررسی اثربخشی دوره‌های ضمن

برنامه‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، تشکیل جلسات منظم و بررسی و حمایت از فعالیت‌های پژوهشی و انتشار آثار علمی دارای پیامد مطلوب و معیارهای انتخاب مدیران پژوهشی و تفویض اختیار به آنها، استفاده از فرصت‌های مطالعاتی و سفرهای علمی و تخصیص بودجه و افزایش تعداد مقالات علمی دارای پیامد نسبتاً مطلوب می‌باشد. شجاع و درویش متولی (۱۳۹۴) در ارزیابی کارایی فعالیت‌های پژوهشی واحدهای دانشگاه‌های آزاد اسلامی پس از سه دوره بررسی زمانی ۹۲-۱۳۸۹ در ۱۴ واحد دانشگاهی نتیجه‌گیری کردند که ۴ واحد دانشگاهی به کارایی بالایی در این حیطه رسیده‌اند (۴۲) که با نتایج مطالعه حاضر در این حیطه، هم‌سو می‌باشد. به نظر می‌رسد که معاونت پژوهشی دانشگاه‌ها کاملاً نظام‌مند عمل می‌کنند و با توجه به اینکه این موارد، استانداردهای اجباری اعتباربخشی مؤسسه‌ای است و اعضای هیئت علمی موظفند برای ارتقای مرتبه و دریافت پایه سالیانه و کسب امتیاز پژوهشی حتماً از حداقل امتیاز پژوهشی برخوردار باشند، این خود اهرمی برای فعالیت پژوهشی دانشگاه‌ها است که باعث ایجاد رقابت بین دانشگاه‌ها در بخش پژوهشی و پیامد مطلوب حیطه پژوهشی می‌باشد.

در خاتمه با توجه به نتایج مطالعه حاضر، موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

با توجه به وسعت و گستره اعتباربخشی مؤسسه‌ای پیشنهاد می‌گردد که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای این برنامه، پایگاه اطلاعاتی و نرم‌افزاری جامع را طراحی کند که هر حیطه و نتایج مربوط به آن حیطه در هر دانشگاه مشخص شود و سطح دسترسی به آن برای کارشناسان مربوطه صحیح و آسان شود. با توجه به اینکه بعضی از دانشکده‌های علوم پزشکی در برخی از شهرها به‌عنوان یک واحد دانشگاهی مشغول به فعالیت هستند پیشنهاد می‌گردد اهمیت اعتباربخشی مؤسسه‌ای در آن واحدها نیز بیشتر مشاهده شود. در جلسات اعتباربخشی مؤسسه‌ای (کشوری، مناطق آمایشی و قطب)، تجربه انجام اعتباربخشی مؤسسه‌ای توسط ارزیابان درونی و بیرونی بیان گردد تا سایر مراکز بتوانند نقاط قوت اعتباربخشی مؤسسه‌ای را

توجه بیشتری به تأثیر ارزشیابی استادان، ایجاد انگیزه و جلوگیری از رکود شغلی و حجم کار بالای اعضای هیئت علمی داشت.

حیطه دانشجویی و فرهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با ۷۰/۶ درصد دارای پیامد مطلوب، ۲۷/۵ درصد دارای پیامد نسبتاً مطلوب و ۱/۹ درصد دارای پیامد نامطلوب گزارش شد. از میان استانداردهای این حیطه، مواردی که دارای پیامد مطلوب می‌باشند عبارتند از: ارائه خدمات ضروری به دانشجویان، ارائه خدمات فوق‌برنامه مناسب، مشارکت دانشجویان در امور دانشجویی و رسیدگی به امور انضباطی دانشجویان؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که فعالیت‌های دانشگاهی در این حیطه بیشتر منطبق با استانداردهای اعتباربخشی بوده است. همچنین برنامه‌های فوق‌برنامه از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از قبیل جشنواره فرهنگی، جشنواره قرآن و عترت و ... باعث ایجاد علاقه، انگیزه، مشارکت و همکاری بیشتر دانشجویان و رقابت برای دریافت رتبه‌های کشوری دانشگاه‌ها می‌شود و پیامد مطلوب در حیطه دانشجویی فرهنگی در پی داشته است. فیضی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان بررسی زیرساخت‌ها و عملکرد فرهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، وضعیت عمومی دانشگاه‌ها را از چهار منظر فرهنگی، وضعیت امکانات، عملکرد تشکلهای، کانون‌ها و عملکرد مدیریت فرهنگی را مورد بررسی قرار دادند و بیان کردند که علی‌رغم وجود نقاط قوت (اجرای برنامه‌ها براساس برنامه‌ریزی‌های قبلی و سالانه، تقدیر از برگزیدگان مسابقات و جشنواره‌ها و ...) در برخی موارد، نقاط ضعف نیز مشهود است (۴۱). به نظر می‌رسد از دیدگاه پاسخگویان در مطالعه حاضر، حوزه دانشجویی و فرهنگی بیشترین قابلیت اجرا را داشته است. این استانداردها در تمام حیطه‌ها اجرایی گردیده و با پیامد نسبتاً مطلوب و مطلوبی گزارش شده است.

حیطه پژوهشی ۴۴/۴ پیامد مطلوب، ۴۴/۴ درصد پیامد نسبتاً مطلوب و ۱۱/۲ درصد پیامد نامطلوب بیان شد. در این حیطه

طرفی به نظر می‌رسد برنامه‌های اجرایی، دستورالعمل‌ها و قوانینی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت متمرکز به دانشگاه‌ها ابلاغ می‌کند و اجرا می‌شوند، بیشترین پیامد مطلوب را در پی دارند.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد به شماره ۳۸۶۳ می‌باشد. نویسندگان بدین وسیله از تمامی معاونین حوزه‌های توسعه، آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و فرهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که در زمینه تکمیل پرسش‌نامه‌ها همکاری داشتند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

با توجه به نظرات و تجربه سایرین تقویت کنند و نقاط ضعف را بهبود بخشند. استفاده از تجربیات کشورهای پیشرو در زمینه اعتباربخشی مؤسسه‌ای نیز پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه می‌توان گفت که دیدگاه معاونان و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مورد پیامدهای اعتباربخشی مؤسسه‌ای به ترتیب در حیطه‌های پژوهشی، آموزش کارکنان، هیئت علمی، دانشجویی فرهنگی و پس از آن رسالت و اهداف و منابع و امکانات دارای پیامد مطلوب می‌باشند. از آنجا که این حیطه‌ها در ارتباط نزدیک و تنگاتنگ با یکدیگر هستند مطلوبیت هر حیطه باعث بهبود و تقویت سایر حیطه‌ها می‌گردد و در نهایت باعث افزایش سطح کیفیت دانشگاه می‌شود. از

References:

1. Naseri borojeni N. Evaluation of international standards of accreditation of nursing education and its adaptation to nursing education in Iran. Isfahan: Isfahan university of medical sciences; 2005. [In Persian]
2. Jiang Y. A Multilevel Comprehensive Assessment of International Accreditation for Business Programmes-Based on AMBA Accreditation of GDUFS. Higher Education Studies. 2017;7(4):15-25. doi:10.5539/hes.v7n4p15.
3. Tabrizi J, Gharibi F. Systematic survey of accreditation models for designing a national model. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2011; 16 (3): 95-109. [In Persian]
4. Safdari dehcheshmeh F. Examining the accreditation process and its international standards in the field of midwifery and proposing appropriate national standards. Isfahan: Isfahan university of medical sciences; 2003. [In Persian]
5. Bahrami M A, Akbari M, Emami M, Fallahzadeh H. Designing an administrative structure for Iranian hospitals" accreditation based on the stakeholders viewpoints". Toloo-E-Behdasht. 2016; 15(1): 208-23. [In Persian].
6. Moradi R, Nemati A, Bahmaziari N, Shokri A, Mohammadi M, Soltantajian A. Effect of accreditation on the health services delivering in university hospitals of Isfahan. Journal of Health Care Management. 2015; 6(3): 67-76. [In Persian]
7. Sharif MR, Mottaghi M, Sehat M. Comparison of clinical Indicators Before and After the implementation of clinical Governance and Accreditation Program in Beheshti Hospital-2012. J Stud Res Comm. 2015;20(2):14-25.
8. Salehi Z, Payravi H. Challenges in the Implementation Accreditation Process in the Hospitals: A Narrative Review. Iran Journal of Nursing. 2017;30(106):23-34. [In Persian]. doi:10.29252/ijn.30.106.23
9. Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abaspoor A. Designing Accreditation Model for Curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. Iranian Journal of Medical Education. 2016;16(39):328-40. [In Persian].
10. Ibijola EY. Accreditation Role of the National Universities Commission and the Quality of the Educational Inputs into Nigerian University System. Universal Journal of Educational Research. 2014;2(9):648-58. doi:10.13189/ujer.2014.020907
11. Butter MC, Aguilera EM, Quintana MGB, Pérez LJ, Valenzuela ES. Quality Assurance for Postgraduate Programs: Design of a Model Applied on a University in Chile. International Review of Research in Open and Distributed Learning. 2017;18(1):266-92. doi:10.19173/IRRODL.V18I1.2670
12. Mirzazadeh A, Tavakkoli S, Yazdani K, Taj M. Accreditation: A Way to Quality Assurance and Improvement in Medical Education. Iranian Journal of Medical Education. 2005;4(12):103-15. [In Persian].

13. Alkhenizana A, Shaw C. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Ann Saudi Med.* 2011;31(4):407-16. doi: 10.4103/0256-4947.83204. [PMID: 21808119] [PMCID: PMC3156520]
14. Yousefy A, Changiz T, Yamani N, Ehsanpoor S, Hasan Zahraei R. Developing a Holistic Accreditation System for Medical Universities of Iran. *iranian Journal of Medical Education.* 2012;11(9):1191-201. [In Persian].
15. Horn M, Dunagan A. Innovation and quality assurance in higher education. *Christensen institute: innivation and quality assurance in higher education.* 2018;1-23.
16. International Accreditation Document of Tehran University of Medical Sciences. [cited 2013]. Available from: http://gsia.tums.ac.ir/Images/Download/17209/IQA_AN_Document__Fa_.pdf.
17. Gama JAP, Vega AV. Looking for High Quality Accreditation in Higher Education in Colombia. *Universal Journal of Educational Research.* 2017;5(7):1083-104. doi: 10.13189/ujer.2017.050702
18. Vakili Z, Moemen Heravi M, Moraveji A, Abdi F, Yavari M. Evaluation of educational departments of kashan shahid beheshti teaching hospi. *Iranian Journal of Medical Education.* 2017;17(4):43-53. [In Persian].
19. Mirzazadeh A, Gandomkar R, Shahsavari H, Shariat Moharari R, Nik Nafs N, Shirazi M, et al. Applying accreditation standards in a self-evaluation process: The experience of Educational Development Center of Tehran University of Medical Sciences. *J Med Edu Dev.* 2016;10(4):340-51. [In Persian].
20. Frank J, Chapman MBA. Preparing for accreditation. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy.* 2011;13(4):229-33. doi:10.1016/j.tgie.2011.07.003
21. Pomey M, Louise Lemieux C, François C, Doug A, Shabah A, Contandriopoulos A-P. Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. *Implementation Science.* 2010;5(31):1-14. doi: 10.1186/1748-5908-5-31. [PMID: 20420685] [PMCID: PMC2882897]
22. Nguyen HC, Ta TTH, Nguyen TTH. Achievements and Lessons Learned from Vietnam's Higher Education Quality Assurance System after a Decade of Establishment. *International Journal of Higher Education.* 2017;6(2):153-61. doi:10.5430/ijhe.v6n2p153
23. Kelchen R. Higher Education Accreditation and the Federal Government. *URBAN INSTITUTE.* 2017:1-9.
24. Gilavand A, Maraghi E. Assessing the Quality of Educational Services of Iranian Universities of Medical Sciences Based on the SERVQUAL Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Med Sci.* 2019;44(4):273-84. doi: 10.30476/IJMS.2019.44946. [PMID:31439970] [PMCID: PMC6661524]
25. Alani F, Yaqoub Y, Hamdan M. Service Quality in Higher Education: A Case Study of Universiti Brunei Darussalam. *International Education Studies.* 2015;8(4):231-45. doi:10.5539/ies.v8n4p231.
26. Khodadadi A, Oraki Kohshour M, Shakurnia A, Ghafourian M, Ghadiri A, Asarezadegan MA. Internal Evaluation of Immunology Department of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. *Journal of Jundishapur Educational Development.* 2014;5(1):73-9. [In Persian]
27. Safavi Farokhi Z, Bakhtiary AH, Fatemi E, Haghisani A, Amouzadeh Khalili M. Internal evaluation of physiotherapy department of Semnan University of Medical Sciences. *Koomesh.* 2011;12(4):349-56. [In Persian]
28. Abedini Z, Khorami Rad A, Akhoundzade K, Heidari S. Internal Evaluation of the Department of Nursing of the School of Nursing and Midwifery Faculty in Qom University of Medical Sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal.* 2013;7(1):64-71. [In Persian]
29. Ahmari Tehran H, Raisi M, Dadkhal Tehrani T, Mehran N, Jafarbegloo E. Internal Evaluation of Midwifery Department of Nursing & Midwifery Faculty in Qom University of Medical Sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal.* 2013;7(1):31-6. [In Persian].
30. Ajam Zibad H, Kianmehr M, Abbasnezhad aA, Hamzei A, Moslem A, Moshari J, et al. Internal Evaluation of Department of Basic Sciences in One of the Universities of Medical Sciences in Iran in 2010. *Ofoght-e-Danesh: Journal of Gonabad University of Medical Sciences.* 2011;17(3):40-9. [In Persian]
31. Najaf Zadeh MR, Morsali Z, Ganani H. Internal Evaluation of Physical Education and Sport Sciences Dept Islamic Azad University, Tabriz Branch. *Journal of Instruction and Evaluation.* 2014;7(26):25-39. [In Persian]
32. Mirzaei AR, Sadeghifar J, Mousavi M, Khodayari R. Internal Evaluation in Selected Educational Groups of Faculty of Medicine in Ilam University of Medical Sciences (A Short Report). *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences.* 2013;12(1):71-8. [In Persian]
33. Mosleh Amirdehi H, Neyestani MR, Jahanian I. The role of external evaluation on upgrading the quality of higher education system: Babol

- University of Medical Sciences case. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2017; 22(4): 99-111. [In Persian]
34. Rahimifard H, Koohpaie AR, Arast Y, Behnamipour S, Mahdinia M. Internal Evaluation of Department of Occupational Health of Qom University of Medical Sciences in Academic Year 2010-2011. Qom University of Medical Sciences Journal. 2013;7(1):86-91. [In Persian]
 35. Baziyar E, Mohammadi R. Internal evaluation of Statistics Department of Science and Culture University. Journal of Educational Measurement & Evaluation Studies. 2017;6(15):65-98. [In Persian]
 36. Asiyai RI, Okoro P. Management Strategies for Improving the Functionality of Tertiary Education in Nigeria. International Journal of Higher Education. 2019;8(4):108-14. doi:10.5430/ijhe.v8n4p108.
 37. Khosrovan S, Mansourian MR, Kianmehr M, Shams H, Sadegh Moghaddam L, Delshad Noghabi A. Evaluation of Community and Mental Health Nursing Department of Gonabad University of Medical Sciences in 2010. Ofogh-e-Danesh. 2011;17(1):40-9. [In Persian]
 38. Salimi S, agher Zadeh N. Internal a Valuation of Nursing Groups Affiliated to Islamic Azad Universities of West Azerbaeijan Province. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2016;14(1):21-9. [In Persian]
 39. Shariatmadari M, Hatami J, Eskandari A, Babamoradi R. A Survey on the Impact of In-Service Trainings for the Employees of NOET on Their performance. Educational Measurement and Evaluation Studies. 2014; 4(5): 175-99. [In Persian]
 40. Taheri M, Asadi A, Khoshrang H. Educational Needs Assessment of Faculty Members in GUMS. Research in Medical Education. 2007;1(1):21-8. [In Persian]
 41. Feizi M, Gharibi F, Amini Daghalian B, Rauofi MB. A Survey of Cultural Infrastructure and Performance in Medical Sciences Universities of Iran. depiction of Health. 2015;6(1):42-53. [In Persian]
 42. Shoja N, Darvish Motevali MH. Evaluating the Effectiveness of Research Activities in Islamic Azad University Branches by Using Data Envelopment Analysis (DEA). Economic Modeling. 2016; 9(32): 123-41. [In Persian]