

بررسی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

بهزاد دماری^۱، مریم رهبری‌بناب^{۲*}، عباس وثوق‌مقدم^۳، حسن امین‌لو^۴

۱- دپارتمان مؤلفه‌های اجتماعی سلامت، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران ۲- گروه بهداشت و درمان، دفتر مطالعات اجتماعی، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی ۳- گروه برنامه‌های توسعه، حوزه قائم‌مقام وزیر در امور سیاست‌گذاری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

* نویسنده مسئول: دفتر مطالعات اجتماعی، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، تهران. تلفن: ۸۳۳۵۷۵۱۱ | نامبر: ۰۲۱-۸۳۳۵۷۵۰۸
پست الکترونیک: m.rahbari2003@yahoo.com

دریافت: ۹۲/۱۰/۱ | پذیرش: ۹۳/۱/۱۸

چکیده

مقدمه: فلسفه وجودی هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها این بوده است که یک مرجع قانون‌گذار در رأس هرم سازمانی مؤسسات آموزش عالی جهت اداره و نظارت بر کلیه امور دانشگاه (آموزش، پژوهش و خدمات) استقرار یابد. با توجه به چشم‌انداز ۲۰ ساله نظام جمهوری اسلامی لازم است عملکرد این نهاد مهم نیز با اهداف و اسناد بالادستی همسو شده و ارتقا یابد. این مطالعه به بررسی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور و دبیرخانه‌های آن پرداخته است.

روش کار: این یک مطالعه توصیفی است. جامعه مورد مطالعه، اعضا و مسئولان دبیرخانه‌های هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود. اطلاعات در زمینه چالش‌ها و راهکارهای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای به طریق پرسشنامه کتبی از اعضای هیأت‌های امنای جمع‌آوری شد؛ در مجموع ۱۴۰ نفر پاسخ دادند. برای بررسی مشکلات و راهکارهای ارتقای عملکرد دبیرخانه، تعداد شش جلسه بحث گروهی متمرکز با مسئولان دبیرخانه‌های هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها برگزار شد. یافته‌ها: میزان رضایت اعضای هیأت‌های امنای پاسخ‌دهنده از: اجرایی شدن مصوبات هیأت‌های امنای دانشگاه، ترکیب اعضای هیأت‌های امنای فعلی مندرج در قانون تشکیل هیأت‌های امنای، شیوه انتخاب اعضای هیأت‌های امنای، «ساز و کار نظارتی» وزارتخانه بر هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی، ساختار فعلی (دبیرخانه، کارشناسان، فرآیندهای کاری) هیأت‌های امنای و مجموع اختیارات تصریح شده در قانون تشکیل هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم توسعه «زیاد» بود؛ و میزان رضایت از عملکرد هیأت‌های امنای در جذب کمک‌های بخش خصوصی و مشارکت مردم کم بود. شرکت کنندگان معتقد بودند که ترکیب اعضای هیأت‌های امنای فعلی باید با نمایندگان اساتید و مردم تکمیل شود.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود زمینه اصلی قانون هیأت‌های امنای از مسایل مالی و معاملاتی به «سیاست‌گذاری، دیده‌بانی کلان و نظارت عالی بر اهداف دانشگاه‌ها» تغییر یابد. دبیرخانه اجرایی دارای نظم و نظام با نیروی انسانی توانمند در درون دانشگاه‌ها مصوب و استقرار یابد. وزارت بهداشت ضمن اعتقاد واقعی به استقلال دانشگاه‌ها، توانمندسازی اعضای هیأت‌های امنای را در اولویت قرار دهد و با ایجاد نظام کارشناسی و مشاوره در ستاد وزارت بهداشت و برقراری آموزش‌های هدفمند برای آنان این ایده را عملی کند. سیاست‌های تشویقی و رقابتی بین هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و ایجاد سیستم نظارت بر عملکرد هیأت‌های امنای در کوتاه‌مدت خواهد توانست عملکرد این نهادها را ارتقا دهد.

کل‌واژگان: هیأت‌های امنای، دانشگاه علوم پزشکی، ارتقای عملکرد

مقدمه

پرسشنامه پاسخ دادند. محتوی پرسشنامه حاوی دوازده سؤال بسته با طیف لیکرت شش گزینه‌ای و چهار پرسش باز شامل حیطه‌های زیر بود:

میزان رضایت از عملکرد کلی هیأت امنای دانشگاه (طبق وظایف مندرج در قانون تشکیل)؛ میزان رضایت از کامل و جامع بودن قانون تشکیل هیأت امنای (میزان گسترش و اختیارات هیأت‌های امنای)؛ میزان رضایت از اجرایی شدن مصوبات؛ میزان رضایت از ترکیب فعلی هیأت امنای؛ میزان رضایت از ساختار (دبیرخانه، کارشناسان، فرآیندهای کاری)؛ میزان رضایت از عملکرد هیأت امنای در جلب مشارکت عمومی مردم برای پیشبرد اهداف دانشگاه؛ میزان رضایت از عملکرد هیأت امنای در جلب مشارکت بخش خصوصی و عواید محلی برای پیشبرد اهداف دانشگاه؛ سه مشکل و مانع جدی برای عملکرد هر چه بهتر هیأت‌های امنای دانشگاه؛ سه اقدام در اولویت برای ارتقای وضعیت عملکرد هیأت‌های امنای دانشگاه؛ نیازهای آموزشی اعضای هیأت امنای؛ وضعیت اجرای ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم توسعه.

برای دستیابی به هدف دوم، پس از ارسال دعوت‌نامه و اهداف نشست کشوری توسط مشاور وزیر در امور هیأت امنای، پاسخ سؤالات از طریق برگزاری چهار «بحث گروهی متمرکز» با مسؤولان دبیرخانه‌های هیأت امنای دانشگاه‌ها جمع‌آوری شد. در مجموع، شش جلسه بحث گروهی برگزار شد که در هر جلسه ۱۵-۱۰ نفر حضور داشتند. سؤالات اصلی بحث، مشکلات دبیرخانه‌های هیأت امنای دانشگاه‌ها، مشکلات برگزاری جلسات هیأت امنای دانشگاه‌ها، پیشنهادات و راهکارها و نیازهای آموزشی و توانمندسازی دبیرخانه‌ها و اعضای هیأت امنای بود. در ابتدای نشست، اهداف مطالعه و روش کار شرح داده شد و از طریق راهنمای کار گروهی و توسط تسهیل‌گران، بحث‌های گروهی متمرکز برگزار شد. توزیع دانشگاه‌ها در چهار گروه بر اساس تیپ یک، دو و سه دانشگاه‌ها صورت گرفت. در هر گروه تعداد مناسبی از هر سه تیپ دانشگاهی حضور داشتند. راهکارهای حاصل از نظرات چهار گروه پس از جمع‌بندی، رفع هم‌پوشانی شده و در دو قلمرو اصلی درون سامانه‌ای (شورا و دبیرخانه) شامل حیطه‌های شیوه مدیریت، فرآیند روال‌ها و استانداردها، ساختار، منابع و اهداف و همچنین برون سامانه‌ای (جامعه و وزارت خانه متبوع) دسته‌بندی شد. اطلاعات جمع‌آوری شده در چارچوبی مشتمل بر پنج مرحله آشناسازی، شناخت چارچوب مفهومی، کدگذاری، ترسیم جداول، نگاشت و تفسیر توسط تیم پروژه صورت گرفت. این روش تحلیلی بیشتر برای تحلیل داده‌های کیفی مطالعات سیاست‌گذاری مورد استفاده قرار می‌گیرد.

وظیفه اصلی دانشگاه‌ها اعم از دولتی و غیردولتی به عنوان نهاد اجتماعی مهم، پاسخگو و اثرگذار، تولید، ترویج و کاربست علم و فن‌آوری برای رفع نیازهای مردم است. در سال ۱۳۶۴، با ادغام پژوهش و آموزش در آرایه خدمات سلامت، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جمعیت تحت پوشش، به عهده دانشگاه گذاشته شد. نحوه تصمیم‌گیری و اداره امور به بهترین شکل، در چنین سازمانی با کارکردها و ویژگی‌های خاص، موضوعی چالش‌برانگیز بوده و هست؛ یکی از این شیوه‌ها استفاده از ظرفیت تصمیم‌گیری شورایی با الگوی هیأت امنایی است. اگرچه سابقه شکل‌گیری قانونی هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها در ایران به پیش از پیروزی انقلاب اسلامی می‌رسد، هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی در شکل جدید آن در سال ۱۳۶۷ تشکیل شده‌اند (۱). این قانون، وظایف گسترده مدیریتی از تصویب آیین‌نامه‌های داخلی، اتخاذ تصمیمات مالی تا نحوه اداره سیستم‌ها را برای دادن هویت مستقل به دانشگاه‌ها و آزادی فکر و عمل و تسهیل امور به هیأت‌های امنای محول کرده است.

با توجه به این که ضروری است عملکرد هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها با اهداف و اسناد بالادستی از جمله سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی و نقشه تحول نظام سلامت کشور هم‌راستا باشد، شناسایی چالش‌ها و راهکارهای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای و دبیرخانه‌های آن‌ها در این مطالعه بررسی شده است.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی است؛ جامعه مورد مطالعه، اعضا و مسؤولان دبیرخانه هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بودند. دو هدف مطالعه عبارت بودند از: (۱) تعیین چالش‌های اولویت‌دار هیأت‌های امنای و راهکارهای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای از دیدگاه اعضای هیأت امنای دانشگاه‌ها؛ (۲) تعیین مشکلات و راهکارهای ارتقای عملکرد دبیرخانه‌های هیأت امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی. برای دستیابی به هدف اول پرسشنامه‌ای تدوین شد؛ این پرسشنامه به صورت پایلوت توسط پنج نفر از اعضای هیأت امنای تکمیل شد و نواقص آن رفع شد. سپس، پرسشنامه از طریق مکاتبه کتبی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به کلیه اعضای هیأت امنای ارسال شد. در وقت مقرر، ۷۴٪ اعضای هیأت امنای یعنی ۱۴۰ نفر به

^۱ (۱۹۵ نفر بر اساس فهرست موجود در حوزه مشاور وزیر در امور هیأت امنای)

نتایج

استان، رؤسای سایر دانشگاه‌های دولتی، از اساتیدی که جایگاه سازمانی وزارتتی داشته‌اند، نماینده مدیران صنایع استان، نماینده کارکنان، نماینده شورای اسلامی استان، از نخبگان کشوری، اقتصاددان و یا جامعه‌شناس ولو خارج از استان، یک خبره در مورد سلامت عمومی استان.

جدول ۱، میزان رضایت‌مندی اعضای هیأت امنای پاسخ‌دهنده در اجرایی شدن مصوبات هیأت امنای در دانشگاه، ترکیب و شیوه انتخاب اعضای هیأت امنای، شیوه انتخاب اعضای هیأت امنای، «ساز و کار نظارتی» وزارتخانه بر هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی، ساختار فعلی دبیرخانه، کارشناسان و فرآیندهای کاری هیأت‌های امنای، ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم توسعه، عملکرد هیأت امنای در ارتباط با جلب کمک‌های بخش خصوصی و عواید محلی و همچنین ارتباط با مشارکت مردم برای پیشبرد اهداف دانشگاه‌ها را نشان می‌دهد.

از بین افراد پاسخ دهنده، چهار نفر استاندار و ۳۳ نفر رئیس دانشگاه بودند. در ده سال گذشته، ۴۱٪ پاسخ دهندگان فقط یک دوره، ۲۲٪ دو دوره و ۲۷٪ بیش از دو دوره عضو هیأت امنای بوده‌اند. در ده سال گذشته، ۶۱٪ پاسخ دهندگان در یک مؤسسه، ۲۴/۸۱٪ در دو مؤسسه، ۵٪ در سه مؤسسه، و ۲/۹٪ در بیش از سه مؤسسه عضو هیأت امنای بوده‌اند. در پاسخ به این پرسش که «چه اشخاص حقوقی را برای عضویت در هیأت‌های امنای پیشنهاد می‌کنید»: ۹۴ نفر نماینده استادان دانشگاه، ۸۱ نفر نماینده منتخب مردم در جمعیت تحت پوشش، ۲۵ نفر از رؤسای سابق دانشگاه بومی استان و ۵۱ نفر از استادان برجسته سایر دانشگاه‌ها که بومی استان هستند را پیشنهاد کردند. سایر افراد پیشنهادی عبارت بود از: خیرین، شهردار، امام جمعه استان یا شهرستان، معاونین دانشگاه، نماینده پرستاران، رؤسای دانشگاه و رؤسای اسبق دانشکده‌ها، نماینده‌ای از بخش قضایی، اجرایی و قانون‌گذاری، نماینده بخش خصوصی، رئیس اتاق بازرگانی

جدول ۱- میزان رضایت اعضای هیأت امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی از جنبه‌های منتخب عملکردی و ساختاری هیأت‌های امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی

میزان رضایت شما از:					
خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	بی پاسخ
۱۰/۲۱	۵۵/۴۷	۲۸/۴۶	۲/۹۱	-/۷۲	۲/۱۸
۸/۰۲	۴۵/۹۸	۲۶/۴۹	۷/۲۹	-/۷۲	۱/۴۵
۵/۸۳	۴۰/۱۴	۴۰/۸۷	۸/۷۵	۱/۴۵	۲/۹۱
۵/۸۳	۳۵/۷۶	۴۰/۸۷	۱۰/۹۴	۲/۹۱	۳/۶۴
۱۳/۱۳	۴۲/۳۳	۲۹/۹۲	۱۱/۶۷	۱/۴۵	۱/۴۵
۱۳/۱۳	۴۲/۳۳	۳۰/۶۵	۸/۷۵	.	۵/۱۰
۰/۷۲	۴/۳۷	۳۳/۵۷	۴۳/۷۹	۱۵/۳۲	۲/۱۸
۰/۷۲	۵/۸۳	۳۵/۷۶	۳۲/۰۶	۱۲/۴۰	۲/۱۸
خیلی زیاد					
زیاد					
متوسط					
کم					
خیلی کم					
بی پاسخ					
۲/۹۱	۲۷/۷۳	۴۰/۱۴	۲۱/۱۶	۲/۹۱	۵/۱۰
۷/۲۹	۴۰/۱۴	۴۵/۲۵	۳/۶۴	۱/۴۵	۲/۱۸

مالی دیوان محاسبات و یا سایر قوانین مصوب، شیوه بررسی صورت‌های مالی و تجزیه و تحلیل آن، آشنایی با آیین‌نامه‌های مورد عمل در دانشگاه‌ها (آیین‌نامه مالی معاملات، اداری استخدامی اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی)، آشنایی با بخش سلامت قانون برنامه پنجم توسعه و همچنین سند چشم‌انداز کشور، حسابداری تعهدی، و مبانی قانونی و حقوقی هیأت امنای. در اختیار قرار دادن بسته‌های آموزشی مجازی، انتشار بولتن دائمی هیأت امنای دانشگاه‌ها، برگزاری جلسات توجیهی و اطلاع‌رسانی سالانه، سایت فعال، کارگاه‌های توجیهی در اولین روز انتصاب هیأت‌های امنای، اختصاص بخشی از وقت جلسات هیأت امنای برای آموزش و بازدید از مدل‌های موفق هیأت‌های امنای داخل و خارج کشور از جمله روش‌های پیشنهادی برای توانمندسازی اعضای هیأت امنای بود.

مهم‌ترین نیازهای آموزشی برای توانمندسازی اعضای هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها برای انجام وظایف از دیدگاه پاسخ‌دهندگان عبارت بودند از: تشریح تشکیلات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مسؤولیت‌های مکلف قانونی، جزئیات ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم توسعه، اهداف و برنامه‌های درازمدت و میان‌مدت وزارت بهداشت، مدل‌های موفق هیأت امنای در داخل و خارج، اقتصاد سلامت، شیوه پایش و ارزشیابی (شیوه پیگیری مصوبات)، قوانین مصوب هیأت‌های امنای، بودجه‌ریزی، برنامه‌ریزی راهبردی، مهارت‌های جلب حمایت مالی و مشارکت‌های مردمی، مسایل حقوقی، اهمیت حقوقی و اجرایی مصوبات، موارد قابل طرح و نحوه تصمیم‌گیری در هیأت‌های امنای، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و ساختار شبکه بهداشت و درمان، آشنایی با قوانین دستگاه‌های نظارتی به ویژه مباحث

یکسان شود، از طرفی برخی بندها برای تقویت نقش سیاست‌گذاری کلان و نظارت عالی این نهاد باید به آن اضافه شود و ضمانت اجرایی آن در قانون لحاظ شود؛ برخی نیز معتقد بودند که قانون مشکلی ندارد و ماده ۲۴ لایحه برنامه پنجم توسعه کشور در صورت تصویب، مشکل را رفع می‌کند؛ افزایش نقش هیأت امنای در انتخاب رئیس دانشگاه، هیأت رئیسه و رؤسای دانشکده‌ها و بررسی عملکرد آنان باید در متن قانون شفاف‌تر شود.

از دیدگاه مسؤولان دبیرخانه‌های هیأت امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی، نبود چارت تشکیلاتی دبیرخانه هیأت امنای و جایگاه سازمانی، تأمین نشدن اضافه کاری کارشناسان مربوطه، نبود آموزش‌های مدون، نبود نظام‌نامه مدون و الزاماتی برای مدیریت فرآیند طرح موضوع و پیگیری تا حصول نتیجه مصوبات هیأت امنای، دسترسی دشوار به اعضای هیأت امنای، نداشتن تجهیزات و فضای مستقل و کافی برای دبیرخانه، یکسان نبودن فرم‌های گزارش عملکرد و بودجه تفصیلی و تغییرات سریع آن، مهم‌ترین چالش‌های دبیرخانه‌ها در سطح دانشگاه‌هاست. تحلیل محتوای نظرات شرکت‌کنندگان در بحث گروهی متمرکز به شرح جدول ۲ جمع‌بندی شده است.

مشکلات اصلی هیأت‌های امنای از نظر پاسخ‌دهندگان در حیطه‌های مختلفی مطرح شد. استقلال نسبی هیأت امنای و تأکید وزارتخانه بر سیاست‌گذاری متمرکز در عمل، تغییرات سریع رؤسای دانشگاه‌ها، تشکیل نشدن جلسات در داخل دانشگاه، مشترک بودن برخی از هیأت‌های امنای، نبود ساز و کار نظارت بر عملکرد اعضای هیأت امنای، اختلاف نظر دستگاه‌های نظارتی با ماده ۴۹ و ضعف کارشناسی دستورکارهای مشترک از جمله چالش‌های مطرح شده مرتبط به تولید وزارتخانه در زمینه هیأت‌های امنای بود. ضعف دانش و اطلاعات هیأت امنای، چند شغله بودن، بومی نبودن اعضا و حضور غیرمنظم در جلسات اعضای هیأت امنای، وارد نشدن هیأت امنای به حوزه چشم‌انداز و تصمیم‌گیری کلان چه در سطح استان و چه در سطح ملی، نداشتن نظارت و ارزشیابی از مصوبات گذشته، نقش ضعیف هیأت امنای در تعیین مدیران دانشگاه و ضعف ارتباط بین دانشگاه و اعضای هیأت امنای از جمله مشکلات مرتبط به خود اعضای هیأت امنای بود.

نظر پاسخ‌دهندگان در مورد تغییر ماده ۴۹ قانون برنامه برای تقویت قدرت اجرایی هیأت‌های امنای به این شرح بود: برداشتهای متفاوت درون و برون دستگاهی از ماده ۴۹ وجود دارد و این برداشتها باید به صورت یک آیین‌نامه یا منشور

جدول ۲- جمع‌بندی راهکارهای پیشنهادی مسؤولان دبیرخانه‌های هیأت امنای دانشگاه‌های علوم پزشکی برای ارتقای عملکرد هیأت امنای

حوزه	اجزای تغییر	پیشنهادات
شیوه مدیریت	سخت‌گیری برای حضور اعضای هیأت امنای، حق مؤاخذه رئیس دانشگاه، ملاقات منظم شورای دانشگاه، کارکنان و دانشجویان با اعضای هیأت امنای	تقویت نقش نظارتی هیأت امنای به ویژه بر برنامه راهبردی دانشگاه، تشکیل جلسه در خود دانشگاه، افزایش تعداد جلسات (هر فصل یک جلسه)، بازنگری در معیارهای انتخاب اعضای هیأت امنای، اضافه شدن وظیفه برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه، ارائه گزارش پیشرفت مصوبات در جلسه بعد توسط رئیس دانشگاه، بازدیدهای منظم هیأت امنای از دانشگاه، ارسال مستمر گزارش رئیس دانشگاه به هیأت امنای، حضور کارشناسان مسؤول هیأت امنای در جلسات هیأت رئیسه بدون حق رأی، تعیین روال برای محرمانه بودن یا نبودن مصوبات هیأت امنای و روش انتقال آن به مخاطبان، رعایت اصول مدیریت جلسه در برگزاری هیأت‌های امنای مانند اختصاص وقت برای هر دستور، شرکت اعضای هیأت امنای در جلسات هیأت رئیسه حداقل دو بار در سال، پرداخت حق جلسه به اعضا، مشخص بودن روال طرح موضوع از هیأت رئیسه تا هیأت امنای، مشخص بودن فرم‌های گزارش و بودجه تفصیلی
درون سامانه (شورا و دبیرخانه)	فرآیند، روال‌ها و استانداردها	دبیرخانه فعال در دانشگاه، استقلال بیشتر هیأت‌های امنای و دخالت کمتر وزارتخانه، ایجاد کمیته‌های کارشناسی زیر نظر هیأت امنای تعیین ارتباطات دبیرخانه هیأت امنای با دبیرخانه برنامه‌ریزی و دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان، راه‌اندازی مرکز اسناد راهبردی دانشگاه در دل دبیرخانه هیأت امنای دانشگاه و ثبت و ضبط مصوبات
منابع	اختصاص فضای فیزیکی برای حضور اعضای هیأت امنای و فضا برای دبیرخانه، استفاده از ظرفیت‌های محلی و بومی برای جذب منابع، ارتقای سواد حقوقی و قانونی اعضای هیأت امنای و کارشناسان مسؤول دبیرخانه‌ها، برقراری سیستم اتوماسیون مصوبات با قابلیت جستجو، داشتن سایت برای دبیرخانه	منابع
اهداف	خود هیأت امنای برنامه و هدف داشته باشد	اهداف
برون سامانه (جامعه و وزارتخانه متبوع)	برون سامانه	ایجاد فرصت‌هایی برای مشورت با رؤسای دانشگاه‌ها، شناساندن هیأت‌های امنای به سایر بخش‌های مرتبط به امور دانشگاهی در سطح کشور، نشست سالیانه وزیر و اعضای هیأت امنای دانشگاه‌ها و اطلاع‌رسانی سالیانه، حضور وزیر بهداشت در جلسات، ایجاد واحد کارشناسی مشورتی برای رفع مشکلات و پاسخ به سؤالات اعضای هیأت امنای، ایجاد سیستم نظارت بر عملکرد هیأت‌های امنای از طریق وزارتخانه، برقراری نظام رقابتی بین هیأت‌های امنای و معرفی یک هیأت امنای موفق در سال از سه تپ دانشگاهی، بروز رسانی قوانین هیأت امنای، مطالعه همپوشانی‌های قانونی و اجرایی قانون مالی معاملات، بازنگری در وظایف هیأت‌های امنای مطابق اهداف وزارتخانه و چشم‌انداز نظام سلامت، مشارکت در تعیین رئیس دانشگاه و بی‌تفاوت نبودن نسبت به عزل و نصب‌های رئیس دانشگاه، کنترل آمارها و گزارش‌های دانشگاه‌ها توسط ناظران بی‌طرف، اجرای ماده ۴۹ برنامه چهارم به طور دقیق و کامل، اعتمادسازی در دولت و مردم نسبت به هیأت امنای

بحث

قانون‌گذار در رأس هرم سازمانی یک مؤسسه آموزش عالی بوده است تا برای اداره و نظارت بر کلیه امور دانشگاه (آموزش،

بر اساس تاریخچه هیأت‌های امنای در کشورهای پیشرفته و ایران، فلسفه وجودی هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها ایجاد مرجع

پژوهش و خدمات) و نظارت بر عملکرد خود هیأت امنای انجام وظیفه نماید. استقلال بیشتر دانشگاه، تمرکز زدایی، تسهیل تصمیم‌گیری و مهم‌تر از همه تصمیم‌گیری کلان بر پایه رأی و مشارکت اعضا از جمله دیگر اهداف عالی شکل‌گیری هیأت‌های امنای بوده است. هیأت امنای در تصویر خلاصه‌تر «پلی بین دانشگاه و جامعه» است (۲). با توجه به مطالعه تطبیقی هیأت‌های امنای در دانشگاه‌های منتخب آمریکا، اروپا و آسیا می‌توان اهداف زیر را برای استقرار هیأت‌های امنای در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی استنتاج کرد (۳): - به دست آوردن استقلال در دانشگاه‌ها؛ - آزادی در فرآیند یادگیری و یاددهی؛ - آزادی در تحقیق و رسیدن به حقایق؛ - دادن هویت مستقل به اعضای هیأت علمی و گروه‌های آموزشی؛ - تفویض اختیار به مدیران دانشگاهی و رهایی از قید و بندهای قوانین دولتی به ویژه در مورد مسایل مالی؛ - امکان رشد فیزیکی و توسعه علمی دانشگاهی و عملکردهای آن‌ها؛ - تسهیل فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و خدماتی دانشگاه‌ها؛ - هدایت دانشگاه‌ها به سوی توسعه فراگیر (از نظر رسالت و مأموریت‌های دانشگاه‌ها).

شواهد منتشر شده درباره هیأت‌های امنای بر این موارد تأکید می‌کنند که باید هدف اصلی هیأت‌های امنای فراهم کردن شرایط لازم برای فعالیت‌های اعضای هیأت علمی، سایر کارکنان و دانشجویان در دانشگاه‌ها باشد تا آن‌ها بتوانند نقش و وظیفه خود را در قبال جامعه بهتر ایفا نمایند. اکثر مطالعات، هیأت‌های امنای را مرجعی مناسب، جامع و منطقی در زمینه آموزش عالی دانسته و بر لزوم برخورداری شدن مصوبات آن‌ها از قدرت و ضمانت اجرایی لازم تأکید کرده‌اند؛ آن‌ها همچنین بر مسأله تفویض اختیارات بیشتر به هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی با توجه به امکانات آن‌ها تأکید کرده‌اند؛ وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری شایسته‌ترین مرجع برای نظارت و ارزیابی فعالیت‌های هیأت‌های امنای عنوان شده که می‌تواند با توجه به اختیارات خود از عوامل تشویقی و تنبیهی و نیز برنامه‌ریزی دقیق برای حل مشکلات، تقویت نقاط قوت و رفع معضلات اساسی هیأت‌های امنای و دانشگاه‌های تحت پوشش خود استفاده کند. پیشنهاد شده است هیأت‌های امنای در تصویب سازمان و تشکیلات اداری دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی اختیارات بیشتری داشته باشند و در ترکیب هیأت‌های امنای تجدید نظر شود، به طوری که اعضای هیأت علمی بیشتری (به ویژه در مرتبه استادی) به عضویت این نهادها انتخاب شوند (۳). اعضای هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی به خاطر این که مصوبات آن‌ها

توسط مراجع مربوطه نافذ و معتبر شناخته نمی‌شود، انگیزه خود را از دست داده‌اند و به طور غیرفعال در جلسات شرکت می‌کنند (۴). پیشنهادها و تدابیر اجرایی گوناگونی درباره آینده هیأت امنای مطرح شده است، از جمله: با افزایش توان علمی دانشگاه‌ها، استقلال تصمیم‌گیری، خطمشی‌گذاری و اجرایی بیشتری به دانشگاه اعطا شود و تلاش شود تا حد امکان کارکردهای دانشگاه از آسیب‌های دیوان‌سالاری متمرکز در امان بماند؛ دانشگاه‌هایی که از لحاظ علمی توانمند و پرمایه هستند، به گونه‌ای تعدادی دانشگاه یا مؤسسه آموزشی و پژوهشی را زیر پوشش یاری‌گر و پشتیبان خود قرار دهند؛ به ویژه برحسب نهاد هیأت امنای، دانشگاه‌های خرد و کوچک در زیر هسته مرکزی دانشگاه کلان و بزرگ جایابی شوند. بدین سان دانشگاه‌های برخوردار از هیأت ممیزه مستقل، می‌توانند دارای هیأت امنای مستقل باشند (۵). بی تردید تا پشتیبانی سیاسی مقامات عالی کشور در کار نباشد، راه به جایی برده نخواهد شد؛ از این رو در همه نشست‌ها و قطعنامه‌ها، کارگزاران و مدیران آموزش عالی کشور، به گونه‌ای یکپارچه و منسجم، از مقام معظم رهبری، ریاست محترم جمهوری و ریاست عالی شورای انقلاب فرهنگی و ریاست محترم مجلس شورای اسلامی مصرأ و مؤکداً درخواست کرده‌اند تا در جهت تقویت مبانی هیأت امنای و اداره امور دانشگاه‌ها به شیوه‌ای مستقل و رفع مشکلات پدید آمده دستورات مقتضی را صادر فرمایند (۳).

آموزش و توانمندسازی رؤسای دانشگاه‌ها، اعضای هیأت امنای و متخصصان آموزش عالی که در هیأت امنای آموزش عالی مشغول به فعالیت هستند امری ضروری است و مستلزم فراهم کردن زمینه‌های لازم برای افزایش دانش و تغییر نگرش آن‌ها به منظور انجام بهینه فعالیت‌ها در حوزه آموزش عالی کشور است؛ تنظیم و اختصاص اعتبار مناسبی برای هیأت امنای آموزش عالی کشور به منظور عملکرد بهینه دانشگاه‌ها و رتبه‌بندی آن‌ها اعم از دولتی و آزاد اسلامی از دیگر راهکارهای ارتقای عملکرد است؛ توجه و تعمق کافی نسبت به نظریه‌ها و مدل‌های موجود هیأت امنای بر مبنای نیازهای فعلی و آینده نظام آموزش عالی کشور در جهت تحقق اهداف و بنابراین شناخت اهداف و استراتژی، ساختار هیأت امنای، مدیریت منابع انسانی، سبک‌های مدیریت، سیستم‌ها و روش‌ها، و فرهنگ لازم است؛ بازنگری ادواری در رسالت و وظایف هیأت امنای به منظور ارتقای کیفیت نظام آموزش عالی کشور، مطابق با شاخص‌ها و استانداردهای بین‌المللی جهان ضروری است.

بر اساس مطالعاتی که در ۱۰۰ کشور جهان انجام شده است فعالیت‌های مشترک هیأت امنای دانشگاه‌های جهان به صورت

حقیقی «دانشگاه و مخاطبان از جمله مردم» در ارتقای رضایت‌مندی مؤثر خواهد بود. لازم است وزارت بهداشت ضمن اعتقاد واقعی به استقلال دانشگاه‌ها سعی کند با توانمندسازی اعضای هیأت‌امنا مقدمات محوری‌ترین و ریشه‌ای‌ترین تغییر در عملکرد هیأت‌امنا را فراهم آورد؛ ایجاد نظام کارشناسی و مشاوره در ستاد وزارت بهداشت و برقراری آموزش‌های هدفمند برای اعضای هیأت‌امنا یکی از این راهکارهاست. سیاست‌های تشویقی و رقابتی بین هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و ایجاد سیستم نظارت بر عملکرد هیأت‌های امنا با مشارکت خود اعضا در کوتاه‌مدت خواهد توانست عملکرد این نهادها را ارتقا دهد. برای این منظور لازم است تغییرات درون و برون سامانه‌ای از جمله دبیرخانه اجرایی دارای نظم و نظام با نیروی انسانی توانمند در درون دانشگاه‌ها، مصوب شود و استقرار یابد.

نتیجه‌گیری

به منظور کاربست نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود سمینار کشوری با حضور هیأت‌های امنای دانشگاه‌ها و تعدادی از اعضای شورای عالی انقلاب فرهنگی برای ارایه نتایج این طرح و جلب حمایت تشکیل شود و نظام‌نامه «دبیرخانه هیأت‌های امنای دانشگاه» و «نظام پشتیبانی آن در ستاد» تدوین، تصویب و ابلاغ گردد؛ بازنگری به منظور یکپارچه‌سازی سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در دانشگاه از طریق ادغام دبیرخانه‌های مرتبط و موازی صورت پذیرد. لازم به یادآوری است که هم‌اکنون دبیرخانه‌های متعددی با اسامی متفاوتی از جمله کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان، دبیرخانه برنامه‌ریزی عملیاتی دانشگاه، دبیرخانه سیاست‌گذاری دانشگاه، دبیرخانه هیأت‌امنا، دبیرخانه شورای دانشگاه و هیأت‌رئیس در درون یک دانشگاه فعالیت می‌کنند و استقرار سیاست‌ها و برنامه‌های آموزش، پژوهش و خدمات سلامت در سطح جمعیت تحت پوشش با ضعف هماهنگی و نظارت روبرو است (۷). یکی از فرصت‌های بهبود برای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنای، ایجاد ساز و کار تشویق و نظارت بر عملکرد آنهاست؛ در منابع روش‌های مختلفی برای تشویق هیأت‌های امنای آمده است، از جمله: صدور مجوز برای میزبانی کنفرانس‌های منطقه‌ای و بین‌المللی، افزایش کمک به دانشگاه از طریق اعتبار ردیف‌های متمرکز یا تسهیلات اعتباری، امتیازات ویژه مالی و تسهیلاتی به اعضای هیأت علمی و اداری، افزایش امتیازات و تسهیلاتی نظیر تعداد بورس تحصیلی، فرصت مطالعاتی و ظرفیت شرکت در کنفرانس‌ها، تشویق اعضای هیأت‌امنا، تشویق مسوولان

جدول ۳ جمع‌بندی شده است؛ لذا حوزه فعالیت هر هیأت‌انمایی الزاماً فعالیت‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی دانشگاه را در برنمی‌گیرد (۳).

جدول ۳- فعالیت‌های مشترک هیأت‌انمای دانشگاه‌های جهان

ردیف	فعالیت‌ها	تعداد کشورها
۱	سیاست‌گذاری و برنامه‌های دانشگاهی	۳۷
۲	تجهیزات و نگهداری	۲۵
۳	مالی و حسابداری	۳۴
۴	قانونی و کارگزینی	۱۹
۵	موضوعات دانشجویی	۲۸
۶	برنامه‌ریزی توسعه دانشگاه	۴۵
۷	اقدامات مربوط به انتصابات	۴۶

مطابق قانون، متولی سلامت مردم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سطح ملی و دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌ها است و دستاورد مورد انتظار از عملکرد دانشگاه‌ها، بهبود عادلانه شاخص‌های سلامت در سطح پیامد و اثر است؛ فلسفه وجودی هیأت‌های امنای نیز آن است که از حصول این دستاورد در کنار دو عامل ادغام یافته پشتیبان در تدارک خدمات سلامت (توسعه و ارتقای آموزش و پژوهش علوم پزشکی) اطمینان حاصل کند؛ اما زمینه فعالیت و عملکرد هیأت‌های امنای نشان داده است که علی‌رغم اجرایی شدن ۷۰٪ مصوبات در یک دوره ده ساله (۶)، اغلب این مصوبات مربوط به تصویب نحوه وصول درآمدهای اختصاصی و مصرف آن، پیشنهاد میزان فوق‌العاده‌های اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی، آیین‌نامه داخلی و تعیین نحوه اداره واحدهای تولیدی خدماتی، کارگاهی و بهداشتی و درمانی مؤسسه بوده است که در دسته‌بندی زمینه فعالیت‌های هیأت‌های امنای، جزو "تصمیمات مالی معاملاتی" محسوب می‌شوند (۳). با این که بند م ماده ۷ قانون تشکیل هیأت‌انمای دانشگاه‌های علوم پزشکی در مورد وظایف هیأت‌امنا، به بررسی گزارش مؤسسه توسط اعضای هیأت‌امنا اشاره می‌کند، این بند مبهم بوده و در عمل، تمرکز اغلب وظایف بر امور مالی و معاملاتی است و کمترین تمرکز برای حصول اطمینان از عملکرد دانشگاه در ارتقای سلامت استان و بهبود شاخص‌های سلامت وجود دارد؛ به همین دلیل یکی از پیشنهادات اساسی برای ارتقای عملکرد و نزدیک شدن هیأت‌های امنای به هدف نهایی بازبینی قانون و ضوابط مربوطه در جهت تغییر کارکرد اصلی هیأت‌امنا از «مالی و معاملاتی» به «سیاست‌گذاری، دیده‌بانی کلان و نظارت عالی بر اهداف دانشگاه‌ها» است.

با این که بیش از یک سوم پاسخ دهندگان از عملکرد هیأت‌های امنای رضایت زیادی داشته‌اند، نباید رضایت متوسط ۴۵٪ اعضا را از نظر دور داشت. در همین راستا بازبینی در معیارهای انتخاب هیأت‌امنا و گنجاندن نمایندگان از جامعه

کارکرد سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی هیأت‌های امنا از دیگر پیشنهادات کاربردی برای ارتقای عملکرد هیأت‌های امنا است. نظرخواهی از رؤسای دانشگاه‌ها، اعضای هیأت علمی و گروه‌های مردمی از عملکرد هیأت امنا نتایج این مطالعه و قضاوت در مورد عملکرد هیأت‌های امنا را تکمیل خواهد نمود.

تشکر و قدردانی

به این ترتیب از کلیه اعضای محترم هیأت‌های امناهای دانشگاه که در وقت مقرر به پرسشنامه پاسخ دادند و همچنین مسؤولان وقت دبیرخانه‌های هیأت‌های امناهای دانشگاه‌های علوم پزشکی که در نشست کشوری شرکت کردند تشکر و قدردانی می‌نماییم.

References

- 1- Heidari-Abdi A. Boards of trustees, Role, Duties and Performance. 1st ed. Higher education research and planning institute; 1997. (in Persian)
- 2- Salehi AA, Tajarloo R. Set of articles of the 1st seminar of Boards of trustees of universities and higher education and research centers: Boards of trustees of universities in Iran and the World. 1st ed. Scientific and cultural publication; 1996. (in Persian)
- 3- Taghipour- Zahir A, Bani-Si P. [dissertation]. Study on boards of trustees in the world in order to propose suitable model for higher education in the country. Tehran, Iran: Science and Research Unit, Islamic Azad University; 2007. (in Persian)
- 4- Heidari-Abdi A. final report of study on boards of trustees members' attitudes in the country about Boards of Trustees creation Act and its result in administering universities affairs. 1st ed. Higher education research and planning institute; 2000. (in Persian)
- 5- Shariat B. Performance analysis of boards of trustees in higher education system of the country. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 1994; 7-8: 51-73. (in Persian)
- 6- Damari B, Aminloo H, Farzan H, Rahbari M, Alikhani S. Ways to Improve the Current Performance of the Boards of Trustees of Medical Universities in Iran. Iranian J Public Health 2013; 42 (Supple. No.1):36-41.
- 7- Damari B, Vosoogh Moghaddam A, Monazam K, Salarianzede MH. Where and How to Make Wise Policies for Health? Hakim Research Journal 2010; 13, No. 4. (in Persian)

دانشگاه به طرق مختلف و افزایش امتیازات آن‌ها، اعطای کمک ویژه ریالی و ارزی به دانشگاه، افزایش رتبه دانشگاه، افزایش اختیارات هیأت امنا و واگذاری امکانات یا اهدای تجهیزات ویژه به دانشگاه (۳). طراحی و راه‌اندازی بولتن و کتابچه ویژه برای «توجیه و آموزش اعضای هیأت امنای دانشگاه‌ها و کارشناسان مسؤول»، تشکیل گروه فنی با دانش حقوقی و تخصصی به منظور شفاف‌سازی، تصریح و پیشنهاد تغییر در قوانین هیأت‌های امنا و تدوین برنامه جامع سلامت استان همسو با اسناد بالادستی همچون نقشه جامع علمی کشور، قانون برنامه پنجم توسعه، نقشه تحول نظام سلامت کشور و تصویب آن در هیأت امنا و کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان به منظور جهت‌دهی به

Challenges and Performance Improvement Approaches of Boards of Trustees of Universities of Medical Sciences and Health Services in Iran

Damari B¹ (MD, MFPH), Rahbari-Bonab M^{2*} (MD, MBA), Vosoogh Moghaddam A³ (MD, FFPH), Aminloo H⁴ (MD)

¹ Department of Social Determinant of Health, National Institute of Health Research, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

² Health Group, Social Studies Office, Parliament Research Center, Tehran, Iran

³ Health Development Plan Coordination Group, Health Policy Council, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

⁴ Consultancy of Minister on Boards of Trustees Affairs, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

Received: 22 Dec 2013, Accepted: 7 Apr 2014

Abstract

Introduction: The philosophy of creating Boards of Trustees of Universities (BTU) has been to provide a law making reference at the top of organizational hierarchy of higher education institutes in order to administrate and supervise all affairs (education, research and services). Considering Iran's Vision 2025, performance of this important system should be harmonized and improved based on the upstream documents' objectives.

Methods: This descriptive study was conducted on members and responsible individuals of the secretariats of the BTUs. Data were gathered on the areas of the BTU challenges and improving approaches using a self-written questionnaire. Problems and improving approaches of the secretariats of the BTUs were also collected through running several focus group discussion sessions with responsible individuals.

Results: Satisfaction of the respondent BTU members were high on the following issues: implementing the decisions made by the BTUs, current composition of the BTUs stipulated in the Act, members selection of the BTUs, supervisory mechanism of the Ministry of Health and Medical Education (MOHME) on medical universities, BTUs' current structure (secretariat, experts, working processes) and all the powers delegated to the BTUs based on the Act and Article 49 of the Fourth Development Plan. Satisfaction rate of the BTU performance regarding collection of donation from private sector and people contribution was low. Members believed that the current composition of the BTUs should be complemented by representatives of the faculties and people.

Conclusion: Main context of the BTUs including financial and trading issues should be placed with "policy making, observatory and high supervision on the university objectives". Executive secretariats with regularity, effective system and competent human resources should be established in the universities. MOHME believes in university autonomy genuinely and give priority to empowerment of the BTU members and try to apply this idea by creating expert and consultancy system in the headquarters of the MOHME and running objective training courses for them. Establishing incentives, competitive policies, and monitoring systems among the BTUs of the universities will improved their performances in short-term.

Key words: Board of Trustees, university of medical sciences, performance improvement

Please cite this article as follows:

Damari B, Rahbari-Bonab M, Vosoogh Moghaddam A, Aminloo H. Challenges and Performance Improvement Approaches of Boards of Trustees of Universities of Medical Sciences and Health Services in Iran. *Hakim Health Sys Res* 2014; 17(2): 88- 95.

*Corresponding Author: Health Group, Social Studies Office, Parliament Research Center, Qarani St, Tehran, Iran. Tel: +98-21- 83357507, Fax: +98- 21- 83357508. E-mail: m.rahbari2003@yahoo.com

تابستان ۹۳، دوره هفدهم، شماره دوم، پیاپی ۶۵