



برنامه راهبردی (افق سال ۱۴۰۴ شمسی)

قطب علمی پزشکی جامعه نگر

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

(ارائه شده در سال ۱۳۹۵)

(مبتنی بر بسته تحول و نوآوری آموزشی مدون شده وزارت بهداشت. درمان و

آموزش پزشکی)

فهرست مطالب

۱. برنامه راهبردی (افق سال ۱۴۰۴ شمسی)، قطب علمی پزشکی جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۲. مأموریت
۳. ارزش ها :
۴. دور نما :
۵. راهبردهای قطب برای تربیت طبیب جامعه نگر
۶. اهداف در زمینه آموزش پزشک جامعه نگر
۷. نقشه راه قطب در دستیابی به اهداف سند چشم انداز کشور
۸. جهت گیری قطب علمی پزشکی جامعه نگر در سند چشم انداز
 - a. جهت گیری های آموزشی
 - b. جهت گیری های پژوهشی
 - c. جهت گیری های خدماتی
 - d. جهت گیری مدیریتی
 - e. جهت گیری های بهداشتی
۹. نقشه راه قطب جهت استقرار نقشه علمی جامع سلامت:
۱۰. نقشه راه قطب در برنامه توسعه
۱۱. ارتقا سلامت
۱۲. مشارکت
۱۳. نقشه راه قطب در تحول نظام سلامت
۱۴. توانمندی قطب در جذب نخبگان
۱۵. شیوه مرجعیت، تشکیل شبکه و نمودار آن
۱۶. شیوه مرجعیت تشکیل قطب
۱۷. ساختار قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر
۱۸. ساختار مدون برای برقراری ارتباطات علمی با سازمانهای بین المللی و علمی خارج از کشور
۱۹. مراکز بین المللی که در ارتباط با آنها خواهید بود:
۲۰. برنامه آموزشی و توانمند سازی قطب برای مدیریت بهینه
۲۱. تبادل دانش با ذی نفعان
۲۲. ساختار مدون جهت توانمند سازی پرسنل در راستای نیازها و برنامه های تعیین شده
۲۳. ساختار مدون برای توانایی جذب منابع و امکانات برای فعالیت های قطب
۲۴. شیوه بازار یابی محصولات و خدمات در سطح منطقه
۲۵. سند مداخلات پیشنهادی برای نظام ارائه خدمت در حیطه تخصصی قطب
۲۶. نیازهای واجد اولویت سلامت جامعه در حیطه تخصصی قطب ارائه شده در سال ۱۳۹۵
۲۷. برنامه مدون پایش و ارزشیابی قطب
۲۸. وضعیت آموزش در قطب
۲۹. اولویتهای آموزشی قطب علمی پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۹۵

۳۰. وضعیت پژوهش قطب:
۳۱. برنامه های پژوهشی قطب در سال ۹۵
۳۲. وضعیت موجود نظام ارائه خدمت قطب
۳۳. پروژه ها و محصولات مورد انتظار سال ۱۳۹۵
۳۴. شناسنامه کمیته راهبردی قطب علمی در تدوین برنامه راهبردی:
۳۵. استراتژی های آموزشی پزشکی جامعه نگر
۳۶. تحلیل وضعیت قطب علمی بر اساس روش های رایج
۳۷. تاریخچه
۳۸. اهم فعالیتهای انجام شده در این مرکز از بدو قطب علمی شدن عرصه جامعه نگر
۳۹. پروپوزال قطب علمی پزشکی جامعه نگر در راستای نوآوری آموزشی
۴۰. بسته تحول و نوآوری آموزشی مبتنی بر آموزش پزشکی پاسخگو در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ارائه شده از سوی
قطب علمی آموزشی پزشکی جامعه نگر
۴۱. برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی
a. افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی طب سرپایی برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو
۴۲. برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی
a. ارتقا کمی و کیفی برنامه های آموزشی جامعه نگر برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو
۴۳. برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی
a. افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی

بسمه تعالی

برنامه راهبردی (افق سال ۱۴۰۴ شمسی)

قطب علمی پزشکی جامعه نگر

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

تهیه و تدوین:

نماینده علمی قطب (دکتر سهیلا رشادت)

مأموریت

- شناخت و درک دقیق نیازهای واقعی جامعه با پژوهش مبتنی بر جامعه
- اولویت گذاری نیازها بر مبنای مسائل بهداشتی کشور
- برنامه ریزی آموزشی سلامت نگر در اولین سطح تماس و توأم با کار واقعی، برای تربیت آموزش گیرندگان
- ایجاد دیدگاه رفع تهدید کننده های بیولوژیک و اجتماعی سلامت در فارغ التحصیلان به نحوی که پاسخگو به رفع نیازها باشند و در این راستا سلامت محوری، مسئولیت مداری و رعایت اخلاق پزشکی را سر لوحه راه خود قرار دهند.
- بهره گیری از مشارکت مردمی و بین بخشی درون و برون سازمانی جهت ارتقا سلامت جامعه
- محوریت بخشیدن به بسته تحول و توسعه نوآوری آموزشی مدون شده توسط وزارت متبوع در راستای پزشکی پاسخگو

- "جهانی بیندیشید ، منطقه ای عمل کنید".

ارزش ها :

۱-تکامل و تعالی بر مبنای ارزش ها و الگوهای اسلامی - ایرانی

۲-پاسخگویی به جامعه

۳-اخلاق مداری

۴- شناسایی نیازها و اولویت های مسائل بهداشتی کشور

۵- کمک به ارتقا سطح سلامت در جامعه

۶- پرورش سلامت

۷- کمک به مدیریت صحیح سلامت

۸- کمک به اجرای عدالت در سلامت

۹- تعهد به چشم انداز نقشه جامع علمی سلامت کشور

۱۰- حفظ مقام اول علمی در جایگاه خود با بازتولید خود و بهره گیری از هماهنگی و توازن درون بخشی و برون بخشی

۱۱- تعالی سیستم بر مبنای همکاری، مدیریت، مشارکت، رقابت، نوآوری، آینده پژوهی، پایش و جذب منابع انسانی و مالی

دور نما :

انسان سالم محور توسعه است . در اسناد کنفرانس آلماتا تاکید شده است که مراقبتهای اولیه بهداشتی جزء جدایی نا پذیر از کل توسعه اقتصادی - اجتماعی کشور است و سلامت مردم باید محور حرکت همه بخشهای توسعه باشد. لذا جامعه پزشکی به دلیل نقش اساسی آن در توسعه باید قادر باشد با سرمایه گذاری بزرگ از جمله تغییر در نظام آموزش پزشکی، تنظیم هدف ها و برنامه ریزی در راستای اجرای آن مشکلات مربوط به سلامت جامعه، بهداشت و درمان مردم را با در نظر گرفتن نیازهای جامعه، اولویت های بهداشتی کشور ، توجه به تناسب و نقش عوامل مختلفی همچون سبک و شیوع زندگی ، محیط ، ژنتیک و علوم پزشکی و با در نظر گرفتن شواهد حاکی از ارتباط بین سلامتی با حمایت اجتماعی ، عدالت و سرمایه اجتماعی به طور اصولی حل کند و به پرورش سلامت پردازد و در این راستا با ارتباط با علوم انسانی اجازه دهد تا پزشکان عمومی با آزمون مهارتهای وجودی خود در صحنه های اجتماعی و اقتصادی جدید ، به کسب تجربه پردازند . در این راستا قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر نقش راهبر و مشاور سیاست گذار را در این زمینه ایفا خواهد نمود تا بتوانیم به اهداف و انتظارات نقشه جامع علمی سلامت کشور برای نیمه راه ۱۴۰۴ نائل گردیم.

راهبردهای قطب برای تربیت طبیب جامعه نگر

- ۱- شناخت و در اولویت قرار دادن نیازهای بهداشتی کشور
- ۲- محقق نمودن بهداشت برای همه با کاستن از آشفتگی نظامی های خدمات بهداشتی و پوشش ناکافی آنها، کمک به شناسایی دوباره بیماری هایی که تصور مهار شدن آنها می رفت، اجرای طرحهای غربالگری در زمینه بیماریهای شایع و پر خطر در منطقه و کشور و برنامه ریزی و مشارکت در انجام طرح های بهداشتی ملی و تاکید بر گروههای آسیب پذیر
- ۳- برقراری عدالت در سلامت
- ۴- شکستن دیوارهای برج و عاج دانشگاه و بردن دانشجویان به متن مردم با هدف لمس نیازها و خواسته های سلامت مردم و آشنایی با وظایف حرفه ای فردای فارغ التحصیلان
- ۵- تدوین برنامه آموزشی برای تربیت پزشک جامعه نگر
- ۶- بهره گیری از مشارکت مردمی و بین بخشی و توازن در مشارکت با شناسایی و تشخیص شرکای فرآیند و استفاده از آنان
- ۷- ایجاد محیطی پویا و مولد علم
- ۸- ماموریت مداری
- ۹- پاسخگویی به جامعه
- ۱۰- بستر سازی برای اجرای ارزش ها و اهداف

اهداف در زمینه آموزش پزشک جامعه نگر

- ۱ تطبیق کوریکولوم آموزش پزشکی با نیازهای سلامت جامعه
- ۲ ایجاد باور دانش آموختگان پزشکی جهت یادگیری مادام العمر و خود آموزی
- ۳ توجه به برنامه مراقبت های اولیه در جامعه
- ۴ افزایش دانش و مهارت دانش آموختگان در زمینه تشخیص و درمان بیماری های شایع
- ۵ داشتن درک حرفه ای و تعهدات پزشکی
- ۶ شناخت کافی از بیماری ها و اولویت های جامعه

- ۷ کاستن از موارد بیماری های مزمن در جامعه
- ۸ کاهش انجام پژوهش در بیمارستان ها با اولویت موارد بالینی و افزودن پژوهشهای جامعه محور با مداخلات آموزشی برپایه ارتقا سلامت در جامعه
- ۹ پر رنگ شدن دید HOLISTIC و جامعه نگر در آموزش دانشجویان
- ۱۰ ایجاد مهارت دانش آموختگان در ارزیابی جامعه
- ۱۱ ایجاد حساسیت در دانش آموختگان در رابطه با ارزیابی و حل مشکلات جامعه
- ۱۲ تدوین برنامه و راهکار مناسب جهت ایجاد ارتباط بین آموزش پزشکی و نظام عرضه خدمات (معاونت سلامت)
- ۱۳ ایجاد پلی برای ارتباط بین رشته های مختلف علوم پزشکی به ویژه رشته های پرستاری و بهداشت با فیلد
- ۱۴ تقویت انگیزه در بین اعضای هیأت علمی و دانشجویان
- ۱۵ تقویت منابع مالی جامعه نگر به صورت افزایش سهم بودجه جامعه نگر از کل بودجه وزارت
- ۱۶ افزایش رضایت جامعه از خدمات پزشکی
- ۱۷ ایجاد پایگاه اطلاعاتی مرکزی آموزش جامعه نگر برای دانشگاه
- ۱۸ تدوین نظام و ارزشیابی مستمر برنامه ها و فعالیت های آموزشی جامعه نگر
- ۱۹ ایجاد حساسیت و تعهد پذیری اجتماعی دانش آموختگان پزشکی در برخورد با مراجعین
- ۲۰ تدوین برنامه مستمر نیازسنجی به همراه ارزیابی و تحلیل منطقی وضع موجود جامعه
- ۲۱ بکارگیری بیشتر وقت کاروزان در امور سرپایی بیماران
- ۲۲ افزودن بر تسلط پزشکان فارغ التحصیل بر حیطه های مختلف نظام ارایه خدمات سلامت در مراکز بهداشتی و درمانی
- ۲۳ افزودن بر تسلط پزشکان فارغ التحصیل بر پیشگیری و کنترل بیماری های شایع و جنبه های عملیاتی نظام سلامت
- ۲۴ کاهش محفوظات و حجم زیاد دروس علوم پایه و ایجاد ارتباط این دروس با کاربرد آن در حرفه پزشکی
- ۲۵ ایجاد تغییر در شیوه های زندگی مردم و به دنبال آن کاهش رفتارهای پر خطر
- ۲۶ ارائه پیشنهادات از سوی کارشناسان صاحب نظر در راستای ایجاد ثبات در سیاستهای بهداشتی درمانی کشور

- و رفع موانع و استفاده هر چه بیشتر از فرصت های موجود
- ۲۷ تقویت ارتباط و هماهنگی بین آموزش و بخش بهداشت و درمان
- ۲۸ ایجاد نگرش مثبت در اعضای هیأت علمی گروه ها نسبت به خدمات مراقبت اولیه و انتقال آن به دانشجویان
- ۲۹ تقویت دانش اعضای هیأت علمی در خصوص آموزش جامعه نگر
- ۳۰ ایجاد سیستم انگیزشی و تشویق برای جذب اساتید در فیلد
- ۳۱ افزودن بر تعداد ویزیت و تنوع بیماران بر اساس ظرفیت با محوریت افزایش کیفیت آموزش
- ۳۲ تدوین برنامه عملیاتی مشخص
- ۳۳ تهیه امکانات و تجهیزات لازم در فیلد
- ۳۴ ایجاد همکاری اساتید سایر بخش های بالینی با آموزش با پزشکی جامعه نگر
- ۳۵ تدوین چارت سازمانی مشخص با هدف حضور اعضای هیأت علمی در فیلد
- ۳۶ ایجاد نظام پیگیری follow up بیماران
- ۳۷ تمرکز بر آموزش سرپایی جایگاه آینده واقعی پزشکان
- ۳۸ کاستن از تمرکز و تأکید اساتید برای آموزش بیمارستانی
- ۳۹ برطرف نمودن ضعف در مهارت های ارتباطی پزشک با بیمار
- ۴۰ تمرکز بر بیماریهای شایع و بومی و کاستن از تأکید آموزش پزشکی بر موارد نادر
- ۴۱ همکاری و ارتباط با نظام خدمات بهداشت
- ۴۲ تخصیص منابع و کمبود تجهیزات آموزشی و کمک آموزشی در مراکز بهداشتی درمان (فیلد) برای آموزش دانشجویان
- ۴۳ تقویت گروه پزشکی اجتماعی در دانشکده
- ۴۴ ایجاد تعادل بین نسبت اعضای هیأت علمی به دانشجویان پزشکی
- ۴۵ تقویت ارتباط آموزشی بین معاونت ها در دانشگاه ها به ویژه معاونت آموزشی ، بهداشتی و درمان
- ۴۶ شناخت و گسترش آموزش پزشکی جامعه نگر در سطح دانشکده ها
- ۴۷ توجه مدیران آموزشی به محدودیت ها و موانع اجرای برنامه آموزشی پزشکی جامعه نگر
- ۴۸ رهبریت طرح ها و پایان نامه ها در خصوص مشکلات موجود در جامعه

- ۴۹ حمایت معاونین آموزشی از برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر
- ۵۰ تقویت ارتباط بین اساتید دانشگاه و مدیران و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی
- ۵۱ ایجاد ساختار تشکیلاتی اجرای برنامه جامعه نگر
- ۵۲ ایجاد بانک اطلاعات از فیلدهای آموزش جامعه نگر دانشگاه
- ۵۳ رهبریت تعریف شده و تعیین متولی مورد توافق و ثابت برای برنامه آموزش پزشکی جامعه نگر
- ۵۴ برقراری تجهیزات و امکانات ایاب و ذهاب برای ویزیت در مکانهای تعریف شده
- ۵۵ تلاش در راستای جلب رضایت دانشجویان از نحوه اجرای برنامه آموزشی جامعه نگر
- ۵۶ تشکیل کمیته ها و زیر مجموعه های فعال با محوریت جامعه نگر در دانشکده ها
- ۵۷ ایجاد استقلال دانشگاه ها جهت تدوین برنامه استاندارد آموزش جامعه نگر و رهبریت از قطب جامعه نگر کشور
- ۵۸ ایجاد باور دانش آموختگان پزشکی جهت یادگیری مادام العمر و خود آموزی
- ۵۹- تقویت نظام ارجاع

نقشه راه قطب در دستیابی به اهداف سند چشم انداز کشور

قطب علمی پزشکی جامعه نگر، به عنوان یکی از اجزاء تأثیرگذار در سلامت جامعه، نیازمند تقویت مبانی، اصول و اهداف خود در راستای آرمانهای مطرح در سند چشم انداز و سند جامع علمی کشور و سیاست ها و برنامه های مربوط به آن تا تحقق آنهاست که این امر با تمرکز بر اسناد بالا دستی از جمله قانون اساسی، سند چشم انداز، نقشه جامع علمی کشور و برنامه های توسعه خواهد بود و در این راستا اقدام به تدوین سند چشم انداز خود در افق ۱۴۰۴ و نیز تدوین برنامه های راهبردی این سند جامع خواهد نمود تا ضمن ارتقاء دانشگاه در تمامی جنبه ها در سطح ملی و بین المللی گامی مؤثر در انجام رسالت خویش و تحقق آرمان ها و ارزش های ملی و هدف ها و چشم انداز علم و فناوری کشور برداشته باشد که در این راستا با ارائه فعالیت های آموزشی - پژوهشی - خدماتی - مدیریتی و بهداشتی مسیر حرکت خود را مشخص خواهد نمود و برای اجرایی شدن آنها تا دستیابی به اهداف به پیش خواهد رفت.

جهت گیری قطب علمی پزشکی جامعه نگر در سند چشم انداز

جهت گیری های آموزشی

- یاددهی و یادگیری در بطن جامعه
- ایجاد محیطی پویا و مولد علم
- جامعه گرا و جامعه نگر نمودن سیستم آموزشی
- ایجاد نقش "نگهبانان سلامت و حامیان بیمار" در پزشکان
- سرمایه گذاری در امر آموزش با هدف توسعه
- سیال بودن سیستم آموزشی متناسب با رفع نیازهای مردم
- جذب اساتید ایرانی متعهد و مزکی به عنوان هیأت علمی
- ارائه رشته های نوین، متناسب با پیشبرد اهداف سلامت
- راه اندازی دوره های آموزشی مورد نیاز جهت پزشکان عمومی و اساتید هیأت علمی براساس اهداف قطب در رویکرد سلامت نگری
- راه اندازی دوره های کوتاه مدت با هدف یادگیری در حیطه تخصصی قطب و کسب اعتبار در سطح کشور
- جامع بودن قطب از منظر ارائه آموزش برای تربیت طبیب جامعه نگر
- ایجاد دوره های مشترک
- ایجاد همکاری های بین المللی در امر آموزش و خدمات
- بهره گیری از تجارب بین المللی در امر آموزش به دانشجویان
- دایر کردن رشته های جدید مورد نیاز کشور در سطوح عالی متناسب با حیطه تخصصی قطب
- فعالیت بین رشته ای و چند رشته ای
- ایجاد تعهد به آموزش شامل کار با دانشجویان و دسترسی به مطالعات و تحقیقات بالینی
- ایجاد رویکرد مبتنی بر شواهد به مراقبت
- ارتقاء مهارت های ارتباطی پزشکان در امر ایجاد سلامت برای همه
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندی های موجود

□ ارتقا دانش و پتانسیل ها

جهت گیری های پژوهشی

- ایجاد رویکرد به مطالعات مداخله ای هدفمند متناسب با نیازهای جامعه
 - انجام پژوهش های لازم برای حل معضلات اساسی کشور
 - بومی سازی پژوهش ها
 - تمرکز بر پژوهش های مبتنی بر جامعه با مشارکت مردمی و بین بخشی
 - مشارکت در بانک داده ها اقدام در جهت عدم انجام پایان نامه های غیر کاربردی
 - توسعه و اشاعه پژوهش های مبتنی بر جامعه در سطح دانشگاه
- تربیت پژوهشگران مبتنی بر اهداف قطب
- همکاری با مراکز تحقیقاتی داخلی و خارجی
- ارائه نتایج تحقیقات به مقامات ذیصلاح
- بررسی نیازها و سنجش آن در سطح جامعه هدف
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود
- ارتقا دانش و پتانسیل ها
- انجام مطالعات در زمینه بیماریهای مزمن، کنسرها، مطالعات اپیدمیولوژیک مداخله جویانه

جهت گیری های خدماتی

- ایجاد رویکرد توجه به نیازهای جامعه توسط دانشگاهیان
- ایجاد رویکرد به اولویت گذاری در نیازهای جامعه توسط دانشگاهیان
- حساس سازی دانشگاهیان به توجه به خدمات اجتماعی در حوزه سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه
- بهره گیری از نهادهای غیر دانشگاهی در ارائه خدمات سلامت
- تمرکز بر بهره گیری از تجارب مفید و سودمند داخلی و خارجی در ارائه خدمات سلامت به مردم
- کاستن از دغدغه های مردم در امر دریافت خدمات سلامت
- امکان سازی بهره گیری از فناوری نوین در ارائه خدمات سلامت به مردم
- امکان سازی بهره گیری از صنعت در ارائه خدمات سلامت به مردم

- پیشگیری از اختلال در سرمایه گذاری در زمینه خدمات سلامت
- بهره‌وری - اثر بخشی و منطقی بودن ارائه خدمات
- ارتقاء رضایت مندی مردم از ارائه خدمات
- ارتقاء شاخص‌های ایمنی بیمار
- سیال نمودن سیستم مراقبت سلامت در سمت و سوی معضلات اجتماعی - اقتصادی
- التزام به اجرای عادلانه سلامت
- مدیریت صحیح گروه‌های آسیب پذیر
- توجه به کلیه مخاطرات سلامت
- ارائه خدمات سلامت متناسب با ویژگی‌ها و وضعیت جمعیت - فرد
- استفاده از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های موجود
- ارتقا دانش و پتانسیل‌ها

جهت‌گیری مدیریتی

- ارائه صحیح مراقبت‌ها
- کاستن از نیاز مردم به مراقبت‌های غیر ضرور خدمات تخصصی
- پایش مراقبت‌های ارائه شده
- یادگیری در بطن جامعه
- شناخت مردم و شرایط که در آن به سر می‌برند
- تسهیل دسترسی به مراقبت‌های پزشکی توسط مردم
- رعایت مبانی فرهنگی و تمدن اسلامی
- حساس سازی سیستم و ایجاد دغدغه در پیامدهای هر چه بهتر برای مردم
- بکارگیری سیستم ارجاع
- علمی نمودن سیستم مدیریتی
- بهره‌گیری از نیروهای کارآمد و خادم
- التزام به اخلاق مداری در کلیه سطوح
- متناسب نمودن اقدامات با نیازهای مردم

□ اولویت سنجی نیازهای سلامت و گام نهادن در همان راستا

□ استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود

□ ارتقا دانش و پتانسیل ها

جهت گیری های بهداشتی

□ انجام اقدامات مؤثر در ارتقای حفظ ارتقاء سلامت

□ ایجاد رویکرد به سطوح سه گانه پیشگیری

□ توانمندسازی مردم در امر سواد سلامت با کمک بهداشت

□ احیاء جایگاه بهداشت در امر آموزش - پژوهش، خدمات و مدیریت

□ پیشگیری از ایجاد بیماری ها

□ بازنگری کلیه گروه های آموزشی در محتوای آموزشی خود بر اساس الزامات بهداشتی

□ ایجاد رویکرد به خود مراقبتی با رعایت موارد پیشگیری

□ تمرکز بر پیشگیری از به روند رو به گسترش بیماری های مزمن

□ توجه خاص به بیماران خاص و گروه های آسیب پذیر

□ استفاده از روش های نوین و الگوهای بهداشتی در ارتقا سلامت بر اساس گروه های سنی و جنسی مختلف

□ استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود

□ ارتقا دانش و پتانسیل ها

نقشه راه قطب جهت استقرار نقشه علمی جامع سلامت:

۱- ایجاد رویکرد به علوم انسانی در علوم پزشکی

۲- توجه به نیاز های بومی کشور و استان در حوزه سلامت

۳- برقراری نظام مدون ارزیابی سالانه عملکرد قطب بر مبنای شاخص ها و اهداف کمی و کیفی و نیز تدوین و انتشار گزارش عملکرد به مسئولین

۴- ایجاد و توسعه تعاملات بین المللی در سطوح اساتید و امکان سازی حضور بین المللی در قالب سمینار های علمی، فرصت های مطالعاتی و ارائه مقالات

۵- ارتقا زیر ساخت های دانشگاه در راستای سلامت نگری

- ۶- تغییر جهت گیری منابع سرمایه ایی دانشگاه از حوزه ساخت و ساز به حوزه ارتقای کیفی آموزش پزشکی
- ۷- ایجاد رویکرد به بهره گیری از مشارکت های بین بخشی در امر ارتقاء سلامت مردم در سطح دانشگاه
- ۸- ایجاد دیدگاه و رویکرد به بهره گیری از مشارکت مردمی در امر آموزش پزشکی در سطح دانشگاه
- ۹- توانمند ساختن مردم در راستای حفظ سلامت خود
- ۱۰- نزدیک تر ساختن مراقبت ها به مردم
- ۱۱- جمع آوری اطلاعات متناسب با مشکلات و هدف گذاری های سیاستی بر مبنای مشکلات
- ۱۲- ورود به سیاست های اتخاذ شده در سایر حوزه ها، سازمان ها و نهاد ها خارج از دانشگاه در امر بهبود رفاه و سلامت مردم با ارائه دستاوردهای علمی اتخاذ شده قطب مبتنی بر جامعه
- ۱۳- سرمایه گذاری در امر آموزش، پژوهش، خدمات بهداشت- درمان با هدف توسعه
- ۱۴- ایجاد روحیه خدمت، مسئولیت مداری و اخلاق مداری در سطح دانشگاه
- ۱۵- بهره گیری از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود
- ۱۶- بازبینی در برنامه های در حال اجرا در سطح دانشگاه در تربیت نیروهای حافظ سلامت
- ۱۷- گسترش اختیارات و ارتقاء جایگاه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در نظام تصمیم گیری آموزش پزشکی کشور
- ۱۸- ارتقاء کیفیت آموزش در سطح دانشگاه
- ۱۹- برخورداری از خلاقیت و نوآوری
- ۲۰- برخورداری از سرمایه اجتماعی
- ۲۱- برخورداری از حمایت بخش خصوصی و دولتی

نقشه راه قطب در برنامه توسعه

تعریف: توسعه تعاریف متعددی دارد . شاید یکی از مجمل ترین تعاریف برای توسعه پایدار تعریفی باشد که در برنامه توسعه ملل متحد ارائه شده است :

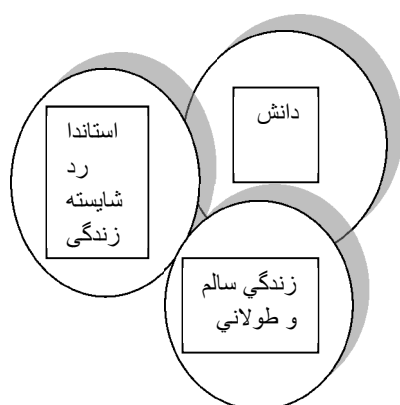
«استفاده از منابع برای بهبود کمی و کیفی سطح زندگی به گونه ای که برای نسل های آینده نیز محفوظ بماند.»

توسعه چیست ؟
□ تغییر کمی و کیفی در جهت بهبود سطح زندگی و نه فقط رشد اقتصادی

UNDP-2003

مهمترین نکته ای که در این تعریف نهفته است ، اهمیت کیفیت در کنار کمیت سطح زندگی است . به این معنی که رشد اقتصادی به تنهایی به توسعه نمی انجامد ، بلکه بهبود تمامی ابعاد توسعه از قبیل اجتماعی، سیاسی، و فرهنگی در کنار بعد اقتصادی برای تحقق توسعه ضروری هستند. نکته دوم که بر "پایداری" توسعه تاکید دارد ، وجه تمایز توسعه را از "رشد" مشخص می کند . رشد حد و مرزی ندارد ، ولی توسعه باید به گونه ای صورت گیرد که منابع برای نسل های آینده باقی بماند و روند توسعه استمرار یابد.

توسعه به طرق مختلف سنجیده می شود . یکی از مهمترین شاخص ها برای اندازه گیری توسعه، "شاخص توسعه انسانی" است که در برنامه توسعه ملل متحد ارائه شده است . این شاخص از مجموعه سه شاخص امید به زندگی، تحصیلات ، و تولید ناخالص ملی محاسبه می شود و به این ترتیب ابعاد سلامت ، اجتماعی – فرهنگی و اقتصادی توسعه را در بر می گیرد (تصویر ۱-۱).



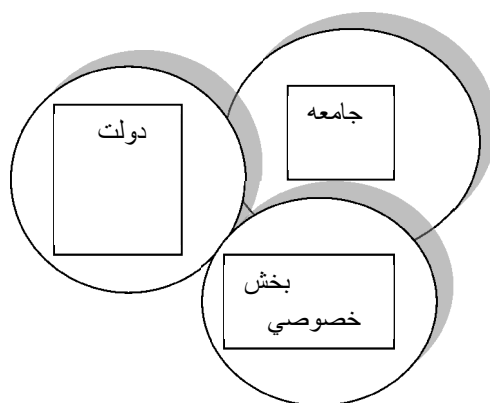
تصویر ۱-۱: ابعاد شاخص توسعه انسانی

شاخص های دیگری نیز برای سنجش میزان توسعه ارائه شده است، نظیر شاخص های فقر انسانی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، شاخص توسعه وابسته به جنس، توانمندی جنسیتی و ... که روی هم رفته ۳۵۱ شاخص برای اندازه گیری ابعاد مختلف توسعه مورد استفاده قرار می گیرند.

با در نظر گرفتن این ابعاد متنوع در می یابیم که دستیابی به توسعه تنها از طریق یک برنامه ریزی جامع و فراگیر میسر می شود و اجرای چنین برنامه ای مستلزم همکاری گسترده سازمان های مختلف دولتی و غیر دولتی و مشارکت مردم خواهد بود .

یک برنامه توسعه می باید از مشخصات ویژه ای برخوردار باشد تا بتواند به اهداف خود دست یابد:

۱- **اصلت:** مهمترین عامل موفقیت هر برنامه توسعه این است که مورد پذیرش جامعه واقع شود. به این منظور، برنامه توسعه باید با شرایط خاص فرهنگی و اجتماعی جامعه متناسب باشد و با آداب و رسوم مردم هماهنگی داشته باشد. بدین ترتیب، بدیهی است که نمی توان برنامه ای را از خارج از جامعه تقلید کرد و هر برنامه توسعه باید برای شرایط خاص جامعه مورد نظر طراحی شود.



۲- **تغییر در مدیریت روابط:** فرآیند توسعه به میزان زیادی به زیرساخت های اجتماعی وابسته است. طبق تعریف برنامه توسعه ملل متحد، ارکان اصلی جوامع به سه گروه تقسیم می شوند: دولت، بخش خصوصی، و جامعه مدنی. جامعه مدنی بخش غیر سیاسی و غیر انتفاعی از ساختارهای اجتماعی است. برای تحقق توسعه ضروری است که ارتباطات بین این سه بخش جامعه متعادل باشد و مدیریت صحیح بر نقش و وظائف هر یک از این ساختارها اعمال شود. با گسترش یافتن جامعه مدنی، سرمایه اجتماعی نیز افزایش می یابد که یکی از شاخص های توسعه اجتماعی است.

۳- **توسعه برای تمامی جوامع:** توسعه در دو بعد مطرح می شود. در بعد اول نیازهای اولیه انسان پوشش داده می شود. در بعد دوم انسجام فیزیکی کره زمین و سایر موجودات زنده مطرح می شود. در نتیجه، به دلیل اشتراک تمامی کشورها در بعد دوم، توسعه تنها برای کشورهای در حال توسعه مطرح نیست، بلکه کشورهای توسعه یافته را نیز شامل می شود. توسعه فرآیندی مستمر است که باید برای همیشه ادامه یابد و سطح مشخصی از توسعه وجود ندارد که پس از دستیابی به آن برنامه های توسعه متوقف شود.

۴- **برابری و عدالت:** بدیهی است که هر برنامه توسعه باید تمامی اقشار جامعه را در برگیرد و به ویژه در جهت حمایت از اقشار آسیب پذیر و کاهش نابرابری ها و تبعیضات هدایت شود .

۵- **پایداری :** توسعه باید پایدار باشد ، به این معنی که از منابع برای توسعه به نحوی استفاده شود که برای نسلهای آینده محفوظ بماند و روند توسعه با گذشت زمان کند نشود (برابری میان نسل ها)

۶- **زمان طولانی:** توسعه واقعی برای آنکه نهادینه شود و پایدار بماند به صبر و زمان طولانی نیاز دارد .

۷- **مشارکت :** برای آنکه برنامه توسعه اصالت داشته باشد، پایدار بماند و از اقشار آسیب پذیر جامعه حمایت کند، باید با مشارکت مردم طراحی و اجرا شود و مردم بر روند آن نظارت داشته باشند . توسعه را نمی توان برای مردم انجام داد ، بلکه خود مردم باید نیازهای توسعه را درک و شناسایی و برنامه های توسعه را طراحی و اجرا کنند . در واقع مشارکت یعنی فراهم ساختن فرصت در جهت توانا ساختن همه اعضای جامعه برای شرکت فعالانه و تاثیر گذار در فرآیند توسعه و تقسیم عادلانه ماحصل آن .

۸- **توانمند سازی:** توسعه باید در راستای توانمند سازی مردم ، به ویژه اقشار آسیب پذیر باشد . توانمندی زمانی حاصل می شود که افراد بتوانند سرنوشت خود را انتخاب کنند و بادرستری و کنترل منابع به حداکثر تواناییهای خود برسند . با توانمندشدن تمام اقشار جامعه ، فرصت های تحصیلی و شغلی برای همه مردم یکسان خواهد بود و هر فرد بسته به تواناییهای خود ، جایگاه شایسته خود را در جامعه پیدا خواهد کرد . به عبارت بهتر ، توانمند سازی ، برابری و شایسته سالاری را به همراه خواهد داشت.

☞ مجموعه این ۸ مشخصه ارزش هایی هستند که باید در طراحی ، اولویت بندی ، اجرا، و ارزشیابی برنامه های توسعه لحاظ شوند.

با عنایت به اهداف هزاره مشخص می شود که نیمی از اهداف به "ارتقای سلامت " اشاره دارند.

ارتقا سلامت

تعریف : طبق تعریف برنامه توسعه ملل متحد ، ارتقای سلامت بخشی از برنامه توسعه و فرآیندی است برای توانمندسازی مردم تا بر عوامل موثر بر سلامت خود کنترل داشته باشند .

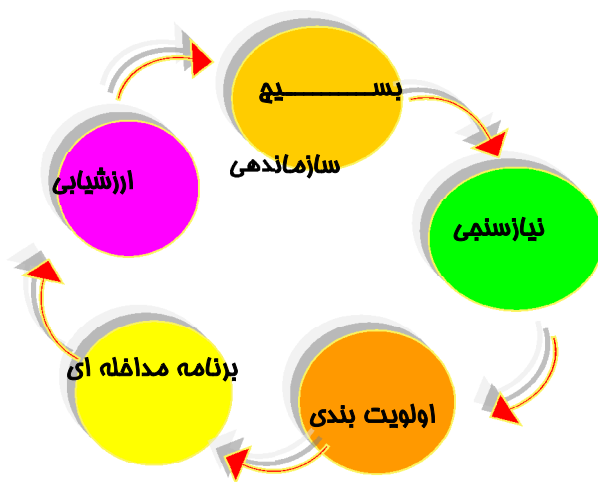
بدین ترتیب ، ارتقای سلامت با توسعه ارتباط تنگاتنگ دارد و حتی به زغم بسیاری از دست اندرکاران ، محور توسعه محسوب می شود . با دستیابی به اهداف ارتقای سلامت ، بخش بزرگی از اهداف توسعه نیز محقق خواهد شد.

جدول ۱-۱: اهداف توسعه هزاره

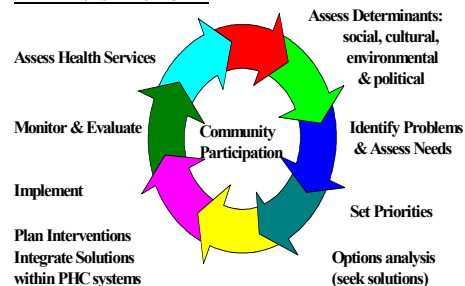
اهداف توسعه هزاره	
ارتقای سلامت مادران	ریشه کن کردن گرسنگی و فقر مطلق
مبارزه با ایدز، مالاریا و بیماریهای دیگر	دسترسی همگانی به آموزش ابتدایی
تضمین پایداری زیست محیطی	ارتقای برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان
ایجاد یک همکاری جهانی برای توسعه	کاهش مرگ و میر کودکان

در اینجا لازم به یادآوری است که برنامه های ارتقای سلامت نیز همانند برنامه های توسعه باید با شرایط اجتماعی - فرهنگی جامعه مطابقت داشته باشند و یا به اصطلاح " بومی " شده باشند . این مهم میسر نخواهد بود مگر از طریق پژوهشی در روش های بومی سازی برنامه های توسعه و ارتقای سلامت .

رویکرد برنامه ریزی شده به سلامت جامعه (PATCH = Planned Approach To Community Health) این راهبرد در اواسط سال ۱۹۸۰ توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها پیشنهاد شد. طبق این رویکرد ، لازمه ارتقای سلامت ، مشارکت دادن مردم در برنامه های توسعه در جهت کنترل بیشتر بر سلامت و ارتقای آن می باشد . مدل PATCH پنج جزء ضروری دارد که اولین جزء آن بسیج و سازماندهی جامعه می باشد. استفاده از جلب مشارکت جامعه از جمله راهکارهای مطلوبی است که از تداوم بیشتری برخوردار است. برای مشارکت مردم در فرایند تحقیقات مدل های متعددی وجود دارد، از جمله آن ها دو مدل پیشنهادی زیر (شکل ۱-۱) می باشد:



PacificSci HEALTH SYSTEMS MODEL



Adapted from: White F. Pan American Journal of Public Health 2002, 12: 165-171.

شکل ۱-۱: چرخه رویکرد برنامه ریزی شده به سلامت جامعه (PATCH)

مشارکت

همانطور که از قسمت های قبل می توان نتیجه گیری کرد ، مشارکت مردم در پایداری و نهادینه شدن هر برنامه توسعه یا ارتقای سلامت از جایگاه ویژه ای برخوردار است . در مشارکت ۲ سوال اصلی مطرح می شود که عبارتند از:

چه کسی باید مشارکت کند ؟

مشارکت در چه سطحی باید صورت گیرد ؟

در پاسخ به سوال اول ، همه اقشار جامعه باید در برنامه مشارکت داشته باشند . به عبارت بهتر، همه کسانی که به نوعی در برنامه ذینفع هستند (بر روی برنامه تاثیر می گذارند یا از برنامه تاثیر می گیرند) باید در برنامه شرکت داده شوند.

در مورد سطح مشارکت ، پاسخ ها متنوع است . در مراجع مختلف طبقه بندی های متفاوتی از سطوح مشارکت ارائه شده است . در عمل ، طبقه بندی های ساده تر شاید کارآمد تر باشند . در یک نوع طبقه بندی ، مشارکت به ۴ رده اسمی، ابزاری ، نمایندگ ، و متحول کننده، تقسیم شده است.

تحقیق مشارکتی (Participatory Research)

اصول :

- ☐ پژوهش با مردم
- ☐ نقش فعالانه مردم در پژوهش (به جای نقش منفعلانه)
- ☐ توانمندسازی مردم از طریق فرایند پژوهش

نقشه راه قطب در تحول نظام سلامت

خیری در زندگی نیست مگر با سلامتی (پیامبر اسلام ص)

یکی از بزرگترین جهات معنوی خدمت به خلق الله است. خدمت به انسان های محروم است. این است که برای انسان جاودانه می ماند و در عالم دیگر به درد انسان می خورد. (امام خمینی ره)

سلامتی محور همه چیز حتی عروج انسان است. و هر انسانی حتی اگر در عرصه معنویت بخواهد رشد کند باید فرد سالمی باشد. (مقام معظم رهبری)

در نقشه تحول نظام سلامت آمده است که مجموعه کشور: الف) باید مشخص کند چه اهدافی را دنبال می کند. ب) برای تحقق این اهداف چه راهی را بایستی طی کند و ملزومات تحقق اهداف چه می باشد. از آنجا که این تحول می بایستی تغییری پایدار، هدفمند و بنیادی باشد لذا بایستی مبتنی بر برنامه ریزی، عقلانیت و مبتنی بر شواهد باشد، تحقق اهداف چشم انداز سلامت را دنبال کند و کلیه ابعاد سلامت را در برگیرد.

نقشه راه قطب در دستیابی به سیاست های ۱۵ گانه در نظام تحول سلامت به تفکیک در راستای هر سیاست به شرح زیر ارائه می گردد:

سیاست ۱- نقشه تحول نظام سلامت

- تکریم به مردم
- رعایت منشور حقوق بیمار
- حساس سازی اساتید و دانشجویان به تعهد و تزکیه، اخلاق مداری و مسئولیت مداری
- هدایت دانشجویان در راستای بکارگیری اخلاق حرفه ایی و رعایت حقوق و ایمنی بیمار.

سیاست ۲

- بکارگیری مشارکت بین بخشی در حوزه ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت برای همه
- بهره گیری از نظریات نخبه گان در برنامه ها
- توجه به کلیه مخاطرات اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی و بیولوژیک سلامت

سیاست ۳

- بودجه بندی منابع مالی در دسترس در راستای سلامت نگری

- اتخاذ سیاست های قطب در راستای برنامه های نقشه تحول سلامت با رصد پایش و ارزشیابی
- بررسی روش های کاستن پرداخت ها از جیب
- بررسی روش های محافظت مالی بیماران

سیاست ۴

- بهره گیری از مشارکت مردم در راستای خود مراقبتی
- ایجاد و تقویت شورای سلامت محله به ویژه جهت شناسایی نیازهای جامعه.
- تمرکز بر گروه های آسیب پذیر به حاشیه نشین ها.
- توجه به بیماری های بومی.
- توجه به سلامت زنان با توجه به شعار سازمان بهداشت جهانی «سلامت زنان سلامت همه» و انجام تحقیقات مرتبط با سلامت زنان و خانواده.
- حساس سازی دانشجویان و اساتید به سلامت زنان و عوامل مرتبط با آن.
- توسعه سلامت با ارتقاء سواد سلامت.
- انجام نیازسنجی به توسط مردم و سیاست گذاری بر مبنای نیازهای سنجیده شده.
- توجه به اولویت های ملی سلامت.

سیاست ۵

- حرکت در جهت سیاست های ملی مدون شده از سوی وزارت متبوع در راستای ارتقاء سلامت مردم در محیط خانواده، مدرسه، کار، اجتماع- محیط زیست.

سیاست ۶

- شناسایی اجرای عدالت در سلامت.
- ارائه نتایج تحقیقات خود به سازمانهای مربوطه و ذی نفع.
- التزام به پاسخگویی.
- رعایت نظام ارجاع.
- ارائه خدمات جامع.
- ارائه خدمات با کیفیت.
- استفاده از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود.

سیاست ۷

- توجه به اقتصاد سلامت - آموزش تأثیرگذاری اقتصاد بر مقوله سلامت در سطح اساتید و دانشجویان.
- شناسایی نیازهای اقتصادی مردم در این رابطه.

سیاست ۸

- ایجاد زیرساخت های علمی در جهت تجویز و مصرف منطقی دارو و آموزش آن به دانشجویان.
- ثبت نیازهای مردم در جهت نیاز به طب جایگزین - مکمل طب تسکینی - بازنگری در برنامه های آموزشی.
- بهره مند ساختن مردم از فناوری در راستای سلامت

سیاست ۹

- شناسایی آگاهی، نگرش، عملکرد و رفتارهای مردم در خصوص تغذیه و تأثیر آن بر مقوله سلامت
- پایش تغذیه جامعه
- بومی سازی سبدهای غذایی مردم علاوه بر کلیه سیاست های اعلام شده در نقشه تحول نظام سلامت

سیاست ۱۰

این نقشه نشان از ضرورت وجود جایگاه پزشکی جامعه نگر است و چشم انداز - رسالت و دورنما و اهداف و سیاست های قطب علمی پزشکی جامعه نگر بر همین مبنا پایه ریزی شده است. در همین رابطه قطب علمی پزشکی جامعه نگر با توجه به در نظر گرفتن کلیه مخاطرات مرتبط با سلامت و توجه به اولویت های ملی سلامت مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگویی به مردم و در نهایت توسعه را دنبال می کند. همچنین توجه به علوم انسانی و اجتماعی در پزشکی را از جمله اهداف خود می داند و راه اندازی دوره های بین رشته ای را در سیاست های خود دارد و از کلیه روش های آموزشی، پژوهشی، خدماتی و مدیریتی در راستای پاسخگویی بهره می گیرد.

سیاست ۱۱

- (۱) انجام پژوهش های مبتنی بر جامعه
- (۲) انجام پژوهش های مداخله جویانه H.S.R.
- (۳) بومی سازی پژوهش ها
- (۴) به کار گیری تحقیقات اپیدمیولوژیک در راستای نیازهای ملی.

(۵) توجه به شواهد موجود

سیاست ۱۲

- استفاده از مطالعات و تجربیات بین المللی استفاده از فرصت های مطالعاتی.

سیاست ۱۳

- رصد تحولات علمی در تناسب نیازها و اتخاذ سیاست های قطب در این ارتباط.

- پایش و ارزشیابی برنامه های قطب.

- استفاده از دانش جغرافیای پزشکی و مکان یابی بیماری ها.

- توجه به ارتباط محیط زیست و سلامت.

سیاست ۱۴

- توانمند سازی اساتید و دانشجویان با بازنگری در برنامه های آموزشی مداوم جامعه پزشکی.

- پایش و ارزشیابی برنامه های آموزشی.

- توجه به روابط بین گروهی - توانمندسازی پرسنل.

سیاست ۱۵

- ایجاد سامانه الکترونیکی در راستای ارائه خدمات قطب.

- در اختیار داشتن پرونده های سلامت با کمک فناوری های در دسترس.

- هم افزایی فناوری و طب.

توانمندی قطب در جذب نخبگان

قطب جامعه نگر کشور از تمامی نخبگان داخل کشور و متخصصین خارج از کشور جهت همکاری و ارائه دستاوردهای جدید آموزشی و طب اجتماعی حمایت می نماید و در راستای تحقق آرمانهای خود اقدامات زیر را انجام خواهد داد:

1- این مرکز با توجه به قابلیتهای موجود آموزشی و پژوهشی و درمانی توانایی جذب نیروهای نخبه را دارا می باشد.

2- استفاده از اساتید برجسته بعنوان هیات علمی جهت آموزش به دانشجویان.

3- اطلاع رسانی جامع و کامل به تمامی متخصصین در خصوص جذب نیروهای نخبه از طریق وب سایت و مکاتبه.

4- معرفی قطب در آینده در همایش های علمی برگزار شده در سطح کشور و منطقه.

5-دعوت از اساتید معروف بین المللی در آینده جهت برگزاری کارگاههای نحوه آموزش طب سرپایی و آموزش در اجتماع.

6-انتشار خبر نامه قطب حاوی چکیده مطالب و نظرات اساتید به منظور راهگشایی در امر پیشبرد اهداف. قطب با استفاده از حمایتهای وزارت متبوع نیازمند چارت سازمانی برای ارتقا و پیشبرد اهداف سازمانی خود می باشد :

دکتر ا در زمینه های:

متخصصین پزشکی اجتماعی

اپیدمیولوژیست

ارتقا سلامت

اقتصاد سلامت

آمار

بهداشت با گرایش (خانواده- کودک - سالمند)

تغذیه

متخصصین رشته های بالینی شامل (اطفال- زنان -داخلی -روانپزشکی - قلب- پوست

کارشناسان ارشد در رشته های:

جغرافیای شهری GIS

علوم اجتماعی

رفاه اجتماعی

تکنولوژی آموزشی

مشاوره بالینی

بهداشت (حرفه ای - محیط)

طب کار

فیزیوتراپ

اپتومتریست

ادیومتریست

شیوه مرجعیت، تشکیل شبکه و نمودار آن

- به منظور ایجاد ارتباط مستمر و بهتر با تمامی متخصصین این رشته، روشهای زیر بکار گرفته خواهد شد. بطور خلاصه میتوان اقدامات زیر را به شرح زیر بیان نمود.
۱. نحوه ایجاد ارتباط با سایر متخصصین از طریق سایت مربوط به قطب برقرار خواهد شد. با استفاده از روشهای ارتباطی اطلاع رسانی کاملی به تمامی اساتید ارائه خواهد شد.
 ۲. منابع در خصوص تاریخچه، اهداف، چالشها، راهکارها و دیدگاههای مربوط به آموزش پزشکی و علل و اهمیت و ضرورت ایجاد تغییر آموزش پزشکی در اختیار ذی نفعان قرار داده خواهد شد، همچنین مدلهای آموزش سرپایی نیز بکار گرفته خواهد شد.
 ۳. در سایت مربوط به قطب تبادل نظر با سایر متخصصین و اساتید در خصوص آموزش در اجتماع با هدف کسب تجارب انجام خواهد گرفت.
 ۴. قطب کشوری آموزش جامعه نگر بعنوان مرکزی پویا با اجرای طرح بازآموزی الکترونیک در روشهای مختلف آموزش به دانشجو و همچنین راههای ارتباط و تعامل با مردم و کارگاههای اخلاق پزشکی را اجرایی خواهد نمود و امکان اخذ امتیاز بازآموزی مدرن بصورت آنلاین را اجرایی خواهد نمود.
 ۵. با برگزاری کنفرانسها و کارگاههای مداوم در سطح دانشگاه، تازه ترین روشهای آموزش در اجتماع و طب سرپایی را ترویج خواهد نمود.
 ۶. با برگزاری کنفرانسهای مداوم جهت دانشجویان به تقویت پایه های بنیانی آموزش در اجتماع بصورت تعامل با بیمار و راههای آن، رعایت اخلاق پزشکی، آموزش سیمولوژی، تقویت راههای تشخیص افتراقی و استفاده از آموزش به مردم جهت پیشگیری از ابتلا به بیماریها و لزوم توجه به مسائل اقتصادی اجتماعی مرتبط با سلامت و وظایف و مسئولیت پاسخگویی به جامعه در آنان انجام خواهد شد.
 ۷. از اساتید برتر در سطح کشور دعوت خواهد شد تا در تقویت پایه های بنیانی قطب مشارکت داشته باشند.
 ۸. با ارائه دستاوردهای ارزشمند خود در زمینه COME به شکل چاپ و انتشار کتب و خبرنامه و Guide line های آموزشی با سایر دانشگاهها در ارتباط خواهد بود.
 ۹. با انجام روشهای مختلف آموزشی طب سرپایی از طریق سایت تجربیات خود را به اشتراک خواهد گذاشت.
 ۱۰. با انجام پژوهشهای جامعه نگر و انتشار مقالات ارزشمند مرتبط در این زمینه به معرفی خود خواهد پرداخت.

شیوه مرجعیت تشکیل قطب

درک قطب آموزش پزشکی جامعه نگر:

قطب آموزش پزشکی جامعه نگر برای نخستین بار در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه توسط عرصه جامعه نگر مسکن بنا نهاده میشود. این شبکه یا قطب وظیفه تدوین برنامه های آموزشی بر مبنای استانداردهای پایه وبالینی علوم پزشکی را در زمینه طب اجتماعی و طب سرپایی برای بیمارستانها و درمانگاهها و مراکز بهداشتی درمانی با محور طب اجتماعی COME رابر عهده خواهد داشت. عضویت در این مرکز توسط اساتید و مراکز بهداشتی درمانی سطح شهر وروستا امکان پذیر خواهد بود.

هدف:

هدف از قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر، ترویج فرهنگ سلامت نگری در فارغ التحصیلان و دستیابی به آن با درک صحیح از کلیه عوامل دخیل در سلامت با حفظ شان و جایگاه اخلاق پزشکی در محیط وبستر اجتماع میباشد که در این راستا مفاهیم پیشگیری در سه سطح توسط قطب در فارغ التحصیلان با تعامل صحیح با بیمار نهاده خواهد شد.

ساختار:

قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر متشکل از یک درمانگاه آموزشی در حال حاضر میباشد که مرکز مدیریت برنامه ریزی را بعهده خواهد داشت و در برنامه از سایر مراکز بهداشتی درمانی و سطوح مراقبتهای سیار شامل کلینیک ویژه دانشگاه و بیمارستانها برای ارتقا درک صحیح مفاهیم مورد نیاز فارغ التحصیلان در طب سرپایی در برنامه عملیاتی در دست اجرا در آینده استفاده خواهد شد. همچنین مدارس - کارخانه ها - مشاغل - ادارات - و خانه ها نیز بعنوان دیگر مکانهای مورد نیاز برای آموزش مورد استفاده قرار خواهند گرفت.

ساختار قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر

۱- مجمع عمومی

۲- سطح هیات مدیره شامل:

الف) سطح کمیته علمی راهبری

ب) کمیته اجرایی راهبری

۳- دبیرخانه

۴- سطح عملیاتی شامل:

الف) مراکز بهداشتی درمانی

ب) مراکز تحقیقاتی مرتبط

ج) کارگروهها

د) اعضای انفرادی

مجمع عمومی:

مجمع عمومی عالیترین بدنه قانونی قطب کشوری است. اعضای حقوقی و مدیران کارگروهها در نشست های سالانه مجمع عمومی حضور یافته و به ارائه گزارش عملکرد سالانه خود می پردازند.

هیات مدیره:

این هیات، بدنه علمی و اجرایی قطب بوده و جلسات این بخش بین نشست های مجمع عمومی برگزار شده و در آن برنامه های راهبری تدوین میشوند. هیات مدیره خود شامل دو بخش علمی و اجرایی است.

هیأت مدیره علمی، بدنه علمی طراحی سیاستهای قطب، به طریق شورایی است.

هیأت مدیره اجرایی، دارای وظیفه پایش اجرای سیاستها و ایجاد پل ارتباطی میان سطح عملیاتی با بدنه علمی است.

سطح عملیاتی:

این سطح شامل مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش قطب خواهند بود. همچنین کلینیک ویژه دانشگاه - مراکز مراقبت سیار موجود در بیمارستانها - مدارس - کارگاهها و کارخانه ها و منازل نیز از جمله دیگر مراکز مورد استفاده جهت دانشجو خواهد بود که با پیوستن به قطب از خدمات وامکانات آموزش و پژوهش و مراقبت سلامت توسط قطب برخوردار خواهند شد.

این سطح همچنین شامل کلیه مراکز تحقیقاتی هم راستا با قطب - معاونت محترم بهداشتی و اجزا بهداشتی آن - معاونت محترم درمان با تمرکز بر دفتر حاکمیت بالینی آن معاونت - مرکز بهداشت استان و اجزا بهداشتی آن -

معاونت محترم غذا و دارو و اجزا آن - بیمارستان ها با تمرکز بر مراکز مراقبت از بیمار و دفاتر آموزش به بیمار ، دفاتر حاکمیت بالینی آنها و واحدهای مددکاری اجتماعی و مراکز مهارت‌های بالینی و مراکز بازتوانی تابعه - دانشکده پزشکی با تمرکز بر واحد آموزش آن و گروه‌های پزشکی تابعه و شوراهای پژوهشی آن - دانشکده بهداشت و اجزای آن - دانشکده پرستاری و مامایی و اجزای آن - دانشکده پیراپزشکی - معاونت محترم آموزشی دانشگاه با تمرکز بر مرکز مطالعات و توسعه آن معاونت محترم - مدیریت انسانی و منابع مالی دانشگاه - دانشکده داروسازی با تمرکز بر مراکز تحقیقاتی تولید دارو و صنعت و شوراهای پژوهشی آنها - مراکز مشاوره رفتاری موجود در سطح استان - مراکز آسیب‌های اجتماعی موجود در سطح استان - مجمع خیرین سلامت - فرمانداری کرمانشاه - استانداری کرمانشاه - تمرکز بر آموزش و پرورش - تمرکز بر بهزیستی - شورای اسلامی شهر کرمانشاه - فرهنگ سرا ها - زندانها - مراکز پزشکی جامعه نگر دیگر دانشگاهها در دیگر استانها - دبیرخانه محترم قطب های علمی کشور - مرکز مطالعات و توسعه وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی - معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

کارگروهها:

کارگروهها تیم هایی با تخصص خاص در چهارچوب اهداف کلی قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر خواهند بود. این نیروها به منزله مرجعی برای حمایت فنی سازمانی و علمی درباره مسائل خاص مربوط به این شیوه از آموزش (COME) خواهند بود .

کارگروهها شامل موارد زیر خواهند بود.

۱. کارگروه پژوهش جامعه نگر
۲. کار گروه بهداشت و پیشگیری
۳. کارگروه بالینی
۴. کارگروه تکنولوژی آموزش
۵. کار گروه علوم اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی - برنامه ریزی شهری و روستایی
۶. کارگروه مردمی
۷. کارگروه بین بخشی

۸. کارگروه صنعت
۹. کارگروه دارو
۱۰. کارگروه مدیریت انسانی و منابع مالی
۱۱. کارگروه فنی
۱۲. کارگروه ذینفعان
۱۳. کارگروه جذب نخبگان
۱۴. کارگروه روابط بین الملل

۱- کارگروه پژوهش جامعه نگر: این کارگروه هم راستا با نیازهای ملی سلامت و نیازهای بومی استان و موارد شناسایی شده در هر یک از کارگروهها به انجام پژوهش های اپیدمیولوژیک مبتنی بر جامعه خواهد پرداخت . نتیجه پژوهش ها به صورت اجرایی جهت مسئولان طراحی و از طریق کارگروه ارتباط با ذینفعان به آنان بازخورد داده خواهد شد . نقش دیگر این کارگروه آموزش متدولوژی تحقیق و نیاز سنجی به اساتید- دانشجویان و مردم خواهد بود . اعضای حقوقی این کارگروه معاونت محترم تحقیقات دانشگاه - مدیر محترم پژوهشی دانشکده های پزشکی ، بهداشت ، پیراپزشکی ، مامایی پرستاری ، دندانپزشکی و داروسازی و مراکز تحقیقات بیمارستانها - معاونت محترم بهداشتی استان - ریاست محترم مرکز بهداشت - روسای مراکز تحقیقات دانشگاه - مدیر اجرایی قطب - ریاست قطب - نماینده علمی قطب

۲- کار گروه بهداشت و پیشگیری: نقش این کارگروه ارتباط با احیا جایگاه بهداشت در سطوح سه گانه آن خواهد بود و نیل به اهداف خود را مرتبط با برنامه های بهداشتی ملی و استانی و با ارائه پروژه ها بطور خودجوش و پویا در جهت نیازهای سلامت بومی بر اساس مسئله طراحی نموده و در این رابطه با کارگروههای : پژوهشی - بالینی - تکنولوژی آموزش و مردمی ، فنی و ذی نفعان در ارتباط خواهد بود و با ارتباط با کلیه واحدها اعم از دانشکده ها و معاونت محترم بهداشتی ، معاونت محترم پژوهشی و آموزشی ، مرکز مطالعات توسعه ، روسای مراکز بهداشتی استان و شهرستان و بیمارستانها در مسیر اهداف قطب حرکت خواهد نمود . در این کارگروه دانشجویان و مردم جامعه هدف آموزش گیرنده خواهند بود . در این کارگروه با هدف توانمند سازی دانشجویان نحوه بهره گیری آموزشی دانشجویان با دستورالعمل های بهداشتی استاندارد در سطوح بین المللی و کشوری - کلیه مراقبت های

سلامت - راهنماهای بهداشتی طبق تقویم زمانی طراحی و به اجرا در خواهد آمد. اعضای حقوقی این کارگروه ریاست محترم دانشکده بهداشت - معاونت محترم بهداشتی - مدیر اجرایی قطب - نماینده علمی قطب - سوپروایزر محترم آموزشی قطب - مدیر گروه پزشکی اجتماعی - معاونت آموزشی بالینی دانشکده پزشکی و دانشکده بهداشت - مدیر گروه بیماریها در معاونت بهداشتی استان و شهرستان - مدیر گروه ارتقا سلامت در معاونت محترم بهداشتی استان و مرکز بهداشت - اعضای حقیقی این کارگروه: اعضای هیات علمی علاقمند در دانشکده بهداشت - پرستاری مامایی - پیراپزشکی و پزشکی و کارشناسان مسوول مراکز بهداشتی و پرسنل محترم بهداشتی شاغل در سیستم های بهداشتی معاونت بهداشتی و یا مراکز بهداشتی

۳- کارگروه بالینی: نقش این کارگروه ارتباط با ارتقا مهارت های بالینی و حرفه ای دانشجویان در جهت ارتقا سلامت جامعه خواهد بود و برای نیل به اهداف قطب برنامه ها و پروژه ها ی مورد نیاز را بر اساس نیازسنجی های آموزشی از دانشجویان با کمک اساتید و گروه های آموزشی و بطور خودجوش و پویا و همچنین بر اساس نیازهای سلامت بومی بر اساس مسئله طراحی نموده و در این رابطه با کارگروه های: پژوهشی - بالینی - تکنولوژی آموزش و مردمی و فنی در ارتباط خواهد بود. در این رابطه با کلیه واحدها اعم از بیمارستانها، دانشکده ها ، گروه های آموزشی و مدیران گروه ها مراکز مهارت های بالینی و معاونت محترم بهداشتی ، معاونت محترم پژوهشی و آموزشی ، مرکز مطالعات توسعه ، روسای مراکز بهداشتی استان و شهرستان در مسیر اهداف قطب در ارتباط خواهد نمود. در این کارگروه دانشجویان جامعه هدف آموزش گیرنده خواهند بود.

اعضای حقوقی این کارگروه معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست دانشکده پزشکی - معاونت محترم آموزشی بالینی دانشکده پزشکی - مدیر پزشکی عمومی - مدیر اجرایی قطب - سوپروایزر محترم آموزشی عرصه - نماینده علمی قطب - مدیر گروه پزشکی اجتماعی - مدیران گروه های بالینی دانشگاه - مسول مرکز مهارت های بالینی - رئیس مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه.

۴- کارگروه تکنولوژی آموزش: نقش این کارگروه استفاده از فرهیختگان آشنا با نحوه آموزش صحیح در سطح دانشگاهی (آموزش به دانشجویان پزشکی در مقاطع مختلف تحصیلی و رشته های مرتبط با پزشکی) با استفاده از روش های نوین ، پویا و کاربردی و بهره گیری از روش های خلاقانه و فرآیندهای آموزشی خواهد بود. وظیفه و نقش دیگر این کارگروه استفاده از کارشناسان و اساتید آشنا به روشها و مدل های آموزش بهداشتی به مردم در جهت ارتقا سلامت مردم میباشد که از آنان در پیشبرد اهداف قطب و توانمند سازی آموزشی به دانشجویان و

مردم استفاده خواهد شد و در این رابطه با کارگروه‌های پژوهشی - بالینی - مردمی ، فنی و ذی نفعان در ارتباط خواهد بود و با ارتباط با کلیه واحدها اعم از دانشکده ها و معاونت محترم بهداشتی ، معاونت محترم پژوهشی و آموزشی ، مرکز مطالعات توسعه ، روسای مراکز بهداشتی استان و شهرستان و بیمارستانها در مسیر اهداف قطب حرکت خواهد نمود . نماینده علمی قطب - سوپروایزر محترم آموزشی قطب - رئیس مرکز مطالعات توسعه دانشگاه - مسوول فنی معاونت محترم بهداشتی استان

۵- کارگروه علوم اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی و برنامه ریزی شهری و روستایی: نقش این کارگروه شناسایی و بررسی معضلات اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی و کالبدی به عنوان مسئله و مخاطرات سلامت میباشد و در ارتباط با کارگروه های پژوهشی ، ذی نفعان ، مردمی و بین بخشی و فنی و آموزشی در راستای اهداف و ارزش های قطب حرکت خواهد نمود . نقش دیگر این کارگروه شناساندن این دسته از مخاطرات به دانشجویان میباشد تا بتوانند ساختن آنان را ه مدیریت و سیاست گذاری در سلامت را پس از فراغت از تحصیل بیاموزند . اعضای حقوقی این کارگروه مدیر گروه پزشکی اجتماعی - کارشناسان پژوهشی شاغل در مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت دانشگاه - نماینده علمی قطب - سوپروایزر آموزشی عرصه - مدیر گروه جامعه شناسی در جهاد دانشگاهی و دانشگاههای رازی و آزاد و پیام نور و یا نماینده ایشان - نماینده کارگروه مدیریت و برنامه ریزی استان -

۶- کارگروه مردمی: این کارگروه از طریق شورای سلامت محلات - شوراهای معتمدین ، افراد داوطلب مردمی و واحدهای ارتباط مردمی - مددکاریهای اجتماعی - بهزیستی و دیگر واحدهای مرتبط با مسئله نیازهای خود را شناسایی و اولویت گذاری نموده و ضمن ارتباط با کارگروه پژوهشی (به جهت اطلاع از نیاز های مردم) و کارگروه بین بخشی زیر نظر قطب به منظور دریافت حمایت در جهت حل مشکل مرتبط با ارگانها و سازمانهای ذیربط و از جمله شورای محترم اسلامی شهر و نمایندگان مردمی و مدیران سازمانهای مربوطه اقدام خواهد شد در این رابطه مشارکت مردمی و بین بخشی هماهنگ خواهند بود . اعضای حقوقی این کارگروه مدیر اجرایی قطب - نمایندگان مردمی - نماینده مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت دانشگاه در این کارگروه - مسئول شورای سلامت محلات - نماینده محترم کرمانشاه بر حسب نیاز و مورد

۷- کارگروه بین بخشی: وظیفه این کارگروه ایجاد هماهنگی بین اجزا ذیربط در خصوص رفع مسئله سلامت است. همچنین قطب از اعضا این کارگروه در جهت آموزش مشارکت بین بخشی و مردمی ، انواع ، مزایا ، ابعاد و

کاربرد آنها به دانشجویان با انجام workshop ها مبتنی بر شواهد بومی بهره خواهد برد و با شناساندن مفهوم مشارکت و توانمند ساختن آنان راه مدیریت و سیاست گذاری در سلامت را پس از فراغت از تحصیل بیاموزند. اعضای حقوقی این کارگروه ریاست محترم دانشگاه - معاونت محترم تحقیقات - ریاست قطب - مدیر اجرایی قطب - کارشناسان پژوهشی مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت دانشگاه - معاونت محترم بهداشتی استان - ریاست مرکز بهداشت - معاونت محترم غذا و دارو بر حسب موضوع - فرماندار محترم کرمانشاه - مدیران کل ادارات بر حسب موضوع - ریاست محترم شورای اسلامی شهر - نماینده محترم کرمانشاه - شهردار محترم کرمانشاه - - مسول شورای سلامت محلات - نمایندگان مردمی - مجریان طرحهای پژوهشی مرتبط با مسئله مورد بحث در مقوله سلامت جامعه - مدیر گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه

۸- کارگروه صنعت: وظیفه این کارگروه ارتباط با محققین، پژوهشگران و فرهیختگانی است که تلاش های آنان به اختراع می انجامد. این کارگروه در ارتباط مستقیم با محقق و مخترعین و با واحدهای ذیربط در سطح دانشگاه و استانداری میباشد. معاونت محترم تحقیقات - ریاست محترم مرکز تحقیقات نانو دانشگاه - اعضا محترم مرکز تحقیقات نانو - مدیر گروه محترم بیوفیزیک - اعضا محترم گروه بیوفیزیک - مدیر کل امور بنیاد نخبگان استان - مدیر اجرایی قطب - واحد رشد دانشگاه - واحد مالکیت معنوی دانشگاه - شرکت های دانش بنیان همکار با قطب - ریاست دانشکده فنی دانشگاههای رازی و آزاد و محققین و نخبگان و صاحبان اختراع در عرصه سلامت بر حسب مورد.

۹- کارگروه دارو: این کارگروه دو نقش را به عهده دارد یکی بهره گیری از پژوهشگران و محققین در محور تولید دارو میباشد نقش دوم آن در راستای اهداف کلی معاونت محترم غذا و دارو و انتظارات از پزشکان با تمرکز بر تجویز منطقی دارو و پیشگیری از خطاهای پزشکی است. که در این رابطه با workshop ها مبتنی بر تجویز منطقی دارو و پیشگیری از خطاهای پزشکی دانشجویان آموزش داده خواهند شد همچنین قطب آنان را با وظایف و دستورالعمل ها و انتظارات پس از فراغت از تحصیل در این حوزه آشنا خواهد ساخت. اعضای حقوقی این کارگروه ریاست محترم دانشکده داروسازی - ریاست محترم مرکز تحقیقات بیولوژی - اعضا محترم مرکز تحقیقات بیولوژی - معاونت محترم غذا و دارو و یا نماینده ایشان - مدیر اجرایی قطب - شرکت های دانش بنیان همکار با قطب

۱۰- کارگروه ارتباط با ذینفعان: این کارگروه نتیجه پژوهش‌های به عمل آمده از کارگروه پژوهشی را که به صورت اجرایی جهت مسئولان طراحی گردیده، از طریق مکاتبه و یا انجام نشست‌ها و جلسات به اطلاع ذینفعان ذیصلاح خواهد رساند تا از آن در سیاست‌گذاری‌ها و مدیریت سازمان مربوطه در جهت ارتقا سلامت جامعه بهره گرفته شود. نتیجه اقدامات تا حصول عملیاتی آن پیگیری خواهد شد. اعضای حقوقی این کارگروه مدیر اجرایی قطب - ریاست قطب - معاونت محترم تحقیقات دانشگاه - معاونت محترم بهداشتی استان - ریاست محترم مرکز بهداشت - نماینده یا نمایندگان قطب برای ارتباط با ذی‌نفعان

-نمایندگان مردمی

۱۱- کارگروه روابط بین الملل: نقش این کارگروه ایجاد ارتباط با مراکز بین‌المللی هم‌راستا با حیطه تخصصی قطب و آشنا با ارزش‌ها و رسالت قطب و انتظارات وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی می‌باشد. اعضای حقوقی این کارگروه ریاست محترم دانشگاه - معاونت محترم آموزشی دانشگاه - معاونت محترم تحقیقات دانشگاه - ریاست قطب - مدیر اجرایی قطب - مدیریت روابط بین‌الملل دانشگاه - نماینده قطب در امور بین‌الملل -

۱۲- کارگروه جذب نخبگان: وظیفه این کارگروه ارتباط با نخبگان و فرهیختگان در سطح دانشگاه - استان و دیگر دانشگاه‌ها در سطح کشور و حتی خارج از کشور هم‌راستا با حیطه قطب و آشنا با ارزش‌ها و رسالت قطب و انتظارات وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی می‌باشد. اعضای حقوقی این کارگروه ریاست محترم دانشگاه - معاونت محترم آموزشی دانشگاه - معاونت محترم تحقیقات دانشگاه - مدیریت بنیاد نخبگان استان یا نماینده ایشان - مدیریت روابط بین‌الملل دانشگاه - ریاست قطب - مدیر اجرایی قطب - اعضا محترم هیات علمی و یا غیر هیات علمی شاغل در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی علاقمند به پزشکی جامعه نگر - مراکز جامعه نگر در دیگر دانشگاه‌های کشور - نخبگان داخل و خارج از کشور جذب شده توسط دانشگاه و قطب.

۱۳- کارگروه مدیریت انسانی و منابع مالی: نقش این کارگروه در حمایت مالی و انسانی از قطب در راستای اهداف عملیاتی کارگروه‌ها می‌باشد. اعضای حقوقی این کارگروه مدیریت منابع انسانی و منابع مالی دانشگاه - ذیحساب دانشگاه - مدیر اجرایی قطب - سوپروایزر آموزشی عرصه جامعه نگر

۱۴- کارگروه فنی: نقش این کارگروه حمایت فنی از هر یک از کارگروهها و هیات مدیره اجرایی و علمی و اجزا همکار با قطب میباشد. اعضای حقوقی این کارگروه مشاور حقوقی دانشگاه - مسوول فنی معاونت بهداشتی - مسوول فنی ستاد مدیریت منابع مالی و انسانی دانشگاه - مدیر اجرایی قطب - نماینده صدا و سیما

اعضا و مراکز انفرادی:

اعضای انفرادی شامل آندسته از مراکز وافرادی هستند که موافقت خود را درقبال پیشبرد اهداف قطب اعلام میدارند. شامل هنرمندان - مراکز آسیب های اجتماعی - اساتید و اعضای هیات علمی - کارشناسان ارشد و کارشناسان و پرسنل شاغل در واحدهای خدمات بهداشتی درمانی در رده های مختلف اعم از شهر و روستا، پرسنل شاغل در بیمارستانها - اساتید و دیگر اعضای هیات علمی دیگر دانشگاهها مرتبط با حوزه سلامت-مدارس - کارگاهها و کارفرمایان مشاغل - و ... همچنین مراکز بهداشتی درمانی - واحدهای مراقبت سیار بیمارستانهای باشند که موافقت خود را در زمینه همکاری با قطب، بعنوان بستری برای آموزش اعلام داشته و عضو آن میشوند. این همکاری میتواند افتخاری و یا غیر آن باشد که در این صورت از طریق مدیریت و منابع انسانی دانشگاه و یا واحدهای تابعه مربوط به خود و یا سطوح بالاتر تحت حمایت قرار خواهند گرفت. همچنین مدارس، کارخانه ها، مشاغل، ادارات و خانه ها نیز بعنوان دیگر مکانهای مورد نیاز برای آموزش مورد استفاده قرار خواهند گرفت.

دبیرخانه:

دبیرخانه در درمانگاه ثامن الائمه واقع شده و به حمایت از عملکردهای مجمع عمومی و هیات مدیره پرداخته و مسئولیت مستقیم اجرا و فعالیتهای ارتباطی قطب کشوری را بر عهده دارد. این بخش منجر به توسعه راهبرد ارتباطی شبکه میشود و کارکرد خود را از طریق اینترنتی بصورت پل ارتباطی بین اعضا و مسئولین ذیصلاح و افراد ذیربط برقرار خواهد نمود و این امر همچنین منجر به تبادل تجربیات و اطلاعات خواهد شد.

ارتباطات:

قطب کشوری جامعه نگر کانالهای ارتباطی متفاوتی برای تبادل و گسترش تجربیات و اطلاعات خود بکار خواهند گرفت.

- ۱- وب سایت قطب که در آن اعضا میتوانند گزارشات، نتایج تحقیقات و دیگر اطلاعات را به مبادله بگذارند.
- ۲- خبرنامه قطب که هدف آن ارائه اطلاعات، مدل‌های عملی آموزش در اجتماع و پیشرفت وضعیت قطب و راهی برای تبادل تجربیات خواهد بود.
- ۳- کنفرانسها که توسط دبیرخانه و هیات مدیره هماهنگی خواهد شد.
- ۴- انتشار کتب برای معرفی خود در سایر دانشگاهها.
- ۵- بازدیدهای دوره ای اساتید و دانشجویان بین دانشگاهی جهت مبادله تجربیات و رفع چالشها و ارائه راهکارهای بهتر برای تقویت و تسهیل آموزش در اجتماع.

ساختار مدون برای برقراری ارتباطات علمی با سازمانهای بین المللی و علمی خارج از کشور

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر به منظور برقراری ارتباطات علمی با سازمانهای بین المللی و علمی خارج از کشور از طریق ساختار مدون و متناسب با حیطه تخصصی قطب اقدام به برقراری ارتباطات علمی بین المللی خواهد نمود. این ساختار شامل موارد ذیل میباشد.

- ۱- بر اساس وجود و اعلام لیست اولویتهای آموزشی و پژوهشی هم راستا با اهداف قطب
 - ۲- اعلام فراخوان بین المللی جهت ارائه و دریافت پروپوزال های آموزشی و پژوهشی مرتبط با قطب از طریق سایت اطلاع رسانی الکترونیک
 - ۳- عقد تفاهم نامه های همکاری با سازمانهای مرتبط
 - ۴- بکارگیری افراد آموزش دیده در این رابطه
- این اولویتهای ابتدا در هر یک از کارگروهها فراخور اهداف قطب تهیه و تنظیم خواهد شد و پس از تصویب نهایی از طریق دبیرخانه و سایت الکترونیک اطلاع رسانی خواهد شد.

مراکز بین المللی که در ارتباط با آنها خواهید بود:

مراکز بین المللی مربوط به آموزش در اجتماع Community oriented medical education و طب سرپایی Ambulatory & out patient Education centers که با اهداف و نیازهای مجموعه همخوان باشند.

برنامه آموزشی و توانمند سازی قطب برای مدیریت بهینه

- ۱- تشکیل چارچوب سازمانی و تهیه شرح وظایف اعضا

2-تشکیل اتاق فکر

3-برگزاری کلاسهای مدیریتی در حیطه فعالیتهای قطب و شبکه سازی و مدیریت آموزشی

تبادل دانش با ذی نفعان

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر با استفاده از ساختار مدون خود و از طریق سیستم اطلاع رسانی و ارتباطی و با کمک افراد دوره دیده از طریق رصد تحولات علمی در حوزه تخصصی قطب با ذی نفعان هم راستا به تبادل دانش و انتشار یافته ها خواهد پرداخت روشهای علمی بکار رفته در این رابطه شامل موارد ذیل می باشند.

پانل - نشست های علمی با ذی نفعان - ژورنال کلاب - مکاتبات - انتشار مقالات - خبرنامه

ساختار مدون جهت توانمند سازی پرسنل در راستای نیازها و برنامه های تعیین شده

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر با در نظر داشتن اولویت های آموزشی هم راستا با حیطه تخصصی قطب به منظور نیل به اهداف خود اقدام به نیاز سنجی آموزشی از پرسنل خود نموده و پس از مشخص شدن نیازها از طریق سایت اطلاع رسانی و اعلام فراخوان دوره های آموزشی اقدام به توانمند سازی پرسنل را خواهند داشت. می بایستی در شوراهای عالی تصمیم گیری دانشگاهی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی عضو باشند همچنین این اعضا دوره های توانمند سازی آموزشی، نیازسنجی آموزشی را علاوه بر سیاست گذاری مبتنی بر شواهد را گذرانده باشند:

این اعضا شامل افراد زیر می توانند باشند:

۱- ریاست دانشگاه

۲- معاونت آموزشی دانشگاه

۳- مدیر آموزشی دانشگاه

۴- معاونت تحقیقات دانشگاه

۵- ریاست قطب

۶- نماینده علمی قطب

۷- نماینده اجرایی قطب

۸- افراد با تحصیلات مدیریتی آموزشی، آموزش پزشکی

۹- اعضا هیات علمی قطب که دوره های آموزشی مبتنی بر شواهد و نیازسنجی آموزشی را گذرانده باشند.

لیست نیازهای پرسنلی در سال ۹۳:

پرسنل آموزشی

- ۱- آشنایی با روشهای آموزشی در طب سرپایی
- ۲- آشنایی با نیاز سنجی آموزشی
- ۳- آشنایی با طب جامعه نگر اهداف و اهمیت آن
- ۴- آشنایی با تجویز منطقی دارو
- ۵- آشنایی با مخاطرات اجتماعی-اقتصادی سلامت
- ۶- آشنایی با چالشهای طب سرپایی
- ۷- آشنایی با پژوهش های مرتبط بر سلامت HSR
- ۸- آشنایی با متدولوژی تحقیق مبتنی بر جامعه
- ۹- ارزشیابی از دانشجو
- ۱۰- نوشتن طرح درس- طرح دوره
- ۱۱- نوشتن کوریکولوم آموزشی
- ۱۲- ارزشیابی از دانشجو
- پرسنل اداری
- ۱۳- ارزشیابی قطب
- ۱۴- نیاز سنجی از دانشجو
- ۱۵- پایش قطب
- ۱۶- روش تحقیق
- ۱۷- تعامل با دیگر واحدها
- ۱۸- جستجو در بانکهای اطلاعاتی
- ۱۹- آشنایی با شرح وظایف دبیرخانه و نقش آن
- ۲۰- نحوه تهیه و جمع آوری مستندات

ساختار مدون برای توانایی جذب منابع وامکانات برای فعالیت های قطب

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر به منظور تامین منابع مالی خود ابتدا نیازمند دارا بودن اولویت های آموزشی و پژوهشی خود بوده که این اولویت ها پس از طراحی در کارگروهها و تصویب نهایی بر روی سایت قرار داده خواهد شد، آنگاه با اعلام همگانی آنها در سطح دانشگاه نخبگان و ذی نفعان را به همکاری دعوت خواهد نمود و در

این راستا نیازمند افراد آموزش دیده برای نیل به هدف مذکور می باشد همچنین فرآیند قطب جهت جذب منابع مالی شامل موارد ذیل می باشد.

- 1- اعلام عمومی اولویت های آموزشی و پژوهشی
- 2- از محل اعتبارات درآمدهای اختصاصی قطب
- 3- از محل اعتبارات بخشهای ذی نفع در سطح دانشگاه شامل حوزه های بهداشتی و آموزشی و درمانی
- 4- از محل اعتبارات نهاد های دولتی ذی نفع در زمینه سلامت جامعه شامل فرمانداری، استانداری، شهرداری و حوزه های مرتبط با سلامت مانند بهزیستی، اداره کار و رفاه اجتماعی، تامین اجتماعی
- 5- از محل اعتبارات بخشهای خصوصی علاقمند به ارتقا سلامت در سطح ملی
- 6- مراکز بین المللی

شیوه بازار یابی محصولات و خدمات در سطح منطقه

- 1- استفاده از دوره ها و فرصت های مطالعاتی خارج از کشور در زمینه آموزش طب سرپایی و آموزش در اجتماع COME که پس از مراجعت به کشور سفیران مناسبی برای ابراز توانایی های قطب کشوری جامعه نگر باشند.
- 2- برگزاری کارگاه های آموزش در اجتماع و آموزش سرپایی با حضور متخصصین داخلی و خارجی.
- 3- برگزاری کنگره های آموزش جامعه نگر در ایران و ارائه دستاوردهای قطب در آن و دعوت از اساتید معتبر داخلی و خارجی.
- 4- دریافت حمایت های بین المللی جهت انجام پژوهش های HSR و ایجاد تغییرات نوین آموزش جامعه نگر.
- 5- معرفی قطب در خبرنامه، سایت، همایش ها و کنگره ها.
- 6- انجام طرح های تحقیقاتی تقاضا محور و پیشنهاد شده توسط واحدها و حوزه های مختلف علوم اجتماعی و انسانی در دیگر دانشگاه ها و حوزه های اجرایی دیگر وزارتخانه ها منطبق با اهداف مجموعه.
- 7- استفاده از تورسم دانشجویی و اساتیدی جهت بازدید و کسب تجربه های نو و رفع چالشها بصورت شبکه تورسم بین دانشگاهی.
- 8- تهیه کتاب و سایر محتواها و معرفی توانمند یهای آموزشی قطب.

سند مداخلات پیشنهادی برای نظام ارائه خدمت در حیطه تخصصی قطب (بسته نوآوری آموزشی قطب در چارچوب پروپوزال در انتهای برنامه راهبردی ارائه گردیده است)

۱. مداخله در ایجاد رویکرد سلامت نگر به جای بیمار نگر در سیستم علوم پزشکی

۲. مداخله در راستای ایجاد تغییر در سیستم آموزشی پزشکی عمومی با هدف نزدیک تر شدن فرآیند تربیت پزشکان عمومی با انتظارات جامعه از فارغ التحصیلان
۳. مداخله در راستای قبول مسئولیت مداری سیستم آموزشی به پاسخگویی در قبال نیازهای جامعه و اولویت های سلامت ملی
۴. امکانسازی تامین، حفظ و ارتقاء سلامت به دست خود مردم
۵. امکانسازی نزدیک تر ساختن مراقبت ها به مردم
۶. حساس سازی مسئولین به نیازهای سلامت ملی
۷. توانمندسازی مردم در مقوله سلامت بوسیله سیستم آموزشی
۸. ایجاد تعامل و انسجام کامل بخش بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به معنای واقعی آن در تامین، حفظ و ارتقاء سلامت مردم
۹. مداخله در جهت بهره گیری بیشتر از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود
۱۰. علمی نمودن مداخلات اجرایی در حوزه سلامت در سطح جامعه تحت پوشش دانشگاه
۱۱. ایجاد اصلاحات در سیستم رهبری سلامت در سطح جامعه تحت پوشش دانشگاه
۱۲. ایجاد اصلاحات در سیاست های اتخاذ شده در سیستم سلامت
۱۳. هدف گذاری در راستای بهره گیری از نیروهای در حال آموزش در راستای سلامت
۱۴. معطوف نمودن متولیان بهداشت و سلامت به در نظر گرفتن کلیه مخاطرات سلامت اعم از: (مخاطرات اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی-روانی-معنوی-بیولوژیک و ژنتیک)
۱۵. امکانسازی در جهت کانالیزه کردن مراجعین در چارچوب نظام ارجاع

نیازهای واجد اولویت سلامت جامعه در حیطه تخصصی قطب ارائه شده در سال ۱۳۹۵

۱. بررسی عدالت در سلامت در دسترسی شهروندان به مراکز بهداشتی درمانی
۲. بررسی مدیریت در سلامت در حیطه دسترسی به مراکز ارائه خدماتی درمانی (داروخانه-آزمایشگاه و...)
۳. مدیریت در سلامت در حیطه دسترسی به مراقبتهای پزشکی شامل (فیزیوتراپی-رادیولوژی و...)
۴. توانمند سازی مردم با کمک اساتید و دانشجویان
۵. ایجاد ارتباط بین نظام عرضه خدمات و آموزش پزشکی
۶. ایجاد ارتباط بین بهداشت و پیشگیری در هر سه سطح و نظام ارائه خدمات از طریق احیاء جایگاه بهداشت در آموزش پزشکی

۷. اقدام در جهت کاستن از موارد بیماریهای مزمن با مکان یابی بیمارهای مزمن ،
۸. تمرکز بر سرطان در سطح کرمانشاه
۹. پاسخگویی به جامعه در سطح دانشگاهیان (اساتید) بعنوان پیشروان علمی در درک از نیازهای جامعه
۱۰. تربیت دانش آموختگان در راستای سلامت نگری
۱۱. نشر مقالات علمی ، کتب جهت توانمندی اساتید و دانشجویان در حیطه اهداف تخصصی قطب
۱۲. نشر مطالب علمی و توزیع آن در سطح جامعه در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت و بهداشت مردم
۱۳. ایجاد رویکرد توجه به امر سلامت روان، سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی کیفیت زندگی علاوه بر امر توجهات به بعد فیزیکی سلامت در سطح مسئولان
۱۴. تقویت مهارت ها و فعالیتهای حرفه ای دانش آموختگان در امر ارائه خدمات به مردم
۱۵. توانمند ساختن قطب در پیشبرد اهداف با نیروهای جوان فارغ التحصیل کارآمد در رشته های مرتبط با حیطه تخصصی قطب و هدفمند کردن بهره گیری از ظرفیت های موجود نخبه در سطح دانشگاه و دیگر دانشگاه ها.
۱۶. ارزیابی میزان محافظت مالی از بیماران بستری در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه: بررسی اثربخشی برنامه تحول نظام سلامت
۱۷. ارزیابی پاسخگویی نظام سلامت در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۱۸. مرور نظام مند تفاوتهای اجتماعی - اقتصادی در حوادث ترافیکی
۱۹. مشارکت اجتماعی در سلامت: شناسایی عوامل روانشناختی و اجتماعی مرتبط با آن در مردم شهر کرمانشاه
۲۰. بررسی سطح مشارکت ورزشی و کیفیت زندگی سالمندان شهر کرمانشاه و ارتباط آن با برخی متغیرهای اقتصادی، اجتماعی و جمعیت شناختی
۲۱. بررسی اعتماد اجتماعی، فرهنگ شهروندی و نقش آن در تبیین سلامت روانی در ساکنان کلانشهر کرمانشاه
۲۲. بررسی دسترسی جغرافیایی و پوشش فضایی مراکز درمانی با استفاده از سیستم اطلاعات جغرافیایی (GIS) در مناطق شهری و روستایی استان کرمانشاه
۲۳. بررسی میزان استفاده از تکنولوژیهای رسانه ای و ارتباط آن با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در دانش آموزان شهر کرمانشاه
۲۴. سنجش شاخصهای ملی مدون شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص عدالت در محیط فیزیکی و زیرساخت ها

۲۵. بررسی پیشایندهای روانی کنترل عوامل خطر آفرین بیماریهای قلبی در بین مردم کرمانشاه
۲۶. بررسی کیفیت خواب و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در کارگران واحدهای صنعتی شهر کرمانشاه
۲۷. بررسی عملکرد جنسی و رضایت جنسی در مردان مبتلا به دیابت نوع ۲ در شهر کرمانشاه
۲۸. بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی با استرس شغلی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۲۹. رابطه سرمایه اجتماعی با خطر پذیری در دانش آموزان شهر کرمانشاه
۳۰. نقش استرس ادراک شده، آلکسی تیمیا و اختلال های روانی درپیش بینی سوء مصرف مواد آرام بخش در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۳۱. بررسی کیفیت زندگی دوران یائسگی و برخی عوامل موثر بر آن در زنان ۴۰ تا ۶۰ ساله شهر کرمانشاه
برآورد میزان پرداخت های مستقیم از جیب خانوار در بهره مندی از خدمات سلامت: عوامل تعیین کننده و بار مالی ناشی از آن در شهر کرمانشاه
۳۲. اثربخشی تمثیل درمانگری در بازسازی شناختی معتادین
۳۳. سنجش فقر شهری و ارتباط آن با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در سکونتگاه های غیررسمی شهر کرمانشاه
۳۴. بررسی وضعیت (اقتصادی، اجتماعی - فرهنگی و کالبدی) مناطق اسکان غیررسمی و سبک زندگی ساکنان این محلات در کلان شهر کرمانشاه
۳۵. امکان سنجی اجرای سیاست های افزایش مولید کشور با تأکید بر وضعیت اقتصادی-اجتماعی در سطح شهر کرمانشاه
۳۶. مطالعات مرتبط با ایدز

برنامه مدون پایش و ارزشیابی قطب

قطب علمی پزشکی جامعه نگر مبنای ارزیابی و پایش فعالیت های خود را بر پایه موارد زیر قرار داده است.
 بند ۱- به اجرا رساندن عملیاتی برنامه آموزشی دانشجویان پزشکی (کارورز) معرفی شده به مجموعه متناسب با بازه زمانی مورد نظر (سال) و تدوین برنامه طراحی شده شامل:

۱. اجرای Workshop ها
۲. آموزش طب سرپایی در ساعات صبح به دانشجویان در معیت اساتید عرصه
۳. حضور دانشجویان در واحدهای بهداشتی و شرکت عملی در پایش از خانوارها

۴. حضور دانشجویان در بازدیدهای بهداشت محیط در معیت تیم بهداشت محیط
۵. حضور دانشجویان در واحدهای بیماری‌های واگیردار در دیگر درمانگاه‌ها (درمانگاه حاج‌دایی، مرکز مبارزه با بیماری‌های هاری، وب، سالک، جذام)
۶. حضور دانشجویان در واحدهای مشاوره
۷. حضور دانشجویان در مدارس و توانمندسازی دانش آموزان به توسط کارورزان عرصه
۸. حضور دانشجویان در واحد طب کار
۹. توانمندسازی مردم توسط دانشجویان در موضوعات بهداشتی
۱۰. حضور کارورزان در معاونت محترم بهداشتی
۱۱. حضور کارورزان در معاونت محترم غذا و دارو
۱۲. حضور کارورزان در واحد تغذیه بیماران دیابتی درمانگاه طالقانی
۱۳. حضور کارورزان در واحد تغذیه بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۱۴. حضور کارورزان در واحد توانبخشی بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۱۵. حضور کارورزان در سازمان محترم انتقال خون
۱۶. حضور کارورزان در سازمان محترم بهزیستی
۱۷. حضور کارورزان در واحد اتاق عمل (بیمارستان طالقانی)
۱۸. حضور کارورزان در کلینیک سلامت مادر و کودک (درمانگاه شهید فهمیده)
۱۹. حضور کارورزان در واحد پایش سالمندان (درمانگاه حاج منصوبی)
۲۰. حضور کارورزان در مرکز مبارزه با بیماری‌های ریوی (T.B)
۲۱. حضور کارورزان در مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری (درمانگاه رفعتیه)
۲۲. حضور کارورزان در مرکز مشاوره زوجین مبتلا به تالاسمی (درمانگاه فرهنگیان)
۲۳. حضور کارورزان در مرکز غربالگری هیپوتیروئیدی و فنیل کتونوری (درمانگاه حافظیه)
۲۴. ارائه پمفلت تهیه شده توسط دانشجویان و نمره آن بر حسب کیفیت کار ارائه شده
۲۵. توزیع پمفلت‌ها در سطح مردم توسط دانشجویان
۲۶. حضور دانشجویان در کلینیک ویژه مهدیه در ساعات بعدازظهر در معیت اساتید شاغل در عرصه
۲۷. تکمیل LogBook توسط دانشجویان
۲۸. ارائه گزارش کار دانشجویان مطابق با فعالیت‌ها شامل درج کامل نحوه آموزش، برنامه آموزش
۲۹. حضور مرتب فیزیکی دانشجویان در عرصه تا پایان دوره

۳۰. حضور مرتب دانشجویان در واحدهای مطابق با برنامه تنظیم شده آموزشی آنان
۳۱. ارزشیابی دانشجویان توسط اساتید براساس فرمت تدوین شده در عرصه شامل کیفیت حضور آنان براساس متغیرهای مندرج در فرم بند ۲ نظر سنجی از دانشجویان شامل:
- الف) نظر سنجی از دانشجویان در خصوص عرصه
- ب) نظر سنجی از دانشجویان در خصوص اساتید
۳۲. انجام فعالیت‌های عملی کارورزان در پایش‌های بعمل آمده از مراجعین به مجموعه
- بند ۳- الف) میزان پیشبرد برنامه‌های طراحی شده از سوی قطب در سطح دانشگاه
- ب) میزان پیشبرد برنامه‌های طراحی شده از سوی قطب در سطح دیگر دانشگاه‌ها بر مبنای سال
- ج) میزان پیشبرد برنامه‌های طراحی شده از سوی قطب در سطح استان بر مبنای سال
- د) میزان پیشبرد برنامه‌های طراحی شده از سوی قطب در سطح بین‌المللی بر مبنای سال

وضعیت آموزش در قطب

قطب علمی آموزش پزشکی کشور در راستای اهداف آموزشی خود دارای وضعیت موجود می باشد:

الف) پزشکان متخصص معرفی شده به قطب از سوی گروه‌های آموزشی اطفال، داخلی، زنان و زایمان، روانپزشکی، عفونی و پوست اعم از اعضاء هیأت علمی - همکار آموزشی - ضریب K

- ۱- اطفال یک نفر خانم دکتر سهیلا رشادت عضو هیات علمی - استخدام رسمی
- ۲- زنان و زایمان سه نفر خانم دکتر علوی، خانم دکتر منصوری و خانم دکتر کتایون یزدچی - ضریب K
- ۳- روانپزشکی یک نفر آقای دکتر مهدی شیرزادی فر - ضریب K
- ۴- پوست سه نفر آقای دکتر الیاس سلیمی، آقای دکتر امیدوار و خانم دکتر نجفی - ضریب K
- ۵- داخلی دو نفر خانم دکتر الهام نیرومند و خانم دکتر مهنوش شمشادی - ضریب K
- ۶- عفونی یک نفر آقای دکتر مهدویان - (مربی) استخدام رسمی

ب) دانشجویان

۱- دانشجویان پزشکی

گذراندن دوره آموزشی در عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر به مدت دو هفته جهت هریک از کارورزان پزشکی فارغ التحصیل از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اجباری است. واحد آموزش انترنی دانشکده پزشکی تحت حمایت

ریاست دانشکده و معاونت محترم آموزش بالینی مسوولیت معرفی کارورزان به این مجموعه را طبق برنامه از قبل تنظیم شده خود بر عهده دارند. دانشجویان این مجموعه پس از ورود طبق برنامه آموزشی از قبل طراحی شده برای آنان از صبح تا پایان وقت اداری، پس از حضور در واحدهای آموزشی داخلی، زنان، پوست، روانپزشکی و اطفال و همچنین حضور در واحدهای آموزشی بهداشتی طبق برنامه کوریکولوم آموزشی، سپس در کلاس های آموزشی شرکت می نمایند. تدوین این کلاسهای آموزشی مبتنی بر دیدگاه جامعه نگر به حوزه سلامت می باشد. لیست کلاسهای برگزار شده در بخش اهم فعالیتهای انجام شده ارائه گردیده است.

ابزار در مورد استفاده آموزش جهت آنان شامل اساتید، کوریکولوم آموزشی، طرح درس اساتید به واحدهای ارائه دهنده خدمت موجود در قطب، تجهیزات آموزشی تشخیصی و درمانی، واحد آموزش، مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش قطب و مراکز و معاونتهای بکار گرفته شده در سطح دانشگاه (غذا و دارو - بهداشتی) در راستای توسعه نوآوری آموزشی و همچنین بهره مندی از دیگر مراکز بهداشتی - درمانی فعال شده در راستای آموزش (۹ درمانگاه)، پرونده های خانوار و مراجعین در هریک از واحدها، پرسنل ارائه دهنده خدمت در واحدها، کارشناسان و مدعوین به همکاری آموزشی با قطب، کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی جهت آموزش به دانشجویان در ساعات بعد از ظهر. مدارس - رابطین بهداشتی و جامعه هدف می باشند. دانشجویان پس از گذارندن دوره های آموزشی خود ملزم به ارائه شرح گزارش کار از فعالیت های خود در هریک از واحدها و همچنین تکمیل log book و گزارش کار می باشند. همچنین هر دانشجویی بایستی در راستای توانمند سازی مردم به تهیه یک مطلب علمی به زبان عام فهم و توزیع آن در سطح مردم و همچنین آموزش به رابطین بهداشتی و دانش آموزان بپردازد. نحوه ارزشیابی دانشجویان بر اساس نظرات اساتید در خصوص کارورز مبتنی بر دانسته های وی، مهارت بالینی، پاسخگویی به بیمار، بهره گیری علمی دانشجو از استاد و کلاسهای گروهی، حضور به موقع، نظم و ترتیب در حضور آموزشی، گردش وی در واحدها، فعالیت های عملی وی در مورد مراجعین، حضور در ساعات بعد از ظهر در فعالیت آموزشی و ایجاد تعامل با پرسنل، اساتید و فرایند آموزش می باشد. در این رابطه جهت ارزشیابی فرمت مخصوص طراحی گردیده است.

۲- رزیدنت

شاخه رزیدنتی این مجموعه در حال حاضر شامل رزیدنت های روانپزشکی می باشد که در معیت اساتید محترم روانپزشکی به ویزیت بیماران و مشاوره با آنان می پردازند. همچنین طی مدت حضور خود در این مجموعه به مدت یکماه Home work خود در راستای توانمندی مردم در زمینه موضوعات مرتبط با ارتقای سلامت روان را بر عهده دارند. رزیدنت ها از سوی مدیر گروه محترم روانپزشکی به این مجموعه معرفی میگردند و در نهایت با توجه به شرح وظایف محوله به آنان از سوی قطب علاوه بر نمرات اساتید خود از سوی عرصه نیز عملکرد آنان ارزیابی و به گروه محترم ارسال میگردد.

ج) اجزای مورد استفاده برای آموزش

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر در راستای آموزش به دانشجویان در حال حاضر دارای اجزای زیر است:

۱. آزمایشگاه
۲. داروخانه
۳. واحد اپتومتری
۴. واحد ادیومتری
۵. واحد اسپرومتری
۶. طب کار
۷. بایگانی
۸. بهداشت محیط
۹. واکسیناسیون
۱۰. بهداشت مادر و کودک
۱۱. واحد مامایی
۱۲. سیستم رابطین
۱۳. پزشکان عمومی
۱۴. کلینیک غربالگری بیماران دیابتی
۱۵. معاونت محترم بهداشتی
۱۶. معاونت محترم غذا و دارو
۱۷. واحد تغذیه بیماران دیابتی درمانگاه طالقانی

۱۸. واحد تغذیه بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۱۹. واحد توانبخشی بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۲۰. سازمان محترم انتقال خون
۲۱. سازمان محترم بهزیستی
۲۲. واحد اتاق عمل (بیمارستان طالقانی)
۲۳. کلینیک سلامت مادر و کودک (درمانگاه شهید فهمیده)
۲۴. واحد پایش سالمندان (درمانگاه حاج منصوبی)
۲۵. مرکز مبارزه با بیماریهای ریوی (T.B)
۲۶. مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری (درمانگاه رفعتیه)
۲۷. مرکز مشاوره زوجین مبتلا به تالاسمی (درمانگاه فرهنگیان)
۲۸. مرکز غربالگری هیپوتیروئیدی و فنیل کتونوری (درمانگاه حافظیه)
۲۹. واحد فیزیوتراپی بیمارستان امام رضا (ع)
۳۰. مدارس مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان (دخترانه و پسرانه)
۳۱. مرکز هاری، وبا، جذام، سالک (درمانگاه حاج دایی)
۳۲. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت
۳۳. واحد اورژانس بیمارستان طالقانی

(د) ابزار و تجهیزات:

- الف) ابزار و تجهیزات تشخیصی و درمانی در هر واحد متناسب با واحد مربوطه
- ب) ابزار و تجهیزات آموزشی اعم از کامپیوتر - پرینتر - خط اینترنت - کتابخانه CD - آموزشی و
- ج) سرویس ایاب و ذهاب اساتید شامل اتومبیل
۳۴. فضای فیزیکی

(ه) واحد آموزش

- این واحد مسئولیت اجرای برنامه های آموزشی گروه هدف، حضور اساتید و تعامل با دانشکده ها و سایر مراکز را در راستای پیشبرد اهداف آموزشی قطب به عهده دارند و دارای سه نفر نیروی انسانی می باشد.
- ۱- سوپروایزر آموزشی یک نفر
- ۲- نیروی اداری ۱ نفر
- ۳- نیروی انسانی اداری شامل نیروهای خدماتی - راننده

اولویت‌های آموزشی قطب علمی پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۹۵

بند ۱- اولویت‌های آموزشی قطب در ارتباط با دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب

- ۱- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفهوم مخاطرات و تهدید کننده‌های اجتماعی سلامت سیاست‌گذاری شده در دبیرخانه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
- ۲- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفاهیم مشارکت مردمی و بین بخشی و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنها با برگزاری workshop برای آنان.
- ۳- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با اقتصاد سلامت و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
- ۴- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفاهیم جغرافیای پزشکی و مکان‌یابی بیماری‌ها و برنامه‌ریزی شهری و روستایی و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
- ۵- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با علل خطاهای پزشکی و پیشگیری از آن و تجویز منطقی دارو و تأثیر آن بر سلامت جامعه و قرار دادن این آموزش در کوریکولوم درسی آنان از طریق مدرسین معاونت محترم غذا و دارو.
- ۶- آشنا نمودن دانشجویان با شرح وظایف آنان در قبال جامعه و لمس جامعه در محیط خارج از فضاهای آموزشی آنان به صورت
(الف) حضور در مدرسه و آموزش به دانش آموزان مدارس متناسب با گروه‌های سنی و جنسی آنان با نظارت قطب و نمایندگان محترم مرکز بهداشت
(ب) حضور در بازدیدهای واحد بهداشت محیط از اماکن و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با کمک نماینده محترم مرکز بهداشت (مهندس بهداشت محیط).

۷- توانمندسازی مردم با کمک دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب به طرق آموزش به مردم چهره به چهره، سخنرانی تهیه پمفلت و توزیع آن در سطح مردم با نظارت قطب در راستای ارتقاء سلامت و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی.

۸- آشنا نمودن دانشجویان با مخاطرات شغلی و تأثیرات آن بر سلامت به صورت حضور در واحد طب کار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و تعقیب نحوه بررسی آنان در کارگاه‌ها و کارخانه‌ها و بررسی‌های پزشکی آنان شامل: ادیومتری - اپتومتری - اسپیرومتری و ویزیت بالینی آنان و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی دانشجویان تحت نظارت قطب و نماینده محترم مرکز بهداشت (پزشکی طب کار).

۹- آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با پزشک خانواده و شرح وظایف آن با کمک نماینده محترم مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تحت نظارت قطب و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی قطب.

۱۰- شرکت دادن عملی دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب در پایش‌های به عمل آمده از مراجعین به واحدهای سلامت خانواده و واکسیناسیون شامل اطفال، مادران باردار، مادران در زمان فاصله تولدها و سالمندان به توسط نمایندگان محترم مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تحت نظارت قطب و قرار دادن این برنامه در کوریکولوم آموزشی.

۱۱- شرکت دادن عملی دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب در پایش‌های عملی بعمل آمده از مراجعین به واحد بیماری‌ها در مراکز مختلف سطح شهر شامل مرکز بیماری‌های ریوی استان TB - مرکز مبارزه با جذام - سالک - وبا - هاری با کمک نمایندگان محترم مرکز بهداشت تحت نظارت قطب و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی قطب با هدف لمس مشکلات این بیماران و انتظارات واحدهای بهداشتی از آنان پس از فراغت از تحصیل در مواجهه با این دسته از مراجعین.

۱۲- شرکت دادن دانشجویان در مراکز مشاوره رفتاری و تالاسمی به کمک نمایندگان محترم مرکز بهداشت تحت نظارت قطب با هدف ایجاد جایگاه مسئولیت مداری و اخلاق و پاسخگویی آنان به گروه‌های آسیب پذیر و انتظارات جامعه از آنان بعد از فراغت از تحصیل و قرار دادن این برنامه در کوریکولوم آنان

۱۳- آشنا نمودن دانشجویان با مخاطرات زیست محیطی از طریق برگزاری workshop برای آنان.

۱۴- آشنا نمودن دانشجویان با تغذیه بیماران قلبی

- ۱۵- آشنا نمودن دانشجویان با توان بخشی بیماران قلبی
- ۱۶- آشنا نمودن دانشجویان با تغذیه بیماران دیابتی و درج آن در کوریکولوم آموزشی
- ۱۷- آشنا نمودن دانشجویان با واحد مراقبت سالمندان در درمانگاه حاج منصوبی با حضور فعال دانشجو
- ۱۸- آشنا نمودن دانشجویان با وظایف و انتظارات معاونت محترم بهداشتی از پزشکان پس از فراغت از تحصیل با حضور در معاونت محترم بهداشتی استان
- ۱۹- آشنا نمودن دانشجویان با انجام ECG با هدف تقویت مهارت های علمی و مهارت های حرفه ای آنان.
- ۲۰- آشنا نمودن دانشجویان با فرآورده های خونی توسط سازمان محترم انتقال خون و درج در کوریکولوم آموزشی با هدف ارتقا مهارت های علمی و حرفه ای آنان
- ۲۱- پایش و ارزشیابی فعالیت های قطب بر اساس برنامه های طراحی شده در بازه زمانی مربوطه
- ۲۲- طراحی logbook بر اساس مواد آموزش

بند ۲- اولویت های آموزشی قطب در ارتباط با دیگر واحدهای آموزشی در سال ۹۵-۹۴

- ۱- ورود به سیاست های آموزشی دیگر گروه های آموزشی در سطوح دانشگاه با جذب سهمیه دانشجویان دیگر گروه های آموزشی به حضور در برنامه های آموزشی مدون مبتنی بر جامعه و نوآورانه آموزشی
- ۲- ورود به سیاست های آموزشی دیگر گروه های آموزشی از طریق تحصیلات تکمیلی و معاونت محترم آموزشی
- ۳- حضور رزیدنت های روان پزشکی در قطب
- ۴- تلاش در جهت حضور رزیدنت های گروه های آموزشی داخلی - اطفال - زنان - عفونی در قطب به صورت مکاتبات و پیگیری تا حصول به نتیجه.
- ۵- پایش و ارزشیابی فعالیت های قطب بر اساس برنامه های طراحی شده در بازه زمانی مربوطه

بند ۳- اولویت آموزشی قطب در سطح دانشگاه در سال ۹۵-۹۴

- ۱- ساماندهی طب سرپایی در سطح دانشگاه در راستای نیل به اهداف قطب

- ۲- راه یافتن در سیاست گذاری برنامه های آموزشی گروه ها در راستای نیل به اهداف قطب
- ۳- راه یافتن قطب در سیاست گذاری برنامه های آموزشی دانشکده های پرستاری - مامایی - بهداشت - برای فارغ التحصیلان در راستای نیل به اهداف قطب
- ۴- راه یافتن قطب در سیاست های برنامه ریزی شده مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه در راستای تقویت سلامت نگری، مسئولیت مداری و پزشکی پاسخگو در سطح اساتید و دانشجویان
- ۵- راه یافتن قطب در سیاست های برنامه ریزی شده مرکز آموزش های مداوم دانشگاه در راستای پزشکی پاسخگو در سطح پزشکان در کلیه مقاطع عمومی - تخصصی - فوق تخصصی
- ۶- بهره گیری قطب از ظرفیت های موجود توانمند در حوزه های بهداشتی اعم از معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت در جهت احیاء نمودن جایگاه بهداشت و پیشگیری در هر سه سطح و پیشگیری از روند رو به گسترش درمان نگری و بیمارنگری در جامعه ی آموزشی مورد پوشش قطب
- ۷- راه یافتن قطب در سیاست های برنامه ریزی شده در سطح معاونت محترم آموزشی
- ۸- راه یافتن قطب در سیاست های برنامه ریزی شده در سطح ریاست محترم دانشگاه
- ۹- ایجاد رویکرد نوآوری آموزشی در سطوح مختلف دانشگاه
- ۱۰- جلب حمایت های اداری - انسانی - مالی در راستای پیشبرد اهداف آموزشی از مسئولین ذیصلاح دانشگاه
- ۱۱- فعال نمودن درمانگاه های متعلق به مرکز بهداشت در راستای فعالیت های آموزشی شامل درمانگاه های: حافظیه، فرهنگیان، حاج دایی، حاج منصوبی، رفعتیه و طالقانی - مرکز مبارزه با بیماری های ریوی، درمانگاه شهید فهمیده.
- ۱۲- فعال نمودن سازمان های غیردانشگاهی در راستای فعالیت های آموزشی قطب
 - الف) سازمان محترم بهزیستی واحد توان بخشی
 - ب) سازمان محترم انتقال خون
- ۱۳- فعال نمودن واحد توانبخشی و فیزیوتراپی (پیشگیری سطح سوم) در بیمارستان طالقانی و امام رضا در جهت آموزش
- ۱۴- فعال نمودن واحد اورژانس و اقدامات اولیه اتاق عمل، پانسمان و بخیه زدن در بیمارستان طالقانی به جهت تقویت مهارت عملی کارورزان قطب

- ۱۵- فعال نمودن واحد تغذیه بیماران دیابتی مرکز تحقیقات دیابت در جهت آموزش کارورزان
- ۱۶- فعال نمودن واحد تنفس بیمارستان امام رضا
- ۱۷- تشکیل دفاتر قطب در سطح کلیه بیمارستان ها- دانشکده ها و معاونت ها و زیر مجموعه ها
- ۱۸- مشارکت قطب با مجله های آموزشی مرکز محترم مطالعات و توسعه
- ۱۹- مشارکت قطب با کمیته محترم پژوهش در آموزش مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه

بند ۴- اولویت آموزشی قطب در سطوح دیگر دانشگاهها

- ۱- دعوت به فراخوان عمومی و بهره گیری از تجارب نخبگان در سطح دیگر دانشگاهها
- ۲- شرکت در همایش ها، سمینارها و کنگره های آموزشی به منظور تبادل تجارب

بند ۵- اولویت های آموزشی قطب در سطح وزارت متبوع در سال ۹۵-۹۴

- ۱- چاپ و نشر کتب در حیطه تخصصی قطب و انتشار و انتقال آن در سطح وزارت متبوع با هدف بهره گیری از تجارب سیاست گذاران امر آموزش در سطوح عالی و معرفی توانمندی و خط مشی قطب
- ۲- راه یافتن قطب در سیاست ها و برنامه های اتخاذ شده در آموزش در سطح کشور.

بند ۶- اجرای پروژه های آموزشی مبتنی بر نیاز های جامعه در سطح دانشگاه با همکاری دیگر دانشکده ها

- ۱- اجرای پروژه های آموزشی مبتنی بر نیاز های جامعه در سطح دانشگاه با همکاری دیگر دانشکده ها
- ۲- پایش و ارزشیابی برنامه ها در صورت موفقیت در برنامه ها مدلینگ آن به سطوح بالا معرفی خواهد شد.

وضعیت پژوهش قطب:

کارگروه پژوهش‌های جامعه‌نگر قطب متشکل از اعضای کارگروه شامل اعضا در رشته‌های مرتبط با حیطه تخصصی قلب از جمله اپیدمیولوژی - بالینی - علوم اجتماعی - اقتصادی و رفاه اجتماعی و برنامه‌ریزی شهری و بهداشتی و آموزشی می‌باشد.

اعضا این کارگروه در راستای حیطه تخصصی قطب امکان انجام پژوهش‌های مرتبط با حوزه سلامت را متناسب با نیازها و اولویت‌های اعلام شده از سوی حوزه‌ها و یا منتج از درک خود از شرایط با استناد به مطالعات و در تعامل با دیگر کارگروه‌های قطب و همچنین دیگر اساتید بالینی - بهداشتی در سطح دانشگاه و دیگر دانشگاه‌ها به انجام خواهند رسانید.

همچنین امکان انجام پژوهش در تعامل با دیگر نهادها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی در سطوح شهر - استان در راستای نیازهای اولویت‌دار حوزه سلامت طراحی شده توسط آن ارگان‌ها وجود دارد. پژوهش‌های ارائه شده به قطب پس از کارشناسی و انجام مراحل اصلاحات و بررسی و صلاح‌دید انجام آن در صورتی که منعی برای انجام آن نباشد پس از طی مراحل و کسب و رأی موافق اعضا مبنی به تصویب به معاونت محترم پژوهش دانشگاه ارسال خواهد شد:

- محل اصلی تأمین اعتبار پژوهش‌های قطب از محل اعتبارات معاونت محترم پژوهشی دانشگاه می‌باشد.
- در صورتی که قطب در تعامل با دیگر سازمان‌های ذیربط در حیطه تخصصی قطب در سطح استان قرار گیرد می‌تواند از منابع و امکانات آنان نیز بهره‌مند گردد.
- قطب می‌تواند اقدام به جذب اعتبار از مقامات عالی رتبه در سطح شهر و استان کرمانشاه در راستای سلامت‌نگری و مطالعات اپیدمیولوژیک بهداشتی و مداخلات اجرایی بنماید.
- قطب می‌تواند در تعامل با سازمان‌های بین‌المللی از اعتبارات پژوهشی برخوردار گردد.
- قطب می‌تواند در تعامل با دیگر دانشگاه‌ها در سطح کشور از اعتبارات پژوهشی برخوردار گردد.
- قطب می‌تواند از اعتبارات پژوهشی در راستای آموزش از حمایت‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نیز قرار گیرد.

برنامه‌های پژوهشی قطب در سال ۹۵

۱- راه‌اندازی مستقل شورای پژوهشی قطب.

۲- تعامل با مراکز تحقیقاتی متناسب با حیطه تخصصی قطب در سطح دانشگاه.

- ۳- تعامل با مراکز تحقیقاتی متناسب با حیطه تخصصی قطب در سطح کشور در راستای اهداف آموزشی و پژوهش‌های مبتنی بر جامعه.
- ۴- تعامل با کمیته‌های پژوهش در آموزش در سطح دانشگاه.
- ۵- راه یافتن به سیاست‌های برنامه‌ریزی شده پژوهشی در سطح دانشگاه در جهت پژوهش‌های کاربردی مبتنی بر جامعه منتج به سیاست‌گذاری در امر سلامت و پیشگیری از انجام پژوهش‌های تکراری و بدون هدف.
- ۶- تعامل با دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی و واحد تحصیلات تکمیلی در راستای هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویی با محوریت سلامت نگری و لذا انجام مطالعات مبتنی بر جامعه HSR در حیطه تخصصی قطب.
- ۷- انجام پروژه‌های مبتنی بر جامعه در راستای شناسایی نیازها.
- ۸- درخواست حمایت از معاونت محترم آموزشی در معرفی قطب به دیگر اساتید دانشگاه با هدف همکاری پژوهشی اساتید با قطب.
- ۹- اعلام فراخوان همکاری با قطب توسط دیگر اساتید محترم دانشگاه به مشارکت تحقیقاتی آموزشی در قطب تحت حمایت معاونت محترم آموزشی دانشگاه - مرکز محترم مطالعات توسعه و معاونت محترم پژوهشی.
- ۱۰- انجام پروژه‌های تحقیقاتی آموزشی در سطح دانشگاه به نام قطب.
- ۱۱- درخواست همکاری با معاونت محترم تحقیقات در جهت مشارکت قطب در کمیته کاربست معاونت محترم تحقیقات.
- ۱۲- انتقال اطلاعات بدست آمده از پژوهش‌ها به مسئولین ذی صلاح جهت سیاست‌گذاری‌ها و اجرای مداخلات
- ۱۳- درخواست جهت تخصیص بودجه مستقل به نام قطب از حوزه ریاست محترم دانشگاه.
- ۱۴- همکاری قطب با مرکز تحقیقاتی SDH کرمانشاه.
- ۱۵- درخواست جهت تشکیل دفتر قطب در معاونت محترم تحقیقات.

وضعیت موجود نظام ارائه خدمت قطب

قطب علمی آموزش پزشکی جامعه‌نگر در راستای ارائه خدمت به مردم و دانشجویان در حال حاضر دارای توانایی‌های زیر است:

۳۵. وجود واحدهای ارائه دهنده خدمت شامل زنان- داخلی- اطفال- پوست و روانپزشکی و عفونی که اعضاء متخصص شاغل در آن معرفی شده از سوی گروه‌های آموزشی مربوطه و معاونت محترم آموزشی می‌باشند و به تفکیک در هر گروه شامل موارد ذیل می‌باشند: داخلی ۲ نفر- زنان ۳ نفر- پوست ۳ نفر- اطفال ۱ نفر- روانپزشکی ۱ نفر- عفونی ۱ نفر.

۳۶. حضور دانشجویان کارورز پزشکی همه روزه و رزیدنت های روانپزشکی به مدت ۲ روز در هفته در این مجموعه
- جهت آموزش خدمت رسانی به مردم
۳۷. آزمایشگاه
۳۸. داروخانه
۳۹. واحد اپتومتری
۴۰. واحد ادیومتری
۴۱. واحد اسپرومتری
۴۲. طب کار
۴۳. بایگانی
۴۴. بهداشت محیط
۴۵. بهداشت حرفه ای
۴۶. واکسیناسیون
۴۷. بهداشت مادر و کودک
۴۸. واحد مامایی
۴۹. مرکز ترک اعتیاد MMT
۵۰. سیستم رابطین
۵۱. پزشکان عمومی
۵۲. کلینیک غربالگری بیماران دیابتی
۵۳. معاونت محترم بهداشتی
۵۴. معاونت محترم غذا و دارو
۵۵. واحد تغذیه بیماران دیابتی درمانگاه طالقانی
۵۶. واحد تغذیه بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۵۷. واحد توانبخشی بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع)
۵۸. سازمان محترم انتقال خون
۵۹. سازمان محترم بهزیستی
۶۰. واحد اتاق عمل (بیمارستان طالقانی)
۶۱. کلینیک سلامت مادر و کودک (درمانگاه شهید فهمیده)
۶۲. واحد پایش سالمندان (درمانگاه حاج منصوبی)
۶۳. مرکز مبارزه با بیماریهای ریوی (T.B)

۶۴. مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری (درمانگاه رفعتیه)
۶۵. مرکز مشاوره زوجین مبتلا به تالاسمی (درمانگاه فرهنگیان)
۶۶. مرکز غربالگری هیپوتیروئیدی و فنیل کتونوری (درمانگاه حافظیه)
۶۷. واحد فیزیوتراپی بیمارستان امام رضا (ع)
۶۸. مدارس مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان (دخترانه و پسرانه)
۶۹. مرکز هاری، وبا، جذام، سالک (درمانگاه حاج دایی)
۷۰. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت
۷۱. واحد اورژانس بیمارستان طالقانی
۷۲. ابزار و تجهیزات:
- الف) ابزار و تجهیزات تشخیصی و درمانی در هر واحد متناسب با واحد مربوطه
- ب) ابزار و تجهیزات آموزشی اعم از کامپیوتر- پرینتر- خط اینترنت- کتابخانه CD- آموزشی و....
- ج) سرویس ایاب و ذهاب اساتید شامل اتومبیل
۷۳. فضای فیزیکی
۷۴. نیروی انسانی اداری شامل واحد آموزش- نیروهای خدماتی- راننده

پروژه ها و محصولات مورد انتظار سال ۱۳۹۵

۱. انتشار خبرنامه قطب حاوی تجربه های آموزشی خود و دیگر همکاران و نخبگان در سطح کشور در زمینه آموزش پزشکی جامعه نگر- بودجه مورد انتظار ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲. راه اندازی و تقویت سایت آموزشی قطب جهت اشاعه و ترویج فرهنگ آموزش پزشکی جامعه نگر و همچنین معرفی قطب جهت تماس آموزش گیرندگان- اساتید- رزیدنتهای رشته های مرتبط در سراسر کشور و بیماران. بودجه مورد انتظار ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۳. گسترش آموزش جامعه نگر از طریق وب سایت مرکز، خبرنامه و مکاتبه فیزیکی و برگزاری کارگاههای آموزش جامعه نگر و طب سرپایی و طب اجتماعی، اقدامات جهت ارتقاء سلامت در جامعه در سطح استان و کشور. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۴. تقویت طب سرپایی بصورت حضور دانشجویان در ساعات بعد از ظهر در کلینیک ویژه دانشگاه. بودجه مورد انتظار ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۵. تدوین کوریکولوم آموزشی جدید. بودجه مورد انتظار ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۶. انتشار کتاب با محتوای جامعه نگر جهت آموزش دانشجویان. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

۷. تهیه و انتشار پمفلت و پوسترهای بهداشتی به زبان عام فهم توسط دانشجویان جهت آموزش پیشگیری از بیماریها و رشد ارتقا سلامت در جامعه. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۸. تهیه و انتشار مجله آموزش مردم حاوی مطالب آموزشی به زبان عام فهم جهت ارتقا سلامت در سطح مردم بوسیله دانشجویان و اساتید. بودجه مورد انتظار ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۹. راه اندازی Home Visit توسط اساتید و دانشجویان. بودجه مورد انتظار ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۰. راه اندازی آموزش در مدارس توسط دانشجویان با نظارت اساتید. بودجه مورد انتظار ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۱. برگزاری کارگاههای آموزش به مردم جهت ارتقا آموزش بهداشت توسط اساتید و دانشجویان بصورت چهره به چهره. بودجه مورد انتظار ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۲. بکارگیری مدل‌های آموزش سلامت به مردم و ارزیابی و مقایسه آنها و دستیابی به ارائه بهترین مدل بومی منطقه ای. بودجه مورد انتظار ۷۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۳. بررسی اپیدمیولوژیک بیماریهای مزمن و بومی و منطقه ای در حد امکانات مالی دانشگاه. بودجه مورد انتظار ۷۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۴. انجام نیازسنجی آموزشی از دانشجویان. بودجه مورد انتظار ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۵. استفاده از دیگر مراکز بهداشتی درمانی، جهت تقویت بخش سرپایی و آموزشهای مربوط به آن. بودجه مورد انتظار ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۶. تقویت بخش پزشکی اجتماعی بصورت مرکزیت بخشیدن آن و توسعه و ارتباط بخش پزشکی اجتماعی با دیگر گروهها و بخشها. بودجه مورد انتظار ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۷. انجام مددکاری اجتماعی جهت مردم. بودجه مورد انتظار ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۸. انجام همکاری آموزشی با دیگر واحدهای دانشگاه علوم پزشکی و غیرعلوم پزشکی در جهت پیشبرد سلامت و تعامل هرچه بیشتر دانشجویان با مسائل غیر پزشکی مرتبط با سلامت. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۹. الکترونیک کردن سیستم مراجعه بیماران و تشکیل پروندهای الکترونیک از آنان. بودجه مورد انتظار ۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۲۰. تغییر فرمت پرونده بیماران در کلینیک جهت مطالعات جامعه نگر و اپیدمیولوژیک از آنان. بودجه مورد انتظار ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۱. ادامه فعالیتهای آموزشی قطب بصورت تربیت by research، PHD در زمینه پژوهشهای جامعه نگر. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

۲۲. ادامه فعالیتهای آموزشی قطب، با برگزاری کارگاهها. بودجه مورد انتظار ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۳. راه اندازی سیستم ارجاع. بودجه مورد انتظار ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۴. افزایش دوره طب سربایی با تغییر سیستم آموزش فعلی با ارائه پیشنهادات به وزارت متبوع. بودجه مورد انتظار ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۵. راه اندازی سیستم پرستاری و مراقبین سلامت جهت Home visit تحت نظارت اساتید و دانشجویان. بودجه مورد انتظار ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۶. تشکیل دبیرخانه. بودجه مورد انتظار ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲۷. طراحی سیستم غربالگری-تشخیص و پیشگیری و درمان در خصوص بیماریهای مزمن، حوادث و دیگر نیازها و اولویتهای مرتبط با سلامت. بودجه مورد انتظار ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

شناسنامه کمیته راهبردی قطب علمی در تدوین برنامه راهبردی:

برنامه راهبردی توسط نماینده علمی قطب طراحی و تدوین گردیده است.

تولیت قطب علمی پزشکی جامعه نگر

قطب علمی پزشکی جامعه نگر متعاقب بازدید معاونت محترم وقت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (جناب آقای دکتر عین الهی) از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در مورخه ۱۳۹۲/۲/۱۷ و تشکیل جلسه ای با در مرکز مطالعات توسعه Work shop حضور ایشان و مسئولان دانشگاه، مدیران و معاونین واحدها در محل سالن گردید. در این جلسه به دنبال درخواست و ایراد سخنان مسئول عرصه پزشکی جامعه نگر (سرکار خانم دکتر سهیلا رشادت) مبنی بر نیاز دانشگاهها به ساماندهی پزشکی پاسخگو در سطح مسئولین ذی صلاح وزارت و ایجاد تغییر در کوریجولوم آموزشی در حال اجرا در سطح کلان متناسب با نیازهای جامعه، لزوم حساس سازی مسئولان، دانشگاهیان و دانشجویان بر رویکرد سلامت نگر به جای بیماری نگر و همچنین رعایت اخلاق مداری و احیا جایگاه بهداشت و آموزش در مقابل درمان نگر و همچنین لزوم توجه مسئولان بر دخالت دادن کلیه مخاطرات مرتبط با سلامت در سیاست های اتخاذ شده در سطوح کلان و نبود جایگاه بهره گیری از مشارکت بین بخشی و مردمی در سطح وزارت در تامین سلامت جامعه و عدم توجه به عهدنامه الماتا در سطوح بالا به ارائه مختصری از فعالیت های انجام شده در عرصه پزشکی جامعه نگر پرداختند.

در این جلسه متعاقب سخنان مسئول عرصه پزشکی جامعه نگر معاونت محترم آموزشی ضمن تایید موضوعات گفته شده، این دانشگاه را به عنوان قطب کشوری جامعه نگر اعلام نمودند، ابلاغ مذکور به تاریخ ۱۳۹۲/۳/۱ صادر گردید. در حال حاضر این قطب در چارچوب قطب های علمی کشور و زیر نظر معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و زیر شاخه های تابعه آن مشابه دستور العمل دیگر قطب ها فعالیت می نماید در سطح دانشگاه (علوم پزشکی کرمانشاه) نیز زیر نظر معاونت محترم آموزشی دانشگاه و واحد های تابعه آن می باشد. قطب دارای رئیس، نماینده علمی تام الاختیار و نماینده اجرایی می باشد. ریاست قطب به عهده سرکار خانم دکتر سهیلا رشادت می باشد.

کلیه فعالیت های قطب زیر نظر ریاست و نماینده علمی قطب و با هماهنگی مسئولین ذی صلاح در سطوح دانشگاه شامل روسا و معاونین و مدیران گروه ها و پرسنل در واحد های تابعه تحت پوشش دانشگاه انجام خواهد شد. در مواردی که فعالیت ها خارج از حوزه دانشگاه باشد زیر نظر ریاست قطب و با ایجاد تعامل با واحد مربوطه، متناسب با شرایط برنامه ریزی خواهد شد

قطب دارای ساختار مجمع عمومی، هیات مدیره علمی و اجرایی، کارگروه های بالینی، پژوهش جامعه نگر، آموزشی، بهداشت و پیشگیری، تکنولوژی آموزش، علوم اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی- برنامه ریزی شهری و روستایی، مردمی، بین بخشی، صنعت، دارو، مدیریت انسانی و منابع مالی، فنی، ذینفعان، جذب نخبگان و روابط بین الملل و همچنین دبیرخانه و روابط عمومی می باشد. توسط نماینده علمی قطب و توسط ریاست قطب، اهداف قطب به پیش خواهد رفت.

تدوین برنامه راهبردی قطب بر اساس توسعه نوآوری آموزشی مبتنی بر بسته تحول و نوآوری آموزشی وزارت متبوع در حیطه تخصصی قطب و اجرای عملیاتی برنامه های آموزشی جدید علاوه بر آنچه در کوریکولوم آموزشی سابق دانشجویان وجود داشت، توسط نماینده علمی قطب تدوین گردید.

استراتژی های آموزشی پزشکی جامعه نگر

۱- بهره گیری و مد نظر قرار دادن راهبردهای مدون شده برای تربیت پزشکان سلامت گرا
استراتژی:

الف) شناخت و در اولویت قرار دادن نیازهای بهداشتی کشور

ب- محقق نمودن بهداشت برای همه با کاستن از آشفتگی نظامی های خدمات بهداشتی و پوشش ناکافی آنها، کمک به شناسایی دوباره بیماری هایی که تصور مهار شدن آنها می رفت، اجرای طرحهای غربالگری در زمینه بیماریهای شایع و پر خطر در منطقه و کشور و برنامه ریزی و مشارکت در انجام طرح های بهداشتی ملی

ج- برقراری عدالت در سلامت

د- شکستن دیوارهای برج و عاج دانشگاه و بردن دانشجویان به متن مردم با هدف لمس نیازها و خواسته های سلامت مردم و آشنایی با وظایف حرفه ای فردای فارغ التحصیلان

۲- تدوین استانداردهای پایه و ارتقا کیفیت برای تربیت پزشکان جامعه نگر بر مبنای WFME استراتژی:

الف) تربیت پزشکان سلامت گرا نه بیمارنگر و تربیت متخصص بهداشت اجتماعی

ب) شناخت نیازهای واقعی جامعه

ج) تطبیق کوریکولوم آموزش پزشکی با نیازهای سلامت جامعه

د) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع

ه) ارائه برنامه ها و طرح های مختلف در مورد مفاهیمی که در رابطه با تجدید نظر در نظام آموزش پزشکی در جهت گسترش نگرش اجتماعی آن مطرح می باشد. مفاهیمی همچون :

integration

community orientation

Community based orientation

problem solving

Problem based education

3- در گیر نمودن آموزش گیرنده با جامعه

استراتژی:

الف) دانشجویان می بایستی هر چه بیشتر با واقعیات جامعه آشنا گردند

ب) دانشگاه باید مستقیماً با جامعه ارتباط برقرار کند

ج) آموزش گیرندگان آن برای رفع نیازهای جامعه تربیت شوند

د) فعالیت یادگیری در جامعه باشد شامل مدارس ، مساجد ، منازل ، مکانهای عمومی ، ادارات و سازمانها

۴- آشنا کردن دانشجویان با مفاهیم:

فلسفه، اهمیت، جایگاه ، تاریخچه ، لزوم و اهداف آموزش پزشکی جامعه نگر

استراتژی:

الف) توانمند سازی دانشجویان با ایجاد تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع و تهیه بسته آموزشی

ب) استفاده از اساتید صاحب نظر

ج) برگزاری کارگاهها ،سمینارها

۵- آشنا نمودن دانشجویان با نظر اسلام در مورد جامعه نگری نهادینه کردن آن

استراتژی:

الف) توانمند سازی دانشجویان با تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع و استخراج و به کار گیری اصول جامعه نگری و عدالت اجتماعی از متون اسلامی

ب) استفاده از اساتید صاحب نظر

ج) بکارگیری مشارکت معاونت فرهنگی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و حوزه معارف اسلامی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

د) استفاده وسیع از امکانات ارتباط جمعی و رسانه های گروهی و جلب مشارکت روحانیون و ائمه محترم جمعه و

جماعات و حوزه های علمیه به منظور فراهم نمودن زمینه های لازم جهت حضور پذیرش دانشگاه ها در جامعه

۶- آموزش پزشکی از بیمارستان که در حال حاضر قلمرو انحصاری آموزش دانشجو است به درآید و با توانهای آموزشی واحدهای عرضه خدمات آمیخته شود .

استراتژی :

آموزش خوب پزشکی نیازمند سازگاری مفید با نظام خدمات بهداشتی است . پزشک عصر حاضر را نمی توان فقط

در درون بیمارستان دانشگاهی تربیت کرد . اگر مشارکتی در کار نیاید، ارتباط برنامه آموزش با واقعیت های محیط

طبابت محدود خواهد شد و قادر نخواهد بود برای برآوردن نیاز جمعیتی که قرار است به آن ها خدمت داده شود

تعلیمات مناسبی فراهم کند. این فاصله، یعنی جدایی آموزش پزشکی از نظام عرضه مراقبت های بهداشتی ، هنوز هم

در بسیاری از کشورها از واقعیت های ناخوشایند موجود است. مدیریت و مناسبات کاری مؤثر بین دانشگاه ها و نظام

عرضه خدمات ، و نیز تشکیلات محلی و مردم، برای دست یافتن به روابط متقابل و یکپارچه میان آموزش و محیط

طبابت اهمیت اساسی دارد. مهارت های کسب شده در برنامه های اصلاحی باید با نیازهای محیط عرضه خدمات

تناسب داشته باشد. ترتیبات تازه سیاسی و سازمانی برای اطمینان یافتن از ارتباط میان آموزش و نیازها و الگوهای کار

طبابت ، و نیز احساس رضایت شغلی از این که آن چه را آموخته شده است می توان به نحو ثمر بخشی بکار گرفت.

بها دادن به آموزش درمانگاهی و درمان سرپایی، برخورد وسیعتر دانشجویان با بیمارانی را فراهم می کند که پس از فارغ التحصیل شدن، بیش از همه با همان نوع از بیماران سروکار خواهد یافت. آموزش پزشکی که به طور معمول وابسته به بیمارستان باشد غالباً متمرکز در سطح سوم بوده و با درمان بیماری های نادر و پر خرج در ارتباط است. عادت های کار و نظام های پشتیبانی قابل انطباق با تمامیت نظام مراقبت بهداشتی نیست. اگر چه نمی توان اهمیت بیمارستان های آموزشی برای آموزش های تخصصی را انکار کرد ولی همین بیمارستان ها ممکن است به انحراف دانشجویان و شکست آموزش عمومی منجر شود.

گوناگونی محیط ها، اعم از پزشکی یا غیرپزشکی (محل های کار، مدارس، روستاها، خانواده ها) دانشجویان را با اشتیاق واقعی تر به مسائل بهداشتی، شرایط انسانی، و نقش های خاص حرفه ای رو به رو می سازد و از این راه به تقویت و غنی سازی تجربه های بیمارستانی آنان منجر می شود. وقتی استفاده از عرصه های گوناگون بر اصول محکم علمی، مانند اپیدمیولوژی، مبتنی باشد سبب تربیت پزشکان مجهزتر و ارضاء برای تأمین مراقبت های بهداشتی و آگاه از ضرورت کارگروهی چندپیشه خواهد شد.

۷- در برنامه های آموزش پزشکی می بایستی بر رابطه ی میان علوم اجتماعی و سلامت فرد یا جامعه تاکید شود
استراتژی:

الف) جدی گرفتن اپیدمیولوژی، آمار حیاتی، دموگرافی، جامعه شناسی و اکولوژی رابطه بین رفتارهای آدمی
ب) ساختار اجتماعی و فرهنگ و سلامت جامعه تبیین گردد به گونه ای که دانشجویان با تهدید کننده های اجتماعی سلامت آشنا گردند.

۸- شناسایی و اقدام به حل مسایل جامعه توسط فارغ التحصیلان به روش حل مسئله PBL
استراتژی:

الف) توان و انگیزه ی یادگیری همه عمر، بخصوص با توجه به فوران اطلاعات، با روش های مؤثرتر یادگیری تقویت می شود. یادگیری از مسأله (Problem-Based Learning (PBL مهارت تحلیل، ترکیب و ارزشیابی را که برای حل مسائل بالینی ضرورت دارد قوت و حدت می بخشد. آموزش طرز مطالعه انتقادی گزارش های علمی، دانشجویان را به تشخیص پیشرفت های کلیدی در رشته خود توانا می سازد.

ب) یادگیری از جامعه میزان ارتباط یادگیری از دور، و یادگیری از شبیه سازی، ممکن است در موارد بسیار کمک کننده باشد.

ج) مؤسسات و انجمن های آموزشی باید روش های فعال یادگیری را تقویت کنند. در این روش ها که محوریت آموزش با دانشجویست، شکل گیری شبکه های ملی و منطقه ای برای تولید مواد آموزشی مفید و مرتبط افزایش می یابد.

د) استراتژی های یادگیری باید مبتنی بر قابلیت و متناسب با نیازهای محلی کارکنان بهداشتی باشد. مطالعه ارزش روش های امتحان، و ارزشیابی خلاقیت ها در برنامه ضرورت دارد. پزشکی که در ارتباط با زمینه های محلی کفایت لازم را دارد و از انگیزه های کافی برای حفظ این کفایت برخوردار است.

ی) مواد آموزشی مناسب و روش های متناسب برای امتحان ۹- از سویی دیگر لازم است آموزش پزشکی از گرایش افراطی به علم محض خارج شود و تا آنجا که منطق حکم می کند با خدمت درآمیزد. استراتژی:

الف) علم، قلب یک برنامه مؤثر درسی را تشکیل می دهد. روش استفاده از علم در تعیین مسائل و سنجش اثر اقدام هایی که چه برای مراقبت از بیمار و چه در برخورد با جامعه صورت می گیرد اهمیت بسیار دارد. یاددهی علوم را نمی توان برحسب بخش ها (دپارتمان ها) تنظیم کرد یا به سال های قبل از آموزش بالینی منحصر نمود.

ب) برنامه درسی در تمامیت خود تفکر علمی و انتقادی را که اساس طب مبتنی بر ادله و شواهد است ایجاب می کند.

ج) تأکید بر نگرش علمی به هنگام انتقال مهارت های یادگیری د) بازنگری در بخش ها و بازسازی آن ها به منظور افزایش ادغام عمودی و افقی علوم پایه رفتاری و اجتماعی در دروس بالینی و بهداشت توجه نماید.

ه) باید بر علوم اقتصادی، آمار، مدیریت و اطلاعات در حدی متناسب با کارهای بالینی تأکید ورزید. این امر موجب خواهد شد تا پزشکانی با توان های چند جانبه علمی که قادرند در مسیر پیشرفت های علمی باقی بمانند و ارتباط خود با رشته شغلی و کارشان را درک کنند، تربیت نمایند.

۱۰- به نوعی برنامه ریزی شود که پزشک جوان، بتواند بطور فردی و با استفاده از تسهیلات تشخیصی مختصری که در شرایط واقعی حیات حرفه ای با آن روبرو خواهد بود در مورد بیماران خود تصمیم بگیرد و از اتکاء افراطی بر کارهای گروهی در تشخیص و درمان پرهیزد.

استراتژی:

الف) نقش دانشجویان در آموزش خود آنان حیاتی است. دانشجویان امروز، معلمان فردا هستند. آن‌ها باید در برنامه ریزی درسی و جریان یاددهی دخالت داده شوند. در مقایسه با مدیران و معلمان، آرمان‌گرایی دانشجویان بیش‌تر و گرفتاری و مشغله آنان کم‌تر است و شاید توانا‌ترین عوامل ممکن برای ایجاد تغییرهای لازم در آموزش باشند.

ب) دانشجویان در همه سطوح آموزش پزشکی باید شرکایی ارزشمند تلقی شوند: در تعیین هدف‌ها، در اداره دانشکده پزشکی، در برنامه درسی، در یاددهی و در ارزشیابی.

ج) مسئولیت‌پذیری دانشکده، گروه مدرسین و بخصوص دانشجویان که بهره‌گیرندگان فعال آن به حساب می‌آیند در برابر آموزش

۱۱- دانشجوی پزشکی اعتقاد یابد که مسائل بهداشتی جامعه خصلت چند وجهی دارد و برخورد منطقی با آنها نیازمند کار هماهنگ و حساب‌شده تیم یا گروهی است که پزشک رهبری آن را به عهده دارد.

استراتژی:

الف) پزشکان قادر به ارائه همه مراقبت‌های بهداشتی نیستند. پزشکان این عصر در درون گروه‌هایی کار می‌کنند که معرف حرفه‌های متفاوتی است. یادگیری با هم در درون گروه، اجتماعی شدن اولیه در کار را تقویت می‌کند و فرصت‌هایی برای رشد رهبری فراهم می‌سازد.

ب) آموزش چندپیشه، درجایی که اعضای حرفه‌های مختلف با هم آموزش می‌گیرند، روحیه کارگروهی و همکاری اساسی بین پزشکی و کارکنان بهداشتی وابسته را برقرار و یا تقویت می‌کند. **نتیجه آن** پزشکانی است که ثمرشان با هزینه‌ای که برای تربیت آنان شده است سازگار است و قادرند به عنوان اعضای گروه مراقبت‌های بهداشتی کار کنند، همراه با احترام افزون‌تر به همکاران در جهت منافع بیماران و جامعه

۱۲- عملکرد در راستای کاهش درصد مرگ و میر گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله کودکان زیر پنج‌سال، مادران

باردار، سالمندان

استراتژی:

الف) تدوین برنامه مستمر نیازسنجی در رابطه با گروه‌های آسیب‌پذیر

ب) ارزیابی و تحلیل منطقی وضع موجود جامعه

ج) انجام مداخلات سلامت محور

۱۳ - پاسداری از اخلاق پزشکی برنامه های آموزشی در پزشکی جامعه نگر نیازمند حفاظت جدی از آموزش اخلاق پزشکی در کلیه عرصه هاست. آینده ممکن است فاجعه آفرین بوده و هشدار دهنده می باشد لذا توجه جدی تری را طلب می کند.

استراتژی :

الف) ارزش های بنیانی و اصول اخلاقی، مشخص کننده ی آموزش پزشکی و حاکم بر آن است. اصول اخلاقی در دو سطح کاربرد می یابد : در کلینیک و بیمارستان برای تأمین سلامت یک مراجعه کننده بیمار؛ و در جامعه برای سلامت مردم. در هر دو مورد مناسبات قابل مقایسه ای ضرورت دارد : مناسبات میان پزشک و بیمار در یک طرف و روابط بین ارائه دهندگان خدمات و مردم در طرف دیگر. قراردادهای اجتماعی میان اینان مراقبت هایی را ایجاد می کند که هم درست است و هم خوب : درست، به معنای برخورداری از استاندارد فنی مناسب، و خوب، در رعایت ارزش ها و اولویت های بیماران یا جامعه. یکی دیگر از شقوق اخلاق پزشکی که جدید نیز می باشد تعیین اولویت ها و تخصیص منابع متناسب با نیازهاست. لذا اخلاق همواره باید مشمول توجه کامل و کافی در دانشکده های پزشکی، در تمامی برخورد های کلینیکی، و در میان مردم باشد.

ب) گروه های مشورتی باید مستمراً وضعیت اصول اخلاقی در گروه های مختلف فرهنگی را رصد کنند

ج) الگوهای درسی مناسب در راستای پزشکان و دانشکده های دلسوزتر و عرضه بهتر خدمات به بیماران و مردم.

۱۴- بومی سازی راهکارهای علمی و مورد تایید موجود

استراتژی :

الف) برنامه ریزی برای کاستن از بار مسائل بهداشتی جامعه

ب) بسیج جامعه در مسیر رفع این نیازها

ج) آموزش جامعه و هدایت آن به سوی توسعه

د) سرپرستی و مدیریت تیم و هماهنگی و بومی سازی ارزشهای جامعه و بیمار در کنار شواهد موجود یک نقش

کلیدی و موثر توسط پزشک جامعه نگر

۱۵- جلب مشارکت جامعه و رضایت آنها

استراتژی :

الف) مردم باید در تصمیم گیری و عمل سهمی فعال بیابند. آن ها باید این توانایی را بدست آورند که بهترین راه حل ها را انتخاب کنند و راه های محافظت از بیمارهای قابل پیشگیری به آنان عرضه شود.

ب) لازم است مؤسسات آموزشی طرح های بسیار و نوشته های رو به افزایشی را که درباره مشارکت جامعه در بهداشت و توسعه فراهم می شود جمع آوری کنند. جریان جامعه نگری به طیفی از انتخاب ها در میان مردم منجر خواهد شد.

ج) مشارکت جوامع در آموزش پزشکی و مدیریت مؤسسات ، امروز اهمیت اساسی دارد.
د) یادگیری بین دیسیپلین ها و تشویق به کارگروهی چند پیشه نقش وسیع تر جامعه در جریان آموزش، پاسخگویی پزشکی در قبال مردم و پاسخگویی آن به نیازها را افزایش می دهد، رضایت مردم از ابتکارات بهداشتی را زیاده تر می کند.

ه) توسعه و ارتقای سطح سلامت مردم

۱۶- شناسایی و تشخیص شرکای فرآیند و استفاده از آنان.

استراتژی :

الف) افرادی را که قابلیت رفع این نیازها را دارند تعریف نمائیم

ب) تبدیل نمودن این قابلیت ها به اهداف آموزشی

۱۷- فارغ التحصیلان قبول داشته باشند که در همه عمر باید بیاموزند و فراغت از تحصیل در جامعه معنی ندارد

استراتژی :

الف) برنامه های آموزش پزشکی و تربیت متخصص، فارغ از طول مدت آن ها، برای تضمین برقراری مهارت در همه عمر کافی نیست علاوه براین، تغییر در برنامه دانشکده های پزشکی برای آنان که در حال طبابت هستند تأثیر نمی گذارد. همواره مجموعه ای از دگرگونی های اجتماعی ، سیاسی ، اپیدمیولوژیک و تکنولوژیک از راه هایی که قابل پیش بینی نیست بر صلاحیت حرفه ای پزشکان تأثیر می گذارد. آموزش مداوم پزشکی برای حفظ صلاحیت فارغ التحصیلان جدید، تأثیر گذاردن بر طبابت قدیمی ترها، پر کردن جای خالی دانسته ها، و توانا ساختن تمام پزشکان برای پاسخگویی به مسائل حرفه ای محیط آنان ضرورت اساسی دارد.

ب) از آن جا که آموزش مداوم پزشکی به مقدار زیاد تابع انگیزه های یادگیرنده است، مهارت یادگیری خودجوش باید در جریان آموزش پزشکی و تربیت تخصصی به بالاترین حد ممکن برسد.

ج) محتوای آموزش پزشکی باید با بهره گیری از منابع حرفه ای و عمومی پاسخگوی نیاز پزشکان باشد.

د) مداوم پزشکی محتاج برنامه ریزی دقیق و توجه به هدف ها، استراتژی ها، مهارت ها و ارزیابی آن هاست.

ه) بین المللی آموزش مداوم و کانون های مرجع برای تبادل تجارت و پشتیبانی ضرورت دارد.

ی) باید برای کل جریان آموزش مداوم، اعتبارات مورد نیاز اختصاص دهند و آن را پایش کنیم

۱۸- تقویت ارائه خدمات و مداخلات پرستاری در ارتقاء سلامت مبتلایان به بیماری های مزمن با محوریت نظام ارائه خدمات و خانواده، شهرنشینی، سالمندی و جهانی شدن تغییرات در شیوه زندگی دست به دست هم می دهند و باعث می شوند بیماری مزمن و غیرواگیر دار از آن جمله افسردگی، دیابت، بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها - و حوادث، سبب های اصلی بیماری و مرگ در جوامع جهان را تشکیل دهند.

استراتژی:

الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی، طرح دوره و منابع

ب) نظام ارائه خدمات کشورمان در رابطه با بیماری های مزمن هنوز هم با چالش های بسیار جدی رو به رو است برای مثال، نظام ارائه خدمات ما برای برخورد با عوامل اجتماعی دخیل بر بیماریهای مزمن، با افزایش درصد سالمندان، دسترسی به خدمات، افزایش سواد بهداشتی، مراقبت از خود که در این قبیل بیماری ها نقش محوری دارد، جبران هزینه های ناشی از بیماری های مزمن و سیاستگذاری بلند مدت آمادگی کافی ندارد. البته میتوان در این رابطه از مراکزی همچون مرکز جامع مراقبت های خانواده کمک گرفت. مرکز جامع مراقبت های خانواده مرکزی است جهت ارائه مراقبت سلامت خانواده محور، با کیفیت مطلوب، دسترسی بالا، قابل قبول از نظر فرهنگ جامعه و دارای محیط مناسب برای آموزش پزشکی. در این مرکز مراقبت های مداوم و جامع مربوط به سلامتی برای هر فرد از افراد خانواده تامین میشود.

حیطه ارائه خدمات در این مرکز متوجه تمامی سنین، هر دو جنس و هر ارگان سیستم بدن می باشد. خدمات مراقبتی در این مرکز بصورت جامع، مداوم، هماهنگ در سطح فردی، خانوادگی و جامعه نگر ارائه می شود. مرکز جامع مراقبت های خانواده، انواع خدمات را در سطح جامعه در قالب کار تیمی ارائه می دهد. ارائه خدمات منظم و مداوم، ارجاع اصولی و دریافت پس خوراند و راهنمایی بیماران، مشاوره تلفنی و حضوری خانواده ها، پیگیری و کنترل مشکلات سلامت خانواده های تحت پوشش همگی از خدماتی است که منجر به افزایش رضایت، دسترسی و مقبولیت جامعه می شود. از دیگر خصوصیات چنین مرکزی ارائه خدمات در قالب تیم های خدمات سلامت است بطوریکه ارتباط بین حرفه ای در آموزش و ارائه خدمات معنای واقعی پیدا می کند.

۱۹- جامعه گرا و جامعه نگر کردن تحقیقات پزشکی و تعیین اولویتهای تحقیقاتی هم راستا و هدفمند بطور

ماموریت مدار

استراتژی:

الف) سوق دادن موضوع پایان نامه ها و تحقیقات در کلیه دانشکده ها و گروه های آموزشی بر مبنای HSR

- ب) تعیین اولویت های پژوهشی بر مبنای HSR
- ج) تشویق اساتید با دادن امتیازات بیشتر برای پژوهش های HSR ایجاد انگیزه های لازم برای محققان و پژوهش گرانی که در زمینه HSR فعالیت مینمایند .
- د) گسترش تحقیقات کاربردی در جهت اصلاح سیستم ارائه خدمات
- ه) اصلاح کتب درسی متناسب با اهداف بهداشتی
- ن) برقراری ارتباط وزارت بهداشت و شورای ایجاد نگرش اجتماعی در آموزش پزشکی کشور با دیگر وزارتین
- ۲۰- تقویت مراقبت تسکینی

استراتژی :

- الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع
- ب) استفاده از اساتید صاحب نظر
- ج) برگزاری کارگاهها ، سمینارها
- د) استفاده از مکان های در دسترس متناسب
- ۲۱- تقویت و بکارگیری طب سنتی

استراتژی :

- الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع
- ب) استفاده از اساتید صاحب نظر
- ج) برگزاری کارگاهها ، سمینارها
- ۲۲- تقویت و بکارگیری طب مکمل

استراتژی :

- الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع
- ب) استفاده از اساتید صاحب نظر
- ج) برگزاری کارگاهها ، سمینارها
- ۲۳- بکارگیری طب جایگزین

استراتژی :

- الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع
- ب) استفاده از اساتید صاحب نظر
- ج) برگزاری کارگاهها ، سمینارها

۲۴- آشنا نمودن دانشجویان با نظر اطبا ایران باستان در مورد جامعه نگری و نهادینه کردن آن

استراتژی :

الف) تغییرات لازم در برنامه های طرح درسی ، طرح دوره و منابع

ب) استفاده از اساتید صاحب نظر

ج) برگزاری کارگاهها ، سمینارها

۲۵- کاستن از تزیاید خارج از کنترل قیمت ها در حوزه سلامت

استراتژی :

الف) مدیریت صحیح اقتصاد سلامت و کاستن از هزینه های کمرشکن سلامت . هر جا مردم از حفاظت اجتماعی محروم اند و بخش عمده هزینه خدمات ، به طور مستقیم توسط مردم و در محل دریافت خدمت پرداخت می شود ، احتمال روبه رو شدن آنان به پرداخت های کمرشکن وجود دارد. هر سال بیش از میلیونها نفر به سبب هزینه های سلامت در ورطه فقر می غلتند .

ب) توسعه پوشش بیمه

۲۶- تامین نیروهای مورد نیاز آموزشی برای نیل به مقاصد آموزشی

استراتژی :

الف) تربیت مدرسین دانشکده های پزشکی برای اصلاح آموزش پزشکی

مدرسین دانشکده های پزشکی غالباً از میان کسانی انتخاب می شوند که قابلیت آن ها برای پژوهش آشکار است ولی به توان آن ها برای یاد دادن و برقراری ارتباط توجه نمی شود. این نگرانی موجه همواره وجود دارد که غالباً عادت های بد دانشجویان پزشکی در یادگیری با فقدان مهارت یاددهی در معلمان آن ها ترکیب و تشدید شود. مع هذا، مهارت معلم در پژوهش، توان او در کمک به دانشجویان برای درک مفاهیم زیست پزشکی ، و علوم اجتماعی و روانشناختی را بهبود می بخشد.

ب) دانشکده های پزشکی برای تقویت مهارت یاددهی و برقراری ارتباط در معلمان خود برنامه هایی اجرا کنند. بخشی از جریان انتخاب ، ارتقاء و تشویق معلمان، باید متناسب با قابلیت های آن ها در یاددهی و میزان مشارکت آنها در توسعه آموزش باشد.

ج) باید از معلمان دانشکده های پزشکی خواسته شود که جریان آموزش و یاددهی خود را بهتر کنند.

د) پایش عملکرد معلمان و توجه کردن به آن چه دانشجویان نظر می دهند، باید برای بهبود بیشتر وضعیت یاددهی استفاده شود.

۲۷- تامین منابع مالی مورد نیاز برای نیل به اهداف آموزشی
استراتژی:

تقویت منابع مالی جامعه نگر به صورت افزایش سهم بودجه جامعه نگر از کل بودجه وزارت

۲۸- استفاده از تکنولوژیهای مناسب برای مقاصد آموزشی
استراتژی :

الف) بکارگیری روش های جدید آموزش با برگزاری کارگاه و سمینارها

ب) بازدید از تجارب موفق

ج) استفاده از فناوری مدرن و به روز

د) استفاده از منابع مناسب

۲۹- بکارگیری واحدهای اجرایی برای اهداف آموزشی و بکارگیری پرسنل نظام ارائه خدمات در فعالیت های آموزشی به نحو هماهنگ
استراتژی :

الف) بازنگری در برنامه های درسی دانشکده

ب) کاستن از وابستگی به بخش ها و (دپارتمان ها) ی مختلف بیمارستانی

ج) داشتن هدف و وجود یک برنامه منظم

د) ساختارهای اداری برای برنامه ریزی و تغییر دارای اختیار و کارآیی شوند

م) ایجاد تغییر در روش های امتحان متناسب با هدف های آموزشی

ن) رفع موانع بر سر راه هر نوع تغییر

و) رفتار سازمانی دانشکده های پزشکی محتاج مطالعه و تأکید و توجه خاص به تنظیم هدف ها و اجرای آن هاست .

ه) دانشکده ها باید گروهی مرکب از نمایندگان بخش های مختلف تشکیل دهند تا برای آموزش طب عمومی

برنامه هایی را که پاسخگوی بهتر نیازهای محلی باشد طراحی و اجرا کنند.

ی) سرمایه گذاری مؤثرتر برای آموزش و ارتباط متناسب با نیازهای فارغ التحصیلان.

۳۰- پوشش افراد سالم

استراتژی :

الف) ارتقا خدمات سلامت محور

ب) جلوگیری از وارونگی مراقبت

ج) پیشگیری از مراقبت چند پاره

د) پیشگیری از مراقبت ورشکست کننده

ه) (بکارگیری اصلاحات PHC در حیطه اصلاحات رهبری ، اصلاحات سیاست عمومی ، اصلاحات ارائه خدمات و اصلاحات پوشش همگانی . در گزارش ارائه شده از سوی مدیر کل سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۸ اصلاحات PHC در چهار گروه دسته بندی گردیده است که همگرایی میان شواهد مورد نیاز برای طراحی پاسخ مؤثر به چالش های سلامت در جهان امروز را نشان می دهند.

اصلاحات PHC که برای تمرکز نظام های سلامت بر « سلامت برای همه » ضرورت دارد

اصلاحات ارائه خدمت برای محوریت بخشیدن به مردم در نظام های سلامت	اصلاحات پوشش همگانی برای بهبود عدالت در سلامت
اصلاحات سیاست عمومی	اصلاحات رهبری
برای ارتقای سلامت مردم و حفاظت آن	برای آنکه مسئولان سلامت طرف اعتماد بیشتر قرار گیرند

۳۱- کاستن از مراجعات بی رویه به مراکز درمانی و ایجاد تقویت و افزایش کیفیت خدمات ارائه شده از سوی دانشکده های موجود در این نظام
استراتژی :

الف) در استفاده از منابع ، چه از نظر نیاز و چه از لحاظ کارآیی لازم است کشورها تعداد کارکنان بهداشتی مورد نیاز خود را به صورتی نظام یافته تعیین کنند و صلاحیت و مهارت رده های مختلف را مشخص سازند . وقتی چنین برنامه ریزی صورت نگرفته باشد، بیکار نشستن نیروی انسانی ممکن است هزینه نیروها و ناکامی در پاسخگویی به نیازهای واقعی را شدیداً " نامتعادل کند. مسلماً " مهارت ها ، نگرش و انگیزه های کارکنان آموزش یافته را تربیت خواهند کرد، کسانی که آن ها را بکار خواهند گرفت، و آنان را که خدمات به آن ها عرضه خواهند شد دربرگیرد.

ب) وزارتخانه های بهداشت و آموزش ، مؤسسات آموزشی و نمایندگی هایی که حوزه عمل آن ها به گستردگی جامعه است باید سیاست ها و برنامه های خود را یکسو و هماهنگ کنند تا از یکپارچگی در تربیت و بکارگیری کارکنان آموزش دیده اطمینان یابند .

ج) در جاهایی که برنامه های رسمی برای تربیت نیروی کار وجود ندارد لازم است مؤسسات آموزشی و مصرف کنندگان برای تعیین دقیق نیازها توافق کنند. نتیجه این امر تعادل در نیروی کار، بنیان قابل اتکا برای توسعه آموزش و استفاده کارآ از تربیت یافتگان و نهایتاً، روش هایی برای انطباق محتوای آموزش و کیفیت کارکنان بهداشتی .

تحلیل وضعیت قطب علمی بر اساس روش های رایج

جدول ۱) نقاط قوت آموزش پزشکی جامعه نگر

ردیف	عنوان
۱.	وجود عرصه های مناسب بهداشتی درمانی جهت آموزش و پژوهش مبتنی در جامعه
۲.	رضایت دانشجویان از حضور در عرصه و آموزشهای فراگرفته از آن
۳.	مناسب بودن واحدهای بهداشتی درمانی (مراکز بهداشتی درمانی شهری برای انجام پژوهش های کاربردی)
۴.	همکاری کارکنان بهداشتی و درمانی (فیلد) با کارورزان
۵.	وجود اعضای هیأت علمی در آموزش پزشکی جامعه نگر و سرپایی
۶.	وجود برنامه های مدون توانمند سازی اعضای هیأت علمی در دانشگاه در زمینه آموزش پزشکی
۷.	ویزیت بیماران سرپایی توسط کارورزان تحت نظارت یک پزشک متخصص به عنوان گروهی از بیماران که اکثریت مراجعین به پزشکان عمومی را تشکیل می دهند .
۸.	وجود یک نفر پزشک متخصص اطفال به صورت ثابت در مرکز که پس از سالها کار در عرصه جامعه نگر با مسائل و مشکلات عرصه و جامعه تحت پوشش آشنایی کامل دارند.
۹.	وجود واحدهای آموزشی داخلی، اطفال، زنان، پوست، عفونی در عرصه به عنوان واحدهایی که اکثریت قریب به اتفاق بیماران مراجعه کننده به پزشکان عمومی را تشکیل می دهند .
۱۰.	وجود واحدهای مختلف بهداشتی در کنار واحدهای درمانی که امکان پیگیری های بهداشتی و درمانی را به صورت همزمان جهت بیماران فراهم می آورد و در عین حال سبب تقویت آموزش مسائل بهداشتی مورد نیاز کارورزان می شود .
۱۱.	وجود دوره مجزا حضور در عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر در دوره کارورزی به عنوان یک دوره اجباری در آموزش کارورزان
۱۲.	ویزیت بیماران دست اول توسط کارورزان تحت نظارت یک پزشک متخصص که امکان مشاهده، معاینه و تشخیص بیماران بکر و دست نخورده را جهت دانشجویان فراهم می آورد

۱۳.	وجود داروخانه نسبتاً مجهز در عرصه آموزش جامعه نگر جهت تقویت دانش داروشناسی (شناخت اقسام دارویی، قیمت داروها و ۰۰۰) کارورزان
۱۴.	وجود امکان پیگیری بیماران، با توجه به ثبت اطلاعات بیمار در پرونده بهداشتی اطفال و مادران
۱۵.	انجام تمامی مراحل شرح حال گیری، معاینه، نسخه نویسی توسط کارورزان و تحت نظارت پزشک متخصص
۱۶.	وجود آزمایشگاه بالینی در عرصه جامعه نگر که امکان آشنایی دانشجویان با نحوه انجام آزمایشات ساده و پرکاربرد بالینی را فراهم آورد.
۱۷.	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفهوم مخاطرات و تهدید کننده‌های اجتماعی سلامت سیاست‌گذاری شده در دبیرخانه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
۱۸.	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفاهیم مشارکت مردمی و بین بخشی و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنها با برگزاری workshop برای آنان.
۱۹.	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با اقتصاد سلامت و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
۲۰.	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با مفاهیم جغرافیای پزشکی و مکان‌یابی بیماری‌ها و برنامه‌ریزی شهری و روستایی و تأثیرات آن بر ارتقاء سلامت مردم و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با برگزاری workshop برای آنان.
۲۱.	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با علل خطاهای پزشکی و پیشگیری از آن و تجویز منطقی دارو و تأثیر آن بر سلامت جامعه و قرار دادن این آموزش در کوریکولوم درسی آنان از طریق مدرسين معاونت محترم غذا و دارو.
۲۲.	آشنا نمودن دانشجویان با شرح وظایف آنان در قبال جامعه و لمس جامعه در محیط خارج از فضاهای آموزشی آنان به صورت الف) حضور در مدرسه و آموزش به دانش آموزان مدارس متناسب با گروه‌های سنی و جنسی آنان با نظارت قطب و نمایندگان محترم مرکز بهداشت ب) حضور در بازدیدهای واحد بهداشت محیط از اماکن و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی آنان با کمک نماینده محترم مرکز بهداشت (مهندس بهداشت محیط).
۲۳.	توانمندسازی مردم با کمک دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب به طرق آموزش به مردم چهره به چهره، سخنرانی تهیه پمفلت و توزیع آن در سطح مردم با نظارت قطب در راستای ارتقاء سلامت و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی.

۲۴	آشنا نمودن دانشجویان با مخاطرات شغلی و تأثیرات آن بر سلامت به صورت حضور در واحد طب کار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و تعقیب نحوه بررسی آنان در کارگاه‌ها و کارخانه‌ها و بررسی‌های پزشکی آنان شامل: ادیومتری - اپتومتری - اسپیرومتری و ویزیت بالینی آنان و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی دانشجویان تحت نظارت قطب و نماینده محترم مرکز بهداشت (پزشکی طب کار).
۲۵	آشنا نمودن دانشجویان معرفی شده به قطب با پزشک خانواده و شرح وظایف آن با کمک نماینده محترم مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تحت نظارت قطب و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی قطب.
۲۶	شرکت دادن عملی دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب در پایش‌های به عمل آمده از مراجعین به واحدهای سلامت خانواده و واکسیناسیون شامل اطفال، مادران باردار، مادران در زمان فاصله تولدها و سالمندان به توسط نمایندگان محترم مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تحت نظارت قطب و قرار دادن این برنامه در کوریکولوم آموزشی.
۲۷	شرکت دادن عملی دانشجویان پزشکی معرفی شده به قطب در پایش‌های عملی بعمل آمده از مراجعین به واحد بیماری‌ها در مراکز مختلف سطح شهر شامل مرکز بیماری‌های ریوی استان TB- مرکز مبارزه با جذام- سالک- وبا- هاری با کمک نمایندگان محترم مرکز بهداشت تحت نظارت قطب و قرار دادن آن در کوریکولوم آموزشی قطب با هدف لمس مشکلات این بیماران و انتظارات واحدهای بهداشتی از آنان پس از فراغت از تحصیل در مواجهه با این دسته از مراجعین.
۲۸	شرکت دادن دانشجویان در مراکز مشاوره رفتاری و تالاسمی به کمک نمایندگان محترم مرکز بهداشت تحت نظارت قطب با هدف ایجاد جایگاه مسئولیت مداری و اخلاق و پاسخگویی آنان به گروه‌های آسیب پذیر و انتظارات جامعه از آنان بعد از فراغت از تحصیل و قرار دادن این برنامه در کوریکولوم آنان
۲۹	آشنا نمودن دانشجویان با مخاطرات زیست محیطی از طریق برگزاری workshop برای آنان.
۳۰	آشنا نمودن دانشجویان با تغذیه بیماران قلبی
۳۱	آشنا نمودن دانشجویان با توان بخشی بیماران قلبی
۳۲	آشنا نمودن دانشجویان با تغذیه بیماران دیابتی و درج آن در کوریکولوم آموزشی
۳۳	آشنا نمودن دانشجویان با واحد مراقبت سالمندان در درمانگاه حاج منصوبی با حضور فعال دانشجو
۳۴	آشنا نمودن دانشجویان با وظایف و انتظارات معاونت محترم بهداشتی از پزشکان پس از فراغت از تحصیل با حضور در معاونت محترم بهداشتی استان
۳۵	آشنا نمودن دانشجویان با انجام ECG با هدف تقویت مهارت‌های علمی و مهارت‌های حرفه‌ای آنان.
۳۶	آشنا نمودن دانشجویان با فرآورده‌های خونی توسط سازمان محترم انتقال خون و درج در کوریکولوم آموزشی با هدف ارتقا مهارت‌های علمی و حرفه‌ای آنان
۳۷	پایش و ارزشیابی فعالیت‌های قطب بر اساس برنامه‌های طراحی شده در بازه زمانی مربوطه

۳۸	طراحی logbook بر اساس مواد آموزش
۳۹	ورود به سیاست های آموزشی دیگر گروه های آموزشی در سطوح دانشگاه با جذب سهمیه دانشجویان دیگر گروه های آموزشی به حضور در برنامه های آموزشی مدون مبتنی بر جامعه و نوآورانه آموزشی
۴۰	ورود به سیاست های آموزشی دیگر گروه های آموزشی از طریق تحصیلات تکمیلی و معاونت محترم آموزشی
۴۱	حضور رزیدنت های روان پزشکی در قطب
۴۲	تلاش در جهت حضور رزیدنت های گروه های آموزشی داخلی - اطفال - زنان - عفونی در قطب به صورت مکاتبات و پیگیری تا حصول به نتیجه.
۴۳	پایش و ارزشیابی فعالیت های قطب بر اساس برنامه های طراحی شده در بازه زمانی مربوطه
۴۴	ساماندهی طب سرپایی در سطح دانشگاه در راستای نیل به اهداف قطب
۴۵	راه یافتن در سیاست گذاری برنامه های آموزشی گروه ها در راستای نیل به اهداف قطب
۴۶	بهره گیری قطب از ظرفیت های موجود توانمند در حوزه های بهداشتی اعم از معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت در جهت احیاء نمودن جایگاه بهداشت و پیشگیری در هر سه سطح و پیشگیری از روند رو به گسترش درمان نگری و بیمارنگری در جامعه ی آموزشی مورد پوشش قطب
۴۷	فعال نمودن درمانگاه های متعلق به مرکز بهداشت در راستای فعالیت های آموزشی شامل درمانگاه های: حافظیه، فرهنگیان، حاج دایی، حاج منصوبی، رفعتیه و طالقانی، مرکز مبارزه با بیماری های ریوی، درمانگاه شهید فهمیده.
۴۸	فعال نمودن سازمان های غیردانشگاهی در راستای فعالیت های آموزشی قطب (الف) سازمان محترم بهزیستی واحد توان بخشی (ب) سازمان محترم انتقال خون
۴۹	فعال نمودن واحد توانبخشی و فیزیوتراپی (پیشگیری سطح سوم) در بیمارستان طالقانی و امام رضا در جهت آموزش
۵۰	فعال نمودن واحد اورژانس و اقدامات اولیه اتاق عمل، پانسمان و بخیه زدن در بیمارستان طالقانی به جهت تقویت مهارت عملی کارورزان قطب
۵۱	فعال نمودن واحد تغذیه بیماران دیابتی مرکز تحقیقات دیابت در جهت آموزش کارورزان
۵۲	دعوت به فراخوان عمومی و بهره گیری از تجارب نخبگان در سطح دیگر دانشگاه ها
۵۳	چاپ و نشر کتب در حیطه تخصصی قطب و انتشار و انتقال آن در سطح وزارت متبوع با هدف بهره گیری از تجارب سیاست گذاران امر آموزش در سطوح عالی و معرفی توانمندی و خط مشی قطب
۵۴	گسترده گی و تعداد واحدهای بهداشتی درمانی (خانه بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی)
۵۵	وجود بخش پزشکی اجتماعی در دانشکده پزشکی
۵۶	وجود مرکز توسعه و آموزش پزشکی در دانشگاه

جدول ۲- نقاط ضعف آموزش پزشکی جامعه نگر

ردیف	عنوان
۱	نگرش تقریباً ضعیف اعضای هیأت علمی گروه ها نسبت به خدمات مراقبت اولیه و انتقال آن به دانشجویان
۲	ضعف دانش اعضای هیأت علمی در خصوص آموزش جامعه نگر در سطح دانشگاه
۳	نبود سیستم انگیزشی و تشویق برای جذب اساتید در فیلد در سطح دانشگاه
۴	پذیرش تعداد محدود بیماران به جهت سیاست لحاظ کیفیت آموزش دانشجویان و کمی تنوع در موارد بیماریهای اورژانسی
۵	کمبود اعتبارات لازم برای برنامه های جامعه نگر
۶	کمبود امکانات و تجهیزات لازم در فیلد
۷	عدم همکاری اساتید سایر بخش های بالینی با آموزش پزشکی جامعه نگر
۸	نبودن انگیزه لازم مدرسین جهت حضور در فیلد
۹	حضور سخت اعضای هیأت علمی در فیلد
۱۰	نبود نظام پیگیری follow up بیماران
۱۱	ایجاد جاذبه های آموزش بالینی در بیمارستان
۱۲	تمرکز و تأکید اساتید برای آموزش بیمارستانی
۱۳	ضعف در مهارت های ارتباطی پزشک با بیمار
۱۴	عدم تخصیص منابع و کمبود تجهیزات آموزشی و کمک آموزشی در مراکز بهداشتی درمان (فیلد) برای آموزش دانشجویان
۱۵	محور نبودن گروه پزشکی اجتماعی در دانشکده
۱۶	ارتباط اندک آموزشی بین معاونت ها در دانشگاه ها به ویژه معاونت آموزشی ، بهداشتی و درمان
۱۷	عدم شناخت و گسترش آموزش پزشکی جامعه نگر در سطح دانشکده ها
۱۸	سرسختی و وجود مقاومت در سطح مدیران آموزشی به محدودیت ها و موانع اجرای برنامه آموزشی پزشکی جامعه نگر
۱۹	عدم تأکید در اجرای طرح ها و پایان نامه ها در خصوص مشکلات موجود در جامعه
۲۰	حمایت های نا کافی معاونین آموزشی و دانشکده و گروهها از برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر
۲۱	ارتباط اندک بین اساتید دانشگاه و مدیران و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی
۲۲	ضعف در ساختار تشکیلاتی اجرای برنامه جامعه نگر بدلیل عدم حمایت های دانشگاه
۲۳	عدم وجود بانک اطلاعات از فیلد های آموزش جامعه نگر دانشگاه

۲۴	کمبود تجهیزات و امکانات ایاب و ذهاب
۲۵	کسر بودجه جامعه نگر دانشگاه
۲۶	نداشتن باور دانش آموختگان پزشکی جهت یادگیری مادام العمر و خود آموزی
۲۷	عدم استقلال دانشگاه جهت تدوین برنامه استاندارد آموزش جامعه نگر
۲۸	کم رنگ شدن روز افزون انگیزه های یادگیری دانشجویان

جدول ۳- فرصت های آموزش پزشکی جامعه نگر

ردیف	عنوان
۱	وجود صاحب نظران و افراد با تجربه در زمینه آموزش پزشکی جامعه نگر
۲	توجه ویژه مسئولین و مدیران ارشد وزارت متبوع برای تدوین برنامه آموزش جامعه نگر
۳	وجود حمایت معاونت آموزشی وزارت متبوع از آموزش جامعه نگر
۴	حمایت مسئولین عالی رتبه وزارت از برنامه های مبتنی بر حل مشکلات
۵	تدوین و اجرای برنامه تحول نظام سلامت
۶	تدوین بسته سیاستی نوآوری آموزش پزشکی در سطح وزارت متبوع با تأکید بر پزشکی پاسخگو
۷	تمایل مردم به مشارکت در امور سلامت و تغییر سبک زندگی
۸	اجرای برنامه آموزش پزشکی جامعه نگر در برخی از گروه های آموزشی دانشگاه
۹	تمایل افراد جامعه به دریافت مراقبت های بهداشتی با هزینه های پایین
۱۰	جدیت مسئولین عالی رتبه وزارت متبوع به رویکرد ادغام و اصلاح نظام آموزش و سلامت
۱۱	امکان ایجاد و توسعه برنامه پزشک خانواده در نظام بهداشت و درمان کشور
۱۲	وجود ارتباط مناسب و منطقی وزارت متبوع با دانشگاه ها
۱۳	استقبال دانشگاه های علوم پزشکی کشور از تدوین برنامه استاندارد آموزش پزشکی جامعه نگر
۱۴	اقدام در بازنگری کوریکولوم پزشکی در برخی از دانشگاه های علوم پزشکی کشور
۱۵	احترام جامعه به طب و طبابت
۱۶	افزایش سطح آموزش و آگاهی های عمومی در جامعه

جدول ۴- تهدید های آموزشی پزشکی جامعه نگر

ردیف	عنوان
۱	عدم تطبیق کوریکولوم فعلی آموزش پزشکی با نیازهای سلامت جامعه
۲	تخصصی و فوق تخصصی شدن گروه های آموزشی
۳	کم توجهی به برنامه مراقبت های اولیه در جامعه
۴	افت دانش و مهارت دانش آموختگان در زمینه تشخیص و درمان بیماری های شایع
۵	کم رنگ شدن درک حرفه ایی و تعهدات پزشکی
۶	شناخت ناکافی از بیماری ها و اولویت های جامعه
۷	افزایش بیماری های مزمن در جامعه
۸	تأکید بر انجام پژوهش در بیمارستان ها با الویت موارد بالینی
۹	گسترش رشته ها و بخش های فوق تخصصی و کم رنگ شدن دید HOLISTIC و جامعه نگر در آموزش دانشجویان
۱۰	نداشتن مهارت دانش آموختگان در ارزیابی جامعه
۱۱	نبود حساسیت در دانش آموختگان در رابطه با ارزیابی و حل مشکلات جامعه
۱۲	نداشتن برنامه و راهکار مناسب جهت ایجاد ارتباط بین آموزش پزشکی و نظام عرضه خدمات (معاونت سلامت)
۱۳	عدم وجود ارتباط بین رشته های مختلف علوم پزشکی به ویژه رشته های داروسازی و فیلد های آموزشی
۱۴	کم بودن انگیزه در بین اعضای هیأت علمی و دانشجویان
۱۵	سهم ناکافی بودجه جامعه نگر از کل بودجه وزارت
۱۶	رضایت ناکافی جامعه از خدمات پزشکی
۱۷	ضعف حساسیت و تعهد پذیری اجتماعی دانش آموختگان پزشکی در برخورد با مراجعین
۱۸	نبود برنامه مستمر ارزیابی و تحلیل منطقی وضع موجود جامعه
۱۹	بکارگیری بیشتر وقت کارورزان در امور درمانی بیمارستانی (و نه سرپایی) بیماران
۲۰	تسلط ناکافی پزشکان فارغ التحصیل بر حیطه های مختلف نظام ارایه خدمات سلامت در مراکز بهداشتی و درمانی
۲۱	تسلط ناکافی پزشکان فارغ التحصیل بر پیشگیری و کنترل بیماری های شایع و جنبه های عملیاتی نظام سلامت
۲۲	حجم زیاد دروس علوم پایه و عدم ارتباط این دروس با کاربرد آن در حرفه پزشکی
۲۳	تغییر در شیوه های زندگی مردم و به دنبال آن افزایش رفتارهای پر خطر
۲۴	عدم ثبات سیاستهای بهداشتی درمانی کشور

تاریخچه

واحد آموزش پزشکی جامعه نگر :

در راستای سیاست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گسترش دیدگاه جامعه نگری در آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در اواخر سال ۱۳۷۳ اقدام به تشکیل واحد آموزش پزشکی جامعه نگر در زیرمجموعه معاونت آموزشی و پژوهشی نمود. مسئول این واحد سوپروایزر آموزشی می باشد. از جمله مسئولیتهای ایشان عبارتند از : پیگیری امور آموزشی عرصه، حضور و غیاب اساتید و دانشجویان، پیگیری و اقدام جهت تهیه اهداف آموزشی، تشکیل جلسات شورای آموزش پزشکی جامعه نگر و کمیته های مختلف جامعه نگر، پیگیری مصوبات این جلسات، پیگیری نیازمندیهای عرصه و ۰۰۰ پس از تشکیل این واحد اقداماتی انجام شد که در پی خواهد آمد.

عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر

عرصه در شمال شرقی شهر کرمانشاه واقع شده و از سال ۱۳۷۴ شروع به فعالیت نموده است. شامل یک مرکز اصلی (ثامن الاثمه)، دو مرکز بهداشتی و درمانی شهری (فرهنگیان و کارمندان) و سه پایگاه بهداشتی (زینبیه، طاقبستان و ظفر) می باشد.

مرکز اصلی عرصه که در ابتدا یک درمانگاه بهداشتی درمانی بود، از اواخر سال ۱۳۷۴ با فعالیت چهار گروه آموزشی جراحی عمومی، اطفال، زنان و زایمان و داخلی شروع به کار نمود. از فروردین سال ۱۳۷۵ بدنبال بررسیهای مکرر و ارزیابی وضعیت و نیازهای موجود و امکان سنجی فعالیت گروههای آموزشی دیگر، فعالیتهای عرصه توسعه بیشتری پیدا کرد به گونه ای که از مهر سال ۱۳۷۵ جهت حضور گروه های آموزشی جراحی عمومی، اطفال، داخلی، قلب و عروق، عفونی، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، روانپزشکی، مغز و اعصاب و پوست برنامه ریزی به عمل آمد که گروههای داخلی، اطفال، زنان و زایمان پنج روز در هفته، گروه پوست سه روز در هفته و بقیه گروهها یک روز در هفته در عرصه مستقر شدند. لیکن بعدها در این برنامه تغییراتی به عمل آمد، چنانکه در حال حاضر گروههای فعال در عرصه عبارتند از : داخلی، اطفال، زنان، پوست، عفونی و روانپزشکی میباشد

اهم فعالیتهای انجام شده در این مرکز از بدو قطب علمی شدن عرصه جامعه نگر

تدوین و طراحی چشم انداز یا دورنمای قطب توسط نماینده علمی قطب

۱. تدوین و طراحی رسالت قطب توسط نماینده علمی قطب
۲. تدوین و طراحی اهداف قطب توسط نماینده علمی قطب
۳. تدوین و طراحی اهداف قطب توسط نماینده علمی قطب
۴. تدوین ارزشهای قطب توسط نماینده علمی قطب
۵. طراحی ساختار قطب توسط نماینده علمی قطب
۶. تدوین برنامه راهبردی قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع طبق درخواست و مکاتبه وزارت متبوع
۷. راه اندازی سایت قطب به آدرس www.ecome.kums.ac.ir و تهیه موضوعات مورد نیاز در سایت متناسب با منوهای مربوطه - توسط نماینده علمی قطب
۸. جمع آوری کلیه مستندات مجموعه از بدو شروع فعالیت تا به کنون و ارسال آن به حوزه معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع در پی درخواست آن حوزه محترم - توسط نماینده علمی قطب
۹. طراحی برنامه مدون پایش و ارزشیابی قطب - توسط نماینده علمی قطب
۱۰. اعمال تغییرات در کوریکولوم آموزشی دانشجویان کارورز معرفی شده به قطب و نظارت قطب در برنامه‌ها از طراحی تا فرآیند و اجرا بصورت ذیل:

۱۱-۱) تدوین برنامه و اجرای عملیاتی باز دید دانشجویان از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی در معیت تیم بهداشت محیط ناحیه ثامن الائمه وبا هماهنگی با ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان کرمانشاه و مبتنی بر نماینده معرفی شده از سوی ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان کرمانشاه با درخواست نماینده علمی قطب. این برنامه در کوریکولوم آموزشی و Logbook دانشجویان درج گردیده است.

۱۱-۲) تدوین برنامه توسط نماینده علمی قطب برای امکانسازی ارائه پژوهشهای جامعه نگر توسط کارورزان قطب در رابطه با مسائل مختلف اجتماعی و مرتبط با مسائل شایع روز پزشکی با بهره‌مندی از ظرفیت کارشناسان مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی با هدف نهادینه کردن شناخت

دانشجویان از مشکلات بطن جامعه و همچنین رها کردن آنان از بستر بیمارستان و ایجاد روحیه تحقیق در آنان.

۱۱-۳) طراحی و برگزار نمودن workshop های آموزشی جهت دانشجویان کارورز قطب، توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه، پس از پایان ویزیت همه روزه با هدف آشنایی دانشجویان با عوامل گوناگون موثر بر سلامت که شرح مختصری از اقدامات انجام شده در این خصوص ارائه می گردد: (این برنامه در کوریکولوم آموزشی و Logbook دانشجویان درج گردیده است)

الف) در حوزه علوم اجتماعی

- workshop با عنوان تهدیدکننده های اجتماعی سلامت و تأثیر آن در سلامت جامعه -
مدرس: مهندس نادر رجبی گیلان، کارشناس ارشد علوم اجتماعی
- workshop با عنوان نقش مشارکت مردمی و بین بخشی و اهمیت آن در سلامت جامعه - مدرس: مهندس سیدرامین قاسمی کارشناس ارشد رفاه اجتماعی
- در حال حاضر مدرسین این حوزه، کارشناسان ارشد علوم اجتماعی و رفاه اجتماعی مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت می باشند.

ب) در حوزه علوم اقتصادی

- workshop آشنایی با اقتصاد سلامت - مدرس: کارشناس ارشد اقتصاد سلامت،
مهندس مسلم صوفی

ج) در حوزه علوم بهداشتی

- workshop آموزش خطرات زیست محیطی و نقش آن در سلامت مدرس:
کارشناس ارشد بهداشت محیط، مهندس زینب جعفری.
- در این خصوص برگزار نمودن workshop با عنوان: آشنایی با پزشک خانواده و نقش آن در سلامت جامعه و ارائه برنامه پزشک خانواده جهت کارورزان با هدف آشنایی آنان با برنامه پزشک خانواده قبل از فراغت از تحصیل؛ نماینده معرفی شده از سوی مرکز بهداشت شهرستان

(د) در حوزه معاونت غذا و دارو

برگزار نمودن workshop با عنوان: آشنایی کارورزان با دستورالعمل‌های حوزه معاونت غذا و دارو و اهداف و وظایف آنان، نسخه نویسی منطقی و پیشگیری از خطاهای پزشکی؛ مدرس: جناب آقای دکتر وریا رحیمی (فارماکولوژیست: نماینده محترم معاونت غذا و دارو)

(ه) در حوزه سلامت شهری

برگزار نمودن workshop با عنوان: آشنایی با جغرافیای پزشکی و مکان‌یابی بیماریها و تاثیر آن بر سلامت - مدرسین: کارشناس ارشد جغرافیای پزشکی و برنامه ریزی شهری، مهندس علیرضا زنگنه و مهندس شهرام سعیدی

(ه) در حوزه ارتقاء دانسته های پزشکی

- برگزار نمودن noon report کارورزان با اساتید شاغل در عرصه با درجه تخصصی اساتید در حیطه موضوعات شایع و رفع مشکلات بالینی دانشجویان کارورز در عرصه پس از ویزیت

- مکاتبات قطب با گروه محترم پزشکی اجتماعی بصورت دعوت از گروه محترم پزشکی اجتماعی جهت همکاری مشترک با عرصه در امر آموزش و دریافت پاسخ مساعد و نهایتا اعلام آمادگی آن گروه و معرفی اساتید همکار با عناوین سر فصلهای آموزشی

۱۱. تدوین برنامه جهت ارتقای فعالیتهای حرفه‌ای کارورزان در کوریکولوم جدید توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه، با مکاتبه با ریاست محترم مرکز بهداشت استان و درخواست از ایشان در معرفی نمایندگان خود در حوزه های مورد درخواست قطب و همکاری با قطب در این راستا بصورت:

الف) معرفی نماینده به قطب و تعامل با مجموعه از فرآیند تا اجرا

ب) انجام پایش عملی توسط دانشجویان در واحدهای بهداشت خانواده، بهداشت مادر و کودک و واحد واکسیناسیون بصورت انجام واکسیناسیون و آموزش به جامعه هدف توسط کارورزان و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان

۱۲. تدوین برنامه تقویت طب سرپایی کارورزان توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح

دانشگاه، بصورت حضور دانشجویان به همراه متخصصین محترم شاغل در عرصه در کلینیک ویژه دانشگاه

در ساعات بعد از ظهر در کوریکولوم جدید و اجرای عملیاتی آن

۱۳. تولید تألیفات به نام قطب

۱۴. چاپ و نشر و ارسال تألیفات بنام قطب به وزارت متبوع

۱۵. تدوین عقد قرارداد با مدرسین همکار با قطب و پرداخت حق الزحمه به آنان از سوی معاونت محترم

آموزشی دانشگاه

۱۶. طراحی توانمند سازی مردم و دانش آموزان توسط دانشجویان کارورز قطب توسط نماینده علمی قطب،

برای اولین بار در سطح دانشگاه، با هدف تعامل دانشجویان با مردم در گروههای سنی و جنسی

مختلف خارج از محیط آموزشی خود- در این راستا اولویت بر توانمندسازی در سطح دانش آموزان

مدارس قرار داده شد. سپس مردم - این برنامه در کوریکولوم آموزشی و Logbook دانشجویان درج

گردیده است - در این رابطه، اقدامات زیر به انجام رسیده است:

الف) مکاتبه با ریاست محترم مرکز بهداشت جهت معرفی نماینده واحد بهداشت مدارس

ب) تشکیل جلسه با مسئول محترم واحد بهداشت مدارس استان- شهرستان جهت همکاری

مشترک

ج) بررسی راههای اجرایی معاونت سلامت در سطح مدارس جهت انجام مقدمات کار

د) حضور دانشجویان در سطح مدارس و آموزش به دانش آموزان- برنامه ریزی و اجرای عملیاتی

در مقاطع ابتدایی- راهنمایی و دبیرستان دخترانه و پسرانه در مورد پیشگیری از ابتلا به بیماریها با

انتخاب موضوعات بهداشتی نیازمند هر گروه سنی و متناسب با عناوین مورد نظر واحد بهداشت

مدارس

ص) تهیه دستورالعمل لازم جهت دانشجویان در خصوص ارائه مطالب در مدرسه توسط نماینده

علمی قطب

و) تهیه پمفلت های آموزشی توسط کارورزان پزشکی جامعه نگر جهت گروه های سنی مختلف به زبان ساده و عام فهم تحت نظارت نماینده علمی قطب - این برنامه در کوریکولوم آموزشی دانشجویان درج گردیده است

ه) بررسی و ارزیابی پمفلت ها و رفع اشکالات و نواقص آن توسط نماینده علمی قطب
ی) آماده نمودن پمفلت ها توسط نماینده علمی قطب و ارائه آن به واحد آموزش جهت توزیع در سطح دانش آموزان به توسط دانشجویان

۱۷. تدوین ساختار قطب و اجزاء آن، توسط نماینده علمی قطب
۱۸. تعیین اعضای ساختار قطب شامل اعضا مجمع عمومی - هیات مدیره اجرایی و علمی - سطح عملیاتی - کارگروهها - مسئول سایت - دبیرخانه

۱۹. مکاتبه با ریاست محترم دانشگاه توسط نماینده علمی قطب جهت اعلام فراخوان دعوت به همکاری نخبگان با قطب از طریق سایت و ارسال به دیگر دانشگاهها

۲۰. طراحی و تدوین برنامه جهت فعال نمودن دیگر درمانگاه های سطح شهر در راستای بهره گیری از ظرفیت های موجود دانشگاه توسط نماینده علمی قطب، **برای اولین بار در سطح دانشگاه**، برای توانمندسازی مهارتهای حرفه ای و آموزش دانشجویان پزشکی شامل ۹ درمانگاه فعال گردیده است. این برنامه در کوریکولوم آموزشی دانشجویان درج گردیده است. درمانگاههای فعال شده (۹مورد) به شرح ذیل است:

الف) درمانگاه حاج دایی مرکز (وبا - سالک - جذام)

ب) درمانگاه فرهنگیان (مرکز مشاوره تالاسمی)

ج) درمانگاه رفعتیه (مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری)

د) مرکز مبارزه با بیماریهای ریوی - سل.

ص) درمانگاه حافظیه جهت غربالگری هیپوتیروئیدی و فیل کتونوری.

و) درمانگاه حاج منصوبی جهت ویزیت و پایش سالمندان.

ه) درمانگاه شهید فهمیده جهت ویزیت و آموزش نحوه شیردهی به مادران و ویزیت اطفال در کلینیک سلامت مادر و کودک.

ز) درمانگاه طالقانی واحد تغذیه بیماران دیابتی.

- ط) درمانگاه بیمارستان امام علی(ع) واحد تغذیه و توانبخشی بیماران قلبی.
- و حضور عملی دانشجویان در این واحد ها و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان و مشاهده عینی پایش این دسته از مراجعین
۲۱. اجرای طرح تحول نظام سلامت در قطب برابر با مقررات
۲۲. تشکیل جلسه با رابطین مرکز بهداشت و توجیه آنان در خصوص ارتقا عرصه به قطب کشوری ولزوم جلب همکاری آنان با مرکز در ارتباط با Home visit جهت مقدمات شروع کار توسط نماینده علمی قطب،
- برای اولین بار در سطح دانشگاه،**
۲۳. اجرایی نمودن برقراری تعرفه جدید ویزیت مراجعین برابر کلینیک ویژه در مرکز از مهر ماه ۱۳۹۲ (دراقدام به منظور ایجاد انگیزه در اساتید شاغل در عرصه)
۲۴. طراحی حضور رزیدنت در قطب توسط نماینده علمی قطب، **برای اولین بار در سطح دانشگاه و فعال** نمودن عملیاتی آن با حضور رزیدنت های گروه های آموزشی-در حال حاضر در تعامل با مدیر گروه محترم روانپزشکی این مجموعه رزیدنت می فرستند- و مکاتبه با معاونت محترم آموزشی دانشگاه و مدیر محترم تحصیلات تکمیلی در خصوص استقرار سایر رشته ها از جمله داخلی، اطفال، زنان و عفونی با توجه به تجربه موفق رشته روانپزشکی در قطب
۲۵. تهیه و نصب تابلو مرکز با عنوان جدید (قطب کشوری آموزش پزشکی جامعه نگر)
۲۶. امکانسازی چاپ پمفلت های تهیه شده توسط دانشجویان توسط نماینده علمی قطب - **برای اولین بار در سطح دانشگاه - و برنامه ریزی جهت و توزیع آن در سطح مردم توسط خود دانشجویان و اجرای عملیاتی آن**
۲۷. انجام طرح تحقیقاتی بررسی دیدگاه دانشجویان عرصه پزشکی جامعه نگر از آموزشهای دریافت شده آن مجموعه با استناد به برنامه آموزشی اجرا شده طی سالهای ۸۶-۹۰ (دوره آموزشی یک ماهه)
۲۸. چاپ مقاله از نتایج طرح تحقیقاتی نظرسنجی از دانشجویان عرصه در مجله علمی پژوهشی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد
۲۹. خرید وسایل و تجهیزات مورد نیاز عرصه توسط معاونت محترم آموزشی دانشگاه به درخواست قطب

۳۰. طراحی و تدوین برنامه تعامل قطب با مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت توسط نماینده علمی قطب به جهت بهره گیری از نقاط و اهداف مشترک هر دو مجموعه در زمینه سلامت‌نگری و اجرای عملیاتی آن که منتج به انجام تحقیقات مشترک مبتنی بر سلامت جامعه بنام قطب گردیده است.

۳۱. تولید قطب در ساماندهی طب سرپایی در سطح دانشگاه، متعاقب درخواست حضوری ریاست قطب از ریاست محترم دانشگاه مبنی بر ساماندهی طب سرپایی در سطح دانشگاه در بازدید ایشان از حوزه معاونت محترم آموزشی و موافقت با این درخواست که منتج به تولید قطب در این ساماندهی گردید. متعاقباً در این رابطه جلسه‌ای با حضور ریاست محترم دانشکده پزشکی و ریاست قطب تشکیل شده و تصمیم بر ادامه جلسات تا حصول نتیجه و اعلام برنامه قطب از سوی معاونت محترم آموزش بالینی دانشکده به مدیران گروه‌ها گردید.

۳۲. اقدام در جهت جمع‌آوری منابع مالی به صورت: الف) محاسبه درآمدهای مجموعه طی سالهای ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۳. ب) امکان‌سنجی استقلال مالی مجموعه و ج) ارسال آن به معاونت محترم آموزشی دانشگاه جهت اقدام مؤثر، متناسب با شرایط موجود

۳۳. تهیه سند تحلیل وضعیت موجود قطب در زمینه ارائه خدمات- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۴. طراحی اولویتهای آموزشی قطب در سال ۱۳۹۳-۹۴- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۵. طراحی اولویتهای آموزشی قطب در سال ۹۵-۹۴ توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۶. طراحی اولویتهای پژوهشی قطب در سال ۱۳۹۳-۹۴- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۷. طراحی اولویتهای پژوهشی قطب در سال ۹۵-۹۴ توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۸. طراحی نحوه ارتباط قطب در جذب منابع، تعامل با ذینفعان- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۳۹. طراحی نحوه ارتباط قطب در جذب منابع در روابط بین الملل- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۴۰. تهیه سند نیازهای واجد اولویت سلامت جامعه در سال ۱۳۹۳-۹۴ مرتبط با حیطه تخصصی قطب مورد درخواست وزارت متبوع- توسط نماینده علمی قطب و ارسال به وزارت متبوع

۴۱. عقد تفاهم نامه با مسئولین عالی مقام در سطح شهر کرمانشاه - فرماندار محترم کرمانشاه (جناب آقای مهندس فضل اله رنجبر) بنام قطب در راستای جلب حمایت آن مقام محترم به انجام مطالعات اپیدمیولوژیک و بهداشتی مبتنی بر جامعه و اجرای مداخلات در راستای سلامت نگری در سطح کرمانشاه

۴۲. ارسال نتایج تحقیقات بعمل آمده در زمینه سلامت خانوارهای ساکن در اسکان غیر رسمی شهر کرمانشاه (حاشیه نشین) به فرماندار محترم کرمانشاه ، برای اولین بار در سطح دانشگاه

۴۳. بررسی مشکلات مناطق حاشیه نشین و اسکان غیررسمی شهر کرمانشاه و ارائه راهکارها در حل مشکلات (مورد درخواست فرماندار محترم کرمانشاه از ریاست قطب -آبان ۹۳) و ارائه گزارش خود برای آنان، برای اولین بار در سطح دانشگاه،

۴۴. تعامل با مسئول امور بانوان استانداری سرکار خانم شریفه حق شناس توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه، در راستای انجام خدمات سلامت به زنان با توجه به شعار امسال سازمان بهداشت جهانی "سلامت زنان سلامت همه جامعه " بر اساس انجام پژوهش های مبتنی بر جامعه

۴۵. ارائه مکتوب نتایج مطالعات پیمایشی خود در حوزه زنان روستایی و حاشیه نشین مرتبط به مشاور امور زنان و درخواست استفاده از نتایج طرح ها از ایشان در سیاست گذاری در امر سلامت زنان توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه

۴۶. حضور در جلسه کارگروه امور زنان استانداری با حضور فرماندار محترم کرمانشاه و ارائه نتایج مطالعات خود در حوزه زنان روستایی و حاشیه نشین مرتبط با سلامت بصورت حضوری (سخنرانی) نزد مقامات عالیرتبه استان در شهرستان - توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه

۴۷. ارائه نتایج تحقیقات خود در زمینه سلامت معلمان به مدیر کل محترم آموزش و پرورش باهدف بکارگیری نتایج تحقیق در اتخاذ سیاست های آن اداره محترم، برای اولین بار در سطح دانشگاه

۴۸. ارائه نتایج تحقیقات خود در زمینه دسترسی شهروندان به مراکز بهداشتی درمانی و اجرای عدالت در سلامت به معاونت محترم بهداشتی باهدف بکارگیری نتایج تحقیق در اتخاذ سیاست های آن اداره محترم، برای اولین بار در سطح دانشگاه

۴۹. ارائه نتایج تحقیقات خود در زمینه ارزیابی کارایی بیمارستانها به معاونت محترم درمان باهدف بکارگیری نتایج تحقیق در اتخاذ سیاست های آن معاونت محترم، برای اولین بار در

سطح دانشگاه

۵۰. مکاتبه با ریاست محترم مرکز مطالعات توسعه دانشگاه توسط نماینده علمی قطب در خصوص اجرای کارگاههای مورد نیاز اساتید هماهنگ با فعالیتهای مجموعه (از جمله برگزار نمودن کارگاه پزشکی پاسخگو و کارگاه روشهای نوین آموزش طب سرپایی جهت اساتید و ...) که در این راستا کارگاه پزشکی پاسخگو برگزار شد. مدرس: دکتر فرتوک زاده از دانشگاه علوم پزشکی ایران)

۵۱. طراحی سند مداخلات پیشنهادی ارائه خدمت در حیطه تخصصی قطب - توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۲. تهیه چک لیست اهم اقدامات انجام شده در قطب و ارائه گزارش آن به ریاست محترم دانشگاه (۱۳۹۲/۱۱/۶) (۳۶۹/۱۰/۳۰۲/۷/پ) و معاونت محترم آموزشی دانشگاه در تاریخ (۱۳۹۲/۱۰/۱۸) (۳۴۶/۱۰/۳۰۲/۷/پ) و مورخه ۱۳۹۳/۸/۱۷

۵۳. طراحی و تدوین سند سیاست قطب در چشم انداز افق ۱۴۰۴ توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۴. طراحی و تدوین جهت گیری و الزامات قطب در راستای برنامه جامع علمی سلامت توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۵. طراحی و تدوین نقشه راه قطب در برنامه توسعه توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۶. طراحی و تدوین نقشه راه قطب در تحول نظام سلامت توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۷. طراحی و تدوین استراتژی قطب برای تربیت طبیب جامعه نگر توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۸. طراحی و تدوین برنامه عملیاتی قطب در سال ۹۴-۹۵ توسط نماینده علمی قطب و ارسال آن به وزارت متبوع

۵۹. طراحی و تدوین برنامه حضور کارورزان در معاونت ها بصورت عملی توسط نماینده علمی قطب، برای

اولین بار در سطح دانشگاه، و اجرای عملیاتی آن:

۱- حضور عملی کارورزان قطب در معاونت محترم بهداشتی با هدف آشنایی کارورزان با انتظارات معاونت محترم بهداشتی از آنان پس از فراغت از تحصیل و درج در کوریکولوم آموزشی آنان.

۲- حضور عملی کارورزان در معاونت محترم غذا و دارو با هدف آشنا نمودن کارورزان با انتظارات آن معاونت محترم از کارورزان پس از فراغت از تحصیل و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان.

۶۰. فعال سازی دو نهاد غیردانشگاهی در راستای تقویت طب سرپایی برای اولین بار در سطح دانشگاه توسط نماینده علمی قطب، شامل:

الف- سازمان محترم انتقال خون: حضور کارورزان در سازمان محترم انتقال خون با هدف آشنایی کارورزان با فرآورده های خونی و تقویت مهارت های حرفه ای آنان و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook کارورزان قطب

ب- سازمان محترم بهزیستی با هدف ویزیت نحوه توانبخشی بیماران معلول و تحت پوشش سازمان محترم بهزیستی با هدف آموزش پیشگیری در سطح سوم به کارورزان پزشکی قطب و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان

۶۱. - فعال نمودن واحد تغذیه بیماران قلبی در بیمارستان امام علی (ع) برای اولین بار در سطح دانشگاه جهت کارورزان قطب توسط نماینده علمی قطب، با هدف آشنا نمودن کارورزان پزشکی با نحوه آموزش بیماران قلبی با هدف آموزش پیشگیری سطح سوم و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان

۶۲. فعال نمودن واحد تغذیه بیماران دیابتی مرکز تحقیقات دیابت در جهت آموزش کارورزان قطب علمی پزشکی جامعه نگر برای اولین بار در سطح دانشگاه توسط نماینده علمی قطب با هدف آموزش کارورزان با نحوه تغذیه مناسب بیماران دیابتی و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان

۶۳. طراحی و تدوین برنامه توانمندسازی کارورزان پزشکی جامعه نگر در راستای تقویت طب سرپایی توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه، و حضور دانشجویان کارورز پزشکی در ساعات

بعد از ظهر در کلینیک ویژه دانشگاه در معیت اساتید علمی قطب - داخلی، اطفال، زنان و پوست - و درج در کوریکولوم آموزشی و Logbook آنان

۶۴. فعال نمودن واحد توانبخشی بیماران قلبی بیمارستان امام علی (ع) توسط نماینده علمی قطب، برای اولین بار در سطح دانشگاه، جهت حضور فیزیکی و آموزش کارورزان پزشکی با نحوه توانبخشی بیماران قلبی و درج آن در کوریکولوم آموزشی دانشجویان و همچنین Logbook آنان.

۶۵. مکاتبه با مسئولین ذیصلاح در سطح دانشگاه مبنی بر افزودن تعداد اعضا بالینی قطب و متخصصین عرصه در رشته های اطفال، زنان و مامایی و داخلی - عفونی توسط نماینده علمی قطب که منتج به جذب یک متخصص پوست، ۳ متخصص روانپزشکی و یک متخصص داخلی گردید.

۶۶. تهیه و تدوین بسته نوآوری آموزشی قطب توسط نماینده علمی قطب هماهنگ با بسته تحول آموزشی و ارسال آن به وزارت متبوع در راستای درخواست معاونت محترم آموزشی وزارت از قطب مبنی بر ارائه بسته نوآوری آموزشی خود.

۶۷. تهیه و تدوین سند پیشنهادی قطب در راستای اجرای بسته تحول و نوآوری آموزشی توسط نماینده علمی قطب و ارسال به معاونت محترم آموزش وزارت متبوع.

۶۸. جمع آوری کلیه مستندات قطب و فعالیتهای آموزشی قطب بنا به درخواست وزارت متبوع جهت ارزشیابی قطب در سال ۱۳۹۳. این امر به تنهایی توسط نماینده علمی قطب انجام شد و بصورت حضوری به وزارت متبوع ارائه گردید.

۶۹. درخواست جهت راه اندازی سیستم اتوماسیون اداری قطب که منتج به نتیجه مثبت گردید و سیستم اتوماسیون قطب راه اندازی شد.

۷۰. تهیه خوراک جهت update نمودن سایت قطب توسط نماینده علمی قطب.

۷۱. باز تعریف مجدد اجزاء سایت قطب توسط نماینده علمی قطب.

۷۲. update نمودن سایت قطب توسط - ریاست قطب و مهندس ملکی (مسئول سایت).

۷۳. درخواست جهت اختصاص یک نفر به طور مجزا و تمام وقت جهت سایت قطب که به منتج به نتیجه مثبت گردید و مهندس ملکی مسئول سایت قطب گردیدند.

۷۴. بررسی link های مورد نیاز سایت قطب به دیگر دانشگاهها و وزارت متبوع دیگر اجزاء توسط نماینده علمی قطب طراحی شد و توسط مسئول سایت برقرار گردید.

۷۵. درخواست از معاونت محترم آموزشی برای تشکیل دفاتر قطب در کلیه معاونت‌ها، دانشکده‌ها توسط نماینده علمی قطب.

۷۶. درخواست از گروههای آموزشی به ارسال برنامه های آموزش مبتنی بر جامعه در حیطه تخصصی هر گروه برای مقاطع کارورزی - کارآموزی و رزیدنتی به قطب ارائه ایده: نماینده علمی قطب.

۷۷. درخواست از گروههای آموزشی به ارسال برنامه های آموزشی مبتنی بر طب سرپایی در حیطه تخصصی هر گروه برای مقاطع کارورزی - کارآموزی و رزیدنتی به قطب ارائه ایده: نماینده علمی قطب.

۷۸. بازتعریف ساختار قطب توسط نماینده علمی قطب مبتنی بر موارد مورد درخواست در ارزشیابی انجام شده از قطب توسط وزارت متبوع

۷۹. درخواست قطب از معاونت محترم آموزشی دانشگاه در شرکت قطب در پایش های معاونت محترم آموزشی از گروههای آموزشی که منتج به پاسخگویی مثبت آن معاونت محترم و مشارکت ریاست قطب در پایش های معاونت محترم آموزشی از برخی از گروههای آموزشی گردید و پیشنهادات قطب در تقویت عملکرد آن گروهها در هر پایش ارائه می گردید. جلسات پایش یکشنبه ها و سه شنبه هر هفته از ساعت ۱۳ الی ۱۶ در دفتر معاونت محترم آموزش بالینی دانشکده پزشکی برگزار می گردید.

۸۰. جمع آوری مطالب جهت چاپ مجلات آموزشی در نسیم سلامت مردم تحت نظارت ریاست قطب (نماینده علمی قطب)، برای اولین بار در سطح دانشگاه، با همکاری انتشارات سارینا پژوه، چهار شماره شامل:

۱- ویژه نامه مادران،

۲- ویژه نامه بیماریها.

۳- ویژه نامه سالمندان.

۴- ویژه نامه کودکان.

۸۱. طراحی Logbook کارورزان قطب بر اساس موارد مورد آموزش توسط نماینده علمی قطب

۸۲. مشارکت قطب در بررسی پروپوزالهای ارسال شده از سوی مرکز محترم مطالعات و توسعه وزارت متبوع و درخواست از قطب جهت اعلام نظرات قطب به آن حوزه محترم در آن راستا: موارد مورد بررسی توسط نماینده علمی قطب که به وزارت متبوع ارسال شد به شرح ذیل می باشد:

۱- کارشناسی گزارش طرح ارسالی از سوی مرکز مطالعات توسعه وزارت متبوع با عنوان «مطالعه، تدوین و تصویب آئین نامه جذب نخبگان علمی درون و برون کشوری در قطب های علمی» توسط نماینده علمی قطب.

۲- کارشناسی گزارش طرح ارسالی از سوی مرکز مطالعات توسعه وزارت متبوع با عنوان «مطالعه، تدوین و تصویب آئین نامه ارتقای استقلال، اختیار و شبکه سازی قطب های علمی» توسط نماینده علمی قطب.

۸۳. نقش قطب در برگزاری شانزدهمین همایش آموزش پزشکی شهید مطهری بصورت شرکت در برگزاری کلینیک مشاوره پزشکی پاسخگو بنا به دستور مرکز محترم مطالعات توسعه وزارت متبوع (شماره مکاتبه: ۵۱۹/۴۶۶/د مورخ: ۱۳۹۴/۰۲/۱۳)

۸۴. درخواست جهت راه اندازی workshop ارتقاء سلامت و نقش و اهمیت آن در سلامت جامعه - (مدرسین این حوزه شامل اساتید محترم دانشکده بهداشت و واحد آموزش عرصه می باشند).

۸۵. درخواست جهت راه اندازی workshop آموزش الگوهای بهداشتی.

۸۶. مکاتبه با گروه اخلاق پزشکی جهت امکان سازی برگزاری کلاسهای تئوریک اخلاق پزشکی جهت کارورزان

۸۷. درخواست جهت تجهیز کتابخانه موجود در عرصه پزشکی جامعه نگر

۸۸. درخواست جهت راه اندازی واحد انتشارات پزشکی جامعه نگر در عرصه

۸۹. درخواست جهت راه اندازی دبیرخانه قطب پزشکی جامعه نگر

۹۰. درخواست جهت راه اندازی شاخه کمیته تحقیقات دانشجویی جامعه نگر در قطب

۹۱. درخواست جهت افزایش فضای فیزیکی عرصه پزشکی جامعه نگر

۹۲. درخواست جهت تخصیص اعتبار ویژه به قطب از سوی ریاست محترم دانشگاه

۹۳. طراحی و تدوین برنامه عملیاتی قطب برای سال ۱۳۹۵ توسط نماینده علمی قطب

قطب در سال ۱۳۹۳ در ارزشیابی سه سالانه قطبهای علمی با مستندات یک و نیم سال از دریافت ابلاغ قطب از سوی وزارت متبوع، برابر مقررات شرکت داده شد. با توجه به فعالیتهای شاخص آموزشی انجام شده، قطب توانست بر اساس نتایج ارزشیابی ارسالی از سوی معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع با اخذ رتبه ۳۷ از میان ۵۰ قطب علمی در سطح کشور نائل گردید. لازم به ذکر است که ۳۱ قطب علمی در سطح وزارت متبوع سابقه ۱۵ سال به بالا را دارند و بعضاً توسط مسئولین عالی مقام حال و اسبق وزارت متبوع و دانشگاههای تیپ ۱ مورد حمایت قوی قرار می گیرند.

پروپوزال قطب علمی پزشکی جامعه نگر در راستای نوآوری آموزشی

مقدمه

آنچه در سند بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی مبتنی بر برنامه آموزش عالی حوزه سلامت از سوی معاونت محترم آموزش دیده شده است مبتنی بر توجه به اسناد بالادستی از جمله چشم انداز ایران ۱۴۰۴، سیاستهای کلان نظام سلامت، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت، اسناد شورای عالی انقلاب فرهنگی و برنامه تحول نظام سلامت می باشد. این سند به گونه ای تدوین گردیده است که ۱۲ سیاست کلی و ۶۸ راهبرد برای تحقق هر سیاست را دارا می باشد. به نحوی که مبتنی بر دستاوردهای کوتاه، میان و دراز مدت برای هر سیاست است.

آنچه که در این برنامه راهبردی به خوبی دیده شده مأموریت های نظام سلامت در حوزه آموزش پزشکی، سیاستها و راهبردهای توسعه آموزش پزشکی و در نهایت ترجمان سیاست در برنامه تحول نظام سلامت است.

طبق نظر کارشناسان محترم ۱۲ سیاست کلانی که در این برنامه مندرج گردیده است، نهادهای سازنده رویکرد آموزش پزشکی پاسخگو در نظام سلامت است و نیز در لیست مهمترین اولویتهای سیاستی این طرح گنجانده شده است و جای بسی تقدیر، امیدواری و خرسندی است که سیاستگذاران آموزش پزشکی خلأ این پاسخگویی در نظام سلامت را اگر چه از سالهای پیش نطفه توجه به آن کاشته شده بود اما اینکه هم اکنون در اولویت و اهم سیاستها قرار گرفته است مورد تحسین است تا بتوانیم در پیشبرد برنامه راهبردی آن وزارت محترم که حامی سلامت مردم عزیز کشور ما ایران می باشد راهگشا باشد. مکمل این سیاست قطعاً همان گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت است که بعنوان دومین اولویت در این برنامه دیده شده است. دیگر سیاستهای کلان آن معاونت محترم همانگونه که اعلام شده است شامل:

۱. توسعه دانش های نوین با تأکید بر حیطه های میان رشته ای و تمرکز بر علوم و فناوری های نوین.
۲. حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی.
۳. شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت.
۴. ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی.
۵. نهادهای سازنده اخلاق حرفه ای.

۶. بهره‌مندی از فناوریهای نوین در آموزش عالی سلامت.

۷. ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت.

۸. تمرکز زدایی در نظام آموزش عالی سلامت.

۹. خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش سلامت.

۱۰. تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی).

آنچه که در تدوین عملیاتی برنامه مدنظر آن وزارت محترم در نظر گرفته شده است شامل: الف) بسته‌های تحول و نوآوری می‌باشد که هر بسته در قالب الگوی IPOCC می‌بایستی سازماندهی گردد. ب) پروژه‌ها و برنامه‌های عملیاتی است بدین معنا که می‌بایستی هر برنامه شامل ۱- ورودیهای سیستم (input) ۲- بسته‌های فرآیند محور (process) ۳- بسته خروجی محور (output) ۴- بسته‌های زمینه‌ای (context) و در نهایت اقدامات مرتبط با سنجش و اعتباربخشی که خود نیز با توجه به ماهیت مربوطه به عنوان بسته‌های نظارت و ارزیابی محور معرفی می‌گردند می‌باشند. هر چند که بعضاً خط کشی دقیق و مرزبندی کامل میان آنها مدنظر نمی‌باشد و در این رابطه ارتباط دوسویه مابین سیاستها و بسته‌های عملیاتی وجود دارد تا بتواند منجر به تحقق اهداف و سیاستهای کلان و پیاده سازی بسته‌ها در مسیر پیش رو باشد، به نحوی که خروجی (output) آن همانا آموزش پاسخگو و عدالت محور باشد.

قطعاً نیل به این هدف نیازمند تأمین برنامه‌های ورودی متناسب با نیازهای جامعه و مأموریت گرای وزارت متبوع (input)، گذار از فرآیند مبتنی بر ورودی‌ها (process)، ایجاد و ارتقاء زیرساختهای لازم (context) به منظور پیش نیازهای تحقق اهداف و در کنار آن رصد، پایش و استفاده از متدهای ارزیابی متناسب و هماهنگ با بسته‌های طراحی، مسیر باشد.

بسته‌های تحول و نوآوری به تفکیک ناظر بر سیاستهای متناسب کلان مدون شده خواهد بود. آنچه که در بسته‌های تحول و نوآوری آموزشی مدنظر آن وزارت محترم دیده شده است، به نحوی است که در درجه اولی ناظر بر سیاست ۱- (اولویت و رأس سیاستهای نظام حاکم حامی سلامت جامعه) که همان نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت است و شامل بسته‌های زیر است:

۱- بسته آینده نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی.

۲- بسته حرکت به سوی دانشگاههای نسل سوم.

۳- بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور.

۴- بسته توسعه راهبردی، هدفمند و مأموریت گرای برنامه های آموزش عالی سلامت.

۵- بسته آمایش سرزمینی، مأموریت گرایی، تمرکززدایی و ارتقاء توانمندسازی دانشگاهها.

۶- بسته اعتلای اخلاق حرفه ای.

۷- بسته توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی.

۸- بسته اعتبار بخشی موسسات و بیمارستانهای آموزشی.

۹- بسته توسعه و ارتقای زیرساختهای آموزش علوم پزشکی

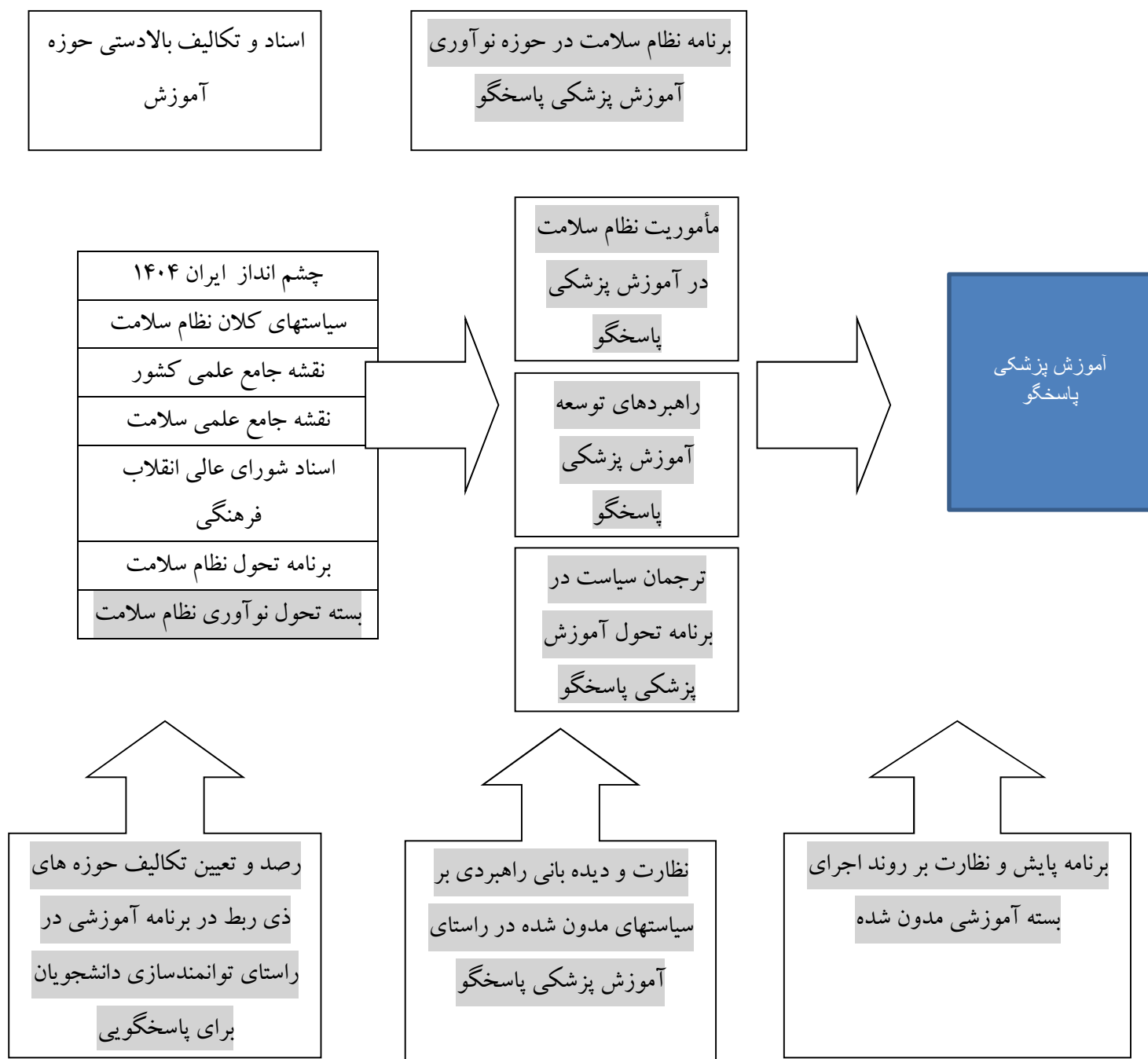
و در نهایت برنامه پایش بسته های تحولی نیز ناظر بر سیاستهای دوازده گانه از جمله رویکرد به آموزش پاسخگو در نظام سلامت تدارک دیده شده است، هر چند همانگونه که اشاره شد هر یک علاوه بر نظارت بر سیاست اول بر دیگر سیاستهای مدنظر آن وزارت محترم متناسب با بسته های تحول و نوآوری آموزشی نظارت دارند. حال که خروجی برنامه نوآوری آموزشی در نظام سلامت پاسخگویی به مردم و سیستم سلامت است و همچنین در بسته های دوازده گانه نوآوری آموزشی دست کم نه (۹) بسته آن در درجه اول ناظر بر اجرای اولویت اول سیاست کلان می- باشند و همچنین با توجه به موارد فوق که حاکی از اهمیت رویکرد به نظام پاسخگویی در نظام سلامت کشور عزیزمان ایران است، که به لطف الهی معاونت محترم آموزش، مرکز محترم مطالعات توسعه و وزارت متبوع با همکاری اساتید و کارشناسان مجرب و واحدهای ذیربط از جمله شورای عالی قطبهای علمی کشور و مسئولین محترم ذی صلاح آن سعی و همت بر بهره گیری از بارش افکار و تجارب دیگر اساتید در دیگر دانشگاهها به منظور پیشبرد و تحقق اهداف نظام مند مدون شده گردیده اند. در این راستا این توفیق نصیب قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر نیز گردیده است تا در این راستا با ارائه پژوهشها و تجارب خود سهمی در این امر مهم داشته باشد.

همانگونه که در مقدمه قید شد طبق برنامه ارائه شده جامع تحول نوآوری آموزش پزشکی از سوی معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و متولی اجرای آن، مرکز محترم مطالعات توسعه آن وزارت، مبنای خروجی این تحول ایجاد پاسخگویی در نظام سلامت و عدالت محور و در رأس سیاستهای آن نهادینه سازی

رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت است. آنگاه این سوال پیش می آید که برای ایجاد رویکرد در نظام سلامت نیازمند چه راهبردها، سیاستها، ورودیها و Context و سیستم ارزیابی می باشیم.

راهبردها:	مأموریت نظام سلامت در حوزه آموزش پزشکی پاسخگو. سیاستهای توسعه آموزش پزشکی پاسخگو. راهبردهای توسعه آموزش پزشکی پاسخگو. ترجمان سیاست آموزش پزشکی پاسخگو. این راهبردها نیازمند بکارگیری سیاستهای زیر می باشد:
سیاستهای کلان توسعه آموزش پزشکی پاسخگو شامل:	۱- نهادینه سازی جامعه نگری و توجه به نیازهای واقعی جامعه. ۲- لمس جامعه طبق برنامه های مدون شده دانشگاهها و ایجاد فرصت های تماس با جامعه برای نیل به این هدف. ۳- گسترش رویکرد سلامت نگری در آموزش. ۴- توانمندسازی دانشجویان در راستای جامعه نگری و نهادینه سازی پاسخگویی به جامعه. ۵- توانمند سازی دانشجویان و توسعه افق دیدگاه آنان با تاکید بر حیطه های میان رشته ای و عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت و تهدیدکننده های اجتماعی- اقتصادی- فرهنگی سلامت. ۶- شبکه سازی در نظام آموزش بر مبنای جامعه نگری و پاسخگویی به مردم. ۷- بهره گیری از ظرفیت های توانمند موجود در کلیه عرصه های نظام سلامت در راستای تقویت آموزش و توانمندسازی دانشجویان. ۸- تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی از طریق پژوهشهای مبتنی بر جامعه به عنوان مواد و خوراک آموزشی برای دانشجویان در حال فراغت از تحصیل. ۹- نهادینه سازی اخلاق پزشکی. ۱۰- تمرکززدایی در نظام آموزش و هماهنگی بین بخشی در امر آموزشی. ۱۱- ساماندهی آموزش پزشکی پاسخگو. ۱۲- انجام پژوهشهای مبتنی بر نیازهای جامعه توسط دانشجویان به شکل پایان نامه و غیره. ۱۳- حمایت سازمانی از دانشجویان و انجمن های دانشجویی در جهت تقویت پزشکی پاسخگو. ۱۴- انجام نیازسنجی آموزشی توسط اساتید- دانشجویان و مردم. ۱۵- رصد پایش و ارزشیابی کله سیاستها و اقدامات اجرایی بعمل آمده در این راستا

مدل مفهومی ارتباط اجزای مختلف و سطوح نظارتی بسته تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پاسخگو با الهام از سیاستهای مدون شده متولیان و سیاستگذاران این امر مهم در وزارت متبوع - توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر



➤ سیاست پیشنهادی قطب علمی پزشکی جامعه نگر در راستای بسته های تحول و نوآوری نظام سلامت

توجه به رویکرد جامعه نگری در آموزش به عنوان تنها مسیر پایدار و جامع نیل به تحول سیستم آموزشی به شکل تربیت پزشکان پاسخگو به نظام سلامت و مردم مد نظر قرار گیرد .

Hamad (۱۹۸۴)، خود به عنوان عضو گروه مطالعه سازمان جهانی بهداشت در ارائه تعاریفی که این گروه مورد موافقت قرار داده نقش داشته است (WHO، ۱۹۸۷). آنان معتقدند که درست همانطور که مراقبتهای اولیه بهداشتی (PHC) روشی برای رسیدن به نظام بهداشتی است، آموزش پزشکی جامعه نگر نیز راهی به سوی تغییر در سیستم آموزش پزشکی است. آموزشی که در آن توجه معطوف "گروههای جمعیتی و افراد جامعه با در نظر گرفتن نیازهای بهداشتی آنان است" (اولین گردهمایی شبکه موسسات آموزش جامعه نگر در علوم بهداشتی ۱۹۷۹).

برای جلب نظر معاونت محترم آموزشی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سیستم ناظر بر اجرای بسته های تحول و نوآوری آموزشی (مرکز محترم مطالعات و توسعه) آن وزارت و در این ارتباط همکاری مستقیم شورای عالی محترم قطب های علمی کشور و ریاست محترم آن، بر خود لازم میدانم تا با ارایه پیشنهادی به تحقیق به دفاع از ایده ارایه شده از سوی این حقیر با توجه به آنچه که از سوی سیاستگذاران دلسوز در امر بهداشت، آموزش و پژوهش و درمان در امر حفظ و ارتقا نظام سلامت کشور عزیزمان ایران در سطوح عالی وزارت محترم و به عنوان دانشجوی این سیستم آموخته ام به شکل فایل پیوست جداگانه شامل ۱۰۷ صفحه با ارائه دلایل توجه به این سیاست بطور مفصل علاوه بر پروپوزال ارسالی مد نظر آن مقام محترم بپردازم.

همچنین تلاش گردیده است تا فایل پروپوزال مبتنی بر ساختار مورد نظر آن مقامات محترم در راستای بسته تحول و نوآوری نظام سلامت تدوین گردد.

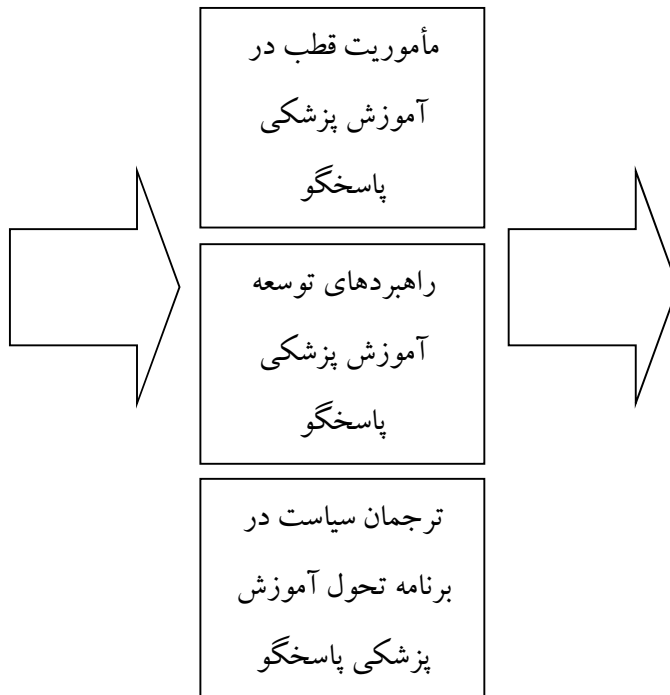
لازم به ذکر است که توجه نحوه استفاده از اسناد بالادستی و لذا نقشه راه قطب در ارتباط با آن متناسب با تدوین پروپوزال نیز در ادامه پروپوزال ارائه گردیده است.

مدل مفهومی ارتباط اجزای مختلف و سطوح نظارتی بسته تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پاسخگو توسط قطب علمی پزشکی
جامعه نگر در دانشجویان مقطع کارورزی - دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه -

اسناد و تکالیف بالادستی حوزه
آموزش

برنامه نظام سلامت در حوزه نوآوری
آموزش پزشکی پاسخگو

نقشه راه قطب در چشم انداز ایران ۱۴۰۴
نقشه راه قطب در سیاستهای کلان نظام سلامت
نقشه راه قطب در نقشه جامع علمی کشور
نقشه راه قطب نقشه جامع علمی سلامت
اسناد شورای عالی انقلاب فرهنگی
نقشه راه قطب برنامه تحول نظام سلامت
نقشه راه قطب بسته تحول نوآوری نظام سلامت
برنامه آموزشی قطب علمی پزشکی جامعه نگر - در راستای: تحول نوآوری آموزشی نظام سلامت



توانمند سازی
کارورزان دانشگاه
علوم پزشکی
کرمانشاه قبل از
فراغت از
تحصیل- با هدف
پاسخگویی به
نیازهای جامعه

رصد و تعیین تکالیف حوزه های ذی ربط در
برنامه آموزشی در راستای توانمندسازی
دانشجویان مقطع کارورزی برای پاسخگویی
در برنامه آموزشی مدون شده توسط قطب
علمی پزشکی جامعه نگر

نظارت و دیده بانی راهبردی قطب بر سیاستهای
مدون شده در راستای آموزش پزشکی
پاسخگو و برنامه آموزشی مدون شده توسط
قطب علمی پزشکی جامعه نگر

برنامه پایش و نظارت بر روند اجرای بسته
آموزشی مدون شده توسط قطب علمی
پزشکی جامعه نگر

بسته تحول و نوآوری آموزشی مبتنی بر آموزش پزشکی پاسخگو در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ارائه شده از سوی قطب علمی آموزشی پزشکی جامعه نگر

برنامه آموزشی تماس با جامعه با هدف یادگیری مبتنی بر جامعه به منظور توانمندسازی کارورزان برای پاسخگویی به جامعه

طرح ایده: ریاست - نماینده علمی قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر (دکتر سهیلا رشادت)

تدوین پروپوزال: دکتر سهیلا رشادت

متولی اجرا: قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر

مجری و ناظر بر اجرای پروپوزال: دکتر سهیلا رشادت - ریاست قطب

واحد اجرا: واحد آموزش قطب، سوپر وایزر محترم آموزشی قطب جناب آقای مهندس سیروس کبودی و همکار وی جناب آقای سیامک سپهری در واحد آموزش پزشکی جامعه نگر

همکاران تسهیل کننده در مسیر اجرا:

- معاونت محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- معاونت محترم آموزش بالینی دانشکده پزشکی
- مدیران محترم کلیه گروه های بالینی
- واحد آموزش دانشکده پزشکی
- سوپروایزران محترم کلیه گروه های بالینی

همکاران فرعی اجرایی طرح:

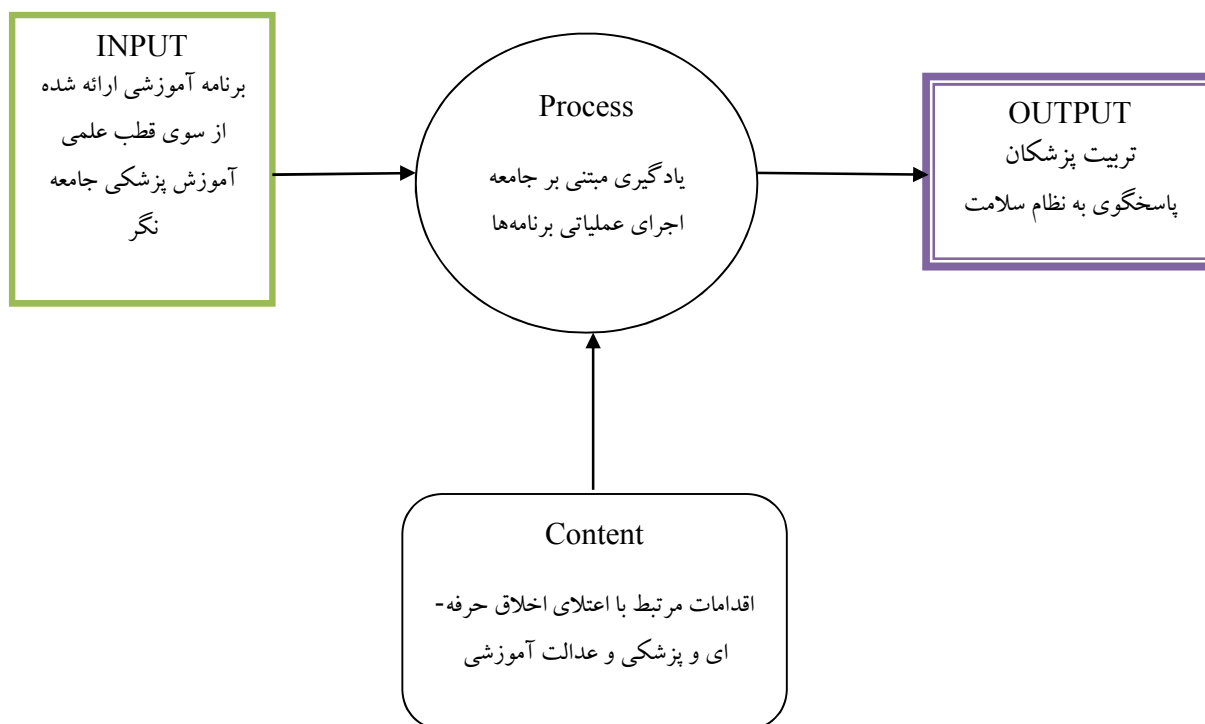
- معاونت محترم بهداشتی و واحدهای ذیربط ستادی
- معاونت محترم غذا و دارو
- ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان
- نمایندگان و کارشناسان آموزش دیده در درمانگاه ثامن الائمه در واحدهای ذیربط بهداشتی شامل اجزای

PHC

- روسا و کارشناسان محترم آموزش دیده در درمانگاه های فعال شده در سطح شهرستان کرمانشاه در مسیر آموزش که از سوی قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر فعال گردیده اند.
- مرکز تحقیقات دیابت واقع در بیمارستان طالقانی
- سازمان محترم بهزیستی و واحدهای توانبخشی ذیربط
- سازمان بانک خون
- مرکز مشاوره تالاسمی واقع در درمانگاه فرهنگیان فاز ۲
- مرکز مبارزه با بیماری های ریوی استان واقع در درمانگاه شهید فهمیده
- مرکز مشاوره رفتاری بیماران HIV واقع در درمانگاه رفعتیه
- مرکز مشاوره سالمندان واقع در درمانگاه حاج منصوبی
- مرکز مبارزه با بیماری های هاری- وبا- سالک - واقع در درمانگاه حاج دایی و رفعتیه
- مرکز طب کار و واحدهای تابعه آن (پزشک محترم طب کار، واحد پذیرش طب کار، واحد اسپرومتری، واحد ادیومتری و واحد اپتومتری) تحت نظارت مرکز بهداشت استان واقع در درمانگاه ثامن الائمه
- واحد فیزیوتراپی و توانبخشی بیمارستان های آموزشی
- واحد توانبخشی خاص بیماران قلبی عروقی واقع در بیمارستان ریفال قلب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بیمارستان امام علی (ع))
- واحد تغذیه بیماران قلبی عروقی واقع در بیمارستان ریفال قلب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بیمارستان امام علی (ع))
- واحد غربالگری نوزادان طرح ملی در ارتباط با غربالگری هیپوتروئیدی و فنیل کتونوری (واقع در درمانگاه حافظیه)
- واحد سنجش شنوایی نوزادان (درمانگاه الهیه)
- واحد مراقبت های ویژه ICU و تنفس در بیمارستان مرجع آموزشی دانشگاه (بیمارستان امام رضا (ع))
- واحد مراقبت های اولیه و جراحی و بخیه در بخش جراحی بیمارستان آموزشی - درمانی کرمانشاه (بیمارستان طالقانی)

- مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی و پژوهشگران محترم ارشد ان
- مرکز تحقیقات و پژوهشگر محترم قطب علمی پزشکی جامعه نگر
- کلینیک های ویژه دانشگاه علوم پزشکی
- اساتید محترم شاغل در عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر (اطفال- پوست- روانپزشکی- زنان- داخلی)
- مدیران محترم مدارس تابعه تحت پوشش عرصه پزشکی جامعه نگر
- شورای محترم سلامت عرصه پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- رابطین محترم بهداشتی درمانگاه ثامن الائمه
- نماینده محترم واحد بهداشت مدارس در مرکز بهداشت و درمانگاه ثامن الائمه(ع)
- نماینده محترم واحد بهداشت محیط در مرکز بهداشت و مهندسين و نمايندگان محترم واحد بهداشت در
- درمانگاه ثامن الائمه(ع)
- معاونت محترم مالی- اعتباری معاونت محترم آموزش دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- دانشجویان شامل کارورزان محترم معرفی شده به قطب از سوی گروه های بالینی
- پرسنل محترم آزمایشگاه درمانگاه ثامن الائمه(ع)
- پزشکان عمومی محترم شاغل در درمانگاه ثامن الائمه(ع)
- دندانپزشکان محترم شاغل در درمانگاه ثامن الائمه(ع)

برنامه آموزشی تماس با جامعه با هدف یادگیری مبتنی بر جامعه به منظور توانمندسازی کارورزان برای پاسخگویی به جامعه



Monitoring, Evaluate & Control

پروپوزال آموزشی ارائه شده از سوی قطب علمی پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مبتنی بر نوآوری آموزشی به سفارش معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی و مرکز محترم مطالعات و توسعه آن وزارت محترم و مسئول محترم قطب های علمی کشور

عنوان پروپوزال : برنامه آموزشی تماس با جامعه با هدف یادگیری مبتنی بر جامعه به منظور توانمندسازی کلیه کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر از سوی گروه های آموزشی برای پاسخگویی به جامعه

:In Put

۱. بسته آموزشی تماس با جامعه از طریق آموزش پیشگیری سطح اول به کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر.

۲. بسته آموزشی تماس با جامعه از طریق آموزش پیشگیری سطح دوم به کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر.

۳. بسته آموزشی تماس با جامعه از طریق آموزش پیشگیری سطح سوم به کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر.

بسته های آموزشی تدارک دیده شده مبتنی بر توانمندسازی کارورزان معرفی شده به قطب از سوی کلیه گروه های آموزشی در چارچوب طب سربایی و بر مبنای تماس با جامعه در کلیه سطوح مراقبتی است .

❖ بسته آموزشی تماس با جامعه از طریق آموزش پیشگیری سطح اول شامل:

۱. آموزش کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر در اجزای PHC شامل واحدهای واکسیناسیون - واحد بهداشت و تنظیم خانواده - واحد مامایی - واحد بهداشت محیط - واحد بهداشت حرفه ای - طب کار و واحد ذریعته آن - واحد بایگانی پرونده های بهداشتی

۲. حضور کارورزان در معاونت محترم بهداشتی و آشنایی با واحدهای ستادی و ذریعته آن و آشنایی با انتظارات معاونت محترم بهداشتی از آنان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با خلاء های موجود در پزشکان فارغ التحصیل از دیدگاه آن معاونت محترم و ارائه آموزش های لازمه به آنان در این ارتباط.

۳. حضور در مرکز مشاوره تلامسی - جهت آشنایی با مشاوره زوجین پیش از ازدواج مبتلا به تلامسی مینور.

۴- ویزیت در منزل (home visit) با هدف پایش و مراقبت نظام سلامت و غربالگری بیماریهای موجود در افراد و تقویت اخلاق پزشکی و حرفه ای در کارورزان و لمس جامعه در خارج از مکان های روتین آموزشی .

❖ بسته آموزشی تماس با جامعه از طریق آموزش پیشگیری سطح دوم شامل:

۱. تقویت طب سرپایی با پزشکان متخصص پوست - روانپزشکی - اطفال - داخلی - زنان.

۲. آموزش کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر در معیت پزشکان عمومی شاغل در عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر.

۳. توانمندسازی دانشجویان با برگزاری Work Shop های آموزشی لازم مبتنی بر موارد ذیل:

- توانمندسازی دانشجویان با برگزاری نسخه نویسی و تجویز منطقی دارو و پیشگیری از خطاهای پزشکی.
- توانمندسازی کارورزان از طریق آموزش آنان با مفاهیم تهدید کننده ها و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و نقش آن در سلامت جامعه.
- توانمندسازی و آموزش مفاهیم مشارکت مردمی و مشارکت بین بخشی و نقش آن در سلامت جامعه به کارورزان.
- توانمندسازی کارورزان و آموزش اقتصاد سلامت و نقش آن در سلامت جامعه به آنان.
- توانمندسازی و آموزش آشنایی با بهداشت خانواده و وظایف آن قبل از فراغت از تحصیل.
- توانمندسازی کارورزان و آموزش الگوهای آموزش بهداشت به آنان.
- توانمندسازی کارورزان و آموزش جغرافیای پزشکی و بکارگیری فن آوری GIS و نقش آن در سلامت جامعه.
- توانمندسازی کارورزان و آموزش سلامت روان و نقش آن در سلامت جامعه.
- آشنا نمودن کارورزان با مرکز تحقیقات و توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.
- توانمندسازی کارورزان و آموزش سیاست و مدیریت در سلامت
- توانمندسازی کارورزان با تحقیقات مبتنی بر شواهد بومی به عنوان خوراک آموزشی برای آنان.

۴. حضور کارورزان در معاونت محترم غذا و دارو با هدف آشنایی با انتظارات معاونت محترم غذا و دارو از پزشکان پس از فراغت از تحصیل.
۵. حضور کارورزان در مرکز ریفرال بیماری‌های قلبی عروقی – شامل واحد تغذیه بیماران قلبی با هدف آشنایی کارورزان با نحوه تغذیه صحیح بیماران مبتلا به پر فشاری خون و بیماری قلبی.
۶. حضور کارورزان در مرکز ریفرال بیماری‌های دیابت – شامل واحد تغذیه بیماران دیابتی با هدف آشنایی کارورزان با نحوه تغذیه صحیح بیماران مبتلا به دیابت.
۷. حضور کارورزان در بانک خون با هدف آشنایی آنان با فرآورده‌های خونی و نحوه نگهداری، تهیه آنها و نحوه تجویز فرآورده‌ها به بیماران.
۸. حضور کارورزان در واحد تنفس و ICU بیمارستان مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) جهت آشنایی با نحوه مراقبت.
۹. حضور در خانه سالمندان جهت ویزیت و ارجاع.
۱۰. آشنایی و حضور در مرکز ریفرال مبارزه با بیماری‌های ریوی با هدف مشاهده و لمس مبتلایان به TB، نحوه پایش، مراقبت، درمان follow up و ارجاع آنان.
۱۱. آشنایی و حضور در مرکز مشاوره رفتاری بیماری HIV با هدف نحوه پایش، مراقبت، درمان، follow up و ارجاع مبتلایان به HIV.
۱۲. آشنایی و حضور در مرکز مراقبت از بیماران مبتلا به هاری با هدف مشاهده و لمس مبتلایان به بیماری هاری و نحوه پایش، مراقبت، درمان، follow up و ارجاع آنان.
۱۳. آشنایی و حضور در مرکز مراقبت از بیماران مبتلا به وبا با هدف مشاهده و لمس مبتلایان به بیماری وبا و نحوه پایش، مراقبت، درمان، follow up و ارجاع آنان.
۱۴. آشنایی و حضور در مرکز مراقبت از بیماران مبتلا به سالک با هدف مشاهده و لمس مبتلایان به بیماری سالک و نحوه پایش، مراقبت، درمان، follow up و ارجاع آنان.
۱۵. آشنایی و حضور در مرکز مراقبت از بیماران مبتلا به جذام با هدف مشاهده و لمس مبتلایان و نحوه پایش، مراقبت درمان و پیگیری آنان

۱۶. ویزیت در منزل (home visit) با هدف پایش و مراقبت نظام سلامت و غربالگری بیماریهای موجود در افراد و تقویت اخلاق پزشکی و حرفه ای در کارورزان و لمس جامعه در خارج از مکان های روتین آموزشی

❖ بسته آموزشی پیشگیری سطح سوم شامل:

۱. حضور کارورزان در سازمان بهزیستی و واحدهای توانبخشی تحت پوشش آن اعم از گفتار درمانی، فیزیوتراپی و شیرخوارگاه های تحت پوشش بهزیستی.
۲. حضور کارورزان در واحد توانبخشی بیماران قلبی عروقی در مرکز ریفال قلب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بیمارستان امام علی).
۳. حضور کارورزان در واحد توانبخشی و فیزیوتراپی بیماران بستری شده در بیمارستان های مرکز آموزشی درمانی کرمانشاه (بیمارستان امام رضا (ع)، طالقانی).
۴. حضور در خانه سالمندان و مراکز مشاوره سالمندان جهت بررسی موارد ارجاع و مواد مورد نیاز follow up سالمندان.

Process

اجرای عملیاتی برنامه های آموزشی مدون شده توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر و یادگیری مبتنی بر جامعه

- ۱- تدوین طرح نوآوری آموزشی برای نیل به پاسخگویی به جامعه (نماینده علمی قطب)
- ۲- مطالعه اسناد بالادستی نقشه راه قطب و بسته تحول و نوآوری آموزشی مدون شده توسط وزارت متبوع و متناسب نمودن اهداف برنامه با آن (نماینده علمی قطب)
- ۳- مکاتبه کتبی و انجام نشست های حضوری توسط ریاست قطب با هدف ارائه سیاست پیشنهادی و طرح نوآوری آموزشی مبتنی بر یادگیری در جامعه برای نیل به پاسخگویی به جامعه در سطح کارورزان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه قبل از فراغت از تحصیل در سطح مقامات و مسئولین دانشگاه و کسب اجازه و طرح در شورای دانشگاه و پیگیری تا تصویب نهایی آن
- ۴- انجام مکاتبات و نشست های حضوری توسط ریاست قطب با واحدهای ذیربط مندرج در برنامه و بسته آموزشی

۵- تدوین برنامه و طراحی نحوه اجرایی نمودن بسته نوآوری آموزشی در سطح گروههای بالینی متناسب با خوراک آموزشی برای هر گروه توسط نماینده علمی قطب

۶- تدوین برنامه و شناسایی و امکان سنجی واحد های ذیربط مندرج در بسته آموزشی و شناسایی ظرفیت ها و نیروهای مجرب جهت آموزش و حضور کارورزان (نماینده علمی قطب) بصورت ابتدا بازدید و شناسایی واحد های دارای شرایط آموزشی و سپس جهت

الف) کسب موافقت جهت همکاری آموزشی تماس با جامعه.

ب) آمادگی واحدهای ذیربط جهت آموزش مندرج در برنامه.

ج) آمادگی آنان جهت حضور کارورزان.

د) معرفی نمایندگان و کارشناسان مسئول آموزش.

و) تعیین مواد آموزشی.

ه) انتخاب روز آموزش.

۷- تدوین پروپوزال

۸- تدوین ابزار ارزشیابی و کنترل

۹- بررسی امکانات مالی و اعتباری موجود در سطح دانشگاه جهت حمایت مالی از فرآیند علاوه بر بودجه تخصیص داده شده از سوی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۱۰- بررسی امکانات و تجهیزات مورد نیاز جهت اجرای پروسه

۱۱- هماهنگی جهت امکان سازی تجزیه و تحلیل داده ها

۱۲- اجرای عملیاتی طرح با هماهنگی گروههای بالینی و سوپروایزران آموزشی گروهها و اجزا مندرج در بسته آموزشی در هر سه سطح پیشگیری

این بسته آموزشی به نحوی برنامه ریزی گردیده است که متناسب با توانمند سازی کارورزان متعلق به هر بخش معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر برای نیل به اهداف آموزش پزشکی پاسخگو جلب نظر معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع و دیگر سیاستگذاران بسته تحول آموزش باشد.

- بطور مثال: حضور در خانه سالمندان ، طب کار -ویزیت در منزل -مدارس مقاطع دبیرستان - آموزش به مردم - آشنایی با فرآورده های خونی در بانک خون ویژه انترنهای داخلی
- حضور در مدارس مقاطع ابتدایی و راهنمایی - واحدهای غربالگری نوزادان: هیپوتیروئیدی و فیل کتونوری و شنوایی سنجی نوزادان -حضور در منازل بیماران جهت ویزیت اطفال و پیگیری آنان - حضور در واحد پایش اطفال در اجزای بهداشتی پی . اچ . سی -ویژه انترنهای اطفال
- حضور در واحد مامایی و مراقبت مادران و انجام پاپ اسمیر و کنترل مادران باردار در واحدهای بهداشتی ویژه انترنهای زنان
- آشنایی با فرآورده های خونی در بانک خون ویژه گروههای ماژور
- تهیه پمفلت های آموزشی متناسب با هر یک از گروههای آموزشی
- حضور در واحدهای پانسمان و بخیه زدن - و واحد فیزیوتراپی جهت انترنهای جراحی
- حضور در واحد مراقبت بیماران ویژه مخصوص انترنهای بیهوشی
- حضور در معاونت بهداشتی - مرکز مبارزه با بیماریهای ریوی -سالك -جدام -وبا -هاری- ویژه انترنهای عفونی
- حضور در واحدهای فیزیوتراپی ویژه انترنهای ارتوپدی و جراحی
- حضور در مراکز مشاوره مبتلایان به ایدز- خانه سالمندان و آموزش به مردم مبتنی بر مشاوره رفتاری و خانوادگی ویژه انترنهای روانپزشکی
- حضور کارورزان در معیت اساتید جهت تقویت ویزیت سرپایی متخصصین پوست ، اطفال داخلی و روانپزشکی در عرصه پزشکی جامعه نگر
- حضور کارورزان در معیت پزشکان عمومی جهت تقویت ویزیت سرپایی و آشنایی با وظایف شغلی خود در آینده و مشاهده مراجعات شایع به پزشکان عمومی ویژه کلیه گروههای آموزشی
- حضور در واحدهای بهزیستی ویژه انترنهای داخلی - اطفال -ارتوپدی - روانپزشکی و..
- حضور کارورزان در معاونت غذا و دارو ویژه کلیه گروههای آموزشی
- حضور در آزمایشگاه ویژه کلیه گروههای آموزشی
- حضور در داروخانه مختص کلیه گروهها
- حضور در کلاسها و ورک شاپ های آموزشی جهت کلیه کارورزان
-

لازم به ذکر است که :

❖ حضور کارورزان صرفا در ساعات صبح بوده و تداخلی با برنامه کشیک آنان ندارد

- ❖ کارورزان کشیک در گروههای آموزشی طبق برنامه کشیک خود پس از پایان آموزش در قطب به بخش های خود باز میگردند و به وظایف کشیک بخش مربوطه میپردازند
- ❖ کارورزان غیر کشیک در ساعات بعد از ظهر در کلینیک ویژه دانشگاه در معیت اساتید به عنوان مشاهده گر طبق برنامه مدون قطب حضور خواهند یافت و این امر در جهت توانمندسازی آنان در راستای تقویت طب سربایی است .
- ❖ در این برنامه مقرر گردیده است که علاوه بر اختصاص دو هفته از دوره کارورزی کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر از دیگر گروههای آموزشی نیز روزهایی از آموزش آنان به شرح ذیل بصورت ارسال کارورز به قطب جهت تماس با جامعه و یادگیری مبتنی بر جامعه اختصاص یابد :

الف) از گروههای سه ماهه مآزور انترنی اختصاص شش روز از دوره آموزشی آنان به توانمند سازی کارورزان در قطب

ب) از گروههای دوماهه انترنی اختصاص چهار روز از دوره آموزشی آنان به توانمند سازی کارورزان در قطب

ج) از گروههای یک ماهه اختصاص سه روز از دوره آموزشی آنان به توانمند سازی کارورزان در قطب

د) از گروههای مینور دو هفته ای اختصاص یک روز از دوره آموزشی آنان به توانمند سازی کارورزان در قطب

Content

تماس با جامعه و یادگیری مبتنی بر جامعه از طریق:

۱. حضور کارورزان در مدارس مقاطع مختلف تحصیلی اعم از ابتدایی - راهنمایی - دبیرستان. دخترانه و پسرانه بصورت الف) آماده سازی کارورزان در جهت حضور در مدارس و آموزش به دانش آموزان توسط با ریاست قطب و واحد آموزش عرصه پزشکی جامعه نگر شامل تهیه عناوین و موضوعات ارائه شده بازبینی مطالب - ویرایش مطالب - هماهنگی نماینده بهداشت مدارس - هماهنگی با مدیر مدارس.
- ب) حضور کارورزان در مدارس جهت آموزش به دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی متناسب با موضوع مورد نیاز آموزشی برای آنان.
۲. حضور کارورزان در خانه سالمندان و مراکز مشاوره سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشت.
۳. آشنایی کارورزان با شورای سلامت محله عرصه پزشکی جامعه نگر.
۴. حضور کارورزان در واحد رابطین عرصه پزشکی جامعه نگر.
۵. حضور کارورزان در کلاسهای آموزشی مثل سلامت به مردم به صورت برنامه مدون شده توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر اجرا توسط دانشجویان کارورز.

۶. تهیه پمفلت‌های آموزشی توسط کارورزان با موضوعات بهداشتی و خود مراقبتی و توزیع آن در سطح مردم تحت پوشش عرصه پزشکی جامعه نگر.
۷. تهیه پورپوزالهای پژوهشی مبتنی بر P.B.L توسط کارورزان.
۸. حضور کارورزان در معیت پزشکان عمومی به صورت Observer جهت آشنایی با وظایف شغلی خود پس از فراغت از تحصیل، مشاهده موارد شایع مراجعه.
۹. حضور در واحد طب کار و مشاهده کارگران مراجعه کننده جهت پایش سلامت شغلی و آشنایی کارورزان با عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیکی و حوادث شغلی و آسیبهای شغلی - نحوه پذیرش آنان و فرآیند بررسی آنان و تکریم مراجعین.
۱۰. حضور در آزمایشگاه و مشاهده آزمایشات در خواست شده جهت مردم - مشاهده بار آزمایشگاه - مشاهده نحوه نمونه گیری از مردم - تکریم ارباب و رجوع.
۱۱. حضور در داروخانه و مشاهده قیمت داروها و نسخه‌های نوشته شده - تکریم ارباب و رجوع.
۱۲. حضور در میادین کسبه و بازار و آشنایی با مشکلات محیط در معیت مهندسین و کارشناسان محترم بهداشت محیط به هنگام بازدید از اماکن مواد غذایی و مشاهده متخلفین بهداشت محیط و نحوه بازرسی و بازدید آنان.
۱۳. - ویزیت در منزل (home visit) با هدف پایش و مراقبت نظام سلامت و غربالگری بیماریهای موجود در افراد و تقویت اخلاق پزشکی و حرفه ای در کارورزان و لمس جامعه در خارج از مکان های روتین آموزشی
۱۴. حضور کارورزان در اتاق عمل واحد اورژانس بیمارستان طالقانی جهت مشاهده و آموزش، پانسمان و بخیه زدن با هدف آشنایی با نحوه مراقبت از بیماران سرپایی مجروح تکریم ارباب و رجوع - تقویت اخلاق حرفه ای - تماس با جامعه و توانمندسازی حرفه ای.
۱۵. حضور کارورزان در واحد تنفس بیمارستان امام رضا (ع) با هدف آشنایی با بیماران تحت مراقبت ICU و تحت ریسپراتور و نحوه آشنایی کار با دستگاه ریسپراتور.

ابزارهای ارزیابی COME

پژوهش های آموزش پزشکی ابزار مؤثری برای ارزیابی COME ارائه نکرده است. تلاش های رایج مجموعاً بر "ارزیابی برنامه ای" تمرکز دارند تا بر ارتقای کیفیت. به این معنی که در مدل سنتی آموزشی، ارزیابی اثربخشی درون داده‌ها، ویژگی‌ها و رفتارهای مدرسان مد نظر است و نتیجه آن که به صورت دانش و مهارت یادگیرندگان مورد ارزیابی و سنجش قرار می‌گیرد.

معیار مناسب بررسی اقدامات یادگیری باید مبتنی بر کاربرد هر دو متدولوژی کمی و کیفی باشد که آن را ابزار MIQ یا کیفیت آموزش پزشکی می‌نامند.

الف) یکی از روشهای ارزیابی آموزش COME همان ابزار MIQ است و با استفاده از آن می‌توان به مقاصد زیر دست یافت:

۱. کشف استراتژی‌هایی که در آن مربیان به حداکثر عملکرد آموزش دست یابند.

۲. مشخص نمودن موانع محیطی موجود در مسیر آموزش

۳. گوش فرا دادن به دانشجویان برای درک اقدامات مهم آنها

این ابزار، چهار ساختار را می‌سنجد:

۱. نقش مدرسان در تسهیل یادگیری

۲. نقش مکان آموزشی به عنوان محیطی اثربخش برای یادگیری

۳. فراهم بودن فرصت‌های یادگیری

۴. مشارکت فعال یادگیرندگان در مسیر فرآیند

انتظارات و یا مقصود COME در این روش شامل: ۱- بیماران خشنود و راضی ۲- رضایت یادگیرندگان و ما نیاز داریم تا پژوهش‌ها را به سمت اثربخش نمودن این دو هدف هدایت نمائیم.

ب) مدل R4: دانیل فورمن، رئیس آموزش پزشکی دانشکده پزشکی هاروارد معتقد است که آموزش بر پایه ۴ محور به دانشجو ارائه می‌شود:

۱- محور بالینی (پزشک - دانشجو - بیمار)

ارتباط پزشکی با بیمار مشابه ارتباط استاد و دانشجو است. برای ایجاد فضای یادگیری و تعامل در مثلث دانشجو، استاد و بیمار نیازمند زمان کافی می‌باشیم. چگونگی این ارتباط هسته اصلی آموزش پزشکی را تشکیل می‌دهد ولی بایستی با تخصیص زمان کافی و حمایت آشکار بهترین نتیجه را کسب نمائیم و در صورت عدم توجه به این مسئله در شکل آموزش COME و پیچیدگیهای آن قطعاً با مشکل و موانع روبرو خواهیم شد، زیرا تعداد اندکی از اساتید هیأت علمی توانایی هماهنگی با جدول زمانی و کوریکولوم COME را دارا می‌باشند.

۲- محور سازمانی (خدمات سلامت - دانشجو - پژوهش دانشگاهی)

دانشجو خود را در شرایطی می‌بیند که استاد در حال ارائه خدمات سلامت بوده و مسئولیت مراقبت از بیمار برای استاد یکی از مهمترین اولویت‌ها است. خصوصاً یکی از مشکلات دانشجویان زمانی است که اساتید خود را در حال اجرای دستورالعمل‌ها مطابق با تئوری‌ها و چهارچوبهای نظری نمی‌بینند. از طرف دیگر رسالت پژوهش در دانشگاه در کنار اهداف خدمات رسانی سلامت از دیگر چالش‌های در مسیر آموزش دانشجو است.

۳- محور اجتماعی (جامعه - دانشجو - دوست)

در یادگیری جامعه، دانشجو جامعه را تحت الشعاع عوامل و نیازهای اپیدمیولوژیک، فرهنگی، جغرافیایی و عوامل اجتماعی می‌بیند و در این بین آنها باید تفاوت میان نیازهای فردی بیماران برای دریافت خدمات سلامت و نیازهای جامعه به خدمات سلامت و پیشگیرانه و تعیین کننده های اجتماعی را درک کنند. و این مختص آموزش در جامعه است و در صورتی که این موضوع درک نشود قطعاً این نوع از آموزش نیز همانند آموزش سنتی بر پایه صرفاً ۲ محور اول خواهد بود.

و این نکته قطعاً باید در ارزشیابی دانشجویان در این نوع از آموزش قرار گیرد و شاید واضح نبودن سهم ارزشیابی در این محور یکی از دلایل عدم موفقیت در اجرای آن در طول ۵۰ ساله تلاشهای بین المللی بوده است.

۴- محور فردی (اصول شخصی - عملکرد حرفه ای)

دانشجویان باید برای یادگیر اخلاقیات و باورهای معنوی و ارزشها انگیزه داشته باشند و این انگیزش از طریق مواجهه با تعارض مکرر بین خود و زندگی آینده پزشکی آنان بدست می آید. برخی بیان می کنند که به جای آموزش دانشجویان در محیطی سرشار از رقابت، تمسخر و پوشاندن خطاها به هر قیمتی، آموزش پزشکی نیاز به محیطی با فرهنگ و اخلاق جدید دارد که در آن خطاها پذیرفته شده و کار در محیطی که از یادگیری حمایت کند صورت گیرد. در این موقعیت است که آنها حامی بیمارانشان خواهند شد، چراکه این موضوع از درون کتابها آموخته نمی شود. دانشجویان باید از نظر احساسی و عاطفی به بلوغ فکری دست یابند.

قطعاً ۴ محور از یکدیگر مستقل نیستند و با هم در ارتباط هستند.

یکی دیگر از روشهای ارزیابی آموزش COME رویکرد FMUG است که در سودان به کار برده شده است.

تجربه سودان به شرح زیر است:

۱- ارزیابی توسط خود دانشجویان:

دانشجویان برای ارزیابی یکدیگر در چهار حیطه خاص نسبت به مربیان موقعیت بهتری دارند. این حیطه ها عبارتند از: تلاش، تعامل با جامعه، رهبری، کاربرد دانش.

۲- دانشجویان در طول عملکرد خود با اعضای جامعه ارتباط نزدیکی دارند لذا بازخورد از جامعه، یکی از روشهای ارزیابی عملکرد دانشجویان است که این ارزیابی می تواند در حیطه های زیر بررسی شود:

۱. ارزیابی درک روشن از هدف بازدیدهای دانشجو
۲. پذیرش اهداف
۳. درجه مشارکت اجتماع
۴. اثرگذاری بر جامعه

۵. خشنودی جامعه

۶. دستاوردهای فردی دانشجو

۷. تعامل با جامعه

۳- چک‌لیست ناظران: ناظران دانشجویانی را که در واحدهای مراقبت اولیه شهر و روستا قرار گرفته‌اند مورد ارزشیابی قرار می‌دهند، حداقل ۳ بازدید در طول قرارگیری دانشجویان در این مکانها صورت می‌گیرد در این ارزشیابی پایش مهارت های ضروری دانشجویان مورد تمرکز ویژه قرار می‌گیرد.

۴- گزارش گروهی و فردی: قرارگیری دانشجویان در مکانهای مورد نظر باید به ثبت گزارشهای فردی و مستند نمودن اقدامات و یافته های فیلد با یادداشت های خود بیانجامد. این گزارش ها شامل توصیه های قابل اجرا و غیره باشد .

۵- سؤالات کوتاه علمی: این سؤالات برای ارزیابی دانش دانشجویان لازم است که در زمان کوتاه دانشجویان بطور خلاصه در خصوص مشکلات خانواده و اجتماع و گامهای کنترل یک اپیدمی و غیره مورد سنجش قرار می‌گیرند.

این برنامه ارزشیابی آموزشی با رویکرد قدیمی استادمحوری در تضاد است و به طور مستمر، دامنه وسیعی از منابع اطلاعاتی کاربردی را پایش نموده و ارتقاء می‌دهد.

Monitoring

Evaluation

مدل بکار رفته در این برنامه با الهام از کلیه موارد فوق میباشد .

- بازدید واحد محترم آموزش قطب از کارورزان معرفی شده به هر واحد در روزهای مختص مدون شده در هر واحد برای هر گروه کارورز

- فرمت ارزشیابی کارورزان، طراحی شده توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر تکمیل شده توسط اساتید محترم شاغل در عرصه بر مبنای موارد:

- نحوه برخورد کارورز با بیمار و توجه به اخلاق پزشکی
- نحوه گرفتن شرح حال - نحوه انجام معاینه فیزیکی
- درخواست آزمایشات لازم در صورت نیاز و پرهیز از انجام درخواست های غیر ضروری
- آگاهی از قیمت متوسط هر نسخه

- آموزش راههای پیشگیری از بیماری به بیمار متناسی با شکایت اصلی بیمار و تشخیص بیماری
- نحوه ارجاع
- لیست کردن تشخیص افتراقی
- تهیه پاپ اسمیر
- انجام واکسیناسیون
- انجام پایش اطفال
- انجام پایش مادران
- نحوه حضور در معیت اساتید
- نحوه تعامل با بیمار
- ارائه تشخیص
- آگاهی از اینتر اکشن دارویی
- درمان پیشنهادی
- آگاهی از پیگیری بیمار

– log Book طراحی شده توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر به ازای تعداد روزها و میزان مواد آموزشی با مهر و امضا و ارائه مستندات دانشجو مبتنی بر حضور در واحدهای آموزشی مدون شده

– تهیه گزارش کار از روند فعالیت خود در قطب علمی پزشکی جامعه نگر از ابتدای ورود تا انتهای مسیر آموزش

– حضور و غیاب کارورزان در روزهای آموزش طبق برنامه مدون شده توسط قطب به ازای حضور در هر واحد ذیربط

– بررسی کیفیت و کمیت پمفلت و مواد آموزشی تدارک دیده شده به مردم توسط کارورز، به توسط مسئول قطب

– حضور کارورز و بررسی کیفیت آموزش به مردم توسط وی

– بررسی کارکرد کارورز بر اساس حضور و کیفیت و چگونگی آموزش وی به دانش آموزان در مدارس

بررسی حضور کارورز و نحوه تعامل وی با سالمندان

– رعایت اخلاق پزشکی در تماس با مراجعین و تکریم مراجعین

– تکریم و میزان تعامل با واحد آموزش عرصه و پذیرش مواد آموزشی تدارک دیده شده جهت آنان

– تکریم اساتید و آموزش دهندگان

- تکریم دیگر دانشجویان همکار

- تکریم پرسنل واحدهای ذیربط دخیل در بسته های آموزشی

- ارزشیابی از عملکرد آموزشی قطب توسط دانشجویان

- ارزشیابی از عملکرد آموزشی اساتید به توسط دانشجویان

Control

- بازدید ریاست قطب و واحد آموزش قطب علمی پزشکی جامعه نگر از واحدهای ذیربط آموزش مندرج در بسته های آموزشی در مورد نحوه عملکرد آموزش دهندگان و آموزش گیرندگان

- طراحی فرمت حضور و غیاب کارورزان معرفی شده به هر واحد توسط قطب و ارسال آن به واحدهای ذیربط بنام کارورزان و توجیه آموزش دهندگان با توجه به این امر و تکمیل فرمهای مربوطه و لزوم توجه و اهمیت به آن و سپس جمع آوری آنها توسط واحد آموزش پزشکی جامعه نگر

- بررسی نحوه تکمیل log Book طراحی شده توسط قطب برای کارورزان به توسط آموزش دهندگان از نظر کیفیت تعامل دانشجوی به هنگام آموزش به هنگام آموزش در هر واحد ذیربط بر حسب ضعیف-متوسط-خوب - عالی

- گرفتن بازخورد از دانشجویان از طریق مطالعه گزارش کار آنان از هر یک از واحدهای ذیربط

- گرفتن بازخورد از دانشجویان از طریق اجازه دیدار با ریاست قطب و ارایه پیشنهادات، انتقادات و انتظارات خود در فرآیند آموزش

خروجی

- تربیت شدگان سلامت نگر- جامعه نگر - جامع گرا و چند پیشه

- تربیت شدگانی که تماس با بیماران سطح اول را دارند.

- تربیت شدگانی که با وظایف شغلی خود پس از فراغت از تحصیل آشنایی یافته اند، از طریق حضور خود در معیت پزشکان عمومی

- تربیت شدگانی که با انتظارات سیستم بهداشتی و نظام مند ارائه خدمات بهینه سلامت از طریق حضور در معاونت بهداشتی، معاونت محترم غذا و دارو و واحد های بهداشتی و اجزای PHC آشنایی یافته اند.

- تربیت شدگانی که مردم را نه فقط بر روی تخت معاینه مراجعه به درمانگاه، بلکه در دیگر اماکن از جمله خانه سالمندان، مراکز توانبخشی، مراکز بهزیستی، مدارس و کلاس‌های آموزشی تدارک دیده در برنامه جهت آموزش به مردم ببینند و با آنان تعامل داشته باشند.
- تربیت شدگانی که هم اکنون با توجه به ارائه شواهد تحقیقاتی بومی انجام شده توسط مرکز تحقیقات در برنامه مدون قطب توانمند گردیده اند و به آنان دیدگاه بهداشتی نسبت به عوامل اجتماعی اقتصادی فرهنگی و ارتقای سلامت را به عنوان توشه راه پس از فراغت تحصیل خود ارائه نموده و در صورت حضور در سیستم های بهداشتی بعنوان بازوهای اجرایی از دیدگاه و افق بالاتری برخوردار باشند.
- تربیت شدگانی که با موارد بررسی های تکمیلی و موارد ارجاع و FOLLOW UP در معیت اساتید شاغل در عرصه آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که با سطوح پیشگیری سطح سوم با حضور خود در واحد های توانبخشی بیماران قلبی و عروقی و بیماران دیابتی و... آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که با پژوهش های مبتنی بر جامعه از طریق آشنایی با مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که نحوه تکریم به مراجعین و تقویت اخلاق حرفه ایی را آموخته اند
- تربیت شدگانی که دیدگاه سلامت نگر خواهند داشت نه بیمار نگر
- تربیت شدگانی که با دیدگاه جامع به بیماران بنگرند
- تربیت شدگانی که با حوادث و آسیب ها و حوادث شغلی آشنایی می یابد.
- تربیت شدگانی که قیمت نسخ و داروهای تجویز شده توسط پزشکان و هزینه های درمانی بیماران آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که مسائل جامعه را بیاموزند.
- تربیت شدگانی که با قیمت و تعرفه های آزمایشات انجام شده برای آنان و تلاش و بکارگیری مواد آزمایشگاهی جهت آزمایشات آشنا می گردند تا از انجام آزمایشات بیهوده و تحمیل هزینه به مردم و پرت و هدر رفت منابع موجود در شرایط بحران و تحریم اقتصادی کشورمان آشنا گردند.
- تربیت شدگانی که نحوه تجویز منطقی دارو و پیشگیری از خطاهای پزشکی را آموخته اند.

- تربیت شدگانی که هم اکنون با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که هم اکنون با مفاهیم مشارکت مردمی و استفاده از مشارکت بین بخشی و تأثیرات آن بر سلامت از طریق برگزاری WORKSHOP های آموزشی و تماس با شورای سلامت محلات آشنایی یافته اند.
- تربیت شدگانی که فرا می گیرند مسائل بهداشتی جامعه خصلت چندوجهی دارد.
- تربیت شدگانی که هم اکنون تعامل با دیگر همکاران بهداشتی و کار در تیم را در فرآیند آموزش های بهداشتی - درمانی و ارائه خدمات با حضور خود در اجزاء PHC و حضور در معاونت بهداشتی فرا گرفته اند و تعامل و هماهنگی با نظام ارائه خدمات را فرا می گیرند.
- تربیت شدگانی که حالا انگیزه دارند و در آنان ایجاد حساسیت برای خدمت به مردم و حفظ و ارتقاء سلامت جامعه و کشور عزیزمان ایران را توشه راه خود نموده اند.
- تربیت شدگانی که دغدغه قطب علمی پزشکی جامعه نگر را برای آموزش مبتنی بر جامعه برای پاسخگویی به مردم را درک کنند.
- تربیت شدگانی که دغدغه سیاستگذاران گرامی و دلسوز عالی مقام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را برای تربیت پاسخگویی آنان به جامعه درک کنند.
- تربیت شدگانی که مردم را در صدر مراقبت از خود بدانند.
- تربیت شدگانی که فرا می گیرند که از منابع و ظرفیتهای موجود در جهت سلامت را استفاده نمایند.
- آموزش در جایی است که مردم (سالم، در معرض خطر و بیمار) زندگی کنند
- نتیجه و غایت آن درک مفهوم مسئولیت پذیری در قبال جامعه (Social Accountability) را تداعی می کند.
- تربیت شدگانی که -در اقدامات بهبود سلامت و پیشگیری از بیماری شرکت کنند.
- تربیت شدگانی که زمینه فرهنگی و اجتماعی بیمار را درک نمایند و امنیت فرهنگی خانواده ها را حفظ کنند و به آن احترام بگذارند.
- تربیت شدگانی که به بیماران در زمینه بیماریشان آموزش داده و مشاوره کنند.

- تربیت شدگانی که تاثیر عوامل معنوی، فرهنگی و تاریخی را بر افراد و خانواده ها مد نظر قرار دهند و از آن در طبابت خود در تعامل با بیمار به منظور تشخیص و درمان و ارائه راههای پیشگیرانه به بیمار استفاده نمایند.
- تربیت شدگانی که تست های آزمایشگاهی اولیه و اصلی جهت تشخیص بیماریها در سطح مراکز مراقبت اولیه را بلد باشند
- تربیت شدگانی که توانایی حل مسئله را داشته باشد.
- تربیت شدگانی که مهارت فنی پایه مانند نمونه گیری برای تست های ایمنی آب، غذا را داشته باشد
- تربیت شدگانی که مهارت تشخیص و گزارش اپیدمی بیماریها را داشته باشد
- تربیت شدگانی که مهارت حضور در Focus group ها را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که مهارت داشتن باز دیدی خوب از یک خانواده را داشته باشد
- تربیت شدگانی که مهارت برقراری ارتباط با بیماران فقیر-کودکان-نوجوانان و ۰۰۰ را داشته باشد
- تربیت شدگانی که مهارت چگونگی چک نمودن و پایش بیمار و مدارک سلامت را داشته باشد
- تربیت شدگانی که چگونگی چک نمودن کیفیت مدارک پزشکی را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که چگونگی پیگیری درمان بیماران در خانه را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که مهارت تقسیم کار و وظایف مهم را داشته باشد
- تربیت شدگانی که مهارت یادگیری از همکاران با سابقه تر را داشته باشد
- تربیت شدگانی که دیدگاه مراقبت پیشگیرانه را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که دیدگاه آموزش سلامت در جامعه را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که دیدگاه بهبود سبک های سلامت را کسب کرده باشند
- تربیت شدگانی که توانایی انجام خدمات توانبخشی را داشته باشد
- تربیت شدگانی که تعیین بروز و شیوع بیماری در جامعه
- تربیت شدگانی که کار همراهی با جامعه در جهت اجرای راه حل های انتخابی

- تربیت شدگانی که کار و همراهی با جامعه در جهت اجرای راه حل های انتخابی
- تربیت شدگانی که کار و همراهی با جامعه در جهت ارزیابی تاثیر مداخلات
- تربیت شدگانی که دانش در زمینه تغذیه مناسب
- تربیت شدگانی که مهارت آگاهی از ظرفیت فکری (عقلانی) جامعه
- تربیت شدگانی که مهارت همکاری با شرایط موجود
- تربیت شدگانی که فراهم نمودن آموزش سلامت
- تربیت شدگانی که مهارت آموزش سلامت

در این بخش به معرفی آن بخش از نقشه راه قطب که متناسب با اسناد بالا دستی در برنامه آموزشی مندرج در پروپوزال ارایه شده از سوی قطب علمی پزشکی جامعه نگر که در راستای اهداف متعالی وزارت محترم بهداشت در مان آموزش پزشکی کشور مبتنی بر سیاستهای اولویت دار (آموزش پزشکی پاسخگو) در بسته نو آوری آموزشی آمده است می پردازم.

نقشه راه قطب علمی پزشکی جامعه نگر در دستیابی به اهداف سند چشم انداز کشور

قطب علمی پزشکی جامعه نگر، به عنوان یکی از اجزاء تأثیرگذار در سلامت جامعه، نیازمند تقویت مبانی، اصول و اهداف خود در راستای آرمانهای مطرح در سند چشم انداز و سند جامع علمی کشور و سیاستها و برنامههای مربوط به آن تا تحقق آنهاست که این امر با تمرکز بر اسناد بالا دستی از جمله قانون اساسی، سند چشم انداز، نقشه جامع علمی کشور و برنامههای توسعه خواهد بود و در این راستا اقدام به تدوین سند چشم انداز خود در افق ۱۴۰۴ و نیز تدوین برنامههای راهبردی این سند جامع خواهد نمود تا ضمن ارتقاء دانشگاه در تمامی جنبهها در سطح ملی و بین المللی گامی مؤثر در انجام رسالت خویش و تحقق آرمانها و ارزشهای ملی و هدفها و چشم انداز علم و فناوری کشور برداشته باشد که در این راستا با ارائه فعالیتهای آموزشی - پژوهشی - خدماتی - مدیریتی و بهداشتی مسیر حرکت خود را مشخص خواهد نمود و برای اجرایی شدن آنها تا دستیابی به اهداف به پیش خواهد رفت.

جهت گیری قطب علمی پزشکی جامعه نگر در سند چشم انداز متناسب با پروپوزال ارائه شده

جهت گیریهای آموزشی

- یاددهی و یادگیری در بطن جامعه
- ایجاد محیطی پویا و مولد علم
- جامعه گرا و جامعه نگر نمودن سیستم آموزشی
- ایجاد نقش "نگهبانان سلامت و حامیان بیمار" در پزشکان
- جامع بودن قطب از منظر ارائه آموزش برای تربیت طبیب جامعه نگر
- فعالیت بین رشته ای و چند رشته ای
- ایجاد تعهد به آموزش شامل کار با دانشجویان و دسترسی به مطالعات و تحقیقات بالینی
- ایجاد رویکرد مبتنی بر شواهد به مراقبت
- ارتقاء مهارت های ارتباطی پزشکان در امر ایجاد سلامت برای همه
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود
- ارتقا دانش و پتانسیل ها

جهت گیری های پژوهشی متناسب با پروپوزال ارائه شده

- بومی سازی پژوهش ها
- تمرکز بر پژوهش های مبتنی بر جامعه با مشارکت مردمی و بین بخشی
- همکاری با مراکز تحقیقاتی داخلی
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود

جهت گیری های خدماتی متناسب با پروپوزال ارائه شده

- بهره گیری از نهادهای غیر دانشگاهی در ارائه خدمات سلامت
- تمرکز بر بهره گیری از تجارب مفید و سودمند داخلی در ارائه خدمات سلامت به مردم
- بهره وری- اثر بخشی و منطقی بودن ارائه خدمات
- ارتقاء رضایت مندی مردم از ارائه خدمات
- ارتقاء شاخص های ایمنی بیمار
- سیال نمودن سیستم مراقبت سلامت در سمت و سوی معضلات اجتماعی - اقتصادی
- التزام به اجرای عادلانه سلامت
- مدیریت صحیح گروه های آسیب پذیر
- توجه به کلیه مخاطرات سلامت
- ارائه خدمات سلامت متناسب با ویژگی ها و وضعیت جمعیت - فرد
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود
- ارتقا دانش و پتانسیل ها

جهت گیری مدیریتی متناسب با پروپوزال ارائه شده

- ارائه صحیح مراقبت ها
- کاستن از نیاز مردم به مراقبت های غیر ضرور خدمات تخصصی
- پایش مراقبت های ارائه شده
- یادگیری در بطن جامعه
- شناخت مردم و شرایط که در آن به سر می برند
- رعایت مبانی فرهنگی و تمدن اسلامی

- حساس سازی سیستم و ایجاد دغدغه در پیامدهای هر چه بهتر برای مردم
- بهره گیری از نیروهای کارآمد و خادم
- التزام به اخلاق مداری در کلیه سطوح
- ارتقا دانش و پتانسیل ها
- جهت گیری های بهداشتی
- انجام اقدامات مؤثر در ارتقای حفظ ارتقاء سلامت
- ایجاد رویکرد به سطوح سه گانه پیشگیری
- توانمندسازی مردم در امر سواد سلامت با کمک بهداشت
- احیاء جایگاه بهداشت در امر آموزش - پژوهش، خدمات و مدیریت
- پیشگیری از ایجاد بیماری ها
- بازنگری کلیه گروه های آموزشی در محتوای آموزشی خود بر اساس الزامات بهداشتی
- ایجاد رویکرد به خود مراقبتی با رعایت موارد پیشگیری
- تمرکز بر پیشگیری از به روند رو به گسترش بیماری های مزمن
- توجه خاص به بیماران خاص و گروه های آسیب پذیر
- استفاده از روش های نوین و الگوهای بهداشتی در ارتقا سلامت بر اساس گروه های سنی و جنسی مختلف
- استفاده از ظرفیت ها و توانمندی های موجود
- ارتقا دانش و پتانسیل ها

نقشه راه قطب جهت استقرار نقشه علمی جامع سلامت متناسب با پروپوزال ارائه شده:

- ۱- ایجاد رویکرد به علوم انسانی در علوم پزشکی
- ۲- توجه به نیاز های بومی کشور و استان در حوزه سلامت
- ارتقا زیر ساخت های دانشگاه در راستای سلامت نگری
- ۹- توانمند ساختن مردم در راستای حفظ سلامت خود
- ۱۰- نزدیک تر ساختن مراقبت ها به مردم
- ۱۴- ایجاد روحیه خدمت، مسئولیت مداری و اخلاق مداری در سطح دانشجویان و دیگر واحد های دخیل در برنامه و اشاعه آن به کلیه گروه های بالینی
- ۱۵- بهره گیری از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود
- برخورداری از خلاقیت و نوآوری

نقشه راه قطب در تحول نظام سلامت متناسب با پروپوزال ارائه شده

خیری در زندگی نیست مگر با سلامتی

پیامبر اسلام(ص)

یکی از بزرگترین جهات معنوی خدمت به خلق الله است. خدمت به انسان های محروم است. این است که برای انسان جاودانه می ماند و در عالم دیگر به درد انسان می خورد. امام خمینی (ره)

سلامتی محور همه چیز حتی عروج انسان است. و هر انسانی حتی اگر در عرصه معنویت بخواهد رشد کند باید فرد سالمی باشد. (مقام معظم رهبری)

در نقشه تحول نظام سلامت آمده است که مجموعه کشور: الف) باید مشخص کند چه اهدافی را دنبال می کند. ب) برای تحقق این اهداف چه راهی را بایستی طی کند و ملزومات تحقق اهداف چه می باشد. از آنجا که این تحول می بایستی تغییری پایدار، هدفمند و بنیادی باشد لذا بایستی مبتنی بر برنامه ریزی، عقلانیت و مبتنی بر شواهد باشد، تحقق اهداف چشم انداز سلامت را دنبال کند و کلیه ابعاد سلامت را در برگیرد.

در نقشه تحول نظام سلامت آمده است که مجموعه کشور: الف) باید مشخص کند چه اهدافی را دنبال می کند. ب) برای تحقق این اهداف چه راهی را بایستی طی کند و ملزومات تحقق اهداف چه می باشد. از آنجا که این تحول می بایستی تغییری پایدار، هدفمند و بنیادی باشد لذا بایستی مبتنی بر برنامه ریزی، عقلانیت و مبتنی بر شواهد باشد، تحقق اهداف چشم انداز سلامت را دنبال کند و کلیه ابعاد سلامت را در برگیرد.

نقشه راه قطب در دستیابی به سیاست های ۱۵ گانه در تحول نظام سلامت متناسب با پروپوزال ارائه شده به

تفکیک در راستای هر سیاست به شرح زیر ارائه می گردد :

نقشه راه قطب در سیاست ۱- نقشه تحول نظام سلامت

- تکریم به مردم
- رعایت منشور حقوق بیمار
- حساس سازی اساتید و دانشجویان به تعهد و تزکیه، اخلاق مداری و مسئولیت مداری
- هدایت دانشجویان در راستای بکارگیری اخلاق حرفه ایی و رعایت حقوق و ایمنی بیمار.

نقشه راه قطب در سیاست ۲- نقشه تحول نظام سلامت

- بکارگیری مشارکت بین بخشی در حوزه ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت برای همه
- بهره گیری از نظریات منابع علمی در برنامه ها
- توجه به کلیه مخاطرات اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی و بیولوژیک سلامت

نقشه راه قطب در سیاست ۳ نقشه تحول نظام سلامت

- ب و دجه بندی منابع مالی در دسترس در راستای سلامت نگری
- اتخاذ سیاست های قطب در راستای برنامه های نقشه تحول سلامت با رصد پایش و ارزشیابی
- بررسی روش های کاستن پرداخت ها از جیب
- بررسی روش های محافظت مالی بیماران

نقشه راه قطب در سیاست ۴- نقشه تحول نظام سلامت

- بهره گیری از مشارکت مردم در راستای خود مراقبتی
- ایجاد و تقویت شورای سلامت محله به ویژه جهت شناسایی نیازهای جامعه.
- تمرکز بر گروه های آسیب پذیر به حاشیه نشین ها.
- توجه به بیماری های بومی.
- توجه به سلامت زنان با توجه به شعار سازمان بهداشت جهانی «سلامت زنان سلامت همه» و انجام تحقیقات مرتبط با سلامت زنان و خانواده.
- حساس سازی دانشجویان و اساتید به سلامت زنان و عوامل مرتبط با آن.
- توسعه سلامت با ارتقاء سواد سلامت.
- انجام نیازسنجی به توسط مردم و سیاست گذاری بر مبنای نیازهای سنجیده شده.
- توجه به اولویت های ملی سلامت.

نقشه راه قطب در سیاست ۵- نقشه تحول نظام سلامت

- حرکت در جهت سیاست های ملی مدون شده از سوی وزارت متبوع در راستای ارتقاء سلامت مردم در محیط خانواده، مدرسه، کار، اجتماع- محیط زیست.

نقشه راه قطب در سیاست ۶- نقشه تحول نظام سلامت

- شناسایی اجرای عدالت در سلامت.
- ارائه نتایج تحقیقات خود به سازمانهای مربوطه و ذی نفع.
- التزام به پاسخگویی.
- رعایت نظام ارجاع.
- ارائه خدمات جامع.
- ارائه خدمات با کیفیت.
- استفاده از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود.

نقشه راه قطب در سیاست ۷- نقشه تحول نظام سلامت

- توجه به اقتصاد سلامت- آموزش تأثیرگذاری اقتصاد بر مقوله سلامت در سطح اساتید و دانشجویان.
- شناسایی نیازهای اقتصادی مردم در این رابطه.

نقشه راه قطب در سیاست ۸- نقشه تحول نظام سلامت

- ایجاد زیرساخت های علمی در جهت تجویز و مصرف منطقی دارو و آموزش آن به دانشجویان.
- ثبت نیازهای مردم در جهت نیاز به طب جایگزین- مکمل طب تسکینی- بازنگری در برنامه های آموزشی.
- بهره مند ساختن مردم از فناوری در راستای سلامت

نقشه راه قطب در سیاست ۹- نقشه تحول نظام سلامت

- شناسایی آگاهی، نگرش، عملکرد و رفتارهای مردم در خصوص تغذیه و تأثیر آن بر مقوله سلامت

- پایش تغذیه جامعه در گروههای آسیب پذیر و مدارس

نقشه راه قطب در سیاست ۱۰ - نقشه تحول نظام سلامت

این نقشه نشان از ضرورت وجود جایگاه پزشکی جامعه نگر است و چشم انداز- رسالت و دورنما و اهداف و سیاست های قطب علمی پزشکی جامعه نگر بر همین مبنا پایه ریزی شده است. در همین رابطه قطب علمی پزشکی جامعه نگر با توجه به در نظر گرفتن کلیه مخاطرات مرتبط با سلامت و توجه به اولویت های ملی سلامت مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگویی به مردم و در نهایت توسعه را دنبال می کند. همچنین توجه به علوم انسانی و اجتماعی در پزشکی را از جمله اهداف خود می داند و راه اندازی دوره های بین رشته ای را در سیاست های خود دارد و از کلیه روش های آموزشی، پژوهشی، خدماتی و مدیریتی در راستای پاسخگویی بهره می گیرد.

نقشه راه قطب در سیاست ۱۱ - نقشه تحول نظام سلامت

(۱) انجام پژوهش های مبتنی بر جامعه

(۲) انجام پژوهش های مداخله جویانه H.S.R.

(۳) بومی سازی پژوهش ها

(۴) به کار گیری تحقیقات اپیدمیولوژیک در راستای نیازهای ملی.

(۵) توجه به شواهد موجود

نقشه راه قطب در سیاست ۱۲ - نقشه تحول نظام سلامت

- استفاده از مطالعات و تجربیات بین المللی

نقشه راه قطب در سیاست ۱۳ - نقشه تحول نظام سلامت

- رصد تحولات علمی در تناسب نیازها و اتخاذ سیاست های قطب در این ارتباط.

- پایش و ارزشیابی برنامه های قطب.

- استفاده از دانش جغرافیای پزشکی و مکان یابی بیماری ها.

- توجه به ارتباط محیط زیست و سلامت.

نقشه راه قطب در سیاست ۱۴ - نقشه تحول نظام سلامت

- توانمند سازی اساتید و دانشجویان با بازنگری در برنامه های آموزشی مداوم جامعه پزشکی.

پایش و ارزشیابی برنامه های آموزشی.

- توجه به روابط بین گروهی - توانمندسازی پرسنل.

نقشه راه قطب در سیاست ۱۵- نقشه تحول نظام سلامت

- در اختیار داشتن پرونده های سلامت با کمک فناوری های در دسترس.

- هم افزایی فناوری و طب.

❖ این پروپوزال سیاستهایی زیر را که در راستای بسته تحول و نوآوری آموزشی تدارک دیده در وزارت
محترم بهداشت درمان و آموزش (حوزه محترم معاونت آموزشی و مرکز محترم مطالعات توسعه آن
وزارت متبوع و دیگر همکاران ...) تدوین گردیده است را به شکل ذیل پوشش میدهد.

✓ **نهادینه سازی رویکرد آموزش پزشکی پاسخگو در نظام سلامت (سیاست اول) :** با لمس جامعه طبق برنامه
آموزشی توسط کارورزان گروههای بالینی در ارتباط با افراد سالم - در معرض خطر و بیمار در کلیه سطوح پیشگیری و کلیه
مراکز مندرج در برنامه آموزشی

✓ **گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت (سیاست دوم) :** از طریق عدم تمرکز بر آموزش صرف بیمارستانی -
عدم تمرکز بر آموزش بر روی گروه بیماران - عدم تمرکز بر آموزش در سطح دوم جهت پزشکان فارغ التحصیل

✓ **شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت (سیاست پنجم)** از طریق استفاده از ظرفیت ها و پتانسیل های موجود
آموزشی در نظام سلامت)

✓ **ساماندهی مراکز آموزشی درمانی (سیاست ششم)** شناسایی دیگر درمانگاهها ی دارای پتانسیل برای آموزش و
سپس برنامه ریزی جهت بهره گیری آموزشی از آنان متناسب با ظرفیت موجود و سپس حضور کارورزان در واحد های
دارای شرایط تایید شده در مسیر فرآیند آموزشی

✓ **نهادینه سازی اخلاق حرفه ای (سیاست هفتم)** : با لمس جامعه و آموزش مبتنی بر جامعه در کلیه سطوح پیشگیری

اعم از سطح اول - دوم و سطح سوم مندرج در بسته نوآوری آموزشی قطب ، و آموزش در سطح کلیه اقشار و کلیه

گروههای سالم - در معرض خطر و بیمار طبق برنامه مندرج در پروپوزال

✓ **ارتقا منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت (سیاست نهم)** : با شناسایی کارشناسان آموزش دیده معرب و

کارآموده و دوره دیده در بخش های مختلف حوزه نظام سلامت و سپس بهره گیری از توان علمی - آموزشی آنان در

فرآیند توانمندسازی کارورزان قبل از فراغت از تحصیل برای پاسخگویی به جامعه

✓ **تمرکز زدایی در نظام آموزش عالی سلامت (سیاست دهم)** : استفاده از دیدگاه کل نگر و سلامت نگر به

آموزش پزشکان قبل از فراغت از تحصیل با برنامه ریزی آموزش در بسته موجود به جای آموزش بیمارنگر و چهار دیواری

بیمارستان از طریق حضور کارورزان در مدارس - برنامه ریزی آموزش به مردم - تهیه مواد آموزشی جهت مردم با هدف

ارتقا سلامت - پایش مادران و اطفال و کارگران پایش آسیبهای شغلی - پایش گروههای در معرض خطر و پیگیری بیماران

خاص دارای پرونده بهداشتی مندرج در بسته آموزشی (بیماران ریوی ، قلبی ، دیابتیک ، و) همچنین نحوه غربالگری

نوزادان - طرح های ملی در دست اجرا - آشنایی با دیگر مفاهیم مرتبط و تاثیر گذار بر سلامت از جمله تهدید کننده های

اجتماعی سلامت و نحوه کار با تیم - نحوه مدیریت در سلامت توانمند سازی کارورزان از دیدگاه و افق بالایی از سلامت

✓ **تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقا آموزش (سیاست دوازدهم)** : با انجام تحقیقات مرتبط با

سلامت در جامعه و ارائه مستندات و شواهد بومی در برنامه های Workshop های آموزشی مندرج در بسته آموزشی به

عنوان خوراک آموزشی به منظور توانمند سازی کارورزان با نحوه سیاست گذاری و مدیریت سلامت و نحوه بهره گیری از

منابع موجود در اختیار در حوزه سلامت در جهت پاسخگویی به جامعه تحت پوشش به عنوان سربازان حامی سلامت مردم

کشور عزیزمان ایران

هزینه های مورد نیاز جهت انجام بسته نوآوری آموزشی ارائه شده از سوی قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از ابتدای طرح اجرایی فرآیند و ارزشیابی و کنترل و محتوای برنامه تا نهایی شدن و پایان برنامه آموزشی به شرح ذیل میباشد :

- طرح ایده نوآوری و بسته آموزشی - ۲۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل دو میلیون و پانصد هزار تومان
- طراحی نحوه اجرا و تلاش جهت تداخل در برنامه های آموزشی به شکل ارائه پیشنهاد قطب به دانشکده - جلب موافقت مسئولین مافوق دانشگاه (تسهیل گر در مسیر اجرا) و کسب موافقت مسئولین و پیگیری تا طرح در شورای دانشگاه و تایید اجرا - ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون تومان
- طراحی نحوه اجرایی نمودن نوآوری آموزشی در سطح اجزای اجرایی مندرج در بسته نوآوری آموزشی قطب و انجام اقدامات اجرایی متناسب با اجزا شامل مکاتبات با واحدها و....- ۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- طراحی برنامه مدون با هدف هماهنگی ساختن با واحدها و گروههای بالینی در جهت امکانسازی حضور کارورزان در برنامه مندرج آموزشی----- ۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل دو میلیون تومان
- تدوین پروپوزال نوآوری آموزشی مبتنی بر بسته تحول نوآوری آموزشی وزارت متبوع بر اساس مستندات دریافت شده قطب (ارسال شده از سوی مسئول محترم قطب های علمی کشور به قطب جامعه نگر)----- ۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل دو میلیون تومان
- تدوین دفاعیه پروپوزال بر اساس اسناد بالادستی شامل سند چشم انداز اهداف ایران در افق ۱۴۰۴ - استقرار نقشه جامع علمی سلامت - اسناد تحول نظام سلامت ارائه دلایل توجیهی قطب مبتنی بر نقشه راه قطب متناسب اسناد بالادستی با پروپوزال - و همچنین متناسب با بسته تحول و نوآوری آموزشی مدون شده از سوی وزارت متبوع - ۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- تدوین سیاست های پیشنهادی قطب علمی پزشکی جامعه نگر جهت آموزش پزشکی پاسخگو و ارسال آن به وزارت متبوع - ۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- تدوین ابزار ارزشیابی و کنترل - ۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان

- تدوین پرسشنامه ها و روایی و پایایی آن ---۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل سه میلیون تومان
- تکثیر اوراق پرسشنامه-----۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون تومان
- وسایل و تجهیزات شامل پرینتر رنگی و خرید سیستم کامپیوتر-----۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل سه میلیون تومان
- حق الزحمه مسافرت بین شهری جهت ویزیت در منزل ---۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- حق الزحمه اساتید مشارکت کننده در HOME VISIT -----۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل ده میلیون تومان
- ویرایش علمی پمفلت های آموزشی کارورزان-----۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- ورود داده ها به سیستم -----۱۵۰۰۰۰۰۰ ریال معادل یک میلیون و پانصد هزار تومان
- تجزیه و تحلیل داده ها -----۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل دو میلیون تومان
- اجرای طرح و نظارت بر اجرای صحیح آن (ریاست قطب)-۵۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل پنج میلیون تومان
- اجرای طرح توسط واحد آموزش قطب ---۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل سه میلیون تومان
- تدوین گزارش نهایی-----۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل سه میلیون تومان
- هزینه های پیش بینی نشده-----۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال معادل دو میلیون تومان
- مجموع هزینه های درخواستی طبق مکاتبه وزارت محترم ۵۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال

برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی

هدف کلی: ارتقا کمی و کیفی آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی توسط قطب علمی آموزشی جامعه نگر

افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی طب سرپایی برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو

طراحی ایده: دکتر سهیلا رشادت(ریاست و نماینده علمی قطب)

نویسنده برنامه ها و فعالیت ها: دکتر سهیلا رشادت

ماموریت اجرای ایده: ریاست قطب علمی پزشکی جامعه نگر -دکتر سهیلا رشادت

اجرا کننده ی ایده: قطب علمی پزشکی جامعه نگر ، کلیه اجزای مندرج در برنامه

هدف کلی : ارتقا کمی و کیفی آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی توسط قطب علمی آموزشی جامعه نگر

هدف کمی : افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی طب سرپایی برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو

برنامه ها:

۱. جلب حمایت ریاست محترم دانشگاه و معاونت محترم آموزشی در ساماندهی و تقویت طب سرپایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از سوی قطب علمی پزشکی جامعه نگر (ریاست قطب) و حمایت مسئولین بصورت عملی
۲. ورود به سیاستهای در حال اجرای گروههای آموزشی در حوزه طب سرپایی و ایجاد تغییر در جهت ارتقاء طب سرپایی
۳. استفاده از ظرفیتهای و پتانسیل های موجود در سطح دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در راستای ساماندهی و تقویت آموزش طب سرپایی در سطح دانشگاه.
۴. استفاده از ظرفیتهای و پتانسیل های موجود در خارج از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه متناسب با طب در راستای ارتقاء طب سرپایی.
۵. جذب کادر هیأت علمی متخصص مورد نیاز جهت ارائه آموزش طب سرپایی بالینی در عرصه
۶. جذب نیروی انسانی متخصص آموزش پزشکی در قطب به منظور ارتقا و همکاری در مدیریت صحیح ساماندهی برنامه های آموزشی اساتید در جهت ارتقاء طب سرپایی
۷. استقرار رزیدنت های رشته های بالینی (داخلی- زنان- پوست-روانپزشکی-اطفال) در قطب پزشکی جامعه نگر.
۸. اقدام جهت راه اندازی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در محل قطب علمی جامعه نگر با هدف استفاده آموزشی کارورزان قطب از اساتید در ساعات بعدازظهر
۹. پایش گروههای بالینی از نظر وضعیت موجود طب سرپایی در حال اجرا
۱۰. تدوین طرح درس و طرح دوره طب سرپایی مختص و متناسب با کلیه گروههای بالینی توسط گروههای تخصصی بالینی پزشکی- حوزه دانشکده علوم پزشکی- معاونت محترم پزشکی عمومی- حوزه معاونت محترم آموزشی دانشگاه- تحت نظارت قطب علمی پزشکی جامعه نگر
۱۱. برنامه ریزی در جهت استقرار و حضور کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر در ساعات بعدازظهر در کلینیک ویژه مهدیه و مادر متعلق به دانشگاه علوم پزشکی در معیت اساتید شاغل در قطب تا زمان راه اندازی کلینیک ویژه در محل قطب
۱۲. طراحی کوریکولوم آموزشی طب سرپایی در قطب علمی پزشکی جامعه نگر براساس ایده توسط ریاست قطب متناسب با نیازهای دانشجویان کارورز برای پاسخگویی به جامعه و نیل به توانمندسازی مورد نیاز حرفه ای و انتظارات سیستم خدماتی و درمانی سلامت از آنان پس از فراغت از تحصیل

۱۳. تقاضای افزایش فضای فیزیکی به منظور استفاده آموزشی بهتر دانشجویان و بهره مندی قطب از آن توسط مسئولین ذی صلاح.

۱۴. تقاضای امکانات و تجهیزات آموزشی و تهیه آن توسط مسئولین ذی صلاح

۱۵. توانمندسازی دانشجویان فراگیر بر حسب مقطع آموزشی

۱۶. توانمندسازی اساتید

۱۷. پایش و پیگیری و رصد اقدامات اجرایی و برنامه های مدون شده

۱۸. ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرایی کردن آن به عنوان مواد آموزشی پزشکی عمومی و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در تداوم برنامه ها و حمایت از قطب علمی آموزشی جامعه نگر

هدف کلی	هدف کمی	برنامه‌های طرح	وزن نسبی برنامه‌ها	فعالیت‌ها	وزن نسبی فعالیت‌ها	تاریخ شروع	تاریخ پایان
		بند ۱ جلب حمایت ریاست محترم دانشگاه و معاونت محترم آموزشی در ساماندهی و تقویت طب سرپایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از سوی قطب علمی پزشکی جامعه نگر (ریاست قطب) و حمایت مسئولین بصورت عملی	۷	۱. پیگیری انجام پیشنهادات قطب برای چگونگی ایجاد تغییرات کمی و کیفی طب سرپایی در سطح دانشگاه.	۱۰۰	۹۳	۹۵
		بند ۲ ورود به سیاستهای در حال اجرای گروههای آموزشی در حوزه طب سرپایی و ایجاد تغییر در جهت ارتقاء طب سرپایی	۱۰	۱. ادامه شرکت در پایش های معاونت محترم آموزشی از گروههای بالینی.	۷۰	۹۴	۹۵
				۲. پیگیری مکاتبات قطب با مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه و دانشکده پزشکی به امکانسازی حضور ر رزیدنتهای رشته های داخلی- پوست- روانپزشکی- اطفال- زنان و دیگر رشته ها در قطب بر حسب صلاحدید مدیر محترم گروه در بررسی کوریکرلوم آموزشی رزیدنتها به حضور در قطب.	۱۹	۹۳-۹۴	۹۵
				۳. پیگیری موافقت گروهها	۱۰	۹۳-۹۴	۹۵
				۴. موافقت گروهها حضور ر رزیدنتهای رشته های داخلی- پوست- روانپزشکی- اطفال- زنان و دیگر رشته ها در قطب	۱۰	-	۹۵

۹۵	۹۴-۹۳	۳٪	۱. مرور تجارب موفق در قطب در این زمینه و بررسی چالشها و رفع چالشهای موجود و بررسی و پژوهش در رابطه با امکان سنجی گسترش تعامل قطب با واحدهای داخلی دانشگاه برای اجرای طرح در سطح دانشگاه.	۱۰٪	بند ۳ استفاده از ظرفیتهای و پتانسیل های موجود در سطح دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در راستای ساماندهی و تقویت آموزش طب سرپایی در سطح دانشگاه.		
			۲. ادامه -تهیه لیست از ظرفیتهای موجود در سطح دانشگاه متناسب با طب سرپایی: شامل: معاونت محترم بهداشتی و مرکز بهداشت و دیگر اجزا و حوزه های مندرج در برنامه بند -۳.				
			۳. ادامه -بازدید حضوری از حوزه های مدنظر شناسایی و لیست شده در راستای امکان بهره مندی از حوزه های مذکور در نیل به هدف.				
			۴. ادامه -تماسهای تلفنی با مسئولین واحدها برای بررسی امکان جلب حمایت آنان در جهت آموزش و امکان همکاری متقابل قطب با دیگر واحدهای ذیربط و همچنین انجام نشست های حضوری.				
			۵. - ادامه مکاتبات با واحدهای جدید شناسایی شده پس از کسب تأیید همکاری در جهت معرفی کارشناسان مجرب آموزش دیده خود و انتخاب فرد منتخب آموزش دهنده در هر حوزه.				
۹۵	۹۴-۹۳	۴	۶. - پیگیری طراحی برنامه عملیاتی قطب در راستای بهره مندی از ظرفیتهای موجود دانشگاه در جهت ارتقاء طب سرپایی. معاونت محترم بهداشتی				
			۷. طراحی برنامه عملیاتی قطب در راستای بهره مندی از ظرفیتهای موجود دانشگاه در جهت ارتقاء طب سرپایی. -مرکز بهداشت-				
			۸. ادامه فعال نگه داشتن درمانگاه های غیرآموزشی موجود در سطح شهر-				
			۹. ادامه و ارتقا فعال سازی مرکز مهارتهای بالینی				

۹۵	۹۴-۹۳	۳	۱۰. فعال سازی مراکز ریفرال بیماریهای خاص-				
۹۵	۹۴	۳	۱۱. فعال نگه داشتن معاونت محترم غذا و دارو در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۲. فعال سازی زیر مجموعه های بیمارستانها - واحد آموزش به بیمار در جهت مشارکت دانشجویان در آموزش به بیماران				
۹۵	۹۴	۳	۱۳. فعال نگه داشتن واحدهای تغذیه در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۴. فعال سازی فیزیوتراپی در جهت آموزش دانشجویان ۱۵. ICU- در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۶. فعال سازی واحد ECG در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۷. فعال سازی واحد تنفس و اسپرومتری در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۸. فعال سازی انجام پروسیجرها در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۱۹. فعال نگه داشتن مراکز مشاوره در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۲۰. فعال سازی مراکز سالمندی. در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۲۱. فعال سازی واحد پانسمان و تزریقات و بخیه زدن در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۲۲. فعال سازی واحد گچ گیری در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۳. واحد مراقبت های اولیه در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴	۳	۲۴. فعال سازی اورژانس در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۵. فعال نگه داشتن طب کار و حوادث شغلی در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۶. فعال نگه داشتن واحد پایش بیماری ها				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۷. فعال نگه داشتن واکسیناسیون در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۸. فعال سازی واحد مامایی در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۲۹. فعال نگه داشتن پزشکان عمومی در جهت آموزش دانشجویان				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۳۰. فعال نگه داشتن داروخانه در جهت آموزش دانشجویان				

۳۱. فعال نگه داشتن آزمایشگاه در جهت آموزش دانشجویان	۳	۹۴-۹۲	۹۵
۳۲. فعال سازی واحد بهداشت محیط در جهت آموزش دانشجویان	۳	۹۴-۹۲	۹۵
۳۳. -ارائه مکتوب برنامه های جدید تدوین شده قطب پس از هماهنگی با حوزه های مدنظر به مسئولین ذی صلاح دانشکده به منظور شناساندن و معرفی آمادگی قطب در اجرای طرح استفاده از دیگر ظرفیتهای دانشگاهی و درخواست معرفی دیگر برنامه ها به دیگر گروهها.	۳	-	۹۵
۱. تهیه لیست از ظرفیتهای و پتانسیلهای جدید موجود مرتبط با طب	۱۵٪	۹۴	۹۵
۲. ادامه حضور دانشجویان در بانک خون - در جهت آموزش	۱۵	۹۴	۹۵
۳. ادامه حضور در سازمان محترم بهزیستی و اجزاء آن و زیر مجموعه های مرتبط با آن حوزه.	۱۵	۹۴	۹۵
۴. شناسایی ظرفیتهای و پتانسیلهای موجود غیر علوم پزشکی جدید به شکل بازدید حضوری از واحدهای مربوط و بررسی امکان بهره مندی از آنان.	۱۰	-	۹۵
۵. انجام تماس تلفنی و مکاتبات و نشست های حضوری با واحدهای مربوط به جلب همکاری و حمایت آنان در اجرای طرح ساماندهی طب سرپایی و استفاده از ظرفیتهای موجود برای هر واحد- معرفی فرد منتخب آموزش دهنده- روز آموزش- تعداد دانشجو.	۱۰	-	۹۵
۶. انجام مکاتبات با معاونت محترم آموزشی به کسب اجازه و اطلاع رسانی همکاری و تعامل قطب با سازمان های مرتبط در راستای مأموریت محوله.	۱۰	-	۹۵
۷. نهایی کردن برنامه آموزشی دانشجویان در واحد مذکور توسط قطب.	۱۵	-	۹۵
۸. ادامه برنامه تدوین شده قطب مبنی بر اعلام امکان حضور کارورزان دیگر گروهها در واحدهای شناسایی شده فوق به مسئولین محترم ذی صلاح دانشکده پزشکی با هدف اعلام آن برنامه به گروههای بالینی.	۱۰	۹۴	۹۵
۱. ادامه شرکت ریاست قطب در جلسات مشترک معاونت محترم آموزش و ریاست محترم دانشگاه به منظور معرفی خلاء نیروی انسانی متخصص بالینی در قطب در رشته های مورد نیاز.	۱۰٪	۹۴-۹۲	۹۵
۲. پیگیری ارسال و درخواست مکتوب به معاونت محترم آموزشی در جهت جذب نیروی مکفی متخصص بنام قطب.	۲۵	۹۴-۹۲	۹۵

بند ۴
استفاده از ظرفیتهای و پتانسیل های موجود در خارج از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه متناسب با طب در راستای ارتقاء طب سرپایی.

بند ۵
جذب کادر هیأت علمی متخصص مورد نیاز جهت ارائه آموزش طب سرپایی بالینی در عرصه

			۳. پیگیری درخواست و ارسال مکتوب وضعیت موجود نیروهای متخصص بالینی موجود در قطب به مسئولین محترم ذی صلاح دانشکده پزشکی برای جلب حمایت به جذب نیرو در فراخوان و یا درخواست از معاونت محترم آموزشی به تأمین نیروی مورد نیاز متخصص قطب از سوی معاونت محترم درمان تا زمان امکان جذب نیرو در فراخوان.			
			۴. مکاتبه با مدیران محترم گروهها در حمایت از قطب توسط دیگر اعضای هیأت علمی گروه غیر شاغل در قطب پزشکی جامعه نگر با هدف پوشش قطب در رشته های مورد نیاز.			
			۵. جذب عملی نیرو متخصص			
			۱. مکاتبات با معاونت محترم آموزش دانشگاه در جهت جذب نیروی کارشناس آموزش دیده آموزش پزشکی بنام قطب در فراخوان.			
			۲. معرفی یک نفر همکار قطب PHD آموزش پزشکی به معاونت محترم آموزشی به عنوان فرد منتخب قطب در این زمینه شاغل در دانشگاه شهید بهشتی به همکاری با قطب و امکان انتقال ایشان به کرمانشاه	۲٪	بند ۶ جذب نیروی انسانی متخصص آموزش پزشکی در قطب به منظور ارتقا و همکاری در مدیریت صحیح ساماندهی برنامه های آموزشی اساتید در جهت ارتقاء طب سرپایی	
			۱. پیگیری مکاتبات با مدیر محترم تحصیلات تکمیلی مبنی بر امکان سازی حضور رزیدنتهای رشته های مذکور در قطب به جهت بهره مندی کارورزان از رزیدنتها در جهت آموزش.			
			۲. پیگیری مکاتبه با معاونت محترم آموزشی و پیگیری مکاتبه با دانشکده پزشکی جهت امکان سازی حضور رزیدنتهای رشته های مذکور در قطب.	۱٪	بند ۷ استقرار رزیدنت های رشته های بالینی (داخلی - زنان - پوست-روانپزشکی - اطفال) در قطب پزشکی جامعه نگر. در جهت ارتقاء طب سرپایی	
			۳. ادامه شرکت در جلسه تحصیلات تکمیلی و توضیح مسئله فوق و اهمیت اجرای آن توسط ریاست قطب با ارائه پیامدهای مفید این طرح.			
			۴. مکانسازی حضور رزیدنتها و گرفتن بازخورد از آن دانشکده محترم.			
			۱. پیگیری درخواست مکتوب راه اندازی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در محل قطب علمی پزشکی جامعه نگر.			
			۲. پیگیری امکان سازی بازدید مسئولین ذی صلاح از قطب در جهت بررسی راه اندازی کلینیک ویژه در آن محل.	۳٪	بند ۸ اقدام جهت راه اندازی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در محل قطب علمی جامعه نگر با هدف	

			استفاده آموزشی کارورزان قطب از اساتید در ساعات بعد از ظهر			راه اندازی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در محل قطب علمی پزشکی جامعه نگر.	۵۰	-	۹۵
			بند ۹ پایش گروههای بالینی از نظر وضعیت موجود طب سرپایی در حال اجراء	۳٪		۱. ادامه درخواست از معاونت محترم آموزشی به مشارکت قطب در پایش های معاونت محترم آموزشی از گروه های بالینی.	۲۵٪	۹۴	۹۵
						۲. ادامه شرکت قطب در پایش ها.	۲۵	۹۴	۹۵
						۳. ادامه و پیگیری ارائه پیشنهادات قطب به صورت حضوری در هر پایش بر حسب گروه مورد پایش به خود گروه ها.	۲۵	۹۴	۹۵
						۴. ادامه مشارکت قطب در پایش های ادواری از گروه ها در رفع نواقص و بررسی عملکرد صحیح آنها در حوزه طب سرپایی.	۲۵	-	۹۵
						۱. پیگیری مکاتبه با مسئولین ذی صلاح دانشکده پزشکی جهت اعلام به گروه های بالینی به تدوین کوریکولوم جامع طب سرپایی متناسب با نیازهای گروه دانشجویان بیماری های مورد نظر و استانداردهای آموزش پزشکی.	۱۰	۹۴	۹۵
			بند ۱۰ تدوین طرح درس و طرح دوره طب سرپایی مختص و متناسب با کلیه گروههای بالینی توسط گروههای تخصصی بالینی پزشکی - حوزه دانشکده علوم پزشکی - معاونت محترم پزشکی عمومی - حوزه معاونت محترم آموزشی دانشگاه - تحت نظارت قطب علمی پزشکی جامعه نگر	۱۰٪		۲. مکاتبه با معاونت محترم آموزشی در این راستا.			
						۳. توانمندسازی اساتید در تدوین کوریکولوم مورد نیاز طب سرپایی با کمک مرکز محترم مطالعات توسعه.	۱۰٪	-	۹۵
						۴. جمع آوری کوریکولوم طب سرپایی هر یک از گروه های بالینی.	۱۰	-	۹۵
						کاروزان			
						۵. جمع آوری کوریکولوم طب سرپایی هر یک از گروه های بالینی کارآموزان	۱۰	-	۹۵
						۶. جمع آوری کوریکولوم طب سرپایی هر یک از گروه های بالینی رزیدنتها	۱۰	-	۹۵
						۷. استانداردسازی کوریکولوم های طب سرپایی هر یک از گروه ها با کمک معاونت محترم آموزشی بلینی و هماهنگی با مدیر محترم گروه و اعضای گروه. برحسب حیطه تخصصی هر گروه	۱۰	-	۹۵
						۸. ارائه نظرات و پیشنهادات قطب به هر یک از گروه ها در راستای تقویت کوریکولوم در صورت نیاز و بر حسب ضرورت نیاز پزشکان پس از فراغت از تحصیل به توانمندی های خاص البته پس از جمع آوری و بررسی کوریکولوم	۱۰	-	۹۵
						۹. تعامل با گروه های بالینی در اصلاحات کوریکولوم طب سرپایی.	۱۰	-	۹۵

			۱۰. طراحی کلیه کوریکولوم ها به شکل کتاب جامع کوریکولوم طب سرپایی در جهت اصلاحات مورد نیاز در تعامل با گروههای بالینی				
۹۵		۱۰					
۹۴-۹۵	۹۲	۲۰٪	۱. ادامه توافق اساتید محترم شاغل در قطب در جهت پذیرفتن دانشجویان معرفی شده به قطب در دوره کارورزی در ساعات بعدازظهر در کلینیک ویژه خود به هنگام ویزیت مراجعین عصر	۵٪	بند ۱۱ برنامه ریزی در جهت استقرار و حضور کارورزان معرفی شده به قطب علمی پزشکی جامعه نگر در ساعات بعدازظهر در کلینیک ویژه مهدیه و مادر متعلق به دانشگاه علوم پزشکی در معیت اساتید شاغل در قطب تا زمان راه اندازی کلینیک ویژه در محل قطب		
۹۵	۹۳	۲۰	۲. برنامه ریزی در جهت تقسیم کار برای کارورزان و اساتید در این راستا.				
۹۵	۹۳	۲۰	۳. پیگیری حضور کارورزان در ساعات عصر و ارزشیابی حضور آنان.				
۹۵	۹۴	۲۰	۴. پیگیری مکاتبه در جهت امکان سازی حضور فراگیران در معیت دیگر اساتید علاقه مند شاغل در کلینیک ویژه				
۹۵	۹۴	۲۰	۵. امکان سازی حضور فراگیران در معیت دیگر اساتید علاقه مند شاغل در کلینیک ویژه				
۹۵	۹۴-۹۰	۱۵٪	۱. ادامه طراحی کوریکولوم کارورزان قطب متناسب با واقعیت های موجود در جامعه از جهت انتظارات حرفه ای از آنها.	۱۰٪	بند ۱۲ طراحی کوریکولوم آموزشی طب سرپایی در قطب علمی پزشکی جامعه نگر براساس ایده توسط ریاست قطب متناسب با نیازهای دانشجویان فراگیر برای پاسخگویی به جامعه و نیل به توانمندسازی مورد نیاز حرفه ای و انتظارات سیستم خدماتی و درمانی سلامت از آنان پس از فراغت از تحصیل		
۹۵	۹۴-۹۲	۱۵	۲. ادامه درج برنامه های حرفه ای برای کارورزان به صورت علمی در برنامه های آموزشی آنان و اجرای آن.				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۵	۳. ادامه درج برنامه های آموزشی تئوری در جهت بازکردن افق دید دانشجویان کارورز به مسائل مختلف مرتبط با سلامت و آشنایی با مولتی فاکتوریال بودن سلامت با برگزار نمودن Workshop های مختلف برای آنان و اجرای آن.				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۵	۴. ادامه ارزشیابی کارورزان بر حسب آموزش ها و فعالیت های انجام شده توسط آنان.				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰	۵. ادامه به اختیار گرفتن واحدها و اجزاء موجود PHC در مراکز بهداشتی درمانی در راستای آموزش کارورزان.				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰	۶. ادامه بهره مندی از تجارب نیروهای مجرب آموزش دیده در اجزاء PHC در راستای آموزش.				

			۷. تعامل قطب با نمایندگان محترم منتخب در واحدهای PHC با کمک ریاست محترم مرکز بهداشت به شکل مکاتبات و تماس های شفاهی قطب در جهت مدیریت آموزش.				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰		بند ۱۳ تقاضای افزایش فضای فیزیکی به منظور استفاده آموزشی بهتر دانشجویان و بهره مندی قطب از آن توسط مسئولین ذی صلاح.	۵٪		
۹۵	۹۴-۹۱	۵۰٪	۱. درخواست مکتوب به معاونت محترم آموزشی و درخواست مکتوب به دانشکده پزشکی مبنی بر اختصاص یک طبقه از کلینیک در حال احداث دانشگاه.				
۹۵	-	۵۰	۲. عمل به درخواست توسط مسئولین				
۹۵	۹۴-۹۲	۲۵٪	۱. پیگیری درخواست خرید سیستم های کامپیوتر از معاونت محترم آموزشی.	بند ۱۴ تقاضای امکانات و تجهیزات آموزشی و تهیه آن توسط مسئولین ذی صلاح	۵٪		
۹۵	۹۴-۹۲	۲۵	۲. پیگیری درخواست خرید کتب و CD های آموزشی از معاونت محترم آموزشی.				
۹۵	۹۴-۹۲	۲۵	۳. پیگیری در خواست تجهیزات مورد نیاز اساتید شاغل در قطب از معاونت محترم آموزشی.				
۹۵	۹۴	۲۵	۴. پیگیری درخواست در اختیار داشتن منابع بهداشتی ارسالی از وزارتخانه به معاونت محترم بهداشتی و تهیه منابع جدید متناسب با نیازها و برنامه های معاونت محترم سلامت در جهت تقویت آموزش سرپایی.				
۹۵-۹۴	۹۴-۹۰	۱۰٪	۱. نیاز سنجی آموزشی از دانشجویان در حیطه مهارت های مورد نیاز طب.	بند ۱۵ توانمندسازی دانشجویان	۵٪		
۹۵	-	۵	۲. نیاز سنجی آموزشی از اساتید در راستای چگونگی توانمندسازی دانشجویان در حوزه طب سرپایی.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۳. ادامه تدوین کوریکولوم قوی طب سرپایی متناسب با نیازهای دانشجویان و انتظارات سیستم، مردم در حوزه ارائه خدمات به جامعه با دیدگاه سلامت نگری.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۴. ادامه بررسی و مرور جدید منابع.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۵. ادامه تولید محصولات آموزشی طب سرپایی جهت دانشجویان.				

۹۵	۹۴-۹۲	۵	۶. رصد و پایش اقدامات اجرایی انجام شده برای دانشجویان.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۷. آشنا نمودن دانشجویان با چالش های موجود در طب سرپایی.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۸. ادامه رفع مقاومت ها در سطوح دانشجویی برای ایجاد تغییرات لازم با توجیه آنان.				
۹۵	۹۳-۹۴	۵	۹. Involve ادامه نمودن دانشجویان بصورت کار دانشجویی. پیگیری (				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۰. ادامه بهره مندی از اساتید با تجربه، با انگیزه و علاقمند به آموزش.				
۹۵	۹۴	۵	۱۱. معرفی و ایجاد مشوق های جدید مورد نیاز برای اساتید در جهت آموزش و توانمندسازی دانشجویان.				
۹۵	-	۵	۱۲. پیگیری وجود فضاهای مناسب آموزشی.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۳. ایجاد فرصت های یادگیری برای دانشجویان.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۴. پیگیری جلب حمایت مسئولین و اقدامات اجرایی مسئولین در این راستا.				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۵. پیگیری بهره مندی از منابع مالی در این راستا.				
۹۵	-	۵	۱۶. برنامه ریزی مجزا بر حسب مقطع فراگیران کارآموزان				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۷. برنامه ریزی مجزا بر حسب مقطع فراگیران کارورزان				
۹۵	۹۴-۹۳	۵	۱۸. برنامه ریزی مجزا بر حسب مقطع فراگیران رزیدنت ها				
۹۵	۹۵	۱۵٪	۱. اقدامات مرکز محترم مطالعات و توسعه دانشگاه در این راستا از جمله عمل نمودن به پیشنهادات ارائه شده قطب به مرکز محترم مطالعات و توسعه مبتنی بر توانمندسازی اساتید برای ارتقاء کیفی و کمی طب سرپایی در سطح دانشگاه	۴٪	بند ۱۶ توانمندسازی اساتید		
۹۵	-	۱۵	۲. برگزاری کارگاههای آشنایی با روش های نوین طب سرپایی				
۹۵	-	۱۵	۳. برگزاری کارگاههای آشنایی با چالش های موجود در طب سرپایی				

			۴. برگزاری کارگاههای آشنایی با لزوم اهمیت طب سرپایی	۱۰	-	۹۵
			۵. بررسی منابع وو مرور تجارب داخلی و خارجی.	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۶. در اختیار داشتن منابع مالی.	۱۰	-	۹۵
			۷. حمایت مسئولین ذی صلاح رده بالای دانشگاه.	-	-	۹۵
			۸. وجود انگیزه و علاقه در اساتید.	۱۰	-	۹۵
			۱. حساسیت مسئولین به اهمیت اجرای اقدامات و پاسخگو بودن آنان به درخواست ها.	۱۵٪	۹۴-۹۰	۹۵-۹۴
			۲. ادامه درخواست نیازها از سوی قطب.	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۳. ادامه مکاتبات با حوزه های مرتبط از سوی قطب.	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۴. ادامه تعامل متناسب در مشارکت بین بخشی در هر یک از واحدها برای نتیجه گرفتن از اقدامات.	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۵. ادامه پایش و پیگیری و رصد اقدامات اجرایی و برنامه های مدون شده	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۶. انجام پژوهش های آموزشی در زمینه اقدامات انجام شده	۱۰	-	۹۵
			۷. ادامه تولید مستندات با مستند نمودن اقدامات انجام شده	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۸. ادامه جمع آوری صحیح و معتبر مستندات	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۹. تجزیه و تحلیل فرآیندها و برون دادها	۱۰	-	۹۵
			۱. مستند سازی از اقدامات انجام شده در راستای ارتقا کمی و کیفی طب سرپایی	۵٪	۹۴-۹۲	۹۵
			۲. تشکیل واحد ارزشیابی در قطب به منظور بررسی اقدامات و مکاتبات با حوزه ها و ارزشیابی فرآیندها	۱۰	۹۲	۹۵
			۳. وجود نیروی انسانی مکفی جهت رصد و پایش	۱۰	۹۴-۹۲	۹۵
			۴. جمع آوری داده ها - برون دادها	-	-	۹۵
			۵. انجام پژوهش مرتبط با هر اقدام زیر نظر قطب و تحلیل داده ها ی برون داد	۱۰	-	۹۵
			۶. در اختیار داشتن منابع مالی جهت تحقیق برون داد ها	۱۰	۹۴-۹۳	۹۵
			بند ۱۷ پایش و پیگیری و رصد اقدامات اجرایی و برنامه های مدون شده	۴٪		
			بند ۱۸- ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرایی کردن آن به عنوان مواد آموزشی پزشکی عمومی و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در تداوم برنامه ها و حمایت از قطب علمی آموزشی جامعه نگر	۷٪		

۹۵	۹۴-۹۲	۵	۷. رفع موانع و مقاومت ها				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰	۸. حمایت به موقع مسئولین در اجرای پروژه های آموزشی				
۹۵	-	۱۰	۹. طرح در شورا				
۹۵	۹۳	۱۰	۱۰. معرفی به وزارت (معاونت محترم آموزشی - شورای عالی قطب های علمی - مرکز محترم مطالعات و توسعه و شورای گسترش - معاونت پزشکی عمومی				
۹۵	۹۳	۱۰	۱۱. پیگیری جلب حمایت وزارت متبوع				
۹۵	-	۱۰	۱۲. حمایت عملی وزارت متبوع از قطب				

برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی

هدف کلی ارتقا کمی و کیفی برنامه های آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی

هدف کمی: ارتقا کمی و کیفی برنامه های آموزشی جامعه نگر برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو

طراحی ایده: دکتر سهیلا رشادت (ریاست و نماینده علمی قطب)

نویسنده برنامه ها و فعالیت ها: دکتر سهیلا رشادت

ماموریت اجرای ایده: ریاست قطب علمی پزشکی جامعه نگر - دکتر سهیلا رشادت

اجرا کننده ایده: قطب علمی پزشکی جامعه نگر کلیه اجزای مندرج در برنامه

هدف کلی: ارتقا کمی و کیفی برنامه های آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی وزارت محترم بهداشت - درمان و آموزش پزشکی

هدف کمی: افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی جامعه نگر برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو

برنامه ها:

- ۱- حمایت مسئولین ذی صلاح در تقویت زیر ساخت های قطب (ریاست دانشگاه، معاونت محترم آموزشی، دانشکده پزشکی) برای نیل به اهداف افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر
- ۲- استفاده از ظرفیت ها و پتانسیل های موجود در سطح دانشگاه در راستای تقویت زیر ساخت ها قطب برای نیل به افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی جامعه نگر
- ۳- استفاده از ظرفیت ها و پتانسیل های موجود در خارج از سطح دانشگاه در راستای آموزش پزشکی جامعه نگر
- ۴- ایجاد فضای فیزیکی مناسب جهت توسعه آموزش پزشکی جامعه نگر و برنامه های آموزشی آن
- ۵- تدوین برنامه های توانمند سازی دانشجویان در حیطه آموزش پزشکی جامعه نگر توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر
- ۶- تثبیت جایگاه قطب در سطح دانشگاه
- ۷- ایجاد مرجعیت علمی قطب در سطح دانشگاه در راستای برنامه های آموزشی پزشکی جامعه نگر
- ۸- ایجاد مرجعیت علمی قطب در سطح دیگر دانشگاه ها در راستای ارائه برنامه های آموزشی پزشکی جامعه نگر
- ۹- امکان سازی جایگاه علمی قطب در سطح بین المللی
- ۱۰- حمایت مسئولین ذی صلاح رده بالای دانشگاه از مسئول قطب و اعضای همکار در اجرای برنامه
- ۱۱- پایش، رصد و اجرای برنامه ها
- ۱۲- ارتقا برنامه ها در گذر زمان
- ۱۳- حساس سازی اساتید به اجرای برنامه های آموزشی مبتنی بر جامعه به عنوان نیاز در آموزش پزشکی
- ۱۴- رفع مقاومت ها در مسیر فرایند

۱۵- برخورداری از منابع مالی مورد نیاز برای اجرای برنامه های آموزشی

۱۶- حساس سازی فراگیران به لزوم و اهمیت آموزش مبتنی بر جامعه . فراگیران

۱۷- اجرایی کردن برنامه ها در سطح دانشگاه متناسب با گروههای بالینی و پایه

۱۸- ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرایی کردن آن به عنوان مواد آموزشی پزشکی عمومی و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در تداوم برنامه ها و حمایت از قطب علمی آموزشی جامعه نگر

هدف کلی	هدف کمی	برنامه های طرح	وزن نسبی برنامه ها	فعالیت ها	وزن نسبی فعالیت ها	تاریخ شروع	تاریخ پایان
هدف کلی برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در جهت ارتقا کمی و کیفی برنامه های آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی وزارت محترم بهداشت -درمان و آموزش پزشکی	افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی جامعه نگر برای نیل به اهداف پزشکی پاسخگو	بند ۱ حمایت مسئولین ذیصلاح در تقویت زیر ساخت ها ی قطب برای نیل به اهداف افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر	۵٪	۱. پیگیری پاسخگویی مسئولین به درخواستها ی قطب در زمینه معرفی خلاءها و کمبودهای قطب به مسئولین ذی صلاح دانشگاه در نشست های حضوری و مکاتبات انجام شده	۳۵٪	۹۴-۹۲	۹۵
				۲. پیگیری پاسخگویی مسئولین به درخواستها ی قطب در زمینه انتظارات شورای عالی قطب های علمی کشور از قطب و اهمیت و لزوم حفظ جایگاه قطب در سطح دانشگاه	۳۵	۹۳	۹۵
				۳. پیگیری در خواست تخصیص اعتبار مالی به قطب بطور مجزا از اعتبارات دانشگاه	۳۰	۹۴-۹۲	۹۵

۹۵	۹۴-۹۲	٪۱۰	۱. پیگیری فعال سازی کمیته ها و ساختار قطب	۸٪	بند ۲ استفاده از ظرفیت ها و پتانسیل های موجود در سطح دانشگاه در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۴-۹۳	٪۲	۲. پیگیری باز تعریف ساختار قطب برحسب امکانات دانشگاه				
۹۵	۹۴	٪۸	۳. پیگیری حمایت عملی معاونت محترم آموزشی دانشگاه و ریاست محترم دانشگاه از در خواست تشکیل دفاتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه های مرتبط آموزشی در سطح دانشگاه - طرح در شورا و کسب موافقت				
۹۵	۹۴	٪۱۰	۴. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفاتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه های ذیربط در سطح دانشگاه تحت حمایت معاونت محترم آموزشی به شکل طرح در شورا و موافقت				
۹۵	-	۲	۵. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در معاونت محترم غذا و دارو				
۹۵	-	۲	۶. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در معاونت محترم پزشکی عمومی				
۹۵	۹۴	۳	۷. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در معاونت محترم تحقیقات				
۹۵	۹۴	۵	۸. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه مرکز مطالعات و توسعه				
۹۵	۹۴	۲	۹. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه مرکز محترم بهداشت				
۹۵	۹۴-۹۳	۲	۱۰. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در دانشکده بهداشت				
۹۵	۹۴-۹۳	۲	۱۱. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه دانشکده پرستاری - مامایی				
۹۵	-	۱	۱۲. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در دانشکده دندانپزشکی				
۹۵	۹۴	۲	۱۳. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در دانشکده پزشکی				

۹۵	۹۴-۹۳	۴	۱۴. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در حوزه معاونت محترم بهداشتی				
۹۵	۹۴	۲	۱۵. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در واحد آموزش مداوم				
۹۵	۹۴	۲	۱۶. پیگیری تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان آموزشی امام رضا				
۹۵	-	۱	۱۷. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان معتضدی				
۹۵	-	۱	۱۸. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان امام خمینی				
۹۵	-	۱	۱۹. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان - طالقانی				
۹۵	-	۱	۲۰. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان امام علی				
۹۵	-	۱	۲۱. تشکیل و راه اندازی دفتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان محمد کرمانشاهی				
۹۵	-	۲	۲۲. تشکیل و راه اندازی دفاتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در کلینیک های ویژه دانشگاه علوم پزشکی				
۹۵	-	۱	۲۳. تشکیل و راه اندازی دفاتر قطب علمی پزشکی جامعه نگر در بیمارستان بیمارستان شهید فهمیده				
۹۵	۹۵	۴	۲۴. تعیین شرح وظایف برای هر یک از دفاترهای ذیربط جدید التاسیس در راستای افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی جامعه نگر				
۹۵	۹۵	۳٪	۲۵. تعیین مسئول و نماینده منتخب قطب برای هر یک از واحدها				
۹۵	۹۵	۳٪	۲۶. ایجاد پل ارتباطی بین ساختار قطب و واحدهای دفاتر جدیدالتاسیس با تقسیم وظایف				

			۲۷. ارتقا برنامه آموزشی فراگیران در جهت بهره‌مند ساختن دانشجویان از پتانسیل‌های موجود در سطح دانشگاه (نیروی انسانی- فضای فیزیکی) به عنوان فضاهای آموزشی و نیروهای آموزش دهنده همچنین فرصت های آموزشی برای آنان	۹۴	۹۵	۴٪
			۲۸. طرح در شورا و رفع موانع جدید در برنامه های آتی آموزشی	۹۵	۹۵	۳٪
			۲۹. پاسخگویی مسئولین ذیصلاح به درخواست های قطب در زمینه برنامه های جدید آموزشی در حال اجرا	۹۴	۹۵	۵٪
			۳۰. حمایت طلبی در جهت داشتن ظرفیت تعامل با قطب در سطوح حوزه های داخل دانشگاهی مورد درخواست قطب	۹۴	۹۵	۳٪
			۳۱. همکاری مسئولین ذیصلاح دانشگاه از جمله دانشکده پزشکی- معاونت آموزشی دانشگاه، مدیران محترم گروه‌ها و اساتید محترم وسایر حوزه های ذیربط در اجرای برنامه های آتی قطب	۹۵	۹۵	۳٪
			۳۲. حفظ شرایط موجود	۹۴-۹۲	۹۵	۱۰٪
		بند ۳ استفاده از ظرفیت ها و پتانسیل های موجود خارج از سطح دانشگاه در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر	۱. پیگیری ارتقا استفاده از سازمان ها و ارگان ها مرتبط با حیطه علوم پزشکی و خدمت رسانی به جامعه و مرتبط با حیطه های آموزش پزشکی برای فرصت های آموزشی و بهره مندی دانشجویان به شکل شناسایی و تهیه لیست جدید از آنها	۹۴-۹۲	۹۵	۵٪
			۲. بازدید از مکان های شناسایی شده جدید و بررسی امکان بهره مندی آموزشی از آنان	-	۹۵	۵٪
			۳. انجام مکاتبات با مسئولین ذیصلاح سازمان های مربوطه و معرفی قطب و اهداف آن برای جلب حمایت آنان	-	۹۵	۵٪
			۴. نشست حضوری در صورت نیاز و توضیح و توجیه مسئولین آن ارگان ها به لزوم بهره مندی از مشارکت بین بخشی در راستای ارتقای آموزش پزشکی جامعه نگر	۹۴	۹۵	۵٪
			۵. انتخاب نمایندگان منتخب و رابط در آن حوزه جهت پیگیری اقدامات آموزشی	۹۴	۹۵	۵٪
			۶. انتخاب واحد و زیر مجموعه های متناسب با حیطه آموزش پزشکی جامعه نگر	-	۹۵	۵
	۱۰٪					

۹۵	-	۵٪	۷. تعیین افراد آموزش دهنده و مکان آموزش از سوی مسئولین آن ارگان با مکاتبات قطب و یا در نشست ها				
۹۵	-	۵	۸. تدوین برنامه های آموزشی جدید بر حسب وجود حوزه های شناسایی شده و امکان سازی شده برای دانشجویان جهت بهره مندی از آن ارگان ها توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر				
۹۵	-	۵	۹. اجرای برنامه های آموزشی نو برای دانشجویان جهت بهره مندی از آن ارگان ها با حضور دانشجویان در مکان های مورد نظر تحت نظارت قطب علمی پزشکی جامعه نگر و تعامل با سازمان های مربوطه				
۹۵	-	۱۰٪	۱۰. حفظ شرایط موجود آموزشی و ادامه برنامه های آموزشی در حال اجرا پدر سطح مدارس - خانه های سالمندان - انتقال خون - واحدهای توانبخشی بهزیستی				
۹۵	-	۵	۱۱. استفاده از مدارس جدید برای فرصت های آموزشی تماس با جامعه جهت دانشجویان با کمک پرسنل بهداشتی مدارس				
۹۵	-	۵	۱۲. ارتقا خانه های سالمندان مورد پوشش برای فرصت های آموزشی تماس با جامعه از جمله موارد تحت پوشش سازمان بهزیستی				
	-	۳	۱۳. استفاده از شورا های سلامت محله برای فرصت های آموزشی				
۹۵	-	۳	۱۴. استفاده از مهد کودک ها برای فرصت های آموزشی				
۹۵	۹۴	۵	۱۵. ادامه استفاده از واحدهای توانبخشی بهزیستی				
۹۵	۹۴-۹۲	۳	۱۶. استفاده بیشتر از مغازه ها و اماکن فروش برای فرصت های آموزشی دانشجویان توسط کارشناس بهداشت محیط				

۹۵	-	۵	۱۷. استفاده از ادارات برای فرصت های آموزشی دانشجویان با کمک کارشناسان بهداشت حرفه ایی				
۹۵	۹۴	۳	۱۸. ادامه استفاده از سازمان انتقال خون				
۹۵	-	۳	۱۹. استفاده از کارخانه ها برای فرصت های آموزشی دانشجویان با کمک کارشناسان بهداشت حرفه ایی				
۹۵	-	۵	۲۰. امکان سازی برقراری ویزیت در منزل				
۹۵	۹۴	۵	۲۱. امکان سازی استفاده از واحدهای آموزشی بهزیستی				
۹۵	۹۴-۹۰	۸٪	۱. پیگیری پاسخگویی عملی مسئولین ذیصلاح در سطح دانشگاه به جلب حمایت از قطب در افزایش فضای فیزیکی قطب علمی(انجام شده با مکاتبات)	۸٪	بند ۴ ایجاد فضای فیزیکی مناسب جهت توسعه آموزش پزشکی جامعه نگر و برنامه های آموزشی آنان در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۴	۱۰٪	۲. پیگیری جوابیه مسئولین به درخواست از مسئولین ذیصلاح دانشگاه(ریاست محترم دانشگاه- معاونت محترم آموزشی) به در اختیار گذاشتن فضای آموزشی موجود در ساختمان های جدید التاسیس برای قطب				
۹۵	-	۱۵	۳. پاسخگویی عملی مسئولین به درخواست های قطب در این زمینه				
۹۵	۹۲	۷	۴. ارتقا در فعال سازی بیشتر درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر				
۹۵	-	۵	۵. فعال سازی درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای سنجش بینایی اطفال				
۹۵	-	۵	۶. فعال سازی درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای سنجش شنوایی نوزادان				

۹۵	۹۴	۱۰	۷. فعال سازی درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای غربالگری				
۹۵	-	۱۰	۸. فعال سازی درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای محل اجرای طرح های ملی کشوری در صورت وجود برنامه های جامع واکسیناسیون اطفال				
۹۵	۹۳	۱۰	۹. فعال سازی درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای محل انجام مشاوره				
۹۵	۹۳	۵	۱۰. ارتقا فعال سازی دیگر درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای ریفرال خانه سالمندان				
۹۵	۹۳	۵	۱۱. ارتقا فعال سازی دیگر درمانگاه های سطح شهر متعلق به مرکز بهداشت در راستای آموزش مرتبط با حیطه پزشکی جامعه نگر شامل درمانگاههای ریفرال واحدهای آموزش تغذیه				
۹۵	۹۳	۵	۱۲. ارتقا فعال سازی دیگر کلینیک های ویژه دانشگاه				
۹۵	۹۴	۵	۱۳. به اختیار گرفتن دیگر فضای آموزشی داخل و خارج از سطح دانشگاه جهت استفاده آموزشی و بهره مندی دانشجویان از فرصت های یادگیری بهزیستی و واحدهای تابعه				
۹۵	۹۴-۹۰	۲٪	۱. بررسی و مرور مجدد و به روز تجارب دیگر کشورها و بررسی منابع جدید	۱۲٪	بند ۵ تدوین برنامه های توانمندسازی دانشجویان در حیطه آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی		
۹۵	۹۳	۲	۲. بررسی امکانات و ظرفیت های موجود داخل و خارج دانشگاه برای بهره مندی دانشجویان با مکاتبات با حوزه ها				
۹۵	-	۲	۳. بومی سازی نیازهای آموزشی دانشجویان، متناسب با نیازهای ملی و انتظارات سیستم و مردم از پزشکان پس از فراغت از تحصیل				

۹۵		۵	۴. تولید محصولات آموزشی جدید جهت بهره مندی دانشجویان		پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۲	۲	۵. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی جدید در مقوله سلامت و پزشکی جامعه نگر توسط قطب علمی پزشکی جامعه نگر				
۹۵	-	۲	۶. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی اخلاق پزشکی و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	-	۲	۷. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی در مورد نقشه جامع علمی سلامت کشور				
۹۵	۹۳	۲	۸. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی کارگاههای اقتصاد سلامت و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	-	۲	۹. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی مدیریت در سلامت و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	۹۲	۲	۱۰. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی پزشکی خانواده و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	۹۱	۲	۱۱. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی نسخه نویسی				
۹۵	۹۰	۲	۱۲. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی اخلاق حرفه ای و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	-	۱	۱۳. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی مهارتهای بالینی و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	۹۳	۱	۱۴. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی مدیریت سلامت شهری و تاثیر آن در سلامت جامعه بر مبتنی بر شواهد بومی				
۹۵	۹۴	۱	۱۵. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی(سلامت روان در جامعه و تاثیر آن در سلامت جامعه				
۹۵	۹۱	۲	۱۶. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی مشارکت و تاثیر آن بر سلامت جامعه				
۹۵	۹۴	۳	۱۷. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی مبتنی بر شواهد بومی				

۹۵	۹۱	۳	۱۸. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت				
۹۵	۹۲	۲	۱۹. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی چالش های موجود در طب مبتنی بر جامعه				
۹۵	-	۲	۲۰. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی، تکریم به بیمار				
۹۵	-	۲	۲۱. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی در زمینه آموزش به بیمار				
۹۵	-	۲	۲۲. برگزاری Workshop و کارگاههای آموزشی در مقوله سطوح سه گانه پیشگیری				
۹۵	-	۲	۲۳. ایجاد و ارتقا فرصتهای یادگیری در جامعه شامل مراکز آسیبهای اجتماعی				
۹۵	-	۱	۲۴. ایجاد و ارتقا فرصتهای یادگیری در جامعه شامل فرهنگ سراها				
۹۵	۹۳	۱	۲۵. ایجاد و ارتقا فرصتهای یادگیری در جامعه شامل مراکز مشاوره				
۹۵	-	۱	۲۶. ایجاد و ارتقا فرصتهای یادگیری در جامعه شامل مراکز ترک اعتیاد				
۹۵	-	۱	۲۷. ایجاد و ارتقا فرصتهای یادگیری در جامعه شامل مساجد				
۹۵	۹۳	۲	۲۸. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در مراکز ذکر شده در برنامه				
۹۵	-	۲	۲۹. امکان سازی ارتقا در بازدید های دانشجویان بصورت تور دانشجویی از واحدهای سازمانی مرتبط با جامعه				
۹۵	۹۰	۲	۳۰. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در واحدهای پایش اطفال				
۹۵	۹۰	۲	۳۱. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در واحدهای پایش مادران				

۹۵	۹۲	۱	۳۲. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در واحد بهداشت محیط شهری				
۹۵	۹۰	۱	۳۳. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در واحد بهداشت حرفه ای شهری				
۹۵	۹۰	۱	۳۴. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در طب کار و اجزای زیر مجموعه آن				
۹۵	۹۰	۱	۳۵. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در داروخانه				
۹۵	۹۰	۲	۳۶. مشارکت دادن دانشجویان در تماس با جامعه و آموزش سلامت به مردم در آزمایشگاه				
۹۵	۹۳	۲	۳۷. حضور دانشجویان در حوزه معاونت بهداشتی به جهت آشنایی با انتظارات آن حوزه از پزشکان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با ساختار آن حوزه و اهداف آن در پیشبرد سلامت کشور				
۹۵	۹۳	۲	۳۸. حضور دانشجویان در حوزه معاونت غذا و دارو به جهت آشنایی با انتظارات آن حوزه از پزشکان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با ساختار آن حوزه و اهداف آن در پیشبرد سلامت کشور				
۹۵	-	۱	۳۹. حضور دانشجویان در حوزه شورای سلامت محلات به جهت آشنایی با انتظارات آن حوزه از پزشکان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با ساختار آن حوزه و اهداف آن در پیشبرد سلامت کشور				
۹۵	-	۱	۴۰. حضور دانشجویان در حوزه مرکز بهداشت استان و شهرستان به جهت آشنایی با انتظارات آن حوزه از پزشکان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با ساختار آن حوزه و اهداف آن در پیشبرد سلامت کشور				
۹۵	-	۳	۴۱. حضور دانشجویان در مراکز تحقیقات مرتبط با پژوهش های مبتنی بر نیازهای جامعه به جهت آشنایی با انتظارات آن حوزه از پزشکان پس از فراغت از تحصیل و آشنایی با ساختار				
۹۵	۹۲	۵	۴۲. پیگیری برقراری Home visit و پایش عملی خانوارها				

۹۵	-	۳	۴۳. انجام اقدامات در جهت توانمندسازی اساتید برای آموزش پزشکی جامعه نگر به دانشجویان				
۹۵	۹۲	۳	۴۴. استفاده از منابع و نیروی انسانی مکفی و مجرب آموزش دهنده در جهت توانمندسازی دانشجویان				
۹۵	۹۳	۵	۴۵. پیگیری صرف منابع مالی برای خرید تجهیزات آموزشی و اعتبار لازم جهت اجرای برنامه ها				
۹۵	۹۲	۲	۴۶. پیگیری در اختیار داشتن نیروی اداری لازم جهت انجام مکاتبات با حوزه ها و مراقبت از دانشجویان در تماس با جامعه و به کنترل درآوردن شرایط محیطی برای پیشبرد اهداف آموزشی				
۹۵	۹۲	۴	۴۷. حمایت عملی مسئولین ذی صلاح دانشگاه بصورت پاسخگویی به نیازها				
۹۵	۹۳	۴	۴۸. حمایت عملی شورای عالی قطب های علمی به صرف منابع مالی لازم برای نیل به اهداف برنامه فوق				
۹۵	۹۲-۹۴	۶٪	۱. پیگیری جوابیه و حمایت عملی مسئولین رده بالا دانشگاه از درخواست های قطب مبنی بر حمایت از قطب بر حسب موارد درخواست شده در شرایط زمانی خاص				
۹۵	۹۲	۱۰٪	۲. جذب اعضا جدید در قطب پیرو اعلام فراخوان دعوت به همکاری اساتید با قطب و ارتقاء اعضا قطب				
۹۵	۹۳	۵٪	۳. به روز رسانی سایت قطب				
۹۵	۹۲	۱۰٪	۴. پیگیری تشکیل دبیرخانه قطب				
۹۵	۹۳	۷٪	۵. پیگیری ایجاد اتوماسیون اداری در قطب				
۹۵	۹۲	۵٪	۶. پیگیری فعال سازی ساختار و زیرمجموعه های قطب				
۹۵	۹۳	۱۰٪	۷. طولانی نمودن دوره آموزشی فراگیران در قطب تا زمان واگذاری مسئولیت به گروهها				
۹۵	۹۲	۵٪	۸. پیگیری در اختیار داشتن منابع مالی مورد نیاز				
				۴٪	بند ۶ تثبیت جایگاه قطب در سطح دانشگاه در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		

۹۵	۹۳	%۵	۹. پیگیری در اختیار داشتن نیروی انسانی مکفی و مجرب اداری				
۹۵		%۷	۱۰. درک انتظارات شورای عالی قطبهای علمی و معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع و مرکز محترم مطالعات و توسعه وزارت از سوی مسئولین سطح بالا دانشگاه پیرو معرفی انتظارات شورای عالی قطبهای علمی کشور و معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع به مسئولین ذی صلاح (انجام شده)				
۹۵	۹۳	%۵	۱۱. ادامه تعامل قطب با دیگر حوزه ها، دانشکده ها، معاونت ها، بیمارستانها، مراکز آموزشی درمانی و مراکز تحقیقات مرتبط				
۹۵	۹۳	%۵	۱۲. پیگیری تشکیل دفتر قطب در دیگر دانشکده ها، معاونت ها و بیمارستانها...				
۹۵		%۵	۱۳. وجود برنامه ریزی برای هر حوزه مرتبط با قطب				
۹۵	۹۳	%۵	۱۴. پیگیری انتخاب نماینده در هر حوزه بعنوان رابط قطب				
۹۵	۹۲	%۵	۱۵. پیگیری به گردش درآوردن فعالیتهای هر حوزه				
۹۵	۹۳	%۵	۱۶. پیگیری استفاده از نیروی کار دانشجویی در این راستا				
۹۵	۹۴-۹۲	%۶	۱. پیگیری تکلیف به همکاری با مسئولین قطب در پیشبرد برنامه ها مرتبط با هر حوزه از سوی مسئولین ذی صلاح دانشگاه	%۴	بند ۷ ایجاد مرجعیت علمی قطب در سطح دانشگاه در ارائه برنامه های آموزشی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۲	%۱۰	۲. پیگیری انتخاب مدیر اجرایی مناسب				
۹۵	۹۲-۹۳	%۵	۳. پیگیری تامین نیروی انسانی مکفی و مجرب اعم از تیم اداری تامین نیروی انسانی مکفی و مجرب اعم از تیم اداری از سوی مسئولین ذی صلاح دانشگاه				
۹۵	۹۴-۹۲	%۱۰	۴. پیگیری تامین منابع مالی مکفی برای امکان ارائه و اجرای برنامه های جامعه نگر با دیدگاه آموزش در جامعه				

۹۵	۹۲	۵	۵- پیگیری پاسخگویی تامین منابع مالی مکفی برای امکان ارائه و اجرای برنامه های جامعه نگر با دیدگاه آموزش در جامعه از سوی مسئولین ذی صلاح دانشگاه				
۹۵	-	۵٪	۶-تحقق بهره مندی از حمایت اداری مسئولین ذی صلاح در سطح دانشگاه : ریاست محترم دانشگاه، معاونت های محترم دانشگاه، مرکز محترم مطالعات توسعه دانشگاه، دانشکده محترم پزشکی				
۹۵	۹۳	۱۵	۷-کسب مجوز تشکیل دفاتر قطب در حوزه های مرتبط با قابلیت قطب در تعامل با حوزه های مرتبط با حیطه جامعه نگر و آموزش پزشکی جامعه نگر				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۸-ارتقا درک و لزوم اهمیت به جایگاه جامعه‌نگری در دانشگاه در نگاه مسئولین محترم ذی صلاح توسط مسئولین رده بالا دانشگاه				
۹۵	۹۳-۹۲	۵	۹-ایجاد و ارتقا درک لازم به اهمیت وجود جایگاه قطب و فرصت موجود (قطب) برای رشد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه توسط مسئولین رده بالا دانشگاه				
۹۵	۹۴	۵	۱۰-ارتقا درک لازم به استفاده از جایگاه قطب در توانمندسازی دانشجویان - اساتید در جهت آموزش، خدمت و پژوهش در جامعه در سطح مسئولین				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۱-شناسایی اساتید علاقمند به آموزش پزشکی جامعه نگر برای همکاری با قطب				
۹۵	۹۴	۵	۱۲-سفارش و پروژه های آموزشی از طرف قطب به اساتید و حوزه ها در سطح دانشگاه				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۴-پیگیری فعال سازی اعضای قطب و ساختار قطب				
۹۵	۹۴-۹۲	۵	۱۵-ادامه معرفی خال‌ها و کمبودهای قطب بر حسب زمان				

۹۵	۹۳	٪۹	۱۶- پیگیری اقدام عملی مسئولین در رفع خلأهای قطب و تأمین انتظارات شورای عالی قطبهای علمی از قطب علمی پزشکی جامعه نگر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه				
۹۵	۹۴-۹۲	٪۷	۱. پیگیری و انجام حمایت عملی مسئولین ذی صلاح در سطح دانشگاه از قطب برای ایجاد شبکه سازی در آموزش پزشکی توسط قطب	۵٪	بند ۸ ایجاد مرجعیت علمی قطب در سطح دیگر دانشگاهها در راستای ارائه برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۳	۷	۲. پیگیری و انجام حمایت عملی مسئولین ذی صلاح در سطح دانشگاه از قطب برای امکان سازی تعامل قطب با دیگر سطوح و ظرفیتهای داخل دانشگاهی				
۹۵	۹۳	۷	۳. پیگیری و انجام حمایت عملی مسئولین ذی صلاح در سطح دانشگاه از قطب برای امکانسازی ایجاد تعامل قطب با دیگر دانشگاهها				
۹۵	۹۳	۷	۴. پیگیری و انجام حمایت عملی مسئولین ذی صلاح در سطح دانشگاه از قطب برای ایجاد و تقویت زیرساختهای قطب توسط مسئولین ذی صلاح دانشگاه				
۹۵	۹۲	۷	۵. پیگیری بهره مندی از منابع مالی کافی و مستقل				
۹۵	۹۳	۱۰	۶. پیگیری احداث دبیرخانه و سیستم اتوماسیون اداری مستقل				
۹۵	۹۲	۱۰	۷. پیگیری وجود اساتید علاقمند و پرتلاش و با انگیزه به عنوان اعضای قطب				
۹۵	۹۲	۱۰	۸. ادامه فعالیتهای منتج به برونداد زیرمجموعه های قطب				
۹۵	۹۴	۵	۹. پیگیری وجود فرد مسئول جداگانه IT برای قطب				
۹۵	۹۳	۱۰	۱۰. پیگیری وجود واحد و نیروی انسانی برای ارزشیابی قطب				
۹۵	۹۴-۹۳	۱۰	۱۱. پیگیری داشتن مجله به نام قطب				
۹۵	۹۳	۱۰	۱۲. امکانسازی ایجاد تعامل قطب به صورت روابط بین الملل توسط مسئولین ذی صلاح				

بند ۹--	امکان سازی ایجاد جایگاه علمی قطب در سطح بین الملل در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر	۳٪	۱. امکانسازی ایجاد روابط بین الملل در سطح قطب	۹۵	۹۵	۱۰٪
			۲. داشتن واحد بین الملل بنام قطب	۹۵	۹۵	۱۰
			۳. انجام فعالیتهای آموزشی منتج به برون داد در سطح ارائه بین الملل	۹۵	۹۵	۵
			۴. عضویت اعضای مسلط به زبان انگلیسی در قطب	۹۵	۹۵	۵
			۵. امکانسازی ترجمه وب سایت قطب به زبان انگلیسی	۹۵	۹۳	۱۰
			۶. امکان ایجاد قرارداد با دارالترجمه رسمی برای ترجمه متون مورد نیاز قطب به زبان انگلیسی	۹۵	۹۵	۱۰
			۷. انتشار محصولات قطب به زبان انگلیسی در سطوح بین الملل	۹۵	۹۵	۱۰
			۸. داشتن منابع مالی کافی در این ارتباط	۹۵	۹۵	۱۰
			۹. بهرهمندی قطب از حمایت مسئولین ذی صلاح در سطوح بالای دانشگاه	۹۵	۹۵	۱۰
			۱۰. توجیه نمودن مسئولین ذی صلاح دانشگاه به لزوم اهمیت بین المللی شدن قطب با مکاتبات و نشست ها در سطح دانشگاه با مسئولین توسط قطب	۹۵	۹۵	۱۰
			۱۱. استفاده از فرصت های مطالعاتی در جهت توانمند سازی اساتید	۹۵	۹۵	۱۰
بند ۱۰--	حمایت مسئولین ذی صلاح رده بالای دانشگاه از مسئول قطب و اعضای همکار قطب در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب	۴٪	۱. پیگیری بکارگیری ابزارهای تشویقی جهت افراد اداره کننده قطب -	۹۵	۹۴-۹۲	۲۰٪
			۲. یگیری در نظر داشتن فعالیتهای افراد همکار قطب در ارتقاء شغلی و سنوات آنان	۹۵	۹۳	۲۰
			۳. یگیری یجاد انگیزه توسط مسئولین ذی صلاح رده بالای دانشگاه در دست اندرکاران و اداره کنندگان قطب	۹۵	۹۲	۲۰
			۴. یگیری پاسخگویی به درخواستهای قطب در خصوص مسائل اداری قطب	۹۵	۹۴-۹۲	۲۰

۹۵	۹۴-۹۲	۲۰	۵. یگیری پاسخگویی به نیازهای مالی قطب		علمی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۲	۱۰٪	۱. بازرسی از اقدامات در حال اجرا با هدف بررسی نواقص موجود	۵٪	بند- ۱۱ پایش رصد و مدیریت اجرای برنامه ها در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۲	۷	۲. یگیری وجود انگیزه و حساسیت به اجرای فرآیند				
۹۵	۹۲	۷	۳. یگیری درخواست جهت رفع نواقص				
۹۵	-	۱۰	۴. پاسخگویی مسئولین به رفع نواقص				
۹۵	۹۲	۷	۵. یگیری تعامل صحیح اعضا و واحدها در مدیریت اجرای برنامه				
۹۵	۹۲	۱۰	۶. پیگیری حمایت مالی مسئولین از فرآیند برای استمرار اجرا				
۹۵	۹۲	۱۰	۷. ادامه رصد و پایش آموزش در هر حوزه				
۹۵	۹۵	۱۰	۸. پیگیری مسئولیت و حساس بودن واحدها به رفع نواقص و ادامه پیشرفت کار				
۹۵	۹۵	۱۰	۹. تهیه دستورالعمل مخصوص جهت رصد و پایش متناسب با هر حوزه جدید				
۹۵	۹۵	۹	۱۰. انجام پژوهش مبتنی بر عملکرد				
۹۵	۹۵	۱۰	۱۱. اعتبار بخشی به برنامه ها				
۹۵	۹۴-۹۲	۲۰٪	۱. پیگیری در اختیار داشتن منابع مالی کافی	۵٪	بند- ۱۲ ارتقاء برنامه ها در گذر زمان در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		
۹۵	۹۲	۲۰	۲. پیگیری در اختیار داشتن نیروی انسانی کافی				
۹۵	۹۲	۱۰	۳. پیگیری استمرار مشارکت و همکاری				

۹۵	۹۴-۹۳	۱۰	۴. ادامه تدوین برنامه های جدید با امکانات موجود				
۹۵	۹۰	۱۰	۵. ادامه استفاده از تجارب موفق برحسب زمان				
۹۵	۹۳	۳۰	۶. رفع مقاومت ها				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰٪	۱. پیگیری بکارگیری اقدامات تشویقی جهت اساتید همکار با قطب	۵٪	بند ۱۳- حساس سازی اساتید به اجرای برنامه های آموزش جامعه نگر		
۹۵	۹۵	۱۰	۲. آشنا نمودن اساتید به اهمیت پرداختن به نیازهای جامعه				
۹۵	۹۵	۱۰	۳. آشنا نمودن اساتید به حفظ جایگاه مرجعیت قطب در رشد دانشگاه				
۹۵	۹۵	۱۰	۴. آشنا نمودن اساتید به اهمیت یادگیری دانشجویان در سطح جامعه بعنوان نیاز				
۹۵	۹۴	۱۰	۵. تعامل قطب و مرکز محترم مطالعات و توسعه				
۹۵	۹۵	۱۰	۶. ایجاد گردش در حضور کلیه اساتید دانشگاه به جهت حضور در قطب علمی پزشکی جامعه نگر در جهت آموزش				
۹۵	۹۵	۱۰	۷. جلب اساتید به همکاری با قطب علمی دانشگاه				
۹۵	۹۵	۱۰	۸. برگزاری کارگاههای آموزشی جهت اساتید به منظور آشنا نمودن آنان با روشهای نوین و تجارب کشورها در اجرای برنامه های آموزشی مبتنی بر جامعه				
۹۵	۹۵	۱۰	۹. استفاده از فرصت های مطالعاتی در داخل کشور و یا خارج از کشور در جهت توانمند سازی اساتید				
۹۵	۹۵	۱۰	۱۰-انجام پروژه های آموزشی - تحقیقاتی مبتنی بر جامعه در حوزه دانشجویی توسط اساتید				
۹۵	۹۴-۹۲	۱۵٪	۱. درک کافی مسئولین از لزوم تغییر	۳٪	بند ۱۴-		

	رفع مقاومتها در مسیر فرآیند در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		۲. ادامه همکاری در درک مسئولین محترم از لزوم یادگیری در جامعه	۱۵	۹۲	۹۵
			۳. قابلیت همکاری مسئولین با دست اندرکاران اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر جامعه نگر	۲۰	۹۳	۹۵
			۴. پیگیری تامین استفاده از پتانسیلهای موجود مندرج و مورد اشاره در برنامه	۱۰	۹۲	۹۵
			۵. پیگیری تامین وجود منابع مالی مکفی	۲۰	۹۲	۹۵
			۶. پیگیری تامین و نیروی انسانی مکفی اداری - علمی - اجرایی در قطب	۲۰	۹۲	۹۵
	بند- ۱۵ برخورداری از منابع مالی کافی در راستای نیل به اهداف کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی جامعه نگر در قطب علمی پزشکی جامعه نگر	۵٪	۱. درخواست حمایت از قطب و صرف منابع مالی برای اجرای برنامه ها	۳۲٪	۹۲-۹۴	۹۵
			۲. ادامه پاسخگویی مسئولین به صرف منابع مالی برای اجرای برنامه ها ی جدید	۳۳	-	۹۵
			۳. پیگیری طرح در شورای دانشگاه و در صورت نیاز، هیأت رئیسه توسط معاونت محترم آموزشی دانشگاه	۳۵	۹۲	۹۵
	بند ۱۶- حساس سازی فراگیران به لزوم و اهمیت آموزش مبتنی بر جامعه . فراگیران شامل کارآموزان - کارورزان رزیدنت ها دیگر دانشکده ها دیگر رشته های تحصیلات	۴٪	۱-بررسی و امکان سنجی آمادگی قطب به پذیرش فراگیران بر حسب امکانات موجود	۱۲٪	۹۳-۹۴	۹۵
			۲-درخواست اعلام آمادگی قطب به پذیرش فراگیران بر حسب امکانات موجود	۱۰	۹۳	۹۵
			۳- طرح در شورای دانشگاه	۱۰	۹۴	۹۵
			۴-ادامه جلب حمایت مسئولین	۱۰	۹۲-۹۴	۹۵
			۵-جلب حمایت ذی نفعان :- دانشکده ها - تحصیلات تکمیلی - فراگیران	۱۳	۹۳-۹۴	
			۶-ارتقا شرایط موجود در جهت اجرای برنامه ها بر حسب شرایط	۱۵	۹۲-۹۴	۹۵

۹۵	۹۴-۹۲	۱۵	۷- ارتقا شرایط موجود در جهت استمرار و توسعه برنامه ها		تکمیلی در قطب علمی پزشکی جامعه نگر		
			۸- همکاری گروهها به آموزش فراگیران خود بر اساس مدل ارائه شده به آنان از سوی قطب				
۹۵	۹۵	۱۵		۵٪	بند ۱۷- اجرائی کردن برنامه ها در سطح دانشگاه متناسب با گروههای بالینی و پایه		
۹۵	۹۴-۹۲	۱۵٪	۱- معرفی تجارب موفق قطب به دیگر حوزه ها				
۹۵	۹۴	۱۵	۲- جلب نظر مدیران گروهها به انجام کار متناسب با حیطه تخصصی خود				
۹۵	۹۴	۱۵	۳- حمایت مسئولین رده بالای دانشگاه از قطب				
۹۵	۹۵	۲۰	۴- حمایت مسئولین رده بالای دانشگاه از گروهها به تحویل برنامه ها ی خود				
۹۵	۹۳	۲۰	۵- ورود به سیاست های آموزشی گروهها جهت تغییر برنامه های آموزشی خود مبتنی با جامعه در حیطه تخصصی خود				
۹۵	۹۳	۱۵	۶- تعیین سهم از دوره آموزشی هر گروه به ارائه و امکانسازی آموزش مبتنی بر جامعه برای فراگیران	۵٪	بند ۱۸ - ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرائی کردن آن به عنوان مواد آموزشی پزشکی عمومی و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در		
۹۵	۹۴-۹۲	۱۰	۱۳. مستند سازی از اقدامات انجام شده				
۹۵	۹۳	۱۰	۱۴. پیگیری تشکیل واحد ارزشیابی در قطب				
۹۵	۹۳	۷	۱۵. پیگیری وجود نیروی انسانی مکفی جهت رصد و پایش				
۹۵	۹۲	۱۰	۱۶. ادامه جمع آوری داده ها - برون دادها				
۹۵		۷	۱۷. انجام پژوهش مرتبط با هر اقدام زیر نظر قطب و تحلیل داده ها ی برون داد				

۹۵	۹۲	۱۰	۱۸. در اختیار داشتن منابع مالی جهت تحقیق برون داد ها		تداوم برنامه ها و حمایت از قطب علمی آموزشی جامعه نگر		
۹۰۵	۹۵	۷	۱۹. رفع موانع و مقاومت ها				
۹۵	۹۵	۱۰	۲۰. حمایت به موقع مسئولین در اجرای پروژه های آموزشی				
۹۵	۹۵	۷	۲۱. طرح در شورا				
۹۵	۹۳	۷	۲۲. پیگیری پاسخگویی معرفی نو آوریها ی قطب از سوی مسکولین ذی صلاح دانشگاه به وزارت (معاونت محترم آموزشی – شورای عالی قطب های علمی –مرکز محترم مطالعات و توسعه و شورای گسترش – معاونت پزشکی عمومی ..)				
۹۵	۹۲	۵	۲۳. جلب حمایت وزارت متبوع				
۹۵	۹۳	۱۰	۲۴. حمایت عملی وزارت متبوع از قطب				

برنامه عملیاتی قطب علمی آموزشی جامعه نگر در سال ۱۳۹۵ - بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی

هدف کلی ارتقا کمی و کیفی آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی
افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی

طراحی ایده: دکتر سهیلا رشادت (ریاست و نماینده علمی قطب)

نویسنده برنامه ها و فعالیت ها: دکتر سهیلا رشادت

ماموریت اجرای ایده: ریاست قطب علمی پزشکی جامعه نگر

اجرا کننده ی ایده: قطب علمی پزشکی جامعه نگر - گروه محترم پزشکی اجتماعی - معاونت محترم آموزشی و کلیه اجزای مندرج در برنامه

هدف کلی : ارتقا کمی و کیفی آموزشی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزشی

هدف کمی : افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی

برنامه ها:

- ۱۹- تقویت گروه محترم پزشکی اجتماعی از طرف مسئولین ذی صلاح دانشگاه.
- ۲۰- تدوین برنامه های آموزشی از طرف گروه محترم پزشکی اجتماعی به منظور توانمندسازی دانشجویان برای برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی.
- ۲۱- تعامل گروه محترم پزشکی اجتماعی با قطب علمی پزشکی جامعه نگر و مرکز محترم مطالعات و توسعه
- ۲۲- حساس سازی اساتید محترم گروه پزشکی اجتماعی به افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی اجتماعی
- ۲۳- پاسخگویی مسئولین به نیازهای گروه در اجرای افزایش کمی و کیفی برنامه های پزشکی اجتماعی
- ۲۴- پاسخگویی مسئولین به نیازهای گروه در اجرای افزایش کمی و کیفی برنامه های پزشکی اجتماعی
- ۲۵- مستند نمودن ماموریت محوله به قطب در افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی و حمایت مسئولین ذی صلاح دانشگاه از قطب در انجام ماموریت محوله
- ۲۶- ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرایی کردن آن در سطح دیگر دانشگاهها و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در تداوم برنامه ها و حمایت از قطب علمی آموزشی جامعه نگر

هدف کلی	هدف کمی	برنامه‌های طرح	وزن نسبی برنامه‌ها	فعالیت‌ها	وزن نسبی فعالیت‌ها	تاریخ شروع	تاریخ پایان
برنامه عملیاتی قطب علمی پزشکی جامعه نگر براساس بسته تحول و نوآوری آموزشی	افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی اجتماعی	بند ۱ تقویت گروه پزشکی اجتماعی از طرف مسئولین ذی صلاح دانشگاه.	۲۰٪	۱. درخواست نیرو از طرف گروه محترم پزشکی اجتماعی و قطب به مسئولین.	۱۵٪	۹۴-۹۰	۹۵
				۲. جذب نیروی مکفی مورد نیاز متخصص مختص به گروه محترم پزشکی اجتماعی از سوی مسئولین ذی صلاح.	۲۰٪	-	۹۵
				۳. موافقت مسئولین جهت حمایت از گروه پزشکی اجتماعی.	۱۵٪	-	۹۵
				۴. تأمین اعتبارات مالی مورد نیاز برای گروه محترم پزشکی اجتماعی در اجرای برنامه ها.	۲۰٪	-	۹۵
				۵. تأمین نیروی انسانی اداری مکفی.	۱۰٪	-	۹۵
				۶. راه اندازی رشته های کارشناسی و کارشناسی ارشد تحصیلات تکمیلی در گروه پزشکی اجتماعی براساس ظرفیت موجود و ارتقاء ظرفیت ها	۲۰٪	-	۹۵
	بند ۲ تدوین برنامه های آموزشی از طرف گروه محترم پزشکی اجتماعی به منظور توانمندسازی دانشجویان برای برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی.	۲۰٪	۲۰٪	۱. طراحی برنامه های آموزشی از طرف مدیریت محترم گروه.	۱۰٪	۹۴-۹۰	۹۵
				۲. تعامل مدیریت محترم گروه با اعضای گروه در اجرای فرآیند تدوین برنامه.	۵٪		۹۵
				۳. تعامل مدیریت محترم گروه پزشکی اجتماعی و اساتید گروه با حوزه های مرتبط با پزشکی اجتماعی.	۱۰٪		۹۵
				۴. در اختیار داشتن منابع مالی برای اجرای برنامه ی گروه پزشکی اجتماعی.	۱۰٪		۹۵
				۵. در اختیار داشتن منابع انسانی و اداری برای اجرای برنامه ها.	۶٪		۹۵
				۶. پاسخگویی مسئولین ذی صلاح به نیازهای گروه.	۵٪		۹۵

۷. مرور تجارب موفق و در اختیار داشتن منابع مرتبط با حیطه پزشکی اجتماعی.	۵٪		۹۵				
۸. مدیریت صحیح گروه در اجرای فرایند.	۵٪		۹۵				
۹. هماهنگی برنامه های گروه پزشکی اجتماعی با استانداردهای آموزش پزشکی.	۷٪		۹۵				
۱۰. انتقال نیازهای گروه در اجرای هدف به مسئولین	۵٪		۹۵				
۱۱. حساس سازی اساتید به ارائه فعالیت های نوآورانه آموزشی مرتبط با حیطه پزشکی اجتماعی.	۵٪		۹۵				
۱۲. نیازسنجی آموزشی از دانشجویان در ارتباط با نیازهای آموزشی پزشکی اجتماعی.	۵٪		۹۵				
۱۳. توانمندسازی اساتید محترم گروه پزشکی اجتماعی برای تدوین برنامه ها.	۵٪		۹۵				
۱۴. توجه به اختیارات گروه از سوی مسئولین و اجرایی کردن آن.	۵٪		۹۵				
۱۵. ایجاد و ارتقا تنوع در برنامه ها زیر نظر مدیر محترم گروه	۷٪		۹۵				
۱۶. ایجاد و ارتقا کیفیت در اجرای برنامه ها زیر نظر مدیر محترم گروه	۵٪		۹۵				
۱. درک اهمیت مسئله افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزش پزشکی اجتماعی در نگاه گروه محترم پزشکی اجتماعی، قطب علمی پزشکی جامعه نگر و مرکز محترم مطالعات و توسعه.	۲۰٪	۹۴-۹۰	۹۵	۱۰٪	بند ۳ تعامل گروه محترم پزشکی اجتماعی با قطب علمی پزشکی جامعه نگر و مرکز محترم مطالعات و توسعه دانشگاه		
۲. همکاری و هماهنگی بازوهای اجرایی در فرآیند.	۱۵٪		۹۵				
۳. مشارکت دادن اعضا گروه پزشکی اجتماعی در قطب و اجزاء آن.	۱۵٪		۹۵				
۴. مشارکت دادن اعضا قطب و مدیریت قطب در تصمیمات گروه پزشکی اجتماعی با صلاحدید مدیریت محترم گروه پزشکی اجتماعی بر حسب مورد.	۱۵٪		۹۵				
۵. پاسخگویی قطب و مرکز محترم توسعه به نیازهای مورد درخواست گروه پزشکی اجتماعی.	۱۰٪		۹۵				

			۶. مشارکت دادن اعضای گروه پزشکی اجتماعی در مرکز محترم مطالعات توسعه و اجزاء آن.				
۹۵		۱۰٪					
			۷. همکاری و شرکت اساتید گروه پزشکی اجتماعی در فعالیت های آموزشی قطب و مرکز مطالعات و توسعه در حیطه پزشکی اجتماعی.				
۹۵		۱۵٪					
			۱. ایجاد انگیزه در اساتید.				
۹۵		۱۰٪					
			۲. تعامل صحیح مدیریت گروه و اعضا گروه.				
۹۵		۱۰٪					
			۳. توانمندسازی اساتید گروه پزشکی اجتماعی تحت نظارت مدیریت ۱۰				
۹۵		۱۰					
			۴. محترم گروه و مرکز مطالعات و توسعه پزشکی دانشگاه				
۹۵		۱۵					
			۵. پاسخگویی مسئولین به نیازهای گروه				
۹۵		۱۵					
			۶. در اختیار داشتن منابع مالی مورد نیاز گروه				
۹۵		۱۰					
			۷. رفع موانع اجرایی توسط مسئولین ذی صلاح در اجرای برنامه های آموزشی				
۹۵		۱۵					
			۸. مرور تجارب موفق و ایجاد دیدگاه متناسب با فعالیت های آموزشی پزشکی اجتماعی در سطح گروه				
۹۵		۱۵					
			۱. انتقال نیازهای گروه به مسئولین ذی صلاح بر حسب مورد با نظارت مدیریت محترم گروه پزشکی اجتماعی.				
۹۵		۱۵٪					
			۲. تعامل گروه محترم پزشکی با قطب.				
۹۵		۱۵					
			۳. ایجاد درک صحیح در نگاه مسئولین به پاسخگویی به نیازها توسط مدیر گروه پزشکی اجتماعی				
۹۵		۱۵					
			۴. مصوب شدن در خواست های گروه در شوراها دانشگاه بر حسب مورد.				
۹۵		۱۰					
			۵. حمایت معاونت محترم آموزشی دانشگاه از گروه.				
۹۵		۱۵					
			۶. حمایت ریاست محترم دانشکده پزشکی از گروه.				
۹۵		۱۵					

۹۵	۱۵	۷. تعامل گروه محترم پزشکی اجتماعی با واحدهای ذیربط از جمله دانشکده بهداشت				
۹۵	۹۴-۹۰	۱۵٪	۱. درخواست گروه جهت منابع مالی بر حسب مورد.	۱۰٪	بند ۶ در اختیار داشتن منابع مالی برای انجام برنامه های آموزشی	
۹۵		۱۰	۲. طرح در شورا.			
۹۵		۱۵	۳. موافقت مسئولین به در اختیار گذاشتن منابع برای گروه.			
۹۵		۱۵	۴. حمایت و پشتیبانی مسئولین ذی صلاح (معاونت محترم آموزشی - ریاست دانشکده پزشکی).			
۹۵		۱۵	۵. صرف صحیح منابع.			
۹۵		۳۰	۶. منتج شدن منابع مالی به برون داد آموزشی.			
۹۵	۹۴-۹۳	۲۵	۱. مستند نمودن ماموریت محوله به قطب در افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی	۱۰٪	بند ۷- مستند نمودن ماموریت محوله به قطب در افزایش کمی و کیفی برنامه های آموزشی پزشکی اجتماعی	
۹۵		۲۵	۲. موافقت گروه محترم پزشکی اجتماعی			
۹۵		۲۵	۳. طرح در شورای دانشگاه			
۹۵		۲۵	۴. حمایت مسئولین از قطب در پیشبرد ماموریت			
۹۵		۱۰٪	۱. مستند سازی از اقدامات	۱۰٪	بند ۸- ارائه تجارب موفق به مسئولین ذیصلاح در وزارت متبوع به جهت معرفی آن به دیگر دانشگاهها و یا اجرایی کردن آن در سطح دیگر دانشگاهها و جلب حمایت مسئولین وزارت متبوع در تداوم برنامه ها و حمایت از قطب	
۹۵		۵	۲. تشکیل واحد ارزشیابی در قطب			
۹۵		۵	۳. وجود نیروی انسانی مکفی جهت رصد و پایش			
۹۵		۱۰	۴. جمع آوری داده ها - برون دادها			
۹۵		۷	۵. انجام پژوهش مرتبط با هر اقدام زیر نظر قطب و تحلیل داده ها ی برون داد			
۹۵		۷	۶. در اختیار داشتن منابع مالی جهت تحقیق برون داد ها			
۹۵			۷. رفع موانع و مقاومت ها			
۹۵		۱۰	۸. حمایت به موقع مسئولین در اجرای پروژه های آموزشی			

۹۵		۱۰	۹. طرح در شورا		علمی آموزشی جامعه نگر		
۹۵		۱۰	۱۰. معرفی به وزارت (معاونت محترم آموزشی – شورای عالی قطب های علمی –مرکز محترم مطالعات و توسعه و شورای گسترش – معاونت پزشکی عمومی ..)				
۹۵		۱۵	۱۱. جلب حمایت وزارت متبوع				
۹۵		۱۱	۱۲. حمایت عملی وزارت متبوع از قطب				