



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

سند اجتماعی شدن

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

معاونت آموزشی

تهیه و تدوین : دکتر علی عزیزی

آبان ماه ۱۳۹۷



وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى

فهرست

ردیف	موضوع	صفحه
۱	مقدمه	۴
۲	بیانیه ارزش ها	۵
۳	چشم انداز	۶
۴	تحلیل وضعیت موجود	۷-۸
۵	اهداف	۹
۶	سیاست ها	۱۰
۷	راهبرد ها	۱۱
۸	ساختار اجرایی	۱۲-۱۵
۹	برنامه پایش و ارزشیابی	۱۶
۱۰	شاخص ها	۱۷-۱۸

مقدمه:

پس از کنفرانس آلماتا در سال ۱۹۷۷ میلادی، استراتژی بهداشت برای همه (HFA) در تمام دنیا پیگیری می‌شد. در آن زمان مساله اصلی مواجهه با بیماری‌های واگیردار بود که به کمک توسعه علم پزشکی و پیشرفت‌های تکنولوژی، این مساله تا حد زیادی حل شد. اما امروزه به دلیل توسعه زندگی شهری، انواع دیگری از بیماری‌ها رایج شده به طوری که مساله مهم حال حاضر، شیوع بیماری‌های غیر واگیر است. شواهد نشان می‌دهد استراتژی مراقبت‌های اولیه (PHC) به تنهایی برای مقابله با این بیماری‌ها کارساز نیست بلکه لازم است به ریسک فاکتورها و تعیین کننده‌ها توجه شود. در این بین، مهمترین تعیین کننده‌ها، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت هستند. در حوزه سلامت آسیب‌هایی وجود دارد که آسیب‌های اجتماعی نامیده می‌شوند مانند اعتیاد، خشونت، طلاق و بیماری‌های غیرواگیردار (سرطان، قلبی و عروقی، مشکلات روانی و ...) که این موارد را تنها با تکنولوژی نمی‌توان کنترل کرد و ناچار باید استراتژی همه برای سلامت را محقق کرده، یعنی نظام سلامت را باید اجتماعی کنیم.

بر این اساس، برای موثر واقع شدن اقدامات در جهت ارتقا سلامتی باید بر تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت که انواع عوامل ساختاری چه در سطح خرد و چه در سطح کلان را در برمی‌گیرد، متمرکز شویم. سیاست‌ها و برنامه‌های کلی یک حکومت، عوامل اجتماعی سیاسی و فرهنگی و شیوه‌های زندگی مردم، محیط زیست از جمله مولفه‌های اجتماعی سلامت می‌باشند. در واقع، هر چقدر روی سبک زندگی سالم تاکید کنیم اما برای مسائلی نظیر وضعیت ترافیک، حمل و نقل، صادرات و واردات و کیفیت مواد غذایی، و مشکلاتی نظیر بیکاری، فقر و .. قوانین کنترلی و راهکارهای موثر نداشته باشیم، نمی‌توانیم وضعیت سلامت را بهبود بخشیم

در حال حاضر سلامتی، موضوعی نیست که تنها با مداخلات پزشکی و اعمال جراحی و تجویز دارو بتوان با آن برخورد کرد بلکه مستلزم مشارکت همگان در قالب سیاست «سلامت برای همه» و استراتژی «همه برای سلامت» است. توضیح اینکه، در بحث مراقبت‌های بهداشتی اولیه نیز از همان ابتدا، بحث مشارکت سطوح مختلف جامعه اعم از مردم و مسئولین سازمان‌ها و نهادها مطرح بود، اما از آنجا که ماهیت مشکلات به صورتی بود که با مداخلات پزشکی و تکنولوژیک قابل حل بود، توجه چندانی به موضوع مشارکت نمی‌شد. اما واقعیت این است که امروزه هر چقدر بیشتر به تکنولوژی متوسل شویم، بیشتر در آن غرق خواهیم شد و نتیجه آن نیز تحمیل هزینه‌های سنگین به نظام سلامت است. تحول نظام سلامت، مستلزم تحول بنیادین در رویکردها نسبت به موضوع سلامتی است. این تحول بنیادین را می‌توان به یک خانه تکانی اساسی در بخش سلامت تشبیه کرد که نیازمند اصلاحاتی بنیادین است. برخی از مصادیق این اصلاحات عبارتند از اصلاح کریکولوم‌های آموزشی، تربیت نیروی انسانی مرتبط، تدوین برنامه‌ها و شاخص‌های جدید.

بیانیه ارزش ها:

حوزه معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در راستای رسالت دانشگاه و معاونت اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با راهبرد اجتماعی شدن سلامت، ارتقاء کیفیت، کارآیی و اثربخشی آموزش در تربیت دانش آموختگان پاسخگو به نیازهای جامعه (انطباق با نیازهای در حال تغییر جامعه و داشتن کارآیی مناسب) با استفاده از ظرفیت های نظام سلامت، جلب همکاری های بین بخشی و مشارکت مردمی را به عنوان رسالت اعلان می دارد.

چشم انداز:

حوزه معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در راستاری دست یابی به اهداف سند چشم انداز 20 ساله کشور مصمم است با اجتماعی شدن سلامت و ارتقای سلامت جامعه در پایان برنامه پنجساله توسعه ششم (پایان سال ۱۴۰۰) به عنوان یکی از معاونت های آموزشی برتر دانشگاه ها با جایگاه مناسب کشوری در زمینه شاخص های عدالت در آموزش و اجتماعی شدن سلامت باشد و در بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور به عنوان یکی از قطب های سلامت اجتماعی مطرح گردد.

تحلیل وضعیت موجود:

نقاط قوت strengths

- ۱- ادغام ساختاری نظام آموزشی و نظام ارائه خدمات
- ۱- امکان گسترش عرصه های آموزش در رشته های مختلف
- امکان ایجاد فیله های آموزشی در شبکه های بهداشتی کشور
- امکان استفاده از سایر عرصه های پاراکلینیک و عرصه های آموزش در جامعه
- ۲- افزایش تعداد و تنوع رشته های آموزشی در سطوح مختلف علوم پزشکی به تناسب نیاز جامعه
 - دوره های تخصصی و فوق تخصصی و PHD
 - دوره های کارشناسی ارشد در رشته های گوناگون
- ۳- افزایش تعداد دانشجویان رشته های علوم پزشکی
- ۴- افزایش تعداد و رتبه های دانشگاهی اعضای هیأت علمی
- ۶- افزایش تعداد دانش آموختگان و بهبود نسبت پزشکان و پیراپزشکان به جمعیت، با وجود دو برابر شدن جمعیت کشور
- ۸- تصویب قانون آموزش مداوم و تض مین کیفیت در آموزش مداوم جامعه پزشکی مطابق با نیاز های جامعه
- ۹- توانمندتر شدن صاحبان حرفه پزشکی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی
- ۱۰- داشتن عرصه آموزش پزشکی جامعه نگر

نقاط ضعف Weakness

- عدم ادغام کامل (ساختاری و محتوایی) نظام آموزشی و نظام ارائه خدمات
- مدیریت غیر منسجم (گسسته) بیمارستان ها (کشور) و تعارض بین خدمات انتفاعی و آموزشی
- ضعف آموزش سرپایی و آموزش در جامعه
- افت کیفیت مراقبت های بالینی و آموزشی در بخش های عمومی و اورژانس
- سیطره انگیزه ها و مشغله های درآمدزا در مراکز بالینی بر فعالیت های آموزشی و پژوهشی
- مشارکت فعال نظام آموزشی و نظام ارائه خدمات در تعیین اولوی آنها و نیازهای جامعه
- عدم بازنگری کامل برنامه های آموزشی و خروج از مرزهای آموزش سنتی
- درگیر نشدن نظام آموزشی در موضوعات سلامت (کیفیت و هزینه مراقبتها، دسترسی آسان به خدمات، کار تیمی، مدیریت و رهبری و...)
- مشارکت ناکافی نظام آموزشی در اصلاح نظام عرصه خدمات، ارائه نوآوری ها و پیش بینی تحولات
- حضور ناکافی نظام آموزشی در کلیه سطوح و عرصه های نظام ارائه خدمات
- افت کیفیت و کم انگیزی هیأت علمی و دانشجویان
- فقدان رویکرد جامعه نگر در بخش های بالینی
- نگرش منفی به پزشک عمومی

- فرصت ناکافی اساتید جهت حضور در عرصه ها
- عدم هماهنگی فیلد اجرا و آموزش
- تعهد کم بعضی از مسئولین
- عدم وجود مکانیسم های تشویقی برای پرسنل فیلد در گیر در آموزش

تهدیدها Threats

- اهمیت بیشتر به بخش های تخصصی و فوق تخصصی
- جذابیت های بخش درمان
- عدم ثبات سیاست گذاری مناسب
- تب تخصص گرایی در جامعه پزشکی
- رویکرد تخصص گرایی در جامعه
- آموزشی نبودن مراکز بهداشتی
- مسئولیت درمانی دانشگاه
- غلبه وظایف درمانی بر وظایف آموزشی
- توقع پرداختن حق الزحمه از سوی سیستم های بهداشتی
- ناکافی بودن سهم آموزش درمانگاهی برای گزینش رزیدنت
- تأثیر منفی بر کیفیت آموزشی بعلت فرصت کم اساتید و دانشجویان
- گرایش بیش از حد به آموزش درمانگاهی

فرصت ها Opportunities

- رویکرد جامعه نگر در سطح ملی و جهانی
- اجرای برنامه پزشک خانواده
- ادغام ساختاری نظام آموزشی و نظام ارايه خدمات
- آشنایی اساتید با مشکلات نظام ارائه خدمات
- وجود مراکز خدمات جامع سلامت در سطح شهر و روستا(معاونت بهداشتی)
- وجود قطب علمی آموزش جامعه نگر

اهداف:

هدف کلی: پاسخ به نیازهای جامعه از طریق تامین منابع انسانی متخصص و کارآمد در تعامل با همه شرکای درون بخشی بین بخشی جامعه و مردم

اهداف اختصاصی:

- ۱- مشارکت فعال نظام آموزشی و نظام ارایه خدمات در تعیین اولویتها و نیازها و انتظارات جامعه
- ۲- بازنگری برنامه های آموزشی با تأکید بر عوامل مهم تأثیر گذار بر سلامت افراد و جوامع
- ۴- تغییر در الگوهای آموزشی و خروج از مرزهای آموزش سنتی
- ۵- درگیر شدن نظام آموزشی در موضوعاتی چون کیفیت و هزینه مراقبتها، دسترسی آسان به خدمات، کار تیمی، تخصیص منابع، مدیریت و رهبری نظام ارایه خدمات و تغییر و تحول دائمی در آن
- ۶- مشارکت نظام آموزشی در اصلاح نظام عرضه خدمات، ارایه نوآوریها در طراحی و ارایه خدمات و پیش بینی تحولات آتی نظام ارایه خدمات
- ۷- حضور نظام آموزشی در کلیه سطوح و عرصه های نظام ارایه خدمات به منظور آموزش و ارایه خدمت

سیاست ها:

- بکارگیری مشارکت بین بخشی در حوزه ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت برای همه
- 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 ویژه حاشیه نشین ها.
- حساس سازی دانشجویان و اساتید به سلامت زنان و عوامل مرتبط با آن.
- توسعه سلامت با ارتقاء سواد 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.
- التزام به پاسخگویی.
- رعایت نظام ارجاع.
- ارائه خدمات جامع.
- ارائه خدمات با کیفیت.
- استفاده از کلیه ظرفیت ها و منابع موجود.
- توانمند سازی اساتید و دانشجویان با بازنگری در برنامه های آموزشی مداوم جامعه پزشکی.

راہبرد ہا:

✓ توجہ بہ آموزش در بطن اجتماع و درک نوع و نحوه تاثیر مولفہ های اجتماعي

سلامت در سلامت افراد

✓ اراءہ آموزش مبتنی بر اجتماع (اجتماع محور)

✓ اراءہ آموزش بہ سبک جامعہ نگر

ساختار اجرایی:

با هدف ارتقاء کیفیت، کارآیی و اثربخشی آموزش در تربیت دانش آموختگان پاسخگو با استفاده از ظرفیت های نظام سلامت برای پیاده سازی برنامه درسی ملی دوره دکترای پزشکی عمومی از طریق آموزش در عرصه خدمات سلامت و با رعایت استانداردهای کالبدی دوره پزشکی عمومی، ساختار اجرایی بر اساس **سه راهکار** زیر تدوین شد. (بر گرفته از نامه شماره ۴۷۸۰/۵۰۰/د مورخ ۱۳۹۶/۱۱/۱۰ معاونت محترم آموزشی وزارت)

- با عقد تفاهم نامه با معاونت بهداشت دانشگاه امکان استفاده از **مراکز خدمات جامع سلامت** در راستای آموزش متناسب فراهم شود و با هماهنگی بین دانشکده و معاونت بهداشتی دانشگاه، زمینه ای فراهم گردد که از ابتدای ورود دانشجویان پزشکی به دوره های مقدمات بالینی و بالینی (کارآموزی / کارورزی) تعدادی از خانوار های تحت پوشش به هر یک از ایشان تخصیص یابد و ساعاتی از برنامه هفتگی دانشجویان به حضور و مشاهده در عرصه اختصاص یابد.
- با استفاده از فرصت های موجود ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی (تا سقف ۲۰ درصد) از **عرصه های مختلف نظام سلامت** از جمله **مراکز خدمات جامع سلامت، کلینیک های ارتقا سلامت و پیشگیری، کلینیک های ویژه مستقر در عرصه** و ... در آموزش **حداقل پنجاه درصد دروس** کارآموزی و کارورزی مازور داخلی، کودکان، زنان، جراحی عمومی و روانپزشکی استفاده شود.
- با استفاده از فرصت ها و مجوز های اعطایی مرکز امور هیات علمی نسبت به تشکیل و تکمیل کادر هیات علمی گروه آموزشی در **عرصه اقدام** گردد، تا امور آموزش در مراکز جامع خدمات سلامت را بصورت یکپارچه هماهنگ کنند. همچنین ساماندهی و فعالسازی فرایندهای صحیح ارجاع در نظام خدمات سلامت با تعیین بیمارستانهای آموزشی معین برای ارتباط ارجاعی منطقی با مراکز جامع خدمات سلامت و اعضا هیات علمی که با تعیین روتیشن های منطقی بین مراکز جامع سلامت و بخشهای بیمارستانی در هر دو عرصه فعالیت خواهند نمود، انجام شود.

ساختار اجرایی:

ردیف	اقدام / فعالیت	مسئول انجام	زمان انجام	منابع مورد نیاز	دریافت کنندگان اطلاعات حاصله
۱	عقد تفاهم نامه با معاونت بهداشت دانشگاه برای امکان استفاده از مراکز خدمات جامع سلامت	ریاست محترم دانشکده پزشکی	تا ۱۵ آذر ۹۷	برگزاری جلسات مشترک دانشکده پزشکی و معاونت بهداشتی	معاونت محترم آموزشی دانشگاه
۲	تشکیل و تکمیل کادر هیات علمی گروه آموزشی برای عرصه	مدیر محترم امور هیات علمی	تا پایان ۹۷	جذب هیات علمی داخلی، کودکان، زنان، جراحی، روانپزشکی، پزشکی اجتماعی	معاونت محترم آموزشی دانشگاه
۳	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی داخلی (تا سقف ۲۰ درصد) برای عرصه ها	مدیر محترم گروه داخلی - کمیته ایده پردازان مرکز مطالعات و توسعه	تا ۹۷/۹/۳۰	برگزاری جلسات کمیته ایده پردازان با گروه داخلی	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - شورای آموزشی دانشگاه
۴	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی کودکان (تا سقف ۲۰ درصد) برای عرصه ها	مدیر محترم گروه کودکان - کمیته ایده پردازان مرکز مطالعات و توسعه	تا ۱۳۹۷/۹/۳۰	برگزاری جلسات کمیته ایده پردازان با گروه کودکان	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - شورای آموزشی دانشگاه
۵	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی زنان (تا سقف ۲۰ درصد) برای عرصه ها	مدیر محترم گروه زنان - کمیته ایده پردازان مرکز مطالعات و توسعه	تا ۱۳۹۷/۱۰/۳۰	برگزاری جلسات کمیته ایده پردازان با گروه زنان	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - شورای آموزشی دانشگاه
۶	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی جراحی (تا سقف ۲۰ درصد) برای عرصه ها	مدیر محترم گروه جراحی - کمیته ایده پردازان مرکز مطالعات و توسعه	تا ۱۳۹۷/۱۰/۳۰	برگزاری جلسات کمیته ایده پردازان با گروه جراحی	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - شورای آموزشی دانشگاه
۷	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی روانپزشکی (تا سقف ۲۰ درصد) برای عرصه ها	مدیر محترم گروه روانپزشکی - کمیته ایده پردازان مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی	تا ۱۳۹۷/۱۰/۳۰	برگزاری جلسات کمیته ایده پردازان با گروه روانپزشکی	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - شورای آموزشی دانشگاه
۸	تعیین روتیشن های منطقی بین مراکز جامع سلامت و بخشهای بیمارستانی اعضا هیات علمی که در هر دو عرصه فعالیت خواهند نمود	مدیر محترم گروه های داخلی، کودکان، زنان، جراحی عمومی و روانپزشکی	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	برگزاری جلسه معاونت پزشکی عمومی با گروههای مرتبط	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۹	تعیین بیمارستانهای آموزشی معین برای ارتباط ارجاعی منطقی با مراکز جامع خدمات سلامت	ریاست محترم دانشکده پزشکی	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	برگزاری جلسه ریاست دانشکده و روسای بیمارستانها	معاونت محترم آموزشی دانشگاه

ساختار اجرایی (ادامه):

ردیف	اقدام / فعالیت	مسئول انجام	زمان انجام	منابع مورد نیاز	دریافت کنندگان اطلاعات حاصله
۱۰	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی داخلی در عرصه ها	معاونت محترم پزشکی عمومی دانشکده پزشکی - مدیر محترم گروه داخلی	از ۱۳۹۸/۲/۱	مراکز خدمات جامع سلامت، کلینیک های ارتقا سلامت و پیشگیری، کلینیک های ویژه مستقر در عرصه	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۱	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی کودکان در عرصه ها	معاونت محترم پزشکی عمومی دانشکده پزشکی - مدیر محترم گروه کودکان	از ۱۳۹۸/۲/۱	مراکز خدمات جامع سلامت، و...	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۲	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی زنان در عرصه ها	معاونت محترم پزشکی عمومی دانشکده پزشکی - مدیر محترم گروه زنان	از ۱۳۹۸/۲/۱	مراکز خدمات جامع سلامت، و...	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۳	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی جراحی در عرصه ها	معاونت محترم پزشکی عمومی دانشکده پزشکی - مدیر محترم گروه جراحی	از ۱۳۹۸/۲/۱	مراکز خدمات جامع سلامت، و...	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۴	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی روانپزشکی در عرصه ها	معاونت محترم پزشکی عمومی دانشکده پزشکی - مدیر محترم گروه روانپزشکی	از ۱۳۹۸/۲/۱	مراکز خدمات جامع سلامت، و...	معاونت محترم آموزشی دانشگاه - ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۵	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی داخلی	مدیر محترم گروه داخلی	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	مراکز خدمات جامع سلامت، و...	ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۶	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی کودکان	مدیر محترم گروه کودکان	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	جذب هیات علمی	ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۷	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی زنان	مدیر محترم گروه زنان	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	جذب هیات علمی	ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۸	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی جراحی	مدیر محترم گروه جراحی	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	جذب هیات علمی	ریاست محترم دانشکده پزشکی
۱۹	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی روانپزشکی	مدیر محترم گروه روانپزشکی	تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰	جذب هیات علمی	ریاست محترم دانشکده پزشکی

برنامه پایش و ارزشیابی

وضعیت انجام		ردیف	اقدام / فعالیت
عدم انجام / علت	انجام با تاخیر		
		۱	عقد تفاهم نامه با معاونت بهداشت دانشگاه برای امکان استفاده از مراکز خدمات جامع سلامت
		۲	تشکیل و تکمیل کادر هیات علمی گروه آموزشی در عرصه
		۳	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی داخلی (تا سقف ۲۰ درصد) در عرصه ها
		۴	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی کودکان (تا سقف ۲۰ درصد) در عرصه ها
		۵	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی زنان (تا سقف ۲۰ درصد) در عرصه ها
		۶	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی جراحی (تا سقف ۲۰ درصد) در عرصه ها
		۷	ایجاد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی روانپزشکی (تا سقف ۲۰ درصد) در عرصه ها
		۸	تعیین روتیشن های منطقی بین مراکز جامع سلامت و بخشهای بیمارستانی اعضا هیات علمی که در هر دو عرصه فعالیت خواهند نمود
		۹	تعیین بیمارستانهای آموزشی معین برای ارتباط ارجاعی منطقی با مراکز جامع خدمات سلامت
		۱۰	

برنامه پایش و ارزشیابی (ادامه)

وضعیت انجام		ردیف	اقدام / فعالیت
عدم انجام / علت	انجام با تاخیر		
		۱۰	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی داخلی در عرصه ها
		۱۱	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی کودکان در عرصه ها
		۱۲	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی زنان در عرصه ها
		۱۳	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی جراحی در عرصه ها
		۱۴	اجرای پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی روانپزشکی در عرصه ها
		۱۵	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی داخلی
		۱۶	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی کودکان
		۱۷	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی زنان
		۱۸	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی جراحی
		۱۹	برآورد ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی روانپزشکی

شاخص ها:

شاخص پیامد (براساس نتایج میان مدت)	شاخص برون داد (براساس نتایج زود بازده)	شاخص درون داد (براساس منابع)	شاخص فرایند (براساس راهبرد)	حوزه
اجرای حداقل پنجاه درصد آموزش کارآموزی و کارورزی گروههای ماژور در عرصه ها	نسبت دانشجویان آموزش دیده در سطح اول ارائه خدمات (پایگاه های بهداشتی)	تعداد مراکز خدمات جامع سلامت، کلینیک های ارتقا سلامت و پیشگیری، و کلینیک های ویژه مستقر در عرصه ها	درصد توجه گروههای ماژور به آموزش در بطن اجتماع و درک نوع و نحوه تاثیر مؤلفه های اجتماعی سلامت در سلامت افراد	معاونت آموزشی
میزان ارتقاء کیفیت، کارایی و اثربخشی آموزش در تربیت دانش آموختگان پاسخگو	نسبت دانشجویان آموزش دیده در مراکز خدمات جامع سلامت	تعداد هیات علمی جذب شده گروههای آموزشی برای عرصه	درصد ارائه آموزش مبتنی بر اجتماع (اجتماع محور) توسط گروههای ماژور در عرصه ها	
	نسبت دانشجویان آموزش دیده در کلینیک های ارتقا سلامت و پیشگیری،	درصد تغییرات در شیوه های اجرا و محتوای کوریکولوم درسی کارورزی و کارآموزی گروهها برای اجرا در عرصه ها	درصد ارائه آموزش به سبک جامعه نگر توسط گروههای ماژور در عرصه ها	
	نسبت دانشجویان آموزش دیده در کلینیک های ویژه مستقر در عرصه ها	تعداد بیمارستانهای آموزشی تعیین شده برای ارتباط ارجاعی منطقی با مراکز جامع خدمات سلامت		
		درصد آموزش اجرای کارآموزی و کارورزی گروهها در عرصه ها		
		مدت زمان ساعات آموزش بالینی سرپایی در هر یک از گردشهای کارآموزی و کارورزی گروهها		