

**وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی**  
**دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی**

**برنامه آموزشی و ضوابط دوره**  
**پودمانی مدیریت عالی بهداشت عمومی (MPH\*) ویژه**  
**توانمند سازی پزشکان خانواده\*\***

**کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی**

**اردیبهشت ۱۳۸۸**

**\*Master of public health**

\*\*منظور، پزشکان عمومی هستند که جهت برآوردن نیازهای سلامت مردم هم اکنون تحت عنوان پزشکان خانواده در نظام سلامت کشور جمهوری اسلامی ایران مشغول به کارند. در حال حاضر، تعریف و استانداردهای "پزشکی خانواده" در کشور مابا آنچه در کشورهای دیگر شناخته شده، متفاوت است و سیاستگذاران بر آن هستند که نظام ارائه خدمات و پزشکی کشور را به تدریج به سمت پزشکی خانواده سوق دهند.

به نام خداوند بخشنده مهربان

# بخش اول

برنامه آموزشی دوره پودمانی مدیریت عالی بهداشت  
عمومی (MPH) ویژه توانمندسازی پزشکان خانواده

.

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف و طول دوره
۵	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۶	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده
۶-۷	فلسفه - رسالت - دور نما
۷	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۷-۹	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۹-۱۰	توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۰	اسامی رشته هایا دوره هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۰	راهبردها وروش های آموزشی
۱۱	ساختار کلی دوره
۱۲-۳۸	عناوین دروس
۳۹	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۳۹	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۳۹	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۳۹	شرح وظایف کلی دستیاران
۳۹	ارزیابی دستیاران
۴۰	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۴۱	ارزشیابی دستیاران
۴۲	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند
۴۳	صور تجلسه کمیسیون تدوین وبرنامه ریزی آموزشی

## اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

از دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	*دکتر ابوالفتح لامعی
از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	*دکتر شهرام یزدانی
از معاونت سلامت	*دکتر علی اکبر سیاری
از دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران	*دکتر حسن افتخار اردبیلی
از معاونت سلامت	*خانم دکتر ناهید جعفری
از معاونت سلامت	*مهندس محمد جواد کبیر
از معاونت سلامت	*دکتر محمد رضا رهبر
از معاونت سلامت	*دکتر محمد اسماعی مطلق
از معاونت سلامت	*دکتر ناهید نوائیان
از معاونت سلامت	*فاطمه صادقی خو

## سامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر محمدعلی محقق دبیر شورا، نمایندگان منتخب وزیر: دکتر سیدمنصور رضوی (مسئول واحد تدوین)، دکتر ابوالفتح لامعی، دکتر رضا لباف قاسمی، دکتر محمد رضا فرتوک زاده، دکتر محمد علی صحرائیان، دکتر مهدی پناه خواهی و خانم دکتر الهه ملکان راد، نمایندگان معاونت سلامت: دکتر مهرداد حق ازلی، دکتر محمودنبوی، نمایندگان دانشگاههای علوم پزشکی: دکتر علی صفوی نائینی (شهید بهشتی) دکتر محمد مهدی قاسمی (مشهد) دکتر سیدرسول میرشریفی (تهران) دکتر محمد حسین فلاح زاده (شیراز) دکتر امیر هوشنگ مهر پرور (یزد) دکتر شهرام آگاه (ایران) دکتر احمد فخری (اهواز) دکتر محمود امدادی (همدان) دکتر علی حمیدی مدنی (گیلان) دکتر علی مشکینی (تبریز) و مجریان کمیته های راهبردی خانم دکتر میترا مدرس گیلانی (زنان و زایمان) خانم دکتر مریم رسولیان (روانپزشکی) دکتر حبیب اله پیروی (جراحی عمومی) دکتر مهدی صابری فیروزی (داخلی) دکتر علی ربانی (کودکان) و کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی خانم ریحانه بنزادگان

## اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

ریاست دانشکده پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی ایران، تهران، شهید بهشتی، شیراز، اصفهان، یزد، مازندران، کردستان، تبریز، گیلان، شهر کرد، اهواز به ترتیب آقایان دکتر فراست کیش، دکتر جعفریان، دکتر علی حائری، دکتر نجابت، دکتر رزمجو، دکتر مهران کریمی، دکتر سید حمزه حسینی، دکتر بهرام نیکخو، دکتر سواد اسکوئی، دکتر حیدر زاده، دکتر علی مومنی، دکتر مصطفی فقهی و نمایندگان منتخب وزیر: دکتر مجید ابریشمی (مشهد)، دکتر سید منصور رضوی (تهران) دکتر محمد رضا شکیبی (کرمان) دکتر امیر حسین قاضی زاده هاشمی (شهید بهشتی) دکتر نادر ممتاز منش (شهید بهشتی) دکتر مجید فروردین (شیراز) و مدیر کل دفتر امور حقوقی و کارشناس دبیرخانه آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر نیره اسلامی و فرانک بامیان

## اسامی مدعوین حاضر در جلسه کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر علی پاشا میثمی (پزشکی اجتماعی) - دکتر حسین حاتمی (بیماریهای عفونی)

## مقدمه

سازمان جهانی بهداشت چهار کارکرد اساسی ارایه خدمات، تامین و تخصیص مالی، تولید منابع، و تولید را برای نظام سلامت در نظر می گیرد. نقش اغلب پزشکان و ارایه کنندگان خدمات سلامت در کارکرد اول یعنی ارایه خدمات خلاصه می گردد اما در این میان پزشکان خانواده با بعهده گیری وظیفه خطیر هماهنگ سازی خدمات و پاسخگویی در رابطه با سلامت افراد، خانواده ها و جامعه تحت پوشش، تنها گروهی از پزشکان محسوب می شوند که کارکرد تولید را از ستاد به پیرامونی ترین سطح از صف مرتبط می سازند. شواهد جهانی موید آنست که سازماندهی نظام ارایه خدمات حول نقش پزشکان خانواده با افزایش کیفیت و اثربخشی خدمات، افزایش رضایتمندی آحاد جامعه، کاهش هزینه ها، و افزایش دسترسی و عدالت اجتماعی همراه است. با توجه به جایگاه کلیدی پزشکان خانواده در اصلاحات نظام سلامت کشور، این برنامه آموزشی برای توانمندسازی آنان بمنظور ایفای نقش هر چه موثرتر طراحی شده است. از نظرات صاحبان نظران جهت ارتقای محتوای برنامه استقبال خواهد نمود.

کمیته تدوین برنامه پودمانی (MPH) ویژه پزشکان خانواده  
شاغل در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران

## عنوان دوره به فارسی و انگلیسی:

برنامه آموزشی دوره پودمانی مدیریت عالی بهداشت عمومی (MPH) ویژه توانمندسازی پزشکان خانواده شاغل در نظام سلامت

Master of public Health (MPH) For empowerment of family Physicians employed in health care system in I.R.Iran

## تعریف دوره:

دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی ویژه توانمند سازی پزشکان خانواده شاغل در نظام سلامت کشور ایران برای آن دسته از پزشکان عمومی طراحی شده است که تحت عنوان پزشک خانواده در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران مشغول به کار هستند. محتوای آموزشی این دوره در ارتباط با مدیریت، حفظ و ارتقای سلامت عمومی است که بر اساس آن دانش آموختگان، توانمندیهایی را در زمینه های مدیریت مراقبتهای عمومی و خط اول، مبتنی بر نیازهای خانواده ها، جامعه و نظام سلامت به صورت جامع (Comprehensive) و پیوسته (Longitudinal) کسب می کنند. این دوره ماهیتاً به صورت پودمانی و غیر حضوری طراحی شده است<sup>Ω</sup> ولی فراگیران موظفند، در زمانهای معین با هماهنگی با مسئولین، در کارگاهها و برنامه های خاص پیش بینی شده حضور یابند.

<sup>Ω</sup> غیر حضوری بودن دوره به معنی مطلق آن نمی باشد بلکه حضور فراگیران به دو منظور لازم است: (۱) حضور منظم برای رفع اشکال (۲) حضور برنامه ریزی شده برای کسب برخی مهارتها. لازم به توضیح است که کمیسیون برنامه ریزی این مسئولیت را به کمیته تدوین دوره محول کرده است و باید اجازه داده شود کمیته تدوین این اولین تجربه را با تامل انجام دهد.

## طول دوره آموزش:

طول این دوره آموزشی ۲ سال است.

## تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

بررسی ها در زمینه تاریخچه راه اندازی دوره های MPH در دنیا نشانگر آن است که دوره مزبور از تحول تدریجی مباحث مرتبط با مدیریت بهداشت عمومی شکل گرفته و در طول زمان دچار تحولات مکرر و مداوم گردیده است. اکثریت قریب به اتفاق دانشگاه های معتبر پزشکی یا بهداشت دنیا دوره های MPH را به عنوان یک دوره آکادمیک تخصصی اجرا می نمایند. پذیرش شدگان این دوره در دانشگاه های دنیا به طور معمول پزشکان می باشند. با این وجود افرادی که فاقد مدارک طبابت می باشند نیز در بسیاری از دانشگاه ها می توانند دوره MPH را سپری نمایند.

محتوای دوره به طور معمول شامل مباحث ذیل می باشد:

۱. مدیریت و سیاستگذاری بهداشت عمومی
۲. آمار حیاتی
۳. اپیدمیولوژی
۴. علوم رفتاری - اجتماعی و آموزش بهداشت
۵. مبارزه با بیماریهای واگیر و غیرواگیر
۶. بهداشت حرفه ای و محیط

در ایالات متحده آمریکا شورای آموزش بهداشت عمومی تحت عنوان Council on Education for Public Health (CEPM) که عهده دار کار اعتباربخشی برنامه های دانشکده های بهداشت است بر برنامه MPH نظارت دارد .

مراجعه به سایت اینترنتی وی کی پدیا نشان می دهد بالغ بر ۷۷ دانشگاه در ایالات متحده آمریکا دوره های تأیید شده MPH را برگزار می نمایند. مطالعه جزئیات برنامه ها نشان می دهد هر کدام از برنامه دوره ها ضمن رعایت برنامه های محوری، دروس مختلفی را بنا بر اقتضاء تدریس می نمایند. به عنوان مثال برنامه MPH دانشگاه هاروارد به مباحثی نظیر سلامت خانواده، حقوق سلامت، آمار پیشرفته، اصلاحات در نظام سلامت، ارتقاء کیفیت، اقتصاد سلامت و موارد دیگری می پردازند که در کوریکولوم برخی دانشگاه های دیگر موجود نمی باشد.

در کشور ایالات متحده آمریکا علاوه بر گذراندن دروس تئوری و عملی دانشجویان می بایست پایان نامه MPH را نیز تکمیل نموده و آن را ارائه نمایند .

دوره M.P.H در ایران برای اولین بار در سال ۱۳۴۶ در دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی تهران برگزار شده است. این دوره ها تا سال ۱۳۵۷ برگزار می شد. در جریان انقلاب فرهنگی، ستاد انقلاب فرهنگی در جلسه مورخ ۱۳۶۳/۴/۲۵ طرح دوره گواهی عالی بهداشت عمومی (MPH) را که توسط کمیته بهداشت گروه پزشکی ستاد انقلاب فرهنگی در سه فصل مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس تهیه شده بود تصویب کرد .

در طی سالهای گذشته برنامه دوره آموزشی M.P.H به طور مکرر در دانشکده بهداشت مجری مورد بازنگری و تغییر قرار گرفته است. از سال ۱۳۸۶ برنامه M.P.H تغییرات دیگری نیز پیدا کرد؛ از جمله تصویب دوره MD-MPH با آئین نامه خاص خود برای دانشجویان در حال تحصیل دانشکده های پزشکی و همچنین دوره های M.P.H پودمانی بازمینه های مختلف که پاسخگوی نیازهای جاری و در حال تغییر نظام سلامت باشد. محتوای درسی MPH شامل دو بخش اجباری یا (Core) و اختیاری است. در سالهای اخیر، بعضی دانشگاههای دیگر نیز نظیر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز واجد برنامه MPH هستند ولی برنامه آنها به صورت پودمانی نیست.

## دلایل نیاز به این دوره :

- نظام سلامت به منظور پاسخ دهی به مطالبات مردم تلاش دارد تا خدمات مورد نظر مطابق با رویکرد تقویت نظام مراقبت و بهره گیری از نظام ارجاع ، توانمندیهای ویژه ای را برای پزشکان پیش بینی نماید تا بتوانند مدیریت ، رهبری ، تصمیم گیری و ارائه خدمات با کیفیت بر اساس بسته خدمتی تدوین شده را در قالب تیم سلامت بعهدہ گیرند . در حال حاضر دانش آموختگان دوره پزشکی عمومی ، همزمان با گذراندن دوره تعهدات قانونی خود در نظام سلامت کشور ، در جهت پیشبرد برنامه های نظام سلامت ماموریت هایی را بعهدہ می گیرند . نظر به اینکه محتوای دوره پزشکی عمومی برای انجام برنامه های مورد بحث و جامعه نگری مورد انتظار تکافو نکرده و یا حداقل واجد نقایص عدیده است ، لازم است ، مجریان برنامه های معاونت سلامت ، طی یک دوره مدون ، با مفاهیم مورد نیاز آشنا و توانمندی های لازم را کسب نمایند . در این برنامه ، سعی شده ، دانش و مهارت های مورد نیاز به مخاطبین ارائه گردد .
- پزشکان عمومی فعلی ، از ابعاد گوناگون جسمی ، روحی ، معنوی ، اخلاقی ، روانی ، اجتماعی ، فرهنگی ، اقتصادی و سیاسی که برای انسان مطرح است ، عمدتاً بر بعد جسمی وی تاکید دارند . لذا جلب نمودن توجه پزشکان بر ابعاد مهم دیگر موجودیت انسان به غیر از بعد بیولوژیک نیز ضروری است . در این برنامه سعی شده ، انسان با تمام ابعادش مورد توجه قرار گیرد .
- در دوره آموزشی فعلی پزشکی عمومی ، مراقبت های عمومی ، خط اول (First Contact) ، مراقبت های جامع و فراگیر و توانمندی های هماهنگی ، آنطور که شایسته است ، مورد تاکید قرار نگرفته است . این دوره می تواند با تاکید بر موضوعات راهبردی فوق ، توانمندی های دانش آموختگان را بصورت هدفمند افزایش دهد و از آن طریق نیز بر بهبودی شاخص های سلامت تاثیرگذار باشد .
- بسیاری از پزشکان مایلند ، ضمن گذراندن زمان تعهدات قانونی خود ، دانش و توانمندی های خویش را نیز ارتقا دهند . این دوره ، به دلیل طراحی پودمانی و غیرحضوری می تواند به اینگونه پزشکان کمک نماید .
- با توجه به الزامات قانونی مصوب مجلس شورای اسلامی (بند ب ماده ۹۱ برنامه چهارم توسعه و بند ب ماده ۳۷ قانون بودجه سال ۱۳۸۸) مبنی بر ایجاد نظام ارجاع ، با استفاده از راهبرد پزشک خانواده برای آحاد جمعیت کشور ، از دلایل دیگر نیاز به این دوره ، فراهم نمودن تدریجی بستر مناسب برای ایجاد پزشکی خانواده بر اساس تعاریف و استانداردهای موجود دنیا می باشد .

## حدود نیاز به تربیت نیرو در این دوره در پنج قاعده سال آینده:

با توجه به سیاست توسعه برنامه پزشک خانواده در تمامی نقاط کشور اعم از شهری و روستا و با عنایت به برآوردهای بعمل آمده برای ایجاد پوشش کامل خدمات ( با برآورد هر ۳۰۰۰ نفر یک پزشک خانواده ) و با پیش بینی خروج و ورود افراد به حیطه ارائه خدمات تعداد آموزش گیرنده این دوره برای ایجاد پوشش در کل کشور تا ۵ سال آینده ۳۵ هزار نفر برآورد می شود . تعداد پزشک دوره دیده مورد نیاز در ۱۰ سال آینده بر اساس روند اجرای برنامه و نیازها و امکانات نظام سلامت قابل تبیین خواهد بود .

لذا در قدم اول ، حدود نیاز در ۵ سال آینده ، آموزش پزشکان موجود (۵۰۰۰) است که با احتساب خروجی ها و ورودی های جدید ، برآورد نیاز برای ۱۰ سال آینده حدود ۷ تا ۱۰ هزار نفر می باشد .

## Philosophy (Beliefs & Values)

## فلسفه (ارزش ها و باورها) :

در این برنامه بر ارزش های زیر تاکید شده است:

۱. سلامت محوری و دسترسی عادلانه آحاد مختلف جامعه بالاخص اقشار آسیب پذیر جامعه به خدمات کارا و اثر بخش سلامتی
۲. رویکرد به موضوع سلامت از دیدگاه جامع بیولوژیک ، روانشناختی و جامعه شناختی
۳. تاکید بر ابعاد معنوی سلامت
۴. حفظ شایسته و کرامت انسانها با تاکید بر رعایت اخلاق حرفه ای در جمیع شرایط

**Mission:**

**رسالت (ماموریت):**

رسالت این دوره، توانمندسازی پزشکان عمومی کشور بمنظور ایفای نقش بعنوان پزشکان خانواده در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران می باشد.

**Vision:**

**دورنما (چشم انداز):**

در راستای تحقق چشم انداز نظام، در ده سال آینده با داشتن پزشکان توانمند به یک نظام ارائه خدمات ادغام یافته (متناسب با پیشرفت برنامه) شامل سطح بندی خدمات و نظام ارجاع دست خواهیم یافت.

**Expected outcomes**

**پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:**

انتظار می رود، دانش آموختگان این دوره در پایان دوره قادر باشند:

۱. با بیماران، خانواده ها، گروه های اجتماعی، جمعیت های خاص، اعضای تیم سلامت، مسئولین نظام سلامت، و سایر افراد و سازمان های درون بخشی و برون بخشی مرتبط به سلامت ارتباط برقرار نمایند.
۲. مشکلات مرتبط با سلامت را در افراد و جامعه شناسایی نمایند.
۳. به بیماران خدمات تشخیصی، درمانی، و مراقبتی را در سطح عمومی و خط اول به شکل جامع (بیولوژیک، روانشناختی، و جامعه شناختی) و پیوسته (در طول زمان) ارائه نمایند.
۴. در زمینه مدیریت بیماری ها، کنترل همه گیرها، و ارائه خدمات پیشگیری به افراد، خانواده ها و جامعه اقدام نمایند.
۵. در زمینه اجرای برنامه های مرتبط با سلامت در منطقه تحت پوشش خود اقدام نمایند.

**Roles:**

**نقش های دانش آموختگان در جامعه:**

دانش آموختگان این دوره در حیطه های زیر در جامعه ایفای نقش می کنند:

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| (Clinical Care)                                      | ۱- مراقبت های بالینی  |
| (Protective & preventive Cares)                      | ۲- مراقبت های پیشگیری |
| (Health Education)                                   | ۳- آموزش سلامت        |
| (Consultative Services)                              | ۴- خدمات مشاوره ای    |
| (Coordination) (Management and Leadership) - هماهنگی | ۵- مدیریت و رهبری     |
| (Advocacy)   | ۶- خدمات حمایتی       |



**Tasks:**

**وظایف حرفه ای دانش آموختگان:**

وظایف اصلی پزشکان خانواده شامل موارد زیر می گردد

**۱- پیشگیری از بیماری ها و مراقبت از افراد سالم (Protective & Preventive Cares)**

- انجام اقدامات پیشگیرانه و حفاظتی (به عنوان مثال در رابطه با سیگار، مصرف الکل، مواد مخدر، چاقی، استفاده از وسائل محافظ سلامت بر حسب فرد.....)
- انجام غربالگری های توصیه شده در برنامه های ملی و منطقه ای
- هدایت یک سیستم یادآوری اقدامات ادواری مانند واکسیناسیون و غربالگری
- پیگیری بیماران براساس پروتکل های کشوری
- گزارش بیماریها براساس دستورالعمل های کشوری
- انجام مراقبت های لازم در شرایط وسنین مختلف براساس دستورالعمل های کشوری
- همکاری در انجام ارزیابیهای پزشکی بدو استخدام و حین خدمت براساس دستورالعمل های موجود

**۲- مراقبت های بالینی (Clinical Care)**

- پذیرش بیماران مراجعه کننده و تمایز نیافته (Undifferentiated)
- اخذ شرح حال پایه و ثبت یافته ها
- معاینه بیماران و ثبت یافته ها
- درخواست منطقی آزمونهای تصویربرداری و آزمایشگاهی
- تشخیص در حیطه طبابت عمومی شامل تشخیص اولیه و تشخیصهای افتراقی
- رد بیماری های جدی و مهم
- تریاژ و اولویت گذاری در رسیدگی به بیماران
- رد بیماری های جدی و مهم
- درمان بیماری های شایع و بومی
- اجرای پروتکل های بهداشتی -درمانی موجود
- ارائه مراقبتهای تسکینی
- تجویز منطقی داروها
- ویزیت در منزل در رابطه با جمعیت تحت پوشش در مواقع ضروری
- پیگیری بیماران براساس پروتکل های کشوری
- ارجاع به متخصص

**۳- آموزش سلامت (Health Education) بر اساس نیازها:**

- آموزش بیماران، خانواده ها و جامعه
- همکاری در آموزش دانشجویان علوم پزشکی در عرصه های بهداشتی
- شرکت در برنامه های آموزشی در جامعه به منظور ترویج سبک زندگی سالم

**ادامه وظایف حرفه ای دانش آموختگان:**

**Tasks:**

**۴- خدمات مشاوره ای (Consultative Services)**

- راهنمایی بیماران در رابطه با گزینه های تشخیصی و درمانی و منافع و عوارض آنها
- درگیر کردن بیماران در فرایند انتخاب و تصمیم گیری مرتبط با سلامت
- ارایه راهنمایی تلفنی به بیماران
- راهنمایی خانواده ها جهت اتخاذ سبک سالم زندگی
- راهنمایی خانواده ها جهت انجام آزمونهای غربالگری مورد نیاز
- ارائه مشاوره به دست اندرکاران نظام سلامت

**۵- مدیریت و رهبری (Management and Leadership) - هماهنگی (Coordination)**

- هماهنگ سازی تیم سلامت به منظور تضمین ارائه و تداوم خدمت
- یکپارچه سازی اطلاعات سلامت افراد در قالب پرونده سلامت
- مدیریت ارجاع بر اساس نیاز شامل :
  - ارجاع به متخصص
  - ارجاع به ارایه دهندگان خدمات طبی جانبی
  - و ارجاع به گروههای حمایت از بیماران
- پذیرش گرفتن از بیمارستانها در مواقع لازم
- مدیریت واحد تحت مسئولیت
- جلب مشارکت و فراهم آوردن زمینه های همکاری موثر بین بخشی
- بازدید از آسایشگاهها ، خانه های سالمندان ، کارگاههای صنعتی و نظایر آن در حوزه تحت پوشش و ارائه راهکارهایی برای اصلاح مشکلات به مسئولین مربوطه
- هدایت و مشارکت در ارزیابی جامعه به منظور تعیین نیازها ، مشکلات و ارائه راه حل ها
- گزارش دهی در رابطه با عملکرد سایر ارایه دهندگان و پزشکان همکار
- تبعیت از راهکارهای عفونت زدائی و استریل سازی

**۶- دفاع و حمایت (Advocacy)**

- ارائه مشاوره حقوقی در زمینه های مرتبط با سلامت
- دفاع از حق سلامت افراد ، خانواده ها و جامعه در جمعیت تحت پوشش ، در شرایط مختلف
- توجه دادن افراد ، بخش ها و کمیته های محلی به موضوع سلامت بعنوان محور توسعه

**توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار:**

**Expected Competencies & Procedural Skills:**

**الف: توانمندی های عمومی: (General Competencies)**

**الف: توانمندی های عمومی**

۱. مدیریت مورد بیماری با همکاری سایر اعضای تیم سلامت (Case Management)
  ۲. مدیریت عوامل خطرزای سلامت در سطح فرد و خانواده (Individualized Risk Management)
  ۳. مدیریت ارزیابی جامعه و تشخیص مشکلات مرتبط با سلامت (Community assessment)
  ۴. مدیریت عوامل خطرزای سلامت در سطح جامعه (Community Risk Management)
  ۵. مدیریت بیماری در سطح جامعه (Disease Management)
  ۶. مدیریت هزینه ها و مصرف خدمات سلامت (Cost and Utilization Management)
  ۷. مدیریت کیفیت خدمات سلامت (Quality Management)
  ۸. آموزش در جامعه (Public Health Education)
  ۹. طبابت مبتنی بر شواهد (Evidence Based Practice)
  ۱۰. طبابت مبتنی بر الزامات نظام سلامت (System Based Practice)
- تذکر: انتظار میرود، فراگیران این دوره، در موضوعاتی نظیر -Communication -Taking history -Physical examination - تجویز منطقی دارو و آزمایشات پاراکلینیکی - تفسیر یافته های پزشکی و نظایر آن در دوره پزشکی عمومی توانمندیهای لازم را کسب کرده باشند .

**ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی) :**

توضیحات	حداقل دفعات انجام برای یادگیری	پروسیجر (Procedure)
در کلیه موارد فوق، ارائه گواهی از فرد مورد تأییدمدیر شبکه مورد نیاز است .	۵	پاپ اسمیر
	۵	گذاشتن IUD
	۱۰	تهیه لام خون محیطی
	۱۰	وازکتومی
آموزش CPR با برنامه های دمنستریشن کامپیوتری یا برگزاری کارگاه انجام خواهد شد.	-	CPR

**اسامی رشته ها یا دوره های که با این دوره همپوشانی دارند :**

به واسطه نقش هماهنگ کننده پزشکان خانواده ، آشنایی آنان با بخش هایی از مفاهیم و محتوای رشته های اپیدمیولوژی، پزشکی اجتماعی، و گرایش های مختلف MPH ضروری است که با همکاری های تیمی منجر به تداخل عملکردی نخواهد شد .

**Educational Strategies:**

**راهبردهای آموزشی :**

در طراحی این برنامه ، راهبردهای زیر مورد تاکید قرار گرفته است:

۱. یادگیری خود محور (Self-directed Learning) از طریق طراحی بسته های آموزشی خود اتکا
۲. یادگیری جامعه نگر (Community Oriented) از طریق تدوین اهداف آموزشی و محتوای برنامه بر اساس نیاز های جامعه
۳. یادگیری در جایگاه جامعه (Community Based) از طریق انتخاب مکان طبابت فراگیر به عنوان جایگاه اصلی تجربه اندوزی
۴. یادگیری تسهیل شده توسط رایانه (Computer Assisted) از طریق استفاده مناسب از فناوری اطلاعات و ارتباطات در طراحی بسته های آموزشی

**روش ها و فنون آموزش (روش های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods :**

روش اصلی آموزشی اصلی در این برنامه، آموزش پودمانی غیرحضورى با استفاده از بسته های آموزشی استاندارد، کسب تجربه در محیط واقعی شغلی پزشک و با هدایت آموختنما، انجام تکالیف و در صورت لزوم کارگاه های مهارت آموزی تکمیلی است. فراگیران، برای مهارتهای عملی (Procedural skills) مورد تاکید در برنامه ،لازم است، از فرد یا افراد مورد تأیید مدیر شبکه گواهی در یافت نمایند.

### ساختار کلی دوره آموزشی:

این دوره آموزشی مشتمل بر ۳۷ واحد و در غالب ۲۶ درس به شرح زیر می باشد.

کد	عنوان درس	تعداد واحد	نوع واحد
CO1	مبانی اپیدمیولوژی و روش تحقیق	۲	نظری
CO2	اصول ارتقا و ترویج سلامت	۱	نظری
CO3	ساختار و عملکرد نظام سلامت در ایران و جهان	۱	نظری
CO4	نظام آرایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده	۱	نظری
CO5	تعریف و کارکردهای پزشکان خانواده	۱	نظری
CO6	اصول مدیریت مورد بیماری ( case – management )	۱	نظری
CO7	اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت - ارزیابی جامعه و تشخیص مشکل - Rapid surgery	۲	نظری
CO8	اصول مدیریت بیماری ها در جامعه ( Disease management )	۱	نظری
CO9	اصول مدیریت مصرف و بهره مندی	۱	نظری
CO10	مفاهیم و مهارتهای مدیریت و رهبری	۱	نظری
CO11	طبابت مبتنی بر شواهد	۱	نظری
CO12	آشنایی با ارزشیابی برنامه های سلامت	۱	نظری
ME1	درمان سرپایی بیماری های شایع بزرگسالان در ایران	۳	نظری
ME2	اصول مدیریت مراقبت کودکان در ایران	۲	نظری
ME3	اصول مدیریت مراقبت سالمندان در ایران	۱	نظری
ME4	اصول مدیریت مراقبت دوران بارداری و زایمان در ایران	۲	نظری
ME5	اصول مدیریت مراقبت روان در ایران	۱	نظری
ME6	درمان تسکینی علایم شایع در ایران	۱	نظری
ME7	طب پیشگیری و مدیریت عوامل خطرزای سلامت شایع در ایران - مدیریت حوادث و بلایا	۲	نظری
ME8	بازتوانی بیماریها و عوارض شایع در ایران	۱	نظری
ME9	مراقبت در منزل از بیماریهای شایع در ایران	۱	نظری
ME10	اندیکاسیون ارجاع بیماریهای شایع در ایران	۲	نظری
ME11	درخواست منطقی تصویربرداری در بیماریهای شایع در ایران	۱	نظری
ME12	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماریهای شایع در ایران	۱	نظری
ME13	تجویز منطقی دارو	۱	نظری
مجموع		۳۴ واحد	

**عناوین دروس اعم از عمومی، تخصصی پایه یا تخصصی بالینی :**

نام درس	مبانی اپیدمیولوژی
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	ندارد
<b>اهداف</b>	
۱	آشنایی با اصول علم اپیدمیولوژی
۲	آشنایی با کاربردهای علم اپیدمیولوژی
<b>سر فصل درس</b>	
۱	اصول اپیدمیولوژی بیماری های واگیر و غیر واگیر
۲	انتقال بیماری ها
۳	اندازه گیری مرگ و میر
۴	بررسی ارزش تست های تشخیصی
۵	اصول غربالگری
۶	تایخچه طبیعی بیماری ها و بیان پیش آگهی
۷	بررسی اثربخشی مداخلات درمانی
۸	کنترل همه گیریهها
۹	انواع مطالعات پژوهشی
۱۱	استنباط علی
۱۲	استفاده از اپیدمیولوژی در ارزیابی خدمات سلامت
۱۳	استفاده از اپیدمیولوژی در سیاستگذاری سلامت
<b>منابع اصلی درس</b>	
۱	بسته آموزشی اصول اپیدمیولوژی (CO1) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	David G. Kleinbaum - A Pocket Guide to Epidemiology
<b>شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو</b>	
	آزمون کتبی انتهای پودمان

نام درس	اصول ارتقا و ترويج سلامت
تعداد واحد	یک واحد
پيشنياز	ندارد
اهداف	
۱	آشنایی با الگوهای رفتار سلامت
۲	آشنایی با مدل های تغییر رفتار سلامت
سر فصل درس	
۱	سبک زندگی و سلامت
۲	الگوهای رفتار سلامت
۳	مدل های تغییر رفتار سلامت
۴	طراحی پیام سلامت
۵	برقراری ارتباط سلامت
۶	محافظت از سلامت
۷	برنامه های جامعه نگر ارتقا ی سلامت
۸	جلب مشارکت مردمی در برنامه های ارتقا سلامت
۹	ظرفیت سازی و توانمند سازی در برنامه های ارتقا سلامت
۱۰	توسعه اجتماعی و برنامه های ارتقا سلامت
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اصول ارتقا و ترويج سلامت (CO2): مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	<b>Christine Stephens - Health Promotion: A Psychosocial Approach</b>
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	ساختار و عملکرد نظام سلامت در ایران
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	ندارد
اهداف	
۱	آشنایی با کارکردهای چهارگانه نظام سلامت (بر اساس چارچوب سازمان جهانی بهداشت)
۲	آشنایی با اهداف سه گانه نظام سلامت (بر اساس چارچوب سازمان جهانی بهداشت)
سر فصل درس	
۱	ساختار و عملکرد نظام سلامت
۲	تقسیم بندی نظام های سلامت
۳	تولیت در نظام سلامت
۴	سیاستگذاری در نظام سلامت
۵	کنترل و حاکمیت در نظام سلامت
۶	همکاری بین بخشی در نظام سلامت
۷	تامین و تخصیص مالی در نظام سلامت
۸	کارکرد بیمه در نظام سلامت
۹	خلق منابع در نظام سلامت
۱۰	ارایه خدمات در نظام سلامت
۱۱	اندازه گیری سطح سلامت
۱۲	پاسخگویی در نظام سلامت
۱۳	عدالت در سلامت
۱۴	اندازه گیری عملکرد نظام های سلامت
۱۵	رضایت بیماران
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی ساختار و عملکرد نظام سلامت در ایران (CO3) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	The World Health Report 2000 – Health Systems: Improving Performance
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-ار دیبهشت ۸۸

نام درس	نظام ارایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	ساختار و عملکرد نظام سلامت در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اجزای نظام ارایه خدمات ادغام یافته
۲	آشنایی مدل های نظام ارایه خدمات مدیریت شده
۳	آشنایی با شیوه های اعمال حاکمیت در نظام ارایه خدمات ادغام یافته
سر فصل درس	
۱	نظامهای ارایه خدمات سلامت
۲	روشهای پرداخت
۳	انواع بیمه
۴	دروازه بانی نظام سلامت
۵	نظام ارجاع
۶	مسیرهای بالینی، استاندارد مراقبت، و راهکارهای طبابت بالینی
۷	تعریف مراقبتهای مدیریت شده سلامت
۸	علل شکل گیری مراقبتهای مدیریت شده سلامت
۹	اجزای مراقبتهای مدیریت شده سلامت
۱۰	مدلهای مراقبتهای مدیریت شده سلامت
۱۱	عقد قرارداد در مراقبتهای مدیریت شده سلامت
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی نظام ارایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده (CO4) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Kathleen Oberst. Understanding Managed Care. Michigan State University
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجوی	
آزمون کتبی انتهای پودمان	



نام درس	تعریف و کارکردهای پزشکان خانواده
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	ندارد
اهداف	
۱	آشنایی با تعریف پزشکان خانواده
۲	آشنایی با ویژگی های پزشکان خانواده
۳	آشنایی با جایگاه پزشکان خانواده در نظام سلامت
سر فصل درس	
۱	تعریف و نقشهای پزشک خانواده
۲	توانمندی های اساسی پزشکان خانواده
۳	تداوم خدمات در طبابت خانواده
۴	جامعیت خدمات در طبابت خانواده
۵	هماهنگی خدمات در طبابت خانواده
۶	نگرش به خانواده در طبابت خانواده
۷	جامعه نگری در طبابت خانواده
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی تعریف و کارکردهای پزشکان خانواده (CO5) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Justin Allen -The European Definition of Family Practice – WHO/WONCA 2002
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-اردیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت مورد بیماری
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	تعریف و کارکردهای پزشکان خانواده
اهداف	
۱	آشنایی با مفاهیم و مدل های مدیریت مورد بیماری
۲	آشنایی با مدیریت مورد بیماری در گروههای سنی - جنسی خاص
سر فصل درس	
۱	سطوح و طیف خدمات
۲	نظام ارایه خدمات ادغام یافته
۳	اهداف مدیریت مورد بیماری
۴	کارکردهای مدیریت مورد بیماری
۵	اجزای اصلی مدیریت مورد بیماری
۶	فرایند و ابزار مدیریت مورد بیماری
۷	مدلهای مدیریت مورد بیماری
۸	مدیریت بار بیماران
۹	ثبت و مستندسازی مورد بیماری
۱۰	جنبه های قانونی و اخلاقی مدیریت مورد بیماری
۱۱	مدیریت مورد مبتلا به معلولیت
۱۲	مدیریت مورد سلامت شغلی
۱۳	مدیریت مورد سلامت روانی-رفتاری
۱۴	مدیریت مورد سلامت مادر و کودک
۱۵	مدیریت مورد بیماری کودک
۱۶	مدیریت مورد سالمندان
۱۷	پرونده سلامت
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اصول مدیریت مورد بیماری (CO6) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Suzanne K. Powell. Core Curriculum for Case Management. CMSA 2006
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-اردیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	ندارد
اهداف	
۱	آشنایی با اصول ارزیابی عوامل خطرزای سلامت
۲	آشنایی با اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت
سر فصل درس	
۱	عوامل خطرزای سلامت و اهمیت آنها
۲	گذار عوامل خطرزای سلامت
۳	عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۴	مفاهیم پایه مدیریت عوامل خطرزای سلامت
۵	روشهای ارزیابی عوامل خطرزای سلامت
۶	ارزیابی عوامل محافظت کننده و خطرها
۷	ارزیابی عوامل خطر پیشرو و پیرو
۸	ارزیابی عوامل خطرزای سلامت در سطح فرد و جمعیت
۹	بار بیماری قابل انتساب و قابل اجتناب
۱۰	اولویت گذاری پیشگیری عوامل خطرزای سلامت
۱۱	راهبردهای کاهش عوامل خطرزای سلامت
۱۲	نقش رفتار در کاهش عوامل خطرزای سلامت
۱۳	فنون ارابه و آموزش بمنظور تغییر رفتار
۱۴	تغییر نگرش به خطر
۱۵	تاثیر رسانه های جمعی بر نگرش به خطر
۱۶	رویکرد فردی و جمعی در کاهش عوامل خطرزای سلامت
۱۷	رویکرد به عوامل خطر پیشرو و پیرو
۱۸	پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت (CO7) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	The World Health Report 2002 – Reducing Risks, Promoting Health Life
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تفصیص-اردیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت بیماری ها در جامعه
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	نظام ارایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده
اهداف	
۱	آشنایی با اصول مدیریت بیماری ها
۲	آشنایی با روش های اندازه گیری بار بیماری ها
۳	آشنایی با مدیریت بیماری ها در چارچوب مراقبتهای مدیریت شده
سر فصل درس	
۱	مفاهیم پایه مدیریت بیماری
۲	اندازه گیری بیماری
۳	هزینه های ویژه بیماری
۴	بار بیماری ها و ثبت مرگ
۵	انواع مداخلات مدیریت بیماری
۶	دیدگاه طیف مراقبت در مدیریت بیماری
۷	انتخاب بیماری جهت مدیریت بیماری
۸	تشکیل تیم مدیریت بیماری
۹	آشنایی با تدوین پروتکل های مبتنی بر شواهد
۱۰	مدلهای خدمت گروهی یکپارچه
۱۱	طبقه بندی بیماران برای مدیریت بیماری
۱۲	آموزش بیماران جهت مراقبت از خود
۱۳	ارزشیابی برنامه های مدیریت بیماری
۱۴	مدیریت بیماری در چارچوب مراقبتهای مدیریت شده
۱۵	تقسیم بندی بین المللی بیماریها
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اصول مدیریت بیماری ها در جامعه (CO8) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Neil J. MacKinnon. Primer on Disease Management
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	ارزيابى جامعه و تشخيص مشكل سلامتى
تعداد واحد	يك واحد
پيشنياز	مبانى اپيدميولوژى و روش تحقيق
اهداف	آشنايى با چارچوب اجراى جامع و مشاركتى ارزيابى جامعه تحت پوشش، تعيين مشكلات سلامتى، الويت بندى آنها و ارائه مداخله هاى (برنامه عملياتى) موثر
سر فصل	درس
۱	فرآيند ارزيابى جامعه و مراحل آن
۲	تركيب و وظائف تيم ارزيابى جامعه
۳	ابزارهاى گردآورى، تجزيه و تحليل داده ها (اوليه و ثانويه)
۴	نقشه دارايى هاى جامعه (Community Assets Map)
۵	تحليل و مقايسه داده هاى سلامت جمعيت تحت پوشش با شهرستان
۶	اصول و روش هاى گزارش " يافته هاى تجزيه و تحليل داده ها" به مردم
۷	انتخاب مشكلات سلامت و روش هاى الويت بندى آن ها
۸	تدوين سند ارزيابى جامعه (Community Assessment Document)
۹	تدوين برنامه عملياتى سلامت جامعه (Community Health Action Plan)
منابع	اصلى درس
۱	بسته آموزشى مفاهيم و مهارتهاى رهبرى (...): مركز توسعه شبكه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	<b><u>Britnell M. Community Assessment Guide Book. Office of Healthy Carolinians, latest edition</u></b> يا ترجمه فارسى موجود
شيوه	پيشنهادهى براى ارزشيابى دانشجو
	آزمون كتبى (Case Study) انتهاى پودمان

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-ار دیهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت مصرف
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	نظام ارایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده
اهداف	
۱	آشنایی با راهبردهای کاهش هزینه های سلامت
۲	آشنایی با شیوه های مدیریت مصرف در چارچوب مراقبتهای مدیریت شده
سر فصل درس	
۱	هزینه های مراقبتهای سلامت و پیامدهای سلامت
۲	راهبردهای کاهش هزینه ها
۳	محدودیتهای تامین مالی به منظور کنترل هزینه ها
۴	محدودیتهای پرداخت به منظور کنترل هزینه ها
۵	تاثیر مراقبت های مدیریت شده بر هزینه ها
۶	جیره بندی خدمات سلامت
۷	مفاهیم و تعاریف مدیریت مصرف
۸	اهداف مدیریت مصرف
۹	راهبردها و ابزار مدیریت مصرف
۱۰	مدیریت مصرف در محیط مراقبت های مدیریت شده
۱۱	فرایند درخواست و بررسی درخواست خدمات ویژه
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اصول مدیریت مصرف (CO9) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Thomas Moore - Drug Utilization Review Programs
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجوی	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تفصیلی-ارديبهشت ۸۸

نام درس	مفاهيم و مهارتهای مدیریت و رهبری
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	ساختار و عملکرد نظام سلامت در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول رهبری در نظام سلامت
۲	آشنایی با روش های ایجاد توافق نظر و رفع اختلاف
سر فصل درس	
۱	مقدمه ای بر رهبری
۲	سبک های رهبری
۳	اصول رهبری موفق
۴	مدیریت گروه
۵	بازخورد و مربیگری
۶	مدیریت جلسات
۷	تحلیل ذینفعان
۸	جلب حمایت
۹	رفع اختلاف
۱۰	ایجاد همکاری
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی مفاهيم و مهارتهای رهبری (CO10) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Richard L. Hughs -Becoming a Strategic Leader
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-ارديهشت ۸۸

نام درس	طبابت مبتنی بر شواهد
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول اپیدمیولوژی
اهداف	
۱	آشنایی با منابع اصلی شواهد پزشکی
۲	آشنایی با ارزیابی نقادانه مقالات پزشکی
سر فصل درس	
۱	مقدمه ای بر طبابت مبتنی بر شواهد
۲	پرسش سوالهای بالینی قابل پاسخگویی
۳	استفاده از ژورنالهای پزشکی
۴	مدلاین و مش
۵	راهبردهای جستجو در اینترنت
۶	ژورنالهای مبتنی بر شواهد
۷	پایگاههای داده ای مبتنی بر شواهد
۸	ارزیابی نقادانه مقالات مرتبط به درمان
۹	ارزیابی نقادانه مقالات مرتبط به تشخیص
۱۰	ارزیابی نقادانه مقالات مرتبط به پیش آگهی
۱۱	مرور نظام مند متون
۱۲	راهکارهای طبابت بالینی
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی طبابت مبتنی بر شواهد (CO11) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	David Sackett - Evidence-Based Medicine
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	



نام درس	آشنایی با برنامه های سلامت
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	نظام ارایه خدمات سلامت و مراقبتهای مدیریت شده
اهداف	
۱	آشنایی با اصول طراحی برنامه های سلامت
۲	آشنایی با اصول ارزشیابی برنامه های سلامت
سر فصل درس	
۱	مدلهای طراحی برنامه های سلامت پیشگیری سطح اول، دوم و سوم
۲	روش های اولویت بندی مشکلات سلامت
۳	انتخاب استراتژیهای مختلف به منظور مقابله با مشکلات سلامت
۴	مدلهای ادغام برنامه های سلامت
۵	روش های ارزشیابی برنامه های سلامت
۶	ترغیب مشارکت مردمی
۷	برنامه های تنظیم خانواده و سیاست های جمعیت
۸	برنامه های سلامت مادران
۹	برنامه های سلامت نوزاد و کودکان
۱۰	برنامه های سلامت نوجوانان و جوانان
۱۱	برنامه های سلامت میانسالان
۱۲	برنامه های سلامت سالمندان
۱۳	برنامه های بهداشت محیط و حرفه ای
۱۴	برنامه های پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی طراحی و ارزشیابی برنامه های سلامت (CO12): مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	National System for Monitoring of Family Planning Programs in Iran
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - اردیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
تعداد واحد	سه واحد
پیشنیاز	ندارد
اهداف	
۱	آشنایی با نحوه تشخیص و درمان صحیح بیماری های شایع بزرگسالان در کلینیک های سرپایی
۲	آشنایی با رویکرد مبتنی بر پروتکل در مدیریت بیماری های شایع بزرگسالان
سر فصل درس	
۱	درمان سرپایی آنژین صدری
۲	درمان سرپایی پرفشاری خون
۳	درمان سرپایی طپش قلب
۴	درمان سرپایی نارسایی قلب
۵	درمان سرپایی بیماری های دریچه ای قلب
۶	درمان سرپایی مسمومیت های دارویی
۷	درمان سرپایی اعتیاد و سوء مصرف داروها
۸	درمان سرپایی عوارض و واکنش های دارویی
۹	درمان سرپایی درمان با استروئید ها
۱۰	درمان سرپایی دیابت ملیتوس
۱۱	درمان سرپایی دیس لیپیدمی
۱۲	درمان سرپایی کهیر، آنژیوادم و آنافیلاکسی
۱۳	درمان سرپایی سلولیت
۱۴	درمان سرپایی هرپس زوستر و هرپس سیمپلکس
۱۵	درمان سرپایی اکزما
۱۶	درمان سرپایی آکنه
۱۷	درمان سرپایی سوء جذب
۱۸	درمان سرپایی زخم های گوارشی
۱۹	درمان سرپایی بیماری های مزمن کبدی
۲۰	درمان سرپایی پس زنش معدی - مروی
۲۱	درمان سرپایی سندرم روده تحریک پذیر
۲۲	درمان سرپایی سکتة مغزی
۲۳	درمان سرپایی دمانس
۲۴	درمان سرپایی بیماری پارکینسون
۲۵	درمان سرپایی میگرن
۲۶	درمان سرپایی صرع
۲۷	درمان سرپایی مارگزیدگی و عقرب گزیدگی و سایر گزش ها
۲۸	درمان سرپایی بیماری های تیروئید
۲۹	درمان سرپایی نارسایی مزمن کلیه

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-ارديهشت ۸۸

درمان سرپايی عفونت های ادراری	۳۰
درمان سرپايی بزرگی خوش خيم پروستات	۳۱
درمان سرپايی آسم	۳۲
درمان سرپايی بیماری مزمن انسدادی ریوی	۳۳
درمان سرپايی پنومونی	۳۴
درمان سرپايی سل ریوی	۳۵
درمان سرپايی استئوآرتريت	۳۶
درمان سرپايی پوکی استخوان	۳۷
درمان سرپايی کمردرد	۳۸
درمان سرپايی سینوزیت	۳۹
درمان سرپايی عفونت مجاری تنفسی فوقانی	۴۰
درمان سرپايی عفونت HIV	۴۱
درمان سرپايی بیماری های مقاربتی	۴۲
درمان سرپايی تب مالت	۴۳
درمان سرپايی حصبه	۴۴
درمان سرپايی مالاریا	۴۵
درمان سرپايی تالاسمی	۴۶
مدیریت موارد مشکوک به وبا	۴۷
منابع اصلی درس	
بسته آموزشی مدیریت سرپايی بیماری های شایع بزرگسالان در ایران (ME1) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸	۱
Jeannette E. South-Paul - Current Diagnosis & Treatment in Family Medicine 2007	۲
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-ار دیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت سلامت کودکان در ایران
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با نحوه تشخیص و درمان صحیح بیماری های شایع کودکان در کلینیک های سرپایی
۲	آشنایی با رویکرد مبتنی بر پروتکل در مدیریت بیماری های شایع کودکان
سر فصل درس (مدیریت بیماریها در کودکان)	
۱	احیا نوزادان
۲	مراقبت های روتین دوران نوزادی و شیرخوارگی
۳	شناسایی نوزادان و شیرخواران در معرض خطر
۴	عفونت های تنفسی فوقانی در کودکان
۵	درد و عفونت گوش در کودکان
۶	تب در کودکان
۷	استفراغ و پس زنش معدی-مروی در کودکان
۸	درد شکمی در کودکان
۹	گاستروآنتریت در کودکان
۱۰	انگل های روده ای در کودکان
۱۱	درماتیت و بثورات پوستی در کودکان
۱۲	سوفل قلبی در کودکان
۱۳	کم خونی در کودکان
۱۴	کبودی و اختلالات انعقادی در کودکان
۱۵	هماچوری در کودکان
۱۶	پروتئینوری در کودکان
۱۷	آسم و آلرژی در کودکان
۱۸	دیابت ملیتوس در کودکان
۱۹	اختلال کم توجهی-بیش فعالیتی در کودکان
۲۰	شب ادراری در کودکان
۲۱	لنگش در کودکان
۲۲	سوء تغذیه در کودکان
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی مدیریت سرپایی بیماری های شایع کودکان در ایران (ME2) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Speer - Pediatric Care Planning 3rd ed
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

اصول مدیریت سلامت سالمندان در ایران	نام درس
یک واحد	تعداد واحد
اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران	پیشنیاز
اهداف	
آشنایی با تغییرات فیزیولوژیک بدن در سالمندی	۱
آشنایی با نحوه تشخیص و درمان صحیح بیماری های شایع سالمندان در کلینیک های سرپایی	۲
آشنایی با رویکرد مبتنی بر پروتکل در مدیریت بیماری های شایع سالمندان	۳
سر فصل درس	
تغییرات جمعیت شناختی در ایران	۱
تاثیر سالمندی بر توانایی و کارکردهای بدن	۲
مدیریت مشکلات خواب در سالمندی	۳
مدیریت ضعف جسمانی و کاهش وزن در سالمندی	۴
مدیریت تغییر وضع مزاجی در سالمندی	۵
مدیریت پرفشاری خون در سالمندی	۶
مدیریت نارسایی قلبی در سالمندی	۷
مدیریت سطح بالای قند خون در سالمندی	۸
مدیریت لرزش و مشکلات حرکتی در سالمندی	۹
مدیریت اختلال کارکرد تیروئید در سالمندی	۱۰
مدیریت خارش و سایر اختلالات پوستی در سالمندی	۱۱
مدیریت درد مفاصل و استئوآرتریت در سالمندی	۱۲
مدیریت کم خونی و خستگی مزمن در سالمندی	۱۳
مدیریت اختلال کنترل ادرار در سالمندی	۱۴
مدیریت درد مزمن در سالمندی	۱۵
مدیریت آلزایمر و دمانس در سالمندی	۱۶
منابع اصلی درس	
بسته آموزشی مدیریت سرپایی بیماری های شایع سالمندان در ایران (ME3) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸	۱
Evans - Oxford Textbook of Geriatric Medicine	۲
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجویان	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - اردیبهشت ۸۸

نام درس	اصول مدیریت سلامت در دوران بارداری و زایمان در ایران
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با تغییرات فیزیولوژیک بدن در دوران بارداری
۲	آشنایی با اصول مراقبت های بارداری
۳	آشنایی با نحوه زایمان طبیعی و مراقبت های پس از زایمان
۴	آشنایی با نحوه تشخیص و درمان صحیح بیماری های شایع در دوران بارداری در کلینیک های سرپایی
سر فصل درس	
۱	ارزیابی و مدیریت بارداری پرخطر
۲	مشاوره پیش از بارداری
۳	ویزیت های دوران بارداری
۴	مشاوره تغذیه ای در دوران بارداری
۵	مشاوره مصرف داروها در زنان باردار
۶	ارزیابی رشد و سلامت جنین
۷	غربالگری های دوران بارداری
۸	مدیریت درد و خونریزی واژینال در سه ماهه اول
۹	بررسی موارد مشکوک به حاملگی نابجا
۱۰	مدیریت سقط خودبخود و عوارض سقط غیر قانونی
۱۱	مدیریت کم خونی در حاملگی
۱۲	مدیریت دیابت ملیتوس در حاملگی
۱۳	مدیریت عفونت های ادراری در حاملگی
۱۴	مدیریت بیماری های قلبی در حاملگی
۱۵	مدیریت آسم در حاملگی
۱۶	مدیریت بیماری های عفونی در حاملگی
۱۷	مدیریت پرفشاری خون در حاملگی
۱۸	مدیریت خونریزی های سه ماهه سوم
۱۹	مدیریت زایمان زودرس
۲۰	زایمان واژینال طبیعی
۲۱	مدیریت خونریزی پس از زایمان
۲۲	مدیریت تب و عفونت های پس از زایمان
۲۳	مراقبت های نوزاد پس از تولد
۲۴	مشاوره در مورد زمانبندی و تواتر شیردهی
۲۵	مشاوره در مورد مصرف داروها در دوران شیردهی
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی مدیریت مشکلات و بیماری های شایع دوران بارداری و زایمان در ایران (ME4) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Alan H. Decherney - Current Gynecology and Obstetrics
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجوی	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	اصول مدیریت سلامت روان در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با نحوه تشخیص و درمان صحیح بیماری های شایع روانی در کلینیک های سرپایی
۲	آشنایی با رویکرد مبتنی بر پروتکل در مدیریت بیماری های شایع روانی
سر فصل درس	
۱	اخذ شرح حال و معاینه روانپزشکی
۲	مدیریت اختلال حاد هوشیاری
۳	مدیریت بیمار مبتلا به افسردگی
۴	مدیریت بیمار مبتلا افکار خودکشی
۵	مدیریت اضطراب، حملات هراس، و ترس های مرضی
۶	مدیریت اختلال استرس پس از حادثه
۷	مدیریت اختلال وسواسی- اجباری
۸	مدیریت اختلالات غذا خوردن (بی اشتهاپی عصبی و بولیمیا)
۹	واکنش طبیعی و غیر طبیعی عزا و ماتم
۱۰	مدیریت اختلالات شخصیت
۱۱	مدیریت اختلالات روانی-جنسی
۱۲	مدیریت اسکیزوفرنی
۱۳	مدیریت مشکلات عاطفی و اختلال سلوک در کودکان
۱۴	مدیریت اختلالات روانتنی و سوماتیفورم
۱۵	مدیریت سوء مصرف و اعتیاد به مواد افیونی
۱۶	مدیریت سوء مصرف و اعتیاد به مواد محرک اعصاب
۱۷	مدیریت قربانیان همسر آزاری و کودک آزاری
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی مدیریت مشکلات و بیماری های روانی شایع در ایران (ME5) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Gelder - New Oxford Textbook of Psychiatry
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	درمان تسکینی علایم شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول و مبانی طب تسکینی
۲	آشنایی با درمان تسکینی مشکلات مزمن در کلینیک های سرپایی
سر فصل درس	
۱	مقدمه ای بر طب تسکینی
۲	درمان تسکینی درد حاد
۳	درمان تسکینی درد مزمن
۴	درمان تسکینی تهوع و استفراغ
۵	درمان تسکینی اسهال
۶	درمان تسکینی یبوست
۷	درمان تسکینی بی اشتهایی
۸	درمان تسکینی آسیت
۹	درمان تسکینی سرفه
۱۰	درمان تسکینی تنگی نفس
۱۱	درمان تسکینی دیزوری
۱۲	درمان تسکینی تشنج
۱۳	درمان تسکینی دلیریوم
۱۴	درمان تسکینی اضطراب
۱۵	درمان تسکینی بی خوابی
۱۶	درمان تسکینی خارش
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی درمان تسکینی علایم شایع در ایران (ME6) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Ann Berger - Principles and Practice of Palliative Care 2002
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	
نام درس	طب پیشگیری و مدیریت عوامل خطرزای سلامت شایع در ایران
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت - مدیریت حوادث و بلایا
اهداف	
۱	آشنایی با نحوه ارایه مشاوره به منظور اصلاح سبک زندگی و دوری از عوامل خطرزای سلامت
۲	آشنایی با استفاده از وکسن ها در گروه های مختلف سنی
۳	آشنایی با غربالگری بیماری ها در گروه ها سنی - جنسی مختلف
۴	آشنایی با پیشگیری دارویی در گروه ها سنی - جنسی مختلف
سر فصل درس	
۱	مقدمه ای بر طب پیشگیری
۲	اصول پایه مشاوره
۳	مشاوره در مورد ورزش و فعالیت فیزیکی
۴	مشاوره در مورد بهداشت دهان و دندان
۵	مشاوره سلامت در دوران یائسگی



مشاوره در مورد احتراز از حوادث وسایل نقلیه	۶
مشاوره در مورد آسیب های محتمل در محیط کار و تفریح	۷
مشاوره در مورد رژیم غذایی سالم	۸
مشاوره در مورد تغذیه کودک و شیر مادر	۹
مشاوره در مورد ترک سیگار	۱۰
مشاوره در مورد مشروبات الکلی و مواد مخدر	۱۱
مشاوره در مورد پیشگیری از بارداری و کنترل خانواده	۱۲
مشاوره در مورد روابط نامشروع جنسی و بیماری های مقاربتی	۱۳
مشاوره در مورد خشونت در جوانان	۱۴
اصول اولیه پیشگیری ایمنی	۱۵
واکسیناسیون کودکان	۱۶
واکسیناسیون بزرگسالان	۱۷
واکسیناسیون سالمندان و واکسیناسیون در مواقع خاص	۱۸
اصول اولیه غربالگری	۱۹
غربالگری سرطان سینه	۲۰
غربالگری سرطان کولورکتال	۲۱
غربالگری سرطان گردن رحم	۲۲
غربالگری اسکلیوز در جوانان	۲۳
غربالگری اختلالات شنوایی در افراد مسن	۲۴
غربالگری پرفشاری خون در همه سنین	۲۵
غربالگری اختلال بینایی در سنین پیش از مدرسه	۲۶
غربالگری سرطان پوست	۲۷
غربالگری سرطان پروستات	۲۸
غربالگری افسردگی	۲۹
غربالگری بیماری های تیروئید	۳۰
غربالگری دیابت ملیتوس	۳۱
غربالگری هیپر کلسترولمی	۳۲
غربالگری سطح سرب خون بچه ها	۳۳
غربالگری گلوکوم	۳۴
غربالگری اختلال شنوایی در اطفال	۳۵
غربالگری آنمی فقر آهن	۳۶
اصول پیشگیری شیمیایی	۳۷
پیشگیری شیمیایی پس از مواجهه با بیماری های عفونی	۳۸
پیشگیری شیمیایی توسط ویتامین ها برای سرطان و بیماری های عروق کرونر	۳۹
پیشگیری شیمیایی توسط آسپیرین برای بیماری های قلبی - عروقی	۴۰
جایگزینی هورمونی در زنان یائسه	۴۱
توزیع ثروت و مشکل فقر در ایران	۴۲
وضعیت محرومیت و آسیب های اجتماعی در ایران	۴۳
ساختار و عملکرد نظام رفاه در ایران	۴۴
مدیریت حوادث و بلایا	۴۵
<b>منابع اصلی درس</b>	
بسته آموزشی طب پیشگیری و مدیریت عوامل خطرزای سلامت شایع در ایران (ME7) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸	۱
The World Health Report 2002 – Reducing Risks, Promoting Health Life	۲
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجوی	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - اردیبهشت ۸۸

نام درس	بازتوانی بیماریها و عوارض شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول و مبانی طب بازتوانی
۲	آشنایی با بازتوانی بیماری ها و معلولیت های شایع
سر فصل درس	
۱	مقدمه ای بر طب بازتوانی
۲	اصول بازتوانی بیماری های اعصاب محیطی
۳	بازتوانی آسیب های نخاعی
۴	بازتوانی بیماری های عضلانی - اسکلتی
۵	بازتوانی افراد دچار آمپوتاسیون
۶	کنترل محیط برای افراد دچار معلولیت
۷	بازتوانی سگته مغزی
۸	بازتوانی بیماران قلبی
۹	بازتوانی کنترل ادرار و مدفوع
۱۰	بازتوانی مشکلات ارتوپدی
۱۱	بازتوانی بیماری های تنفسی
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی بازتوانی بیماریها و عوارض شایع در ایران (ME8) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Frontera - Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation 2001
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	مراقبت در منزل از بیماریهای شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول و مبانی مراقبت در منزل
۲	آشنایی با نحوه مراقبت در منزل در بیماری های شایع
سر فصل درس	
۱	اصول مراقبت در منزل
۲	مراقبت در منزل از بیماران دچار سگته مغزی
۳	مراقبت در منزل از بیماران پس از جراحی
۴	مراقبت در منزل از بیماران پس از سگته قلبی
۵	مراقبت در منزل از بیماران دچار بیماری پیشرفته کبدی
۶	مراقبت در منزل از بیماران دچار نارسایی مزمن کلیه
۷	مراقبت در منزل از بیماران سرطانی
۸	مراقبت در منزل از بیماران در حال مرگ
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی مراقبت در منزل از بیماریهای شایع در ایران (ME9) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Principles and Practice of Palliative Care
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	اندیکاسیون ارجاع بیماریهای شایع در ایران
تعداد واحد	دو واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با نظام ارجاع و سطح بندی خدمات
۲	آشنایی با اندیکاسیون های ارجاع در بیماری های شایع
سر فصل درس	
۱	نظام ارجاع و اندیکاسیون های ارجاع
۲	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص قلب
۳	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص غدد
۴	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص ریه
۵	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص گوارش
۶	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص بیماری های اعصاب
۷	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص اورولوژی
۸	اندیکاسیون های ارجاع به متخصص بیماری های چشم
۹	اندیکاسیون های ارجاع بیماران ترومایی
۱۰	اندیکاسیون های ارجاع موارد مشکوک به سرطان
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اندیکاسیون ارجاع بیماریهای شایع در ایران (ME10) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Michael Rawlins – Referral Advice – NHS 2007
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - اردیبهشت ۸۸

نام درس	درخواست منطقی تصویربرداری در بیماریهای شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول استدلال تشخیصی و کارایی بالینی روش های تصویر برداری
۲	آشنایی با اندیکاسیون درخواست تصویربرداری در مشکلات شایع
سر فصل درس	
۱	کارآیی تشخیصی روش های تصویربرداری
۲	بارداری و حفاظت از جنین
۳	بهینه سازی دوز اشعه در تصویربرداری
۴	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های سر، گوش، حلق، و بینی
۵	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های گردن
۶	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های ستون مهره ها
۷	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های عضلانی استخوانی
۸	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های قلبی عروقی
۹	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های قفسه صدري
۱۰	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های گوارشی
۱۱	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های مجاری ادراری
۱۲	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های زنان و زایمان
۱۳	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های پستان
۱۴	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های تروماتیک
۱۵	اندیکاسیون های تصویربرداری در بیماری های سرطانی
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی اندیکاسیون درخواست تصویربرداری در بیماریهای شایع در ایران (ME11) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	Referral Guidelines for Imaging - UK Royal College of Radiologists
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجویان	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

نام درس	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماریهای شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با اصول درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی
۲	آشنایی با درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در مشکلات بالینی شایع
سر فصل درس	
۱	کارآیی تشخیصی روش های آزمایشگاهی
۲	ملاک های انتخاب منطقی تست های آزمایشگاهی
۳	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های عفونی
۴	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های قلبی عروقی
۵	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های روماتولوژیک
۶	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های گوارشی
۷	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های مجاری ادراری
۸	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های زنان و زایمان
۹	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های غدد درون ریز
۱۰	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های خونی
۱۱	درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماری های سرطانی
منابع اصلی درس	
۱	بسته آموزشی درخواست منطقی تست های آزمایشگاهی در بیماریهای شایع در ایران (ME12) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸
۲	WHO Good Clinical Diagnostic Practice
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجویان	
آزمون کتبی انتهای پودمان	
نام درس	درخواست منطقی داروها در بیماریهای شایع در ایران
تعداد واحد	یک واحد
پیشنیاز	اصول مدیریت سلامت بزرگسالان در ایران
اهداف	
۱	آشنایی با فرایند تجویز منطقی داروها
۲	آشنایی با تجویز منطقی داروها در بیماری های شایع
سر فصل درس	
۱	فرایند درمان منطقی
۲	ملاک های انتخاب دارو
۳	اثر بخشی داروها
۴	بی خطری داروها
۵	دسترسی و دسترسی موثر به دارو ها
۶	هزینه واقعی و هزینه موثر داروها
۷	انتخاب شکل دارویی مناسب
۸	انتخاب دوز مناسب دارو
۹	انتخاب دوره مناسب درمان

نگارش صحیح نسخه	۱۰
آموزش بیمار در رابطه با مصرف صحیح دارو	۱۱
پیگیری و قطع درمان	۱۲
تجویز منطقی داروها در بیماری های قلبی عروقی	۱۳
تجویز منطقی داروها در بیماری های تنفسی	۱۴
تجویز منطقی داروها در بیماری های گوارشی	۱۵
تجویز منطقی داروها در بیماری های مجاری ادراری	۱۶
تجویز منطقی داروها در بیماری های نورولوژیک	۱۷
تجویز منطقی داروها در بیماری های پوستی	۱۸
تجویز منطقی داروها در بیماری های چشمی	۱۹
تجویز منطقی داروها در بیماری های روانی	۲۰
تجویز منطقی داروها در بیماری های عضلانی و اسکلتی	۲۱
تجویز منطقی داروها در بیماری های زنان و زایمان	۲۲
منابع اصلی درس	
بسته آموزشی درخواست منطقی داروها در بیماریهای شایع در ایران (ME13) : مرکز توسعه شبکه و ارتقا سلامت ۱۳۸۸	۱
WHO Guide To Good Prescribing – A Practical Manual	۲
شیوه پیشنهادی برای ارزشیابی دانشجو	
آزمون کتبی انتهای پودمان	

پایاننامه	نام درس
چهار واحد	تعداد واحد
گذراندن حداقل ۲۰ واحد درسی شرط انتخاب موضوع و گذراندن تمام واحدهای نظری شرط دفاع از پایاننامه است	پیشنیاز
اهداف	
بکار گیری دانش سلامت در قالب یک پروژه ارتقا سلامت	۱
حیطه های موضوعی پیشنهادی برای پایان نامه	
بررسی رفتارهای سلامت	۱
بررسی بار بیماری ها	۲
بررسی بار عوامل خطرزای سلامت	۳
بررسی دسترسی به خدمات سلامت	۴
بررسی اثرات اجتماعی و اقتصادی بیماری ها بر خانواده و جامعه	۵
مداخلات اجتماعی بمنظور مدیریت بار بیماری ها	۶
مداخلات اجتماعی بمنظور کاهش بار عوامل خطرزای سلامت	۷
طراحی و ارزیابی خدمات پیشگیرانه	۸
پروژه های تغییر رفتار سلامت	۹
پروژه های بهبود کیفیت خدمات سلامت	۱۰
پروژه های بهبود دسترسی به خدمات سلامت	۱۱

### عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها پیردازند (به تفکیک هر بخش):

تجربه عملی فراگیران این رشته به جایگاه های طبابت عمومی مانند مطب عمومی، مراکز بهداشت و درمانی شهری و مراکز بهداشتی و درمانی روستایی محدود می گردد و فراگیران نیازی به کسب تجربه در بخش های بیمارستانی ندارند.

## انتظارات اخلاق حرفه ای:

پایبندی به ارزشهای اسلامی، رعایت اصول اخلاق حرفه ای (اصول نفع رسانی، اجتناب از ضرر رسانی، آزادی تصمیم گیری بیمار، و حفظ اسرار حرفه ای)، تاکید بر کرامت و شانیت انسانی بیماران، و در نظر گرفتن اولویت ها و محدودیت های نظام سلامت از جمله انتظارات مورد تاکید از فارغ التحصیلان این رشته می باشد.

### References:

### منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است:

منابع مورد نظر در انتهای هر درس، در بخش عناوین دروس آورده شده است.

### ارزیابی فراگیران:

فراگیران در انتهای هر پودمان توسط مسئول درس مربوطه ارزیابی می شوند و در پایان هر دوره در آزمون جامع شرکت خواهد کرد.

### شرح وظایف فراگیران:

فراگیران این برنامه آموزشی موظفند در طول مدت تحصیل در چارچوب قرارداد منعقد شده مابین پزشکان خانواده و معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ارائه خدمات مورد قرار داد بپردازند، ضمناً در زمانهای معین با هماهنگی با مسئولین، جهت حضور در کارگاههای پیش بینی شده، جلسات آزمون و انجام تکالیف عملی مبادرت نمایند.

### گروه آموزشی متولی برنامه:

برای اجرای این برنامه، گزینه های اجرایی زیر پیشنهاد می شود:

- \* راهبری و مدیریت دوره توسط گروه های پزشکی اجتماعی و یا گروه های مرتبط در دانشکده های بهداشت که مورد تأیید کمیته ستادی برنامه پزشک خانواده قرار می گیرند.
- \* تشکیل یک گروه آموزشی تحت عنوان "گروه پزشک خانواده". این گروه در حوزه آموزشی متولی پزشکی عمومی در دانشکده های پزشکی تشکیل می شود و علاوه بر برگزاری این دوره، آموزشهای مرتبط با پزشک خانواده را نیز به عهده می گیرند.
- \* تشکیل یک گروه آموزشی تحت عنوان "گروه آموزشهای پودمانی" در دانشکده های پزشکی که علاوه بر این برنامه، برنامه های پودمانی دیگر را نیز راهبری و مدیریت می کند.
- \* تشکیل Curriculum Commeete زیر نظر متولی پزشکی عمومی در دانشکده های پزشکی که اجرای این برنامه را به عهده می گیرند.

موارد فوق، نیازمند مصوبات قانونی است که بایستی در اولین فرصت توسط مراجع ذیصلاح مشخص گردد و تابع دستوالعمل های اجرایی مربوطه خواهد بود. بدیهی است، این امر، مانعی برای تدوین برنامه نخواهد بود.

### ویژگیهای بسته های آموزشی:

بسته های آموزشی، در شروع برنامه توسط گروه تدوین برنامه و اعضای هیئت علمی منتخب در مباحث مختلف به صورت متمرکز تهیه و برای اجرا در اختیار واحدهای مجری برنامه قرار داده می شوند. بسته های مورد بحث در جریان اولین اجرا به تدریج توسعه و تکامل داده می شود.

### اجزای حضوری برنامه:

ضروری است، فراگیران، در طول دوره و در زمانهایی که توسط مجریان برنامه تعیین خواهد شد، در جلسات و کارگاههای حضوری با هماهنگی با مسئولین مربوطه به صورت فعال شرکت نمایند. برنامه جلسات رفع اشکال، هماهنگی و کارگاهها در طول دوره به اطلاع فراگیران خواهد رسید.

## رشته های مورد نیاز برای تدوین بسته های آموزشی:

اجرای برنامه ، حداقل نیازمند اعضای زیر است:

متخصص کودکان متخصص زنان متخصص طب فیزیکی و توانبخشی رادیولوژیست و متخصص حفاظت از اشعه روانپزشک کارشناس ارشد پرستاری (با گرایش داخلی - جراحی ، کودکان یا بهداشت جامعه پاتولوژیست پزشکانی که طی ۵ سال گذشته (از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۸) در نظام سلامت کشور مدیریت کرده اند .	اپیدمیولوژیست متخصص پزشکی اجتماعی متخصص آموزش بهداشت متخصص مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی اقتصادبهداشت متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری متخصص بیماریهای داخلی متخصص تغذیه متخصص جراحی عمومی متخصص قلب و عروق
--	---

جزئیات این موضوع توسط کمیته تدوین و برنامه ریزی بیشتر مشخص و ارائه خواهد شد .

## کارکنان دوره دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

\* برنامه نویس کامپیوتر \* کارشناس آموزش \* مدیر اجرایی برنامه (پزشک)  
سایر کارکنان مورد نیاز حسب مورد مشخص خواهد شد .

## فضاهای آموزشی مورد نیاز:

مطب پزشکان عمومی، مراکز بهداشتی درمانی شهری، مراکز بهداشتی و درمانی روستایی و مرکز پایش آموزش پودمانی در دانشگاه مجری

## عرصه جمعیتی مورد نیاز :

جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده طبق ضوابط طرح های گسترش شبکه

## تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک فراگیر ورودی :

تربیت فراگیران نیازمند تخت بستری نمی باشد.

## تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

مرکز آموزش پودمانی با کلیه امکانات از نظر رایانه و ملحقات - خطوط ارتباطی مورد نیاز - وسایل تایپ و تکثیر و وسایل تهیه رسانه های تصویری

## رشته های تخصصی مورد نیاز :

رشته های داخلی، عفونی، کودکان، قلب و عروق، جراحی، زنان و زایمان، اپیدمیولوژی، پزشکی اجتماعی، روانپزشکی، آموزش بهداشت، تغذیه، رادیولوژی، مدیریت خدمات بهداشتی، اقتصاد بهداشت، طب فیزیکی و توانبخشی و پرستاری با گرایشهای مختلف



## معیارهای دانشگاه‌های مجاز به اجرای برنامه هستند:

تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی که واجد حداقل‌های مندرج در این برنامه باشند، مجازند در قالب فرآیندهای قانونی این دوره را اجرا نمایند.

### افراد مجاز به ورود دوره:

پزشکان عمومی پس از عقد قرارداد و شروع خدمت در کسوت پزشک خانواده می‌توانند بر حسب تشخیص معاونت سلامت، طبق مقررات در این دوره شرکت کنند. شرایط ورودی این پزشکان هر ساله با هماهنگی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی اعلام می‌گردد. با توجه به این که برنامه MPH به منظور توانمندسازی پزشکان خانواده طراحی شده است و توانمندسازی این گروه از پزشکان قبل از آنکه منافی برای آنان داشته باشد برای نظام ارائه خدمات مفید است، لذا مثل بقیه شرایط ورود به دوره، تعیین زمان ورود به دوره MPH ویژه پزشکان خانواده شاغل در نظام ارائه خدمات نیز به عهده معاونت محترم سلامت گذاشته می‌شود.

### ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

#### الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

برنامه دو سال پس از اجرا مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد.

#### ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

برنامه با استفاده از چک لیست‌هایی ارزشیابی خواهد شد که از دل این برنامه در می‌آید.

#### ج- متولی ارزشیابی برنامه:

گروه تدوین برنامه - ناظرین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ( واحد ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی )

#### د- نحوه بازنگری برنامه:

گروه تدوین برنامه، پس از گردآوری اطلاعات لازم از محیط دبیرخانه شورای پزشکی عمومی، معاونت سلامت، فراگیرندگان، اعضای هیئت علمی، گیرندگان خدمت صاحب‌نظران و برنامه‌های مشابه داخلی و خارجی، با هماهنگی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی برنامه را مورد بازنگری قرار خواهد داد.

#### ه- شاخص‌ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

رضایتمندی فراگیران  
رضایتمندی اعضای هیئت علمی  
رضایتمندی مجریان برنامه  
میزان دستیابی معاونت سلامت به اهداف خود و .....

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

1. Patricia Gabow - A Toolkit for Redesign in Health Care – AHRQ Publications 2005
2. Suzanne Powell - Core Curriculum for Case Management – CMSA 2007
3. Joe Leckland - Community Oriented Medical Practice – University of Bristol 2005
4. Andrew E. Scharlach - Case Management in Long-Term Care Integration - California Center for Long-Term Care Integration 2001
5. Margaret Roberts - Core curriculum for senior house officer - Royal College of Physicians and Surgeons 2007
6. Jeannette E. South-Paul, Current Diagnosis & Treatment in Family Medicine - Lange 2007
7. Allan Goroll - Primary Care Medicine Office Evaluation and Management- Lippincott 2005
8. Green-Hernandez - Primary Care Pediatrics – Williams & Wilkins -2005
9. Robert Rakel - Textbook of Family Practice 7th ed – Saunders 2006
10. Joanne Singleton - Primary Care 2st ed – Lippincott -2004
11. Robert Taylor - Manual of Family Practice 2nd ed –Williams & Wilkins 2003
12. Epdemiology W.B.Saunders Gordis L Company, latest edition

۱۳- تحقیق در سیستمهای بهداشتی، WHO سازمان بهداشت جهانی

صور تجلسه

تصویب برنامه آموزشی دوره پودمانی MPH ویژه توانمندسازی پزشکان خانواده شاغل در نظام سلامت با تلاش امضا کنندگان زیر، در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۲۳ به تصویب رسید و به عنوان سند در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نگهداری می شود.

دکتر سید منصور رضوی

دکتر محمد علی محقی

دکتر علی ربانی

دکتر امیر هوشنگ مهر پرور

دکتر ابوالفتح لامعی

دکتر میترا مدرس گیلانی

دکتر الهه ملکان راد

دکتر علی صفوی نائینی

دکتر مهدی صابری فیروزی

دکتر حبیب اله پیروی

دکتر مریم رسولیان

دکتر علی مشکینی

دکتر محمد مهدی قاسمی

دکتر شهرام آگاه

دکتر علی حمیدی مدنی

دکتر محمد حسین فلاح زاده

دکتر محمد رضا فرتوک زاده

دکتر سید رسول میر شریفی

دکتر رضا لباف قاسمی

دکتر احمد فخری

دکتر محمد علی صحرائیان

دکتر مهدی پناه خواهی

دکتر مهر داد حق ازلی