

بنام خدا

دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
دانشکده پزشکی

## گزارش ارزشیابی درونی گروه پزشکی اجتماعی

آذرماه ۱۳۸۶

تهیه و تنظیم: گروه پزشکی اجتماعی  
با همکاری  
دفتر توسعه آموزش دانشکده  
پزشکی (EDO)

### چکیده:

کیفیت آموزشی از موضوعات مهمی است که همیشه نظام های آموزشی تلاش در جهت نیل به آن دارند. ارتقای مستمر کیفیت آموزش نیازمند انجام ارزشیابی درونی می باشد. بدین منظور گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی تبریز، اقدام به انجام ارزشیابی درونی جهت شناخت و آگاهی از وضعیت و امکانات آموزشی موجود و کوشش برای تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف نموده است. پس از توجه اعضای گروه توسط کارشناسان دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده و تشکیل شورای ارزشیابی متشکل از

اعضای هیئت علمی و کارشناسان گروه، اهداف و عوامل مورد ارزیابی مشخص شد، سپس نشانگرها تعیین و پرسشنامه ها و چک لیست ها آماده شد. پرسشنامه ها توسط اعضای هیئت علمی و دانشجویان و چک لیست ها توسط اعضای هیئت علمی و کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده تکمیل شدند و پس از جمع آوری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. گروه پزشکی اجتماعی دارای بیانیته رسالت و اهداف می باشد که با مشارکت اکثر اعضای گروه تهیه شده است. اهداف آموزشی به تفکیک فراگیران نیز وجود دارد و در اختیار آنها قرار می گیرد. بیش از ۸۰٪ اهداف استراتژی در گروه محقق شده است. رضایت فراگیران از آموزش گروه در حد مطلوب و رضایت اعضا از مدیریت و سازماندهی گروه نیز در حد مطلوب می باشد. نقاط ضعف گروه شامل حضور بسیار زیاد اعضای هیئت علمی گروه در سمت های اجرایی و کمیته ها، شوراها، جلسات و مشاوره های دانشکده و دانشگاه می باشد. بعلاوه نداشتن بودجه مستقل و فیلد آموزشی مستقل (مرکز بهداشتی درمان و خانه بهداشت در اختیار گروه) از نقاط ضعف گروه محسوب می شود. در حال حاضر هیچ یک از ۲۴ فیلد آموزشی که دانشجویان در آنها مشغول یادگیری هستند بطور مستقل در اختیار گروه نیست و تحت پوشش کامل معاونت بهداشتی استان قرار دارد. نداشتن دوره های تخصصی و تکمیلی از نقاط ضعف دیگر گروه است که اقدامات مربوط به گروه انجام گرفته است و عنایت بیشتری مجموعه ستادی وزارتخانه در این خصوص مورد نیاز است. گروه پزشکی اجتماعی در بین گروه های بالینی دانشکده پزشکی از دیدگاه کارآموزان و کاروان جزو ۳ گروه برتر و از نظر پژوهشی نیز گروه برتر دانشکده می باشد.

### مقدمه و معرفی گروه:

فعالیت های آموزشی پزشکی اجتماعی در دانشکده پزشکی از سال ۱۳۶۲ با برگزاری دوره های کارآموزی و کارورزی بهداشت عملی دانشجویان پزشکی در شبکه های بهداشتی درمانی استان آغاز شد و از سال ۱۳۶۷ گروه کارآموزی و کارورزی در مرکز بهداشت استان تشکیل و مسئولیت این امر به مرکز بهداشت واگذار شد. در سال ۱۳۶۹ با انتقال برخی گردانندگان امور مذکور به دانشکده پزشکی برابر مصوبه کشوری تشکیل گروه های پزشکی اجتماعی و با همکاری اعضای هیئت علمی و انتقال تنی چند از همکاران دست اندرکار از

مرکز بهداشت استان ، گروه بهداشت به گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی تغییر یافت . با انتقال گروه مذکور به دانشکده جدید التاسیس بهداشت و تغذیه در سال ۱۳۷۲ گروه پزشکی اجتماعی از گروه بهداشت جدا و بصورت گروه آموزشی مستقل درآمد و دو سال بعد در سال ۱۳۷۴ با انتقال مجدد گروه پزشکی اجتماعی به دانشکده پزشکی تبریز فعالیت این گروه در دانشکده پزشکی تبریز ادامه یافت .

این گروه در حال حاضر دارای ۱۰ عضو هیئت علمی می باشد و دروس پزشکی اجتماعی (بهداشت) ۱ تا ۵ شامل اصول خدمات بهداشتی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، اصول و روشهای اپیدمیولوژی، بهداشت خانواده و محیط و حرفه ای، آمار و روش تحقیق، اپیدمیولوژی و پیشگیری از بیماریها، جمعیت شناسی و تنظیم خانواده در گروههای مختلف دانشجویان پزشکی و سایر رشته ها (دندانپزشکی، داروسازی، مدیریت خدمات بهداشتی، پرستاری و مامائی شامل دوره های تکمیلی) بطور نظری تدریس می شود و هر ماه بطور متوسط ۴۰-

۳۰ دانشجوی پزشکی در دوره های کارآموزی و کارورزی پزشکی اجتماعی در فیلدهای آموزشی به کارآموزی و کارورزی می پردازند . آموزش کارآموزی و کارورزی بصورت کارگاههای توجیهی در آغاز دوره و کار عملی در عرصه های آموزشی در قالب گروههای ۴ تا ۵ نفره با نظارت اعضای هیئت علمی و کارشناسان گروه می باشد. ارزیابی دانشجویان نیز بصورت سازمان یافته و جامع ( امتحان عملی، بررسی گزارش ها و پروژه ها) می باشد.

گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی تبریز ، در حال حاضر با توجه به تعداد اعضای علمی و امکانات موجود در عرصه های آموزشی آماده پذیرش دستیار تخصصی است . همچنین نظر به اینکه این گروه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد سلامت سالمندان را تدوین کرده آماده پذیرش دانشجوی تحصیلات تکمیلی در این رشته در صورت تصویب آن می باشد بعلاوه درخواست پذیرش در دوره MPH مدیریتی را نیز در دستور کار در صورت تصویب قرار داده است.

### اهداف ارزشیابی درونی:

هدف کلی: تعین وضعیت موجود آموزشی گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی تبریز  
اهداف اختصاصی:

۱- تعین وضعیت موجود گروه از نظر اهداف و رسالتها

- ۲- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر مدیریتی و سازماندهی
- ۳- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر اعضای هیئت علمی
- ۴- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر برنامه های «ورزشی»
- ۵- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر امکانات ، تجهیزات و نیروی انسانی

### روش انجام ارزشیابی:

#### ۱- مراحل انجام ارزشیابی درونی در گروه پزشکی اجتماعی به قرار زیر بود:

- گام اول: معرفی ارزشیابی درونی در این مرحله راهنمای ارزشیابی درونی و پمفلت های تهیه شده توسط دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی بین اعضای گروه توزیع شد و در جلسات شورای گروه توضیحاتی در مورد آن جهت توجیه اعضا ارائه گردید
- گام دوم: تشکیل کمیته ارزشیابی درونی در این قدم در یکی از جلسات شورای گروه اعضای کمیته ارزشیابی درونی تعیین شدند که شامل مدیر گروه، معاون آموزشی گروه، معاون پژوهشی گروه و ۳ تن از اعضای هیئت علمی و کارشناس آموزشی گروه و نماینده دفتر توسعه آموزشی گروه بودند.
- گام سوم: تعیین رسالت و اهداف در این مرحله اهداف کلی و ویژه ارزشیابی درونی گروه تعیین گردید. پس از تعیین هدف کلی و اهداف اختصاصی در شورای گروه ، رسالت و اهداف آموزشی و اهداف توسعه گروه و همچنین برنامه استراتژیک مورد بازبینی قرار گرفت.
- گام چهارم: تعیین ملاکها و نشانگرها در این گام ، براساس اهداف ویژه ارزشیابی درونی گروه ، ملاکها و نشانگرها تعیین شدند و حوزه های ارزشیابی نیز مشخص شدند.
- گام پنجم: تعیین وضعیت مطلوب در این مرحله پس از تدوین حوزه ها ، ملاک ها و نشانگرها، وضعیت مطلوب از دیدگاه تمام اعضای گروه طی نظرسنجی بدست آمد.
- گام ششم: تعیین روش جمع آوری داده ها در این مرحله پرسشنامه ها و چک لیست ها طراحی شدند
- گام هفتم: جمع آوری و تحلیل داده ها

جمع آوری داده ها با هماهنگی کارشناسان دفتر توسعه و اعضای هیئت علمی گروه انجام گرفت ، داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS مورد آنالیز قرار گرفتند گام هشتم: تهیه گزارش مقدماتی پس از جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها در این گام ۲ تن از اعضای هیئت علمی گروه مسئول تهیه گزارش اولیه شدند و در جلسات گروه گزارش اولیه مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

## ۲- حوزه ها و نشانگرهای ارزشیابی درونی و وضعیتی مطلوب هر نشانگر حوزه رسالت و اهداف

نشانگر	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود بیانییه رسالت مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود دورنمای مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از رسالت گروه	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از دورنمای گروه	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
وجود اهداف کلان در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود اهداف اختصاصی در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد نیل به اهداف	مصاحبه و	بیش از ۶۰٪	-----	کمتر از

اختصاصی در گروه در مدت زمان تعیین شده	بررسی شواهد	۸۰٪	۸۰٪	۶۰٪
درصدی از اعضای گروه که در تدوین اهداف مشارکت داشتند	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
تواتر زمانی بازنگری اهداف گروه	مصاحبه و بررسی شواهد	هر سال	هر دو سال	بیش از ۲ سال
وجود اهداف آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

### پرسشنامه رسالت و اهداف گروه مربوط به اعضای هیئت علمی

- ۱- آیا از متن بیانیه رسالت گروه اطلاع دارید؟  
بلی خیر
- ۲- آیا از متن دورنمای گروه اطلاع دارید؟  
بلی خیر
- ۳- آیا در تدوین برنامه استراتژیک مشارکت داشته اید؟  
بلی خیر

شرح	کم	متوسط	زیاد
۱- تا چه اندازه از اهداف و رسالتهای گروه مطلع هستید؟			
۲- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای فردی و انتظارات دانشجویان در این رشته تناسب دارد؟			
۳- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای جامعه در این رشته تناسب دارد؟			

### حوزه مدیریتی و سازماندهی

نشانهگر	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد رضایت از فعالیت های مدیر گروه بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود برنامه ای رای تخصصی بودجه بر اساس اهداف گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

وجود بودجه مستقل برای	بررسی مدارک	دارد	-----	ندارد
فعالیت های آموزش در	موجود		--	

جامعه

## پرسشنامه ارزیابی اعضای هیئت علمی از مدیر گروه

ردی ف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	روحیه همکاری با اعضای گروه			
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)			
۳	توان اجرایی در پیشبرد اهداف آموزشی			
۴	برگزاری منظم جلسات			
۵	جلب مشارکت همکاران			
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه			
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه			
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی			
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها و مسئولین دانشگاه			
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه			
۱۱	نحوه انتخاب مدیر گروه			
۱۲	میزان اختیارات و امکانات مالی مدیر گروه			

۱۳	فعالیت برون گروهی جهت توسعه گروه
۱۴	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه
۱۵	نقش مدیر گروه در ایجاد جو آرام در گروه
۱۶	تهیه برنامه کاری اعضای هیئت علمی و نظارت بر آنها
۱۷	دارای نظم و انضباط کاری

### حوزه برنامه آموزشی

نشانه	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود طرح درس مکتوب نظری و عملی	بررسی مدارک موجود	دارد	----- --	ندارد
میزان آگاهی از طرح درس بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
میزان آگاهی دانشجویان از برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
میزان مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
میزان رضایت کارآموزان و کارورزان از فعالیت ها و برنامه های آموزشی گروه	پرسشنامه	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
تواتر جلسات بازبینی برنامه های گروه	بررسی مدارک موجود و پرسشنامه	هر ترم	هر سال	بیش از یک سال
وجود راهنمای آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	----- --	ندارد



## پرسشنامه تعیین رضایت کارآموزان و کارورزان از وضعیت آموزشی گروه

ضعیف) (۱)	متوسط (۲)	خوب) (۳)	عالی (۴)	شرح
				حضور بموقع اساتید در فعالیت های آموزشی
				اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره
				کیفیت آموزش در دوره
				نحوه ارزیابی پایان دوره (هماهنگی امتحان با اهداف آموزشی ارائه شده)
				رضایت کلی شما از دوره

### پرسشنامه اعضای هیئت علمی در خصوص برنامه آموزشی

تا چه حد در تدوین طرح درس های گروه مشارکت داشتید؟  
زیاد متوسط کم

تا چه حد از طرح درس های موجود در گروه در تدریس خود استفاده می کنید؟

### حوزه هیئت علمی

نشانه	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر مرتبه علمی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر جنس	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر سابقه کار	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
درصد متخصصین پزشکی اجتماعی گروه	بررسی مدارک موجود	بیش از ۵۰٪	۳۰٪ تا ۵۰٪	کمتر از ۳۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیمه وقت	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	کمتر از ۶۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بوردها	بررسی مدارک موجود	بیش از ۳۰٪	۱۰٪ تا ۳۰٪	کمتر از ۱۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی	بررسی مدارک	کمتر از	بین ۵۰٪	بیش از

### حوزه امکانات و تجهیزیات گروه :

مساحت زیربنای فضای آموزشی

گروه (کلاس درس)

تعداد کل دانشجویان

مساحت زیربنای فضای اداری و دفتر

کار اعضاء هیأت علمی

تعداد کل اعضاء هیأت علمی

مساحت زیربنای فضای

اداری (کارکنان)

تعداد کل کارکنان

مساحت زیربنای کتابخانه

و سالن مطالعه

گروه (بدون در نظر گرفتن

سالن دانشکده)

تعداد کل دانشجویان ۳۰

تعداد کتابها و مجلات علمی

تخصصی موجود در کتابخانه

تخصصی گروه

تعداد دانشجویان

تعداد رایانه موجود برای

اعضاء هیأت علمی

تعداد کل اعضاء هیأت

علمی

تعداد رایانه موجود

برای دانشجویان

تعداد کل دانشجوی

تعداد فیلدهای آموزشی فعال:

تعداد خوابگاههای بیتوته فعال:

تعداد وسیله نقلیه در اختیار گروه:

تعداد شبکه های بهداشتی درمانی همکار گروه:

تعداد شبکه بهداشتی درمانی آموزشی مستقل:

تعداد کلینیک های سرپایی و طب پیشگیری:

## نتایج:

### حوزه رسالت و اهداف:

- ۱- آیا در گروه بیانیه رسالت وجود دارد؟ بلی (ضمیمه ۱)
- آیا برای فراگیران دوره های مختلف گروه آموزشی اهداف کلی آموزشی به تفکیک وجود دارد؟ بلی (ضمیمه ۲)
- ۳- آیا تمام دست اندرکاران در تدوین رسالت و اهداف مشارکت داشته اند؟
- تمام اعضای هیئت علمی در تدوین رسالت مشارکت داشته اند و اهداف تدوین شده با مشارکت دست اندرکاران در سطح وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین شده است.
- ۴- آیا اهداف با رعایت اصول هدف نویسی و طبقه بندی دانش، مهارت و نگرش تدوین شده اند؟ بلی
- ۵- آیا دورنگای گروه مشخص است؟ بلی (ضمیمه ۳)
- ۶- آیا اهداف کوتاه مدت و دراز مدت گروه مشخص شده اند؟ بلی (ضمیمه ۴)

### سوالات حوزه رسالت و اهداف:

- آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه آموزشی در گروه وجود دارد؟
- الف- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است
- ب- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضاء هیأت علمی قرار دارد
- ج- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه مشخص نیست
- آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه پژوهشی در گروه وجود دارد؟
- الف- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است
- ب- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضاء هیأت علمی قرار دارد
- ج- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه مشخص نیست
- آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه خدمات تخصصی در گروه وجود دارد؟
- الف- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است

- ب- اهداف و رسالتهای عرضه خدمات تخصصی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضاء هیأت علمی قرار دارد □
- ج- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه مشخص نیست □

نشانه	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
	دارد		
	دارد		
	بیش از ۸۰٪		
	بیش از ۸۰٪		
	دارد		
	دارد		
	بیش از ۸۰٪		
	بیش از ۶۰٪ تا ۸۰٪		
	هر سال		
	دارد		

### جدول میزان نیل به اهداف استراتژیک گروه (تا سال ۸۸)

اهدافی که گروه به آنها رسیده	اهدافی که در فاصله زمانی پیش بینی شده به آنها نرسیده	علت نرسیدن
G101	G102	عدم برنامه ریزی و نداشتن متولی
G104	G201	بدلیل تاخیر وزارتخانه در پاسخ به درخواستها
G105	G202	بدلیل تاخیر وزارتخانه در پاسخ به درخواستها
G106	G203	در حال پیگیری
G107	G204	عدم هماهنگی و نداشتن متولی در گروه
G109	G502	
G301		
G302		
G305		
G306		
G307		
G308		

<p>محدودیت های موجود در دانشگاه</p>	<p>G701</p>	<p>G501 G503 G504 G702 G703 G704 G705 G801 G803</p>
---	-------------	---

### حوزه مدیریت و سازماندهی:

۱- آیا انتخاب مدیر گروه با آرای اعضا انجام می‌شود؟ بلی  
 ۲- آیا وظایف مدیر گروه به شکل مکتوب وجود دارد؟ بلی  
 (ضمیمه ۵)

- مرتبه دانشگاهی مدیر فعلی گروه: مربی
- استادیار  دانشیار  استاد
- آخرین مدرک تحصیلی مدیر فعلی گروه: کارشناسی ارشد
- دکتری تخصصی
- تعداد سالهای سابقه خدمت مدیر فعلی گروه: ۷ سال

۳- نتایج ارزیابی اعضای هیئت علمی و کارکنان گروه از مدیریت گروه:

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	روحیه همکاری با اعضای گروه	*		
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)	*		
۳	توان اجرایی در پیشبرد اهداف آموزشی	*		
۴	برگزاری منظم جلسات	*		
۵	جلب مشارکت همکاران	*		
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه	*		
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه	*		
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی		*	
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها و مسئولین دانشگاه	*		
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه	*		
۱۱	نحوه انتخاب مدیر گروه (انتخابی مطلوب و انتصابی نامطلوب)	*		
۱۲	میزان اختیارات و امکانات مالی مدیر گروه			*
۱۳	فعالیت برون گروهی جهت توسعه گروه	*		
۱۴	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه	*		
۱۵	نقش مدیر گروه در ایجاد جو آرام در گروه	*		
۱۶	تهیه برنامه کاری اعضای هیئت علمی و نظارت بر آنها		*	
۱۷	دارای نظم و انضباط کاری	*		

نشانهگر	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد رضایت از فعالیت های مدیر گروه بین اعضای هیئت علمی	بیش از ۸۰٪		
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه	دارد		
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه	دارد		

ندارد	وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه وجود برنامه ای برای تخصیص بودجه بر اساس اهداف گروه	دارد
ندارد	وجود بودجه مستقل برای فعالیت های آموزش در جامعه	دارد

۴- آیا فرایند ارزیابی فعالیتهای سالانه گروه وجود دارد؟

بلی  خیر

ردی ف	گویه	نامذ ظم	نسبتاً منظم	منظم
۱	فعالیت‌های آموزشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می‌شود؟			<input type="checkbox"/>
۲	فعالیت‌های پژوهشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می‌شود؟			<input type="checkbox"/>

۵- آیا آیین نامه های داخلی گروه شفاف می باشند؟ بلی (ضمیمه ۶)

۵- آیا سازو کار مشخص برای تعیین بودجه ، هزینه های گروه و نحوه هزینه آن وجود دارد؟ بلی  
تعیین بودجه در آغاز هر سال شمسی با توجه به هزینه کرد های سال گذشته و برآورد هزینه در سال آینده با نظر به اهداف و دورنمای گروه انجام می گیرد که شامل هزینه های زیر است: هزینه های مصرفی بخش ( وسایل آموزشی و کمک آموزشی) و فیلدهای آموزشی، هزینه مربوط به حقوق و مزایای همکاران گروه و نیروی انسانی همکاری کننده با گروه در شبکه های بهداشتی درمانی، هزینه غذا و بیتوته دانشجویان ولی بودجه مستقلی برای گروه تخصیص داده نمی شود

### حوزه برنامه آموزشی:

۱- آیا برنامه آموزشی به تفکیک فراگیران وجود دارد؟  
بلی  
میزان رضایت کارآموزان از وضعیت آموزشی  
گروه

شرح	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
حضور بموقع اساتید در فعالیت های آموزشی	*			
اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره	*			
کیفیت آموزش در دوره		*		
نحوه ارزیابی پایان دوره (همانگی امتحان با اهداف آموزشی ارائه شده)		*		
رضایت کلی شما از دوره		*		

گروه پزشکی اجتماعی رتبه دوم را در بین گروههای بالینی دانشکده از دیدگاه کارآموزان کسب کرده است

میزان رضایت کارورزان از وضعیت آموزشی  
گروه

شرح	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
حضور بموقع اساتید در فعالیت های آموزشی		*		
اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره		*		
کیفیت آموزش در دوره		*		
نحوه ارزیابی پایان دوره (همانگی امتحان با اهداف آموزشی ارائه شده)		*		
رضایت کلی شما از دوره	*			

گروه پزشکی اجتماعی رتبه سوم را در بین گروههای بالینی دانشکده از دیدگاه کارورزان کسب کرده است

لازم به ذکر است که درس بهداشت در دانشکده پزشکی تبریز در سی و ششمین دوره امتحان جامع علوم پایه کشور رتبه اول کشوری را بدست آورد که این درس (شامل بهداشت ۱ و ۲ و ۳) بطور کامل توسط گروه پزشکی اجتماعی ارائه می شود



نشانگر	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود طرح درس مکتوب نظری و عملی	دارد		
میزان آگاهی از طرح درس	بیش از ۸۰٪		
میزان آگاهی دانشجویان از برنامه های درسی	بیش از ۸۰٪		
میزان مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه های درسی	بیش از ۸۰٪	۶۰٪ تا ۸۰٪	
میزان رضایت کارآموزان و کارورزان از فعالیت ها و برنامه های آموزشی گروه	بیش از ۸۰٪		
تواتر جلسات بازبینی برنامه های گروه	دارد	هر سال	
وجود راهنمای آموزشی برای دانشجویان	دارد		

### حوزه هیئت علمی

- تعداد اعضای هیئت علمی: ۱۰ نفر
- ۱- دکتر مهستی علیزاده « مدیر گروه متخصص پزشکی اجتماعی \* ( پرونده دانشجویی در نوبت بررسی هیئت همیژه ) استادیار \*
  - ۲- دکتر سعید دستگیری : معاون آموزشی گروه دکترا اپیدمیولوژی
  - ۳- دکتر محمدزکریا پزشکی: معاون پژوهشی گروه متخصص پزشکی اجتماعی \* ( پرونده دانشجویی در نوبت بررسی هیئت همیژه ) استادیار \*
  - ۴- دکتر ابولقاسم امینی متخصص کودکان
  - ۵- دکتر سید محسن موسوی متخصص پزشکی اجتماعی \* استادیار \*

\* ( پرونده دانشجویی در نوبت بررسی هیئت ممیزه )  
 ۶- دکتر جعفرشهامفر

دکترای آموزش سلامت \* مربی

\* ( پرونده استادیاری در نوبت بررسی هیئت ممیزه )  
 ۷- دکتر حسین جباری

دکترای مدیریت خدمات بهداشتی استادیار

۸- دکتر علی اکبر اعلم الهدی

متخصص پزشکی خانواده استادیار

۹- دکتر محمدحسن کارگرماهر

متخصص کودکان استادیار

۱۰- خانم لی لی نصرتی

کارشناس ارشد بهداشت سالمندان مربی

درصد دانشجویان به کل گروه: ۱۰٪

درصد اعضای هیئت علمی تمام وقت: ۱۰۰ درصد

کارکنان گروه:

۱- خانم مهرانگیز قاسمی کارشناس ارشد آموزش بهداشت

کارشناس آموزشی گروه (همتراز هیئت علمی)

۲= خانم جواهری کارشناس تغذیه کارشناس

آموزشی گروه

۳- خانم اکرم الهیاری کارشناس مدیریت متصدی

امور دفتری

نشانیگر	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر مرتبه علمی	-----	-----	-----
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر جنس	-----	-----	-----
نسبت اعضای هیئت علمی از نظر سابقه کار	-----	-----	-----
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی	-----	-----	-----
درصد متخصصین پزشکی اجتماعی گروه	-----	-----	-----

	نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیم ه وقت	بیش از %۸۰
	نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بورد	بیش از %۸۰
کمتر از %۱۰	نسبت اعضای هیئت علمی دارای مسئولیت های اجرایی خارج از گروه	کمتر از %۵۰

### حوزه دانشجویان

نظر به اینکه در حال حاضر گروه پزشکی اجتماعی دانشجویی تحصیلات تکمیلی و دستیار تربیت نمی کند و تنها دانشجویان پزشکی و سایر دانشجویان مانند پرستاری، بهداشت، داروسازی، دندانپزشکی جزو دانشجویان این گروه محسوب می شوند بنابراین موارد زیر در مورد دانشجویان حائز توجه است:

۱- آیا دانشجویان با آیین نامه ها و حقوق خود، نحوه ارزیابی آشنای دارند؟ بلی  
آیین نامه های دانشجویان (صفحه ۱۷)

### حوزه منابع آموزشی

مساحت زیربنای فضای آموزشی

گروه (کلاس درس) ۳۰۰۰

تعداد کل دانشجویان ۳۰

مساحت زیربنای فضای اداری و دفتر

کار اعضاء هیأت علمی ۱۰۰۰

تعداد کل اعضاء هیأت علمی ۱۰

مساحت زیربنای فضای

اداری (کارکنان) ۱۰۰۰

تعداد کل کارکنان

مساحت زیربنای کتابخانه و سالن مطالعه گروه (بدون در نظر گرفتن سالن دانشکده) ۲۰
تعداد کل دانشجویان ۳۰
تعداد کتابها و مجلات علمی تخصصی موجود در کتابخانه تخصصی گروه ۱۲۰
تعداد دانشجویان ۳۰

تعداد رایانه موجود برای  
اعضاء هیأت علمی ۱۰

---

تعداد کل اعضاء هیأت  
علمی ۱۰

تعداد رایانه موجود  
برای دانشجویان ۳

---

تعداد کل دانشجویان ۳۰

- تعداد فیلدهای آموزشی فعال: ۲۴
- تعداد خوابگاههای بیتوته فعال: ۱۲
- تعداد وسیله نقلیه در اختیار گروه: ۲
- تعداد شبکه های بهداشتی درمانی همکار گروه: ۵
- تعداد شبکه بهداشتی درمانی آموزشی مستقل: ۰
- تعداد کلینیک های سرپایی و طب پیشگیری: ۰

حوزه پژوهش:

- ۱- تعداد طرحهای پژوهشی گروه در ۱ سال گذشته: ۱۶  
(شامل مصوب پایان یافته و پایان نیافته)
- ۲- تعداد مقالات چاپ شده در ۱ سال گذشته: ۳۲
- ۳- تعداد کتب چاپ شده در یک سال گذشته: ۶ (۲ زیر چاپ و ۴ چاپ شده)
- ۴- تعداد مقالات پذیرش شده در ۱ سال گذشته: ۲۲
- ۵- تعداد شرکت در کنگره با سخنرانی و بدون سخنرانی: ۳۷
- ۶- تعداد کارگاهها و سمینار برگزار شده توسط گروه ۳  
تعداد پایان نامه های تصویب شده در یکسال گذشته: ۵

لازم به ذکر است که طی بررسی فعالیت های پژوهشی به  
مناسبت جشنواره پژوهش، گروه یزشکی اجتماعی گروه برتر  
پژوهشی دانشکده معرفی شد.

### حوزه سنجش و ارزشیابی

- ۱- آیا امتحانات از نظر تنوع روش، وجود برنامه ریزی، تناسب با اهداف آموزشی مناسب است؟  
بلی
- ۲- ارزشیابی از گروه به چه گونه است؟  
ارزشیابی از گروه و اعضای هیئت علمی در پایان هر دوره توسط EDO دانشکده انجام می گیرد.

شرح	کم	متوسط	زیاد
۱- آیا ارزشیابی تشخیصی در ابتدای تشکیل کلاس انجام می شود؟			*
۲- آیا آزمون میان ترم از پیشرفت تحصیلی	*		

- \* دانشجویان در کلیه مراحل تدریس انجام می‌شود؟
- ۳- آیا از ارزشیابی پایانی جهت آشنایی دانشجویان با میزان کسب دانش و معلومات، استفاده می‌شود؟
- \* ۴- آیا به غیر از آزمون از تکلیف، گزارش در ارزشیابی علمی دانشجویان استفاده می‌شود؟

### نتیجه گیری:

گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز برنامه استراتژیک، رسالت و اهداف و دورنمای خود را با مشارکت اعضا و با در نظر گرفتن نیازهای جامعه و دانشگاه تدوین کرده است. اهداف استراتژیک و آموزشی گروه مشخص و اصول هدف نویسی در آنها رعایت شده است. در اهداف استراتژیک وظایف آموزشی، پژوهشی و خدماتی گروه در نظر گرفته شده اند. برنامه استراتژیک و اهداف گروه هر سال بازنگری می‌شود. گروه پزشکی اجتماعی در سال ۱۳۸۶ به بیش از ۸۰٪ اهداف تعیین شده خود تا این تاریخ نائل شده است. برخی از اهداف میان مدت و دراز مدت در برنامه استراتژیک گروه هنوز محقق نشده اند که بایست برنامه ریزی های گروه در راستای تحقق آنها صورت گیرد. انتخاب مدیر گروه با آرای اعضای هیئت علمی گروه انجام می‌گیرد و در گروه وظایف مدیر گروه بصورت مکتوب وجود دارد.

مسئولیت های اجرایی خارج از گروه مدیر گروه و برخی از اعضای هیئت علمی گروه و حضور قابل توجه اعضای گروه در اکثر جلسات، شوراها، کمیته ها، جلسات مشاوره در سطح دانشکده و دانشگاه از جمله مسائلی است که از جهتی به نفع گروه و از جهاتی دیگر به ضرر گروه می باشد. مهم ترین نقاط ضعف گروه نداشتن استقلال مالی و عدم تخصصی بودجه مستقل برای فعالیت و آموزش در جامعه گروه می باشد. با توجه به هزینه های گروه در فیلدهای شهری و روستایی، تجهیز فیلدها و محل بیتوته دانشجویان، عدم

توجه مسئولین به این مهم مشکلاتی را در ارائه آموزش پیش خواهد آورد .

بطور کلی اعضای گروه در نظر سنجی های انجام شده بیش از ۸۰٪ از مدیریتی و سازماندهی درگروه رضایت داشتند. در گروه آیین نامه های آموزشی مکتوب وجود دارد و به تفکیک مخاطبین آنها در بولتن گروه نصب شده است.

از نظر برنامه آموزشی نیز گروه پزشکی اجتماعی از دیدگاه کارورزان و کارآموزان رتبه بالایی از نظر رضایت از آموزش در بین گروههای بالینی دانشکده کسب کرده است. برنامه آموزشی به تفکیک فراگیران بصورت مکتوب در بخش موجود و در اختیار آنها قرار می گیرد. کسب رتبه اول در درس بهداشت در امتحان جامع علوم پایه اسفند ۸۵ از موفقیت های دیگر آموزشی گروه بود.

در بین اعضای هیئت علمی تنها ۱۰٪ دانشیار و ۲۰٪ مربی و ۷۰٪ استادیار هستند که البته تا پایان سه ماهه اول ۱۳۸۷ درصد دانشیاران به ۴۰٪ و مربی ها به ۱۰٪ خواهد رسید.

هیچیک از اعضای هیئت علمی گروه در امتحانات جامع عمومی و تخصصی مرتبط با پزشکی در هیئت های مورد حضور ندارند که از نقاط تهدید گروه محسوب می شود.

تعداد و وسعت کلاسها در بخش و در دانشکده مطلوب است ولی با توجه ماهیت دروس بخش، نیاز به تعداد بیشتری کامپیوتر در کلاس ها هست. مساحت فضای گروه در دانشکده پزشکی نسبت به تعداد اعضای هیئت علمی و کارشناسان در موقعیت فعلی مناسب است ولی در صورت گسترش گروه با افزوده شدن دوره های تکمیلی و تخصصی نیاز به اتاق و فضای بیشتری در گروه هست. کتابخانه موجود در گروه کتب مرجع دوره پزشکی عمومی در حیطه پزشکی اجتماعی را به تعداد کافی دارد و همچنین مراجع، دستورات العمل ها و برخی مجلات فارسی و انگلیسی مربوط به دوره های تکمیلی و تخصصی نیز در کتابخانه گروه موجود است. فضای مناسبی نیز برای دانشجویان دوره های تکمیلی و یا تخصصی در گروه در نظر گرفته شده است.

در حال حاضر یک وسیله نقلیه دولتی (نیسان پیکاپ) در اختیار گروه است و ۲ وسیله نقلیه دیگر (پژو آر-دی و مینی بوس) بصورت قراردادی از بخش خصوصی با گروه همکاری می کنند. در صورتی که هر ۳ وسیله فقط برای مقاصد آموزشی گروه فعالیت نمایند و امور سایر واحدها در دانشکده را انجام ندهند برای امور گروه کافی هستند.

فیلدهای آموزشی (شبه های بهداشتی درمانی شهری، روستایی، خانه های بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان و استان) همکاری مطلوبی با گروه دارند ولی مشکل اساسی گروه نداشتن فیلد مستقل دارای اختیارات کامل علمی، آموزشی و پژوهشی می

باشد و علی‌رغم تلاش‌های گروه هنوز فیلد مستقل در اختیار گروه قرار نگرفته است.

در حوزه پژوهش گروه پزشکی اجتماعی از موفق‌ترین گروه‌های دانشکده می‌باشد که رتبه برتر در دانشکده و دانشگاه را در جشنواره پژوهش آذرماه ۸۶ کسب کرده است. اکثر طرح‌های پژوهشی گروه کاربردی و در راستای حل مشکلات می‌باشند.

در پایان نقاط ضعف گروه و راهکارهای اجرایی و مستند به ارزشیابی به تفکیک سطوح ارجاع مختلف (گروه، دانشکده، دانشگاه و حوزه ستادی وزارتخانه) در جدول زیر آورده شده است:

نقاط ضعف	راهکار اجرایی گروه	راهکار دانشکده	راهکار اجرایی دانشگاه	راهکار اجرایی حوزه ستادی وزارت
نداشتن بودجه مستقل یا ردیف مستقل از بودجه‌های تخصصی داده شده به دانشکده	درخواست و تهیه توجیه برای داشتن بودجه مستقل	پذیرش گروه پزشکی اجتماعی بعنوان یکی از گروه‌های مهم در راستای پی‌ساده سازی استandarدهای آموزش پزشکی عمومی و پی‌گیری بودجه مستقل برای گروه	موافقت با استقلال مالی گروه پزشکی در دانشکده و تخصیص بودجه مجزا به گروه	تصویب و ابلاغ وجود بودجه مستقل و تخصیص آن به گروه‌های پزشکی اجتماعی
تعداد کم اعضای هیئت متخصص پزشکی اجتماعی	درخواست اعلام فراخوان برای جذب هیئت علمی	تاکید بر استخدام عضو هیئت علمی متخصص پزشکی اجتماعی	تخصیص تعداد بیشتری پست به گروه	ابلاغ به دانشگاهها مبنی بر عدم استخدام غیر متخصص پزشکی اجتماعی در پست‌های این گروه
عدم بازنگري جدی برنامه کارورزی های کارورزی	نیاز سنجی و برنامه ریزی برای دوره کارورزی			



نداشتن دوره های تکمیلی و تخصصی در گروه	پیگیری درخواستهای گروه	پیگیری از سطوح بالاتر و تسریع در امور	پیگیری از وزارتخانه	تسریع در بازسازی و تایید گروه
نداشتن فیلد مستقل آموزشی	برنامه ریزی، پیش بینی نیروی انسانی، شرح وظایف اعضای گروه و پیش بینی امکانات و تجهیزات	حمایت و پیگیری از سطوح بالاتر	حمایت معاونت محترم بهداشتی و آموزشی	صدور مصوبه ای مبنی بر الزام به داشتن فیلد مستقل آموزشی برای تمام گروه های پزشکی اجتماعی
عدم عضویت در هیئت های بوردا امتحانات جامع	ارسال درخواست گروه	تایید و پیگیری از سطوح مافوق	تایید و معرفی اعضای گروه به هیئت های بوردا	تایید و معرفی اعضای وزارتخانه

### ضمیمه ۱:

#### رسالت گروه پزشکی اجتماعی

گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با بهره مندی از توانمندی های اعضای هیئت علمی و کارشناسان خود و با استفاده از ساختار مناسب و بکارگیری منابع موجود ، با تعهد به رسالت های زیر فعالیت می کند:

- سلامت و حل مشکلات مرتبط با سلامت جامعه
- ارتقای دانش و مهارت های دانشجویان در رشته پزشکی اجتماعی و خانواده
- آموزش مستمر و مداوم و حین خدمت دانش اموختگان و توانمندسازی رده های مختلف علوم پزشکی در خصوص پزشکی اجتماعی و خانواده و سایر مهارت های حرفه ای و مدیریتی نظام سلامت
- پژوهش در راستای ارتقای سلامت و حل مشکلات جامعه و اصلاح نظام سلامت
- ارائه مراقبت ها و خدمات ارتقای سلامت و مشاوره در حیطه پزشکی اجتماعی و خانواده

ضمیمه ۲: برنامه های آموزشی گروه و اهداف آموزشی  
برنامه درسی دوره کارورزی  
پزشکی اجتماعی

رده دانشجویی : دانشجویان پزشکی عمومی در مقطع کارورزی  
طول دوره : یکماه با بیتوته  
محل اجرا: کارگاه توجیهی : در محل بخش پزشکی اجتماعی  
کارورزی عملی در مراکز بهداشتی - درمانی شهری و شهری روستایی وابسته به دانشگاه و جمعیت های تحت پوشش آنها  
منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی - درمانی  
مجری : گروه پزشکی اجتماعی  
حیطه یادگیری : شناختی - نگرشی - مهارتی

استراتژی آموزشی :  
دانشجو محوری ، یادگیری در جامعه ، مشارکت فعال ، یادگیری با عمل ، حل مساله )  
محتوای آموزشی : (براساس حداقلهای نیازهای آموزشی و مبتنی بر رفتارهای ویژه عینی)  
شیوه ارزشیابی : مرحله ای و نهایی با استفاده از :

- چک لیست
- فرمهای گزارش روزانه
- فرمهای نظارتی
- تهیه و ارائه گزارش از فعالیتهای انجام شده توسط کارورزان
- فرم حضور و غیاب
- منابع آموزشی :
- مرکز بهداشت شهرستان
- مرکز بهداشتی - درمانی مربوطه

- خانه های بهداشت تابعه
  - برنامه آموزشی دوره
  - کارورزان شرکت کننده در دوره
- مراجع آموزشی : در قسمت طرح درسهای هر بخش بطور اختصاصی قید شده است
- پشتیبانی : حمایت هیئت رئیسه و معاونت آموزشی دانشگاه از برنامه کارورزی ، بودجه مستقل ، نقلیه ، محل اقامت کارورزان ، همکاری و هماهنگی معاونت بهداشتی ، مرکز بهداشت شهرستان با بخش پزشکی اجتماعی ، نظارت و هدایت مستمر اعضاء هیئت علمی بخش پزشکی اجتماعی
- اهداف دوره :
- هدف کلی : کسب مهارت کارورز در مدیریت سلامت جامعه بمنظور ایفای نقش آینده خود
- اهداف بینایی :
- کسب مهارت کارورز در :
- \* الف) مدیریت نظام عرضه خدمات بهداشتی - درمانی
  - \*\* ب) مدیریت بیماری در جامعه تحت پوشش
  - ج) مدیریت حل مشکلات بهداشتی - درمانی
  - الف- مدیریت نظام عرضه خدمات بهداشتی - درمانی
- اهداف اختصاصی : پس از اتمام دوره کارورزان قادر خواهند بود :
- الف - ۱) منطقه تحت پوشش خود را براساس دستورالعمل آموزشی مربوطه با صحت قابل قبول ارزیابی نمایند .
- الف - ۲) خدمات بهداشتی - درمانی جاری در مرکز بهداشتی - درمانی محل استقرار خود را طبق دستورالعمل آموزشی مربوطه یا صحت قابل قبول شناسایی و گزارش نمایند .
- الف - ۳) با توجه به اطلاعات بدست آمده در بند ۱ و ۲ حداقل ۵ مشکل بهداشتی عمده در منطقه را لیست و الویت بندی نمایند .
- الف - ۴) در اجرای حداقل یک برنامه کشوری جاری در مرکز بهداشتی - درمانی محل استقرار خود با موافقت گروه پزشکی اجتماعی و تحت نظر مربی مشارکت نموده و نتیجه را گزارش نمایند .
- الف - ۵) خدمات مورد نظر را با تاکید بر PHC مطابق دستورالعمل و با کمک چک لیست با صحت مورد قبول پایش نمایند .
- الف - ۶) براساس نتایج بدست آمده از پایش فوق جهت بهبود خدمات واحد مربوطه حداقل یک پیشنهاد عملی ارائه نمایند .
- هدف ب: مدیریت بیماری در جامعه تحت پوشش
- ب ۱ : بیماریهای بومی موجود در منطقه را طبق اصول اپیدمیولوژی شناسایی و گزارش نمایند .
- ب ۲ : کلیه مراحل شناسایی و کنترل یک اپیدمی را با صحت مورد قبول بیان کنند .
- ب ۳ : در برنامه شناسایی و کنترل همه گیری (در صورت وقوع) مطابق شرح وظایف یک پزشک مشارکت نمایند .
- ب ۴ : حداقل پنج بیمار مراجعه کننده را با توجه به سطوح پیشگیری و ارجاع و اصول اپیدمیولوژی در فرد ، خانواده و جامعه مورد بررسی و طبق فرم مربوطه گزارش نمایند .
- ب ۵ : با استفاده از دستورالعمل های موجود ، بیماریهای قابل گزارش را با صحت مورد قبول مربوطه ثبت و گزارش نمایند .
- هدف ج : مدیریت حل مشکلات بهداشتی - درمانی

- ج ۱- برنامه تفصیلی موجود در مرکز بهداشتی درمانی را طبق اصول برنامه ریزی تفصیلی نقد نمایند .
- ج ۲- یکی از مشکلات راکه در نقد برنامه تفصیلی شناسایی نموده است انتخاب نمایند و برای آن طرح مداخله ای آموزشی مناسب را که قابل انجام در مدت حضور در عرصه است تهیه کند .
- ج ۳- طرح تهیه شده را اجرا نماید .
- ج ۴- نتیجه ارزشیابی طرح اجرا شده را تهیه و گزارش نمایند .

### برنامه کارآموزی بخش پزشکی اجتماعی

هدف کلی : شناخت نظام شبکه های بهداشت و درمان و نحوه ارائه خدمات آن به منظور انجام موثر وظایف شغلی آینده در راستای حفظ ، تامین و ارتقای سلامت فرد و جامعه

اهداف بینابینی :

- ۱- شناخت ساختار شبکه های بهداشت و درمان کشور
- ۲- شناخت عملکرد شبکه های بهداشت و درمان کشور
- ۳- شناخت ارتباط در سطوح مختلف شبکه با جامعه و دیگر بخشها
- ۴- شناخت وظایف شغلی پزشک در نظام شبکه
- ۵- شناخت نیازهای بهداشتی درمانی جامعه مربوط

اهداف اختصاصی :

- ۱-۱- دانشجوی پس از حضور در خانه بهداشت با حضور مربی وضعیت موجود ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۲-۱- دانشجوی پس از حضور در مرکز بهداشتی درمانی ، روستایی ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۳-۱- دانشجوی پس از حضور در مرکز بهداشتی درمانی ، شهری ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۴-۱- دانشجوی پس از حضور در پایگاه بهداشتی ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۵-۱- دانشجوی پس از حضور در شبکه بهداشت و درمان ، روستایی ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۶-۱- دانشجوی پس از حضور در مرکز بهداشت شهرستان ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .
- ۷-۱- دانشجوی پس از حضور بیمارستان شهرستان (پلی کلینیک تخصصی) ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .

دانشجو پس از حضور در آموزشگاه بهورزی ساختار این واحد را بررسی و با استاندارد ستاد گسترش شبکه ها مقایسه و نقایص را بیان نماید .

۱-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به مراقبت از کودکان این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۲-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به مادران باردار این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۳-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به تنظیم خانواده این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۴-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به بهدود تغذیه این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۵-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به آموزش بهداشت این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۶-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به بهداشت محیط این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۷-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به بهداشت حرفه ای این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۸-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به درمان علامتی بیمارها و تامین داروهای اساسی این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۹-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به بهداشت دهان و دندان این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۱۰-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به بهداشت مدارس خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۱۱-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به کنترل بیماریهای شایع و بومی این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۱۲-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به ایمن سازی این خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۱۳-۲- دانشجو با مشارکت در ارائه خدمات مربوط به مربوط به بیماریهای ادغام شده در شبکه مانند (بهداشت روان ، دیابت ، سل و ... ) خدمات را در حد دستورالعمل های مربوطه انجام دهد.

۱-۳- دانشجو یک مسئله از نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی را تحت نظر مربی از طریق ارتباط با سطوح مختلف آن و طبق دستورالعمل های مربوطه پیگیری نماید .

۲-۳- دانشجو یک مورد ارجاع را در سطوح مختلف طبق دستورالعملهای مربوطه پیگیری نماید .

۳-۳- دانشجو در کنار تیم ارائه خدمات و با حضور در یکی از جلسات رابطین ، شورای بهداشتی روستا (هرکدام وجود داشته باشد) با جامعه مربوطه ارتباط برقرار نماید.

۴-۳- دانشجو تحت نظر مربی با پیگیری یک مسئله بهداشتی که در نظام ارائه خدمات جاری است در کنار تیم از طریق شورای محل با سایر ارگانها در محدوده فعالیت خود ارتباط برقرار نماید .

۱-۴- دانشجو با حضور تیم خدمات بهداشتی اولیه در مرکز بهداشتی درمانی(در جلسات سیاری یا در خود مرکز) در انجام وظایف حرفه ای

(مدیریت بیماران یا مراجعین، شرح حال و معاینه فیزیکی با تاکید بر جنبه های خانوادگی و اجتماعی طبق دستورالعمل و بلوک بهورزی مشارکت نماید .

۴-۲- دانشجویان با حضور تیم خدمات بهداشتی اولیه در مرکز بهداشتی درمانی (در جلسات سیاری یا در خود مرکز) در انجام وظایف سازمانی (شامل پایش، نظارت و ارزشیابی و...) طبق دستورالعمل و بلوک بهورزی مشارکت نماید .

۵-۱- دانشجویان با استفاده از منابع اطلاع رسانی واحد ارائه کننده خدمت و ابزارهای ارزیابی نیازهای جامعه (مصاحبه فردی، مشاهده، مباحثه با گروه مورد نظر، مصاحبه در جامعه و...) نیازهای جامعه تحت پوشش را لیست کند .

۵-۲- دانشجویان یکی از نیازهای لیست شده را که به نظر قابل حل می رسد تجزیه و تحلیل نموده و علل آنرا نیز مشخص نماید .

۵-۳- دانشجویان با استفاده از نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات و شاخص ها و درک مغایرت ها (که در بند ۵-۲ اشاره شده است) راه حل عملی را ارائه نماید .

۵-۴- دانشجویان در انجام یکی از راهکارهای عملی انتخاب شده توسط کارورز و یا کارکنان بهداشتی مشارکت نماید .  
فعالیت های آموزشی

۱- بازدید روز اول و دوم از مراکز انتخابی (خانه بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی شهری یا روستایی، مرکز بهداشت شهرستان و سایر مراکز تابعه) تکمیل فرمها و چک لیست ها و ارائه گزارش

۲- کارگاههای توجیهی: این کارگاهها سرفصل های مهم و عملی در خصوص دستیابی به اهداف فوق را پوشش را داده و کاملاً مبتنی بر شرکت کننده (based-participant) می باشد و بصورت بحث گروهی، ایفای نقش، کار گروهی و پرسش و پاسخ برگزار می شود. مدت آن بسته به طول دوره ۷ تا ۱۰ روز است .

۳- کارآموزی عملی در فیلد، شامل آموزش عملی و بکارگیری نکات آموخته شده در کارگاهها و کسب مهارت کار در جامعه از طریق حضور در فیلدهای آموزشی پزشکی اجتماعی، انجام وظایف محوله، جمع آوری اطلاعات و ارائه گزارش

۴- ارزیابی: ارزیابی این دوره در سه مقطع انجام خواهد گرفت قسمت اعظم نمره عملی مربوط به انجام فعالیت ها در طول دوره فیلد می باشد که براساس ارزیابی اساتید در طول دوره و طی بازدیدهای دوره ای انجام خواهد شد. نمره نظری این دوره نیز براساس ارزیابی اساتید طی کلاسهای توجیهی و کارگاهها خواهد بود و امتحان کتبی آخر دوره درصد کمی از نمره را شامل می شود .

ارائه گزارش کامل، ارزیابی سلامت، مداخله و حل مشکل سلامت در فیلد، در نمره دانشجویان در پایان دوره تاثیر بسزایی خواهد داشت .

برنامه آموزشی دانشجویان پزشکی در طول دوره ۲۸ روزه کارآموزی در بخش پزشکی اجتماعی

۱- آشنائی با اولین سطح ارائه خدمات بهداشتی و درمانی (خانه بهداشت) (یک روز اول)

۲- برگزاری کارگاههای آموزشی در مورد خدمات بهداشتی و درمانی مدت یک هفته (طبق برنامه پیوستی)

۳- کارآموزی در مراکز بهداشتی درمانی شهری جهت آشنایی با تکنیک خدمات در سطح دوم (بمدت ۳ روز)  
۴- اعزام به فیلدهای آموزشی در مراکز روستایی (خانه های بهداشت) با و بدون بیتوته (بمدت دو هفته)  
به شرح دیل:

الف - شرکت مستقیم دانشجو در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی طبق شرح وظائف بهورز و کسب مهارت در ارائه خدمات  
توضیح اینکه: خدمات ارائه شده در طول کارآموزی براساس Log book پیوسته کنترل، و نهایتاً روز آخر فیلد طی امتحان عملی ارزیابی می گردد.  
ب- بررسی خانوار (Family assessment) از نظر رفتارهای سلامتی و خدمات بهداشتی و درمانی دریافت شده در بین ده خانوار مشخصه توسط دانشجو بعمل می آید و ارائه خدمات و رفتارهای جدید جهت ارتقاء سطح سلامت و بهداشت خانوار (توضیح اینکه ده خانوار به عنوان جمعیت تحت پوشش محسوب می گردد)  
ج- ارزیابی دوره کارآموزی و بررسی گزارش ها و Log book و خدمات سلامت ارائه شده توسط دانشجو (در روز آخر فیلد)

۵- ارزیابی کتی و ارائه پروپوزال  
۶- ارزیابی اولیه مدیریت در فیلدهای پزشکی اجتماعی (هدف اینست که دانشجویان یک خودآزمایی از مهارت های مدیریتی قبل از دوره کارورزی داشته باشند).  
۷- برگزاری کارگاههای آموزشی به مدت یک هفته در گروه پزشکی اجتماعی در حیطه مدیریت (یافتن مشکل، تجزیه و تحلیل مشکل، برنامه ریزی، پایش) هر یک از خدمات ارائه شده در خانه بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی.  
۸- اعزام به فیلدهای آموزشی پزشکی اجتماعی جهت ارزیابی مدیریت ارائه خدمات بهداشتی - درمانی و مراکز بهداشتی درمانی به مدت ۱۲ - ۱۱ روز (با و بدون بیتوته) طبق برنامه پیوستی.  
۹- امتحان عملی مدیریت.  
۱۰- بازدید و بحث با مسئولان در واحدهای ستادی مرکز بهداشت استان به مدت دو روز  
۱۱- بازدید از طرح پزشک خانواده یک مرکز شبکه بهداشتی درمانی شهرستان  
۱۲- ارائه Journal Club توسط اساتید و دانشجویان در زمینه موضوعات مرتبط با پزشکی اجتماعی و خانواده.

نام درس: پزشکی اجتماعی ۱؛ کلیات خدمات بهداشتی (تئوری)

مدت زمان

مقطع : علوم پایه

تعداد واحد 2 : واحد

ارائه درس : اترم

پیش نیاز : ندارد

مسئول برنامه : معاون آموزشی دوره پزشکی عمومی

اهداف کلی دوره

در جهت برآوردن نیازهای بهداشتی جامعه با استفاده از منابع و دانش موجود ، نظامی بهداشتی طرح ریزی شده است که بعنوان سیستم مراقبتهای بهداشتی اولیه از آن نام برده می شود و این سیستم یک روش نوین مراقبتی است که همه عوامل لازم برای بهبود وضعیت بهداشت جامعه را دربردارد و خدماتی را که ارائه می دهد از نظر ساماندهی ، هزینه و تکنیک ساده و موثر می باشد و به آسانی در اختیار مردم قرار می گیرد و در بهبود شرایط زندگی افراد و جامعه نقش دارد . این برنامه درسی دانشجویان را با سیستم مراقبتهای بهداشتی کشور و برخی از خدمات ارائه شده در این سیستم آشنا می سازد . هدف کلی از ارائه این دوره آشنایی دانشجویان و افزایش آگاهی ایشان نسبت به موارد ذیل می باشد:

(۱) تاریخچه ، کلیات و مفاهیم و ابعاد سلامتی و عوامل تعیین کننده آن در سلامت

(۲) نقش بهداشت و پیشگیری در ارتقاء سطح بهداشت جامعه و توسعه بهداشت

(۳) بهداشت برای همه ، سیستم های مراقبت بهداشتی و چگونگی ارائه خدمات بهداشتی در جامعه

(۴) چگونگی ارائه مراقبتهای بهداشتی ، آموزش بهداشت ، بهداشت محیط ، غذا ، هوا ، حشره شناسی

پزشکی ، بهداشت دهان و دندان و بهداشت حرفه ای

(۵) مدیریت و برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات بهداشتی درمانی در ایران

(۶) نظامهای عرصه خدمات در جهان و ایران

(۷) بهداشت در اسلام

اهداف آموزشی دوره:

هدف کلی شماره (۱) (تاریخچه ، کلیات و مفاهیم بهداشت عمومی و ابعاد سلامتی و عوامل تعیین کننده سلامت

○ تاریخچه و مفاهیم بهداشت عمومی را توضیح دهد

○ مفهوم سلامتی و تعاریف مختلف سلامتی و ابعاد سلامتی را بیان نماید

○ طیف سلامت و عوامل تعیین کننده در سلامت را توصیف نماید

هدف کلی شماره (2) نقش بهداشت و پیشگیری در ارتقاء سطح سلامت جامعه و توسعه بهداشت در ایران و جهان

○ وضع موجود و مسایل بهداشتی درمانی جهان و ایران را براساس معیار میزان های حیاتی بیان نماید

○ وضع موجود و مسایل بهداشتی درمانی ایران را براساس معیار وضعیت جامعه بیان نماید

○ وضع موجود و مسایل بهداشتی درمانی در ایران را براساس چگونگی ارائه خدمات بهداشتی در جامعه بیان نماید

○ روش تعیین گروههای آسیب پذیر را توضیح دهد

○ چگونگی تعیین نیازهای بهداشتی جامعه را توضیح دهد

○ سطوح سه گانه پیشگیری را توضیح دهد

هدف کلی شماره (3) اصول و محتوای بهداشت برای همه و سیستم مراقبتهای بهداشتی

○ مراقبت های بهداشتی اولیه را بیان نماید

○ اصول آلی بهداشت برای همه تا سال 2000 و بعد از آن را بیان نماید

○ اصول ، اجزاء و سطوح مراقبت های بهداشتی اولیه را توصیف نماید



- خصوصیات نظام ارائه خدمات بهداشتی کشور در زمینه مراقبت های بهداشتی اولیه را توضیح دهد
  - مشخصات و شرح وظایف خانه های بهداشت ، مراکز بهداشتی درمانی روستایی مراکز بهداشتی درمانی شهری و پایگاههای بهداشتی را توضیح دهد
  - نشانگرهای جهانی 12 گانه بهداشت برای همه و مقایسه با شاخص های موجود ایران را تفسیر نماید
  - اهداف و استراتژیهای بهداشت برای همه در قرن 21 را تفسیر نماید
  - هدف کلی شماره (4) چگونگی ارائه خدمات درسیستم مراقبتهای بهداشتی اصول ، اهداف و تعاریف آموزش بهداشت را بیان نماید
  - چگونگی برنامه ریزی آموزشی را توضیح دهد ( با تاکید بر چگونگی جمع آوری اطلاعات ، اهداف و روشهای اجراء و ارزشیابی)
  - ارتباطات در آموزش بهداشت را توصیف نماید
  - اصول و الگوهای ارتباطی را توضیح دهد
- بهداشت محیط**
- بهداشت محیط و جایگاه آن را در نظام عرضه خدمات تعریف نماید
  - شرایط آب آشامیدنی سالم و پاکیزه و استانداردهای کیفیت آب را توضیح دهد
  - اصول پایش مقادیر زیاد آب و روشهای خالص آردن مقدار آب را توضیح دهد
  - اصول و روش کلرزنی آب آشامیدنی را توضیح دهد
  - اقدامات بهداشتی برای استخرهای شنا را توضیح دهد
  - طریق نمونه برداری آب برای آزمایشهای فیزیکی و شیمیایی و میکروب شناسی را توضیح دهد
  - معیارهای یک مسکن بهداشتی را بیان نماید
  - چگونگی دفع زباله های جامد و مراقبت از آن را توضیح دهد
  - اهمیت دفع فضولات از نظر بهداشتی را توضیح دهد
  - روشهای مختلف دفع فضولات را بیان نماید
  - چگونگی تصفیه گنداب با روش نوین را توضیح دهد
  - بهداشت حرفه ای
  - بیماریهای شغلی بیماریهای ناشی از عوامل فیزیکی بیماریها ، شیمیایی بیماریها و زیست شناختی سرطانهای شغلی و درماتوزهای شغلی ( اگزما ، درماتیت و ضایعات ریوی ) را توضیح دهد
  - علل حوادث در محیط کار و راههای پیشگیری از آنها را بیان نماید
  - تدابیر کلی برای حفاظت سلامت در کارگران را تفسیر نماید
  - محیط کار و عوامل بیماریزای فیزیکی و شیمیایی و زیست شناختی در محیط کار را تفسیر نماید
  - خطرهای شغلی را شناسایی نموده و توضیح دهد
  - بهداشت هوا
  - اصول بهداشت هوا را تعریف کند
  - نشانگرهای آسایش گرمایی را بیان نماید
  - منابع آلودگی هوا را توضیح دهد
  - نشانگرهای آلودگی هوا را بیان نماید
  - اثرات آلودگی هوا بر زمین و موجودات را توصیف نماید
  - اصول پیشگیری از آلودگی هوا و راههای مبارزه با آن را توضیح دهد
  - روشهای گندزدائی و تهویه هوا را توضیح دهد
  - مفهوم بهداشت غذا را توضیح دهد
  - اصول بهداشت شیر را توضیح دهد
  - اصول بهداشت گوشت را توضیح دهد
  - اصول بهداشت اماکن غذاخوری را توضیح دهد

- اصول بهداشت درکارگرانی که با مواد غذایی سروکار دارند را توضیح دهد
- چگونگی تقلب درمواد غذایی برحسب نوع ماده غذایی را توضیح دهد
- حشره شناسی پزشکی
- چگونگی انتقال بیماریها از طریق بندپایان ، سخت پوستان و جوندگان و اصول مبارزه با آنها را توضیح دهد
- چگونگی رعایت بهداشت دهان و دندان و طرز صحیح مسواک آردن و استفاده از نخ دندان را توضیح دهد
- بیماریهای دهان و دندان را بیان نماید و DMF و CPTN را تفسیر نماید
- شاخصهای مهم بهداشت دهان و دندان
- هدف کلی شماره (5) مدیریت ، برنامه ریزی و ارزشیابی
- اهداف یک برنامه ریزی دقیق بهداشتی را توضیح دهد
- مراحل برنامه ریزی را شرح دهد
- مشخصات یک برنامه جامع بهداشتی را فهرست نماید
- سابقه مدیریت و تشکیلات بهداشتی در ایران را بیان نماید
- مشکلات و مسائل مربوط به برنامه ریزی و اجرای برنامه های بهداشتی در ایران را توضیح دهد
- هدف کلی شماره (6) نظامهای عرضه خدمات درجهان و ایران
- نظام های عرضه خدمات بهداشتی و درمانی جهان را شرح دهد
- خصوصیات عمده نظام های بهداشتی و درمانی درآشورهای مختلف را توضیح دهد
- سیستم عرضه خدمات در ایران را بیان نماید
- اصول اقدامات بهداشت بین الملل را بیان نماید
- اسامی سازمان های بهداشت بین الملل را فهرست نماید
- وظایف سازمان های مختلف بهداشت بین الملل را شرح دهد
- اسامی سازمان های بهداشتی در ایران را فهرست نماید
- وظایف سازمان های معتبر بهداشتی در ایران را توضیح دهد
- هدف کلی شماره (7) بهداشت در اسلام
- مفاهیم بهداشت در اسلام را تعریف نماید
- اصول کلی بهداشت در اسلام را توضیح دهد
- روش آموزشی
- آموزش به روش سخنرانی و با بهره گیری از وسایل کمک آموزشی
- آموزش با روش حل مسئله در گروه های کوچک
- شرایط اجراء
- امکانات آموزشی بخش
- سالن سخنرانی و اتاق های کار گروهی در دانشکده
- وسایل و تسهیلات کمک آموزشی ( اسلاید ، ویدیو پروژکتور و اورهد ) آموزش دهنده
- اعضاء هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی
- منابع درسی
- ( J. A Park ) 2002 جلد دوم درسنامه پزشکی پیشگیری
- دستورالعمل های وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی درمورد مراقبت های بهداشتی اولیه
- ارزیابی
- ارزیابی به صورت کتبی است
- امتحان کتبی در پایان دوره به صورت امتحان چهارگزینه ای برگزار میگردد ۱۲نمره
- ارزیابی کار های گروهی و نحوه حل مسئله در طول ترم ۴نمره
- کوئیز در طول دوره ۴نمره

## جدول زمان بندی درس پزشکی اجتماعی ۱

نام درس : پزشکی اجتماعی (۱)  
 تعداد واحد : ۲ واحد  
 گروه هدف : دانشجویان پزشکی ترم دوم  
 مکان : کلاس شماره ۳  
 زمان : شنبه ها ساعت ۱۰ - ۸

شمار جلسه	تاریخ	موضوع	مدرس
۱	۸۵/۱۱/۷	تعاریف و مفاهیم بهداشت عمومی ، سلامت ، پزشکی اجتماعی	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۲	۸۵/۱۱/۱۴	بهداشت و تندرستی در اسلام - شاخص های سلامت در ایران و جهان	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۳	۸۵/۱۰/۲۱	نظام آرایه خدمات سلامت در ایران - پزشکی خانواده	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۴	۸۵/۱۱/۲۸	مراقبت های بهداشتی اولیه	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۵	۸۵/۱۲/۵	آموزش بهداشت (اصول و رویکردها)	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۶	۸۵/۱۲/۱۲	تامین آب آشامیدنی سالم و بیماریهای منتقله از راه آب	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۷	۸۵/۱۲/۱۹	بهداشت مواد غذایی - آلودگی هوا	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۸	۸۵/۱۲/۲۶	کلیات مراقبتهای بهداشتی مادران و کودکان	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۹	۸۶/۱/۱۸	کلیات بهداشت پرتوها	دکتر شهامفر- دکتر جباری
۱۰	۸۶/۱/۲۵	اهداف توسعه هزاره و ارتقای	دکتر شهامفر-

دکتر جباری	سلامت		
دکتر شهامفر- دکتر جباری	برنامه ملي مبارزه با بيماريهاي شايع و بومي - ايمن سازي همگاني	۸۶/۲/۱	۱۱
دکتر شهامفر- دکتر جباری	کليات بهداشت حرفه اي	۸۶/۲/۸	۱۲
دکتر شهامفر- دکتر جباری	سطوح ارائه خدمات - سازمان هاي بين المللي مرتبط با سلامت	۸۶/۲/۱۵	۱۳
دکتر شهامفر- دکتر جباری	برنامه ريزي و مديريت بهداشت	۸۶/۲/۲۲	۱۴
دکتر شهامفر- دکتر جباری	اصول و مباني اقتصاد سلامت	۸۶/۲/۲۹	۱۵
دکتر شهامفر- دکتر جباری	کليات مديريت کيفيت جامع (TQM) و ايزو (ISO)	۸۵/۳/۵	۱۶

نام درس: پزشکی اجتماعی ۲ (اپیدمیولوژی)

- تعداد واحد: ۲ (تئوری)
  - مقطع: علوم پایه مدت زمان ارائه درس: ۱ ترم
  - پیش نیاز: پزشکی اجتماعی 1
  - مسئول برنامه: معاون آموزشی دوره پزشکی عمومی
- اهداف کلی دوره
- دانش ما از سلامت و بیماری انسان مجموعه ای از دانش در رشته های متعدد علوم پایه و بالینی و پزشکی اجتماعی است. پزشکی اجتماعی به مطالعه سلامت و بیماری در جوامع بشری می پردازد. پزشک نه تنها با دانستن شرح حال بیمار، معاینات بالینی و اطلاعات آزمایشگاهی بلکه همینطور با دانستن توزیع بیماریها برحسب عواملی چون سن، جنس، قومیت و طبقه اجتماعی به تشخیص صحیح بیماری در یک فرد می رسد، از سوي دیگر اطلاع از بیماریهای شایع در جامعه توسط تعیین سطح رویداد بیماری در اجتماعي که خود متکي بر صحت تشخیص بیماری و ارسال فرمهای مربوطه است، می باشد. بنابراین هدف کلی دوره آشنایی دانشجویان با موارد ذیل است:
- اصول، اهداف و اندازه گیری های اساسی در اپیدمیولوژی
  - اپیدمیولوژی توصیفی (شخص، زمان و مکان)
  - اپیدمیولوژی تحلیلی
  - اپیدمیولوژی تجربی
  - اپیدمیولوژی بیماریهای عفونی و مبارزه با بیماریها
  - مبارزه با یک همه گیری
  - بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن
  - برنامه ايمن سازي
  - غربالگري
  - رابطه علیت و آمارهای اساسی بهداشتی
  - عفونت حاد تنفسی
  - کنترل بیماریهای اسهالی
  - **DOTS، IDD، تب مالت، مالاریا**
- اهداف آموزشی دوره:
- هدف کلی شماره 1 اصول، اهداف و اندازه گیری های اساسی در اپیدمیولوژی
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- اپیدمیولوژی را تعریف نماید

- اهداف اپیدمیولوژی و پزشکی بالینی را بیان نماید
- موارد استفاده اپیدمیولوژی را توضیح دهد
- چگونگی اندازه گیری اساس در اپیدمیولوژی را توضیح دهد
- ابزارهای اندازه گیری شامل: میزان ، نسبت ، تناسب را شرح دهد.
- اندازه گیری های مربوط به داده های مرگ و میر را توضیح دهد
- میزانهای تطبیق شده یا استاندارد را شرح دهد
- میزانهای ابتلا ، بروز ، وفور را توضیح دهد
- ارتباط بین بروز و شیوع را توضیح دهد .
- هدف کلی شماره ۲ ( اپیدمیولوژی توصیفی)
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- جمعیت را تعریف نماید
- بی‌ماری یا حالت مورد بررسی در جامعه مورد نظر را بیان دارد
- شرح چگونگی بروز و توزیع بیماری را برحسب زمان ، مکان و شخص توصیف نماید
- چگونگی اندازه گیری بیماری را برحسب میزان بروز یا شیوع توضیح دهد
- مطالعات مقطعی و طولی را شرح دهد .
- هدف کلی شماره ۳ (اپیدمیولوژی تحلیلی)
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مطالعه شاهد مورد را تعریف نماید
- چگونگی انتخاب در مطالعات شاهد - موردی را توضیح دهد
- تعاریف و معیارهای مربوط به مواجهه هم برای گروه شاهد و هم مورد را توصیف نماید
- اصطلاح هم گروه را تعریف کند
- چهارچوب در مطالعه هم گروهی و انواع آنرا توضیح دهد
- اجزاء يك مطالعه هم گروه را بیان دارد
- چگونگی انتخاب گروههای مقایسه ای را توضیح دهد
- تجزیه و تحلیل داده ها را در يك مطالعه تحلیلی تفسیر نماید
- مزایا و معایب بررسی های هم گروهی را بیان نماید
- هدف کلی شماره ۴ (اپیدمیولوژی تجربی)
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- اپیدمیولوژی تجربی را تعریف نموده و اهداف آنرا بیان دارد
- روند کار آزمایي های شاهد دار اتفاقی را توضیح دهد
- انواع کار آزمایي های شاهد دار اتفاقی را توصیف نماید
- روند کار آزمایي های شاهد دار غیر اتفاقی را تعریف نماید
- کار آزمایي های بدون شاهد را بیان دارد
- هدف کلی شماره ۵ ( اپیدمیولوژی بیماریهای عفونی و مبارزه با آنها)
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- واژه های مربوط به اپیدمیولوژی بیماریهای عفونی را بیان نماید
- عوامل انتقال بیماریها را (خزن عفونت ، رابطه ناقل با محیط ، رفتار انسان ، محیط زیست و سطح ایمنی جمعیت آلوده ) را توضیح دهد
- راههای انتقال بیماری را تفسیر نماید
- اپیدمیولوژی بیماریهای ناقل برد را طبقه بندی نماید
- هدف شماره ۶ ( مبارزه با يك همه گیری)
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مبارزه با بیماریها را در سه سطح خزن و منبع یا منبع عفونت ، راههای انتقال و میزبان حساس یا جمعیت در معرض خطر تفسیر و توضیح دهد
- نحوه گزارش دهی بیماریهای قابل گزارش را بیان نماید
- گذرد ایی را تعریف و انواع آنرا توضیح دهد

- هدف کلی شماره ۹ ( غربالگری و پی‌شگری )
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مفهوم غربالگری را تعریف کند
  - سطوح پی‌شگری را تشخیص دهد
  - مفهوم مهلت تصمیم‌گیری را بیان نماید
  - اهداف برنامه‌های غربالگری را توضیح دهد
  - اصطلاحات غربالگری را تعریف نماید
  - موارد استفاده از غربالگری را تفسیر نماید
  - انواع غربالگری را توضیح دهد
  - معیارهای غربالگری را بیان نماید
  - ملاحظات مربوط به آزمون غربالگری را توضیح دهد
  - نحوه ارزشیابی برنامه‌های غربالگری را بیان دارد
- هدف کلی شماره ۱۰ ( رابطه علیت و آمارهای اساسی )
- دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- ارتباط و علیت را تعریف کند
  - رابطه ساختگی غیر مستقیم و مستقیم را توضیح دهد
  - رابطه علیتی یک به یک و چند عاملی را بیان نماید
  - معیارهای همه‌گیری شناختی برای اثبات نقش علیتی یک رابطه را تفسیر نماید
- روش آموزشی

- آموزش به روش سخنرانی و با بهره‌گیری از وسایل کمک آموزشی
  - آموزش با روش حل مسئله در گروه‌های کوچک
- شرایط اجراء
- امکانات آموزشی بخش
  - سالن سخنرانی و اتاق‌های کار گروهی در دانشکده
  - وسایل و تسهیلات کمک آموزشی ( اسلاید ، ویدیو پروژکتور و اورهد )
- آموزش دهنده
- اعضاء هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی
- منابع درسی
- ( J. A Park ) 2002 جلد اول در برنامه پزشکی پیشگیری
- ارزیابی
- ارزیابی به صورت کتبی است
  - امتحان کتبی در پایان دوره به صورت امتحان چهارگزینه‌ای برگزار میگردد ۱۲ نمره
  - ارزیابی کارهای گروهی و نحوه حل مسئله در طول ترم ۴ نمره
  - کوئیز در طول دوره ۴ نمره

برنامه زمانی و سرفصل‌های درس پزشکی اجتماعی ۲:

شماره جلسه	تاریخ	موضوع	مدرس
۱	۸۶/۶/۲۹	تعاریف و تاریخچه اپیدمیولوژی	دکتر مهستی علیزاده
۲	۸۶/۷/۵	میزانهای ابتلا (بروز)	د کتر سیدمحسن موسوی
۳	۸۶/۷/۱۲	میزانهای ابتلا (شیوع)	د کتر سیدمحسن موسوی
۴	۸۶/۷/۱۹	میزانهای مرگ و میر	دکتر مهستی علیزاده
۵	۸۶/۷/۲۶	انواع مطالعات (۱) توصیفی و case series-case reports	دکتر سعید دستگیری
۶	۸۶/۸/۳	انواع مطالعات (۲) تحلیلی- مقطعی	دکتر سعید دستگیری
۷	۸۶/۸/۱۰	انواع مطالعات (۳) مورد-شاهدی	د کتر سیدمحسن موسوی
۸	۸۶/۸/۱۷	انواع مطالعات (۴) همگروهی	دکتر سعید دستگیری
۹	۸۶/۸/۲۴	انواع مطالعات (۵) تجربی و اتباط و عدلیت	دکتر مهستی علیزاده
۱۰	۸۶/۹/۱	اصول پیشگیری و غربالگری	دکتر مهستی علیزاده
۱۱	۸۶/۹/۸	غربالگری بیماریهای خاص	د کتر سیدمحسن موسوی
۱۲	۸۶/۹/۱۵	اصول اپیدمیولوژی بیماریهای عفونی (۱)	دکتر مهستی علیزاده
۱۳	۸۶/۹/۲۲	اپیدمیولوژی بیماریهای عفونی (۲)	د کتر سیدمحسن موسوی
۱۴	۸۶/۹/۲۹	بررسی يك اپیدمی	دکتر مهستی علیزاده
۱۵	۸۶/۱۰/۶	اصول اپیدمیولوژی بیماریهای غیرواگیر (۱)	دکتر سعید دستگیری
۱۶	۸۶/۱۰/۱۳	اصول اپیدمیولوژی بیماریهای غیرواگیر (۲)	دکتر سعید دستگیری

لازم به ذکر است که مدرس مذکور در هر جلسه مسئول تهیه کار گروهی همان جلسه و جمع بندی است و دو مدرس دیگر نیز به عنوان **facilitator** حضور دارند. برنامه کلاس به گونه ای طراحی شده است که هر سه مدرس در تمام جلسات حضور داشته باشند

زمان امتحان پایان ترم: ۸۶/۱۱/۶ ساعت ۱۰/۳۰ تا ۱۲/۳۰

- 
- نام درس: پزشکی اجتماعی ۳ (بهداشت خانواده)
- تعداد واحد: ۲ (تئوری)
- مقطع: علوم پایه
- مدت زمان ارائه درس: ۱ ترم
- پیش نیاز: پزشکی اجتماعی ۱

- مسئول برنامه : معاون آموزشی دوره پزشکی عمومی
- هدف کلی دوره :
- هدف این دوره آشناسازی دانشجویان پزشکی با مراقبت های بهداشتی و نحوه ارائه این خدمات در نظام بهداشتی در مقطع قبل از آشناسازی آنان با بیماری ها می باشد و به منظور آگاه کردن دانشجویان با خدمات مراقبتی بهداشتی به عنوان کلیه سطوح پیشگیری ارائه شده به کلیه اقشار جامعه و افراد خانواده بخصوص مادران ، نوزادان ، کودکان ، نوجوانان و سالمندان طرح ریزی گردیده است و شامل موارد زیر است:
- مقدمه و تعریف و دامنه خدمات جامع بهداشت خانواده
- کلیات اکولوژی انسانی و جمعیت شناسی و سیاستهای جمعیتی
- شاخص های مهم بهداشتی و روند آنها در ایران
- مراقبت های قبل از ازدواج
- تنظیم خانواده و روش های پیشگیری از بارداری
- ارتقای سلامت پیش از بارداری
- کلیات بارداری و مراقبت های بارداری
- تغذیه دوران بارداری و شیردهی و آماده سازی مادر برای شیردهی موفق
- مراقبت های هنگام زایمان و پس از زایمان
- تغذیه با شیرمادر
- مراقبتهای بهداشتی نوزادان طبیعی و نارس
- مراقبتهای بهداشتی کودکان - تغذیه و رشد و تکامل
- بهداشت مدارس
- بهداشت بلوغ
- بهداشت سالمندان
- اهداف آموزشی دوره
- هدف کلی شماره ۱ مقدمه و دامنه فعالیت بهداشت خانواده دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- بهداشت خانواده را تعریف کند
- اهداف بهداشت خانواده را بیان نماید
- علل مرگ و میر مادران و کودکان را بیان کند
- عوامل موثر در کاهش مرگ و میر گروههای آسیب پذیر جامعه را تفسیر کند
- وظیفه پزشک در قبال بهداشت خانواده را تعریف کند
- هدف کلی شماره ۲ کلیات جمعیت شناسی دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مفهوم جمعیت شناسی و چرخه آن را بیان کند
- روند جمعیت جهان و مقایسه آن در مناطق مختلف را تفسیر کند
- عوامل موثر در رشد جمعیت را برشمارد
- بارداری و عوامل موثر در آن را تعریف کند
- هدف کلی شماره ۳: شاخص های مهم بهداشتی و روند آن در ایران دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- طریقه محاسبه شاخص های مربوط به بارداری بیان کند
- طریقه محاسبه شاخص های بهداشتی مرتبط با بهداشت خانواده را بیان کند
- هدف کلی شماره ۴: بهداشت قبل از ازدواج دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مشاوره قبل از ازدواج را شرح دهد
- مراقبت های بهداشتی پیش از ازدواج را برشمارد
- هدف کلی شماره ۵ تنظیم خانواده دانشجو در پایان دوره قادر باشد:



- تعریف تنظیم خانواده و اهداف آن را بیان کند
- مشاوره تنظیم خانواده و نکات و مراحل مشاوره را بیان کند
- روش های مختلف پیشگیری از بارداری را برشمارد
- مکانیسم اثر و چگونگی استفاده صحیح از روشهای مختلف پیشگیری از بارداری را شرح دهد
- موارد مصرف، عوارض، موارد منع مصرف، روشهای مختلف پیشگیری از بارداری را توضیح دهد
- درصد شکست و برگشت باروری در روشهای مختلف پیشگیری از بارداری را شرح دهد
- هدف کلی شماره ۶: مراقبت های دوران بارداری  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- اهداف مراقبت های دوران بارداری شرح دهد
- تغییرات فیزیولوژیک دوران بارداری را بیان کند
- محل و ارائه کنندگان خدمات مراقبتهای دوران بارداری را بیان کند
- آزمایش های دوران بارداری را برشمارد
- اقدامات مراقبتی در مراحل مختلف دوران بارداری و مراقبت های ویژه را شرح دهد
- موارد ارجاع مادران باردار برشمارد
- مشکلات شایع دوران بارداری برشمارد
- نکات مهم جهت آموزش بهداشت به مادران و راه پیشگیری دوران بارداری شرح دهد
- هدف کلی شماره ۷: تغذیه دوران بارداری و شیردهی  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مواد مغذی مورد نیاز دوران بارداری و شیردهی را برشمارد
- افزایش نیاز روزانه ریز مغذی ها در دوران بارداری و شیردهی را شرح دهد
- هدف کلی شماره ۸: مراقبت های هنگام زایمان و پس از زایمان  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- ارائه مراقبتهای بهداشتی در مراحل مختلف زایمان بیان کند
- فوریت ها و موارد ارجاع فوری مادر زمان زایمان را شرح دهد
- ارائه مراقبت های بهداشتی بلافاصله پس از زایمان را بیان کند
- مراقبت های دوره نفاس را توضیح دهد
- موارد ارجاع موارد در دوره پس از زایمان را برشمارد
- هدف کلی شماره ۹: تغذیه با شیرمادر  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- اقدامات لازم جهت آماده سازی مادر برای شیردهی موفق را برشمارد
- فواید تغذیه با شیرمادر را شرح دهد
- روش درست شیردهی را توضیح دهد
- مشکلات موجود در شیردهی و راههای جلوگیری از آن را بیان کند
- هدف کلی شماره ۱۰: مراقبت های بهداشتی نوزادان  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- ارائه مراقبت های بهداشتی دوره نوزادی بیان کند
- مشکلات شایع در دوره نوزادی و راههای پیشگیری از آنها توضیح دهد
- موارد ارجاع فوری نوزادان برشمارد
- هدف کلی شماره ۱۱: مراقبت های بهداشتی کودکان  
دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- رشد و نمو کودکان و موانع موجود در آن شرح دهد
- پایش رشد و نمو کودکان و موارد مراقبت ویژه شرح دهد
- موارد ارجاع برشمارد
- تغذیه تکمیلی کودکان را توضیح دهد

- هدف کلی شماره 12: بهداشت مدارس  
 دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- اهداف برنامه های مراقبت کودکان در سنین مدرسه را بیان کند
  - خدمات بهداشت مدارس بر شمارد
  - دشواری های رفتاری کودکان و راههای پیشگیری از آنها توضیح دهد
  - ناتوانی ها و معلولیت های جسمی و ذهنی کودکان و راههای پیشگیری از آنها
- هدف کلی شماره 13: بهداشت بلوغ  
 دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- دوران بلوغ علایم و مشکلات این دوران شرح دهد
  - اختلالات رفتاری دوران نوجوانی و راههای پیشگیری از آنها شرح دهد
  - بزهکاری نوجوانان و جوانان و راههای جلوگیری از آنها بیان کند
- هدف کلی شماره 14: بهداشت سالمندان  
 دانشجو در پایان دوره قادر باشد:
- مفهوم سالمندی و اهمیت طب سالمندان را بیان نماید
  - مشکلات شایع در دوره سالمندی و راههای پیشگیری از آنها بیان کند

#### روش آموزشی

- آموزش به روش سخنرانی و با بهره گیری از وسایل کمک آموزشی
  - آموزش با روش حل مسئله در گروه های کوچک
- شرایط اجراء
- امکانات آموزشی بخش
  - سالن سخنرانی و اتاق های کار گروهی در دانشکده
  - وسایل و تسهیلات کمک آموزشی ( اسلاید ، ویدیو پروژکتور و اورهد )
- آموزش دهنده
- اعضاء هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی
- منابع درسی
- ( J . A Park ) 2002 جلد اولو سوم در سنانه پزشکی پیشگیری ارزیابی
  - ارزیابی به صورت کتبی است
  - امتحان کتبی در پایان دوره به صورت امتحان چهار گزینه ای برگزار میگردد ۱۲ نمره
  - ارزیابی کار های گروهی و نحوه حل مسئله در طول ترم ۴ نمره
  - کوئیز در طول دوره ۴ نمره

#### جدول زمان بندی درس پزشکی اجتماعی ۳

شمار جلسه	موضوع	مدرس
۱	کلیات جمعیت شناسی ، تعاریف	دکتر

علی‌زاده	شاخه های جمعیت شناسی		
دکتر علی‌زاده	نظریات جمعیت شناسی ، تحولات جمعیتی		۲
دکتر علی‌زاده	روند تغییرات در ساختار جمعیت جهان و ایران و تبعات آن		۳
دکتر علی‌زاده	سیاست‌های جمعیتی ، شاخص‌های جمعیتی		۴
دکتر علی‌زاده	تنظیم خانواده (مفاهیم ، جنبه های بهداشتی)		۵
دکتر علی‌زاده	تاریخچه تنظیم خانواده در ایران و جهان		۶
دکتر علی‌زاده	روش‌های پیشگیری از بارداری و کنترل جمعیت		۷
دکتر پزشکی	مراقبت های بهداشتی مادران باردار و پس از زایمان		۸
دکتر کارگر ماهر	اهمیت ، نقش و شاخص های مراقبت کودکان		۹
دکتر کارگر ماهر	تغذیه نوزاد و شیرخوار		۱۰
دکتر کارگر ماهر	مشکلات شیردهی ، تغذیه تکمیلی شیرخواران		۱۱
دکتر کارگر ماهر	برنامه واکسیناسیون		۱۲
دکتر کارگر ماهر	پایش رشد و نمو در کودکان		۱۳
خانم نصرتی	بهداشت سالمندان (تعاریف و کلیات) عوامل و مکانیسم های پیری		۱۴
خانم نصرتی	علل عمده ابتلا و مرگ در سالمندان		۱۵
خانم نصرتی	اصول و روش‌های مراقبت بهداشتی در سالمندان		۱۶

نام درس : آمار پزشکی و روش تحقیق  
تعداد واحد : ۲  
گروه هدف : دانشجویان پزشکی سال سوم

شماره جلسه	تاریخ	موضوع	مدرس
---------------	-------	-------	------

زمان : پنجشنبه ها ، ۸-۱۰

دکتر مهستی علیزاده	مفهوم تحقیق و انواع آن	/۱۱/۲۹ ۳۸	۱
دکتر مهستی علیزاده	مراحل مختلف انجام یک تحقیق (۱)	۸۳/۱۲/۶	۲
دکتر مهستی علیزاده	مراحل مختلف انجام یک تحقیق (۲)	/۱۲/۱۳ ۸۳	۳
دکتر مهستی علیزاده	نمونه گیری و تکنیک های ساده آن	/۱۲/۲۰ ۸۳	۴
دکتر مهستی علیزاده	روشهای جمع آوری اطلاعات (پرسشنامه ، مصاحبه و ...)	/۱۲/۲۷ ۸۳	۵
دکتر محمد زکریا پزشکی	طبقه بندی اطلاعات و بیان آن بوسیله جدول و نمودار	۸۴/۱/۱۸	۶
دکتر محمد زکریا پزشکی	شاخصهای مرکزی و پراکندگی	۸۴/۱/۲۵	۷
دکتر محمد زکریا پزشکی	قضیه حد مرکزی ، برآورد حدود اطمینان میانگین و نسبت	۸۴/۲/۱	۸
دکتر محمد زکریا پزشکی	روشهای تعیین حجم نمونه	۸۴/۲/۸	۹
دکتر محمد زکریا پزشکی	مفهوم فرضیه ، آزمون آماری ، اشتباه نوع اول و دوم	۸۴/۲/۱۵	۱۰
دکتر محمد زکریا پزشکی	انواع آزمون های آماری (۱)	۸۴/۲/۲۲	۱۱
دکتر محمد زکریا پزشکی	انواع آزمون های آماری (۲)	۸۴/۲/۲۹	۱۲
دکتر محمد زکریا پزشکی	انواع آزمون های آماری (۳)	۸۴/۳/۵	۱۳
دکتر محمد زکریا پزشکی	طرز نوشتن یک مقاله علمی	۸۴/۳/۱۲	۱۴
دکتر محمد زکریا پزشکی	بررسی آماری چند مقاله پزشکی انتخاب شده	۸۴/۳/۱۹	۱۵
دکتر محمد زکریا پزشکی	مفهوم احتمال ، توزیع دو جمله ای و کاربرد آن در علوم پزشکی	جبرانی	۱۶

وظایف و تکالیف دانشجو :

#### Student assignment

- ۱- حضور مرتب و منظم در کلاسها
- ۲- تهیه پروپوزال یک موضوع تحقیقی براساس مطالب تدریس شده و منابع ارائه شده
- ۳- دانشجویان در صورت تمایل می توانند موضوعی را جهت انجام پژوهش انتخاب و پس از جمع آوری داده ها و آنالیز بصورت گزارش یا مالم ارائه دهند.
- ۴- مطالعه مطالب جلسات قبل جهت quiz در هر جلسه

## ارزیابی دانشجو

نمرات کنفرانسها + حضور منظم در کلاس + نمرات quiz  
نمره پروپوزال یا تحقیق: ۲/۵ نمره  
حضور منظم و مرتب در کلاسها : ۱ نمره  
Quiz : ۱/۵ نمره  
امتحان نهایی آخر ترم : ۱۵ نمره

### منابع:

- ۱- تحقیق در سیستم های بهداشتی: مجموعه آموزشی سازمان بهداشت جهانی  
۲- آمار حیاتی: کاظم محمد  
۳- آمار پزشکی: سرفراز
- دکتر  
دکتر

## 4- Clinical research design

برنامه درس اپیدمیولوژی بیماریهای شایع در ایران (پزشکی اجتماعی ۵)  
گروه هدف: دانشجویان پزشکی مقطع کارآموزی  
تعداد واحد: ۲  
روزهای چهارشنبه ساعت ۱۸-۱۶

شماره جلسه	تاریخ	موضوع	مدرس
۱	۸۶/۷/۴	اصول و کلیات نظام مراقبت بیماریها	دکتر محمدزکریا پزشکی
۲	۷/۱۸/۸۶	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری پرفشاری خون و بیماریهای قلبی	دکتر محمدزکریا پزشکی
۳	۷/۲۵/۸۶	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری دیابت	دکتر مهستی علیزاده
۴	۸۶/۸/۲	اپیدمیولوژی چاقی و استئوپوروزیس	دکتر مهستی علیزاده
۵	۸۶/۸/۹	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری عفونتهای بیمارستانی	دکتر محمد زکریا پزشکی

دکتر سید محسن موسوی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری بروسلوزیس و اختلالات کمبود ید	/۸/۱۶ ۸۶	۶
دکتر محمد زکریا پزشکی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری لیشمانیوزیس	/۸/۲۳ ۸۶	۷
دکتر سید محسن موسوی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری سرطاناتها	/۸/۳۰ ۸۶	۸
دکتر سید محسن موسوی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری سرطاناتها	۸۶/۹/۷	۹
دکتر سعید دستگیری	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری لوکمی ها و ناهنجاریهای مادرزادی	/۹/۱۴ ۸۶	۱۰
دکتر محمد زکریا پزشکی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری اختلالات روانی	/۹/۲۱ ۸۶	۱۱
دکتر سید محسن موسوی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری سل	/۹/۲۸ ۸۶	۱۲
دکتر مهستی علیزاده	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری ایدز و اعتیاد	/۱۰/۵ ۸۶	۱۳
دکتر سید محسن موسوی	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری هپاتیت ها	/۱۰/۱۲ ۸۶	۱۴
دکتر مهستی علیزاده	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری بیماریهای آمیزشی	/۱۰/۱۹ ۸۶	۱۵
دکتر مهستی علیزاده	اپیدمیولوژی و برنامه های کشوری سوانح و حوادث	/۱۰/۲۶ ۸۶	۱۶

وظایف و تکالیف دانشجوی :

### Student assignment

۵- حضور مرتب و منظم در کلاسها

۶- دانشجویان در صورت تمایل می توانند موضوعی را جهت انجام پژوهش انتخاب و ضمن همخوان کردن آن با مطالب و سرفصل های کلاس ، آن را بعنوان کنفرانس ارائه دهند .  
ارزیابی دانشجوی

حضور منظم در کلاس + نمرات + quiz + ارزیابی پایان

ترم

حضور منظم و مرتب در کلاسها : ۱ نمره

Quiz : ۲ نمره

امتحان نهایی آخر ترم : ۱۷ نمره

منابع :

دکتر

۱- اپیدمیولوژی بیماریهای شایع در ایران  
فریدون عزیزی و همکاران

۲- مقالات معرفی شده در کلاس توسط مدرسین

۳- دستورالعمل های کشوری

### ضمیمه ۳: دورنمای گروه:

#### دورنمای گروه پزشکی اجتماعی

ما برآنیم با دستیابی به شاخص های آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات مرتبط با پزشکی اجتماعی و خانواده در بالاترین سطح ملی و منطقه ای در زمینه های زیر در خدمت ارتقای سلامت جامعه باشیم.

- پیشرو در راه اندازی دوره تخصصی و بخش پزشکی خانواده در کشور
- مرجعیت در زمینه آموزش و پژوهش پزشکی اجتماعی و جامعه نگر در کشور
- پیشرو در ارائه الگوی ادغام یافته آموزش در جامعه و نظام ارائه خدمات
- گروه آموزشی برتر در کشور در زمینه بازنگری و اصلاح نظام سلامت

ضمیمه ۴: اهداف کلان و اختصاصی گروه:

**اهداف کلان GOALS**

G1: تربیت نیروی انسانی کارآمد در رشته های مرتبط با پزشکی اجتماعی و خانواده به منظور تامین نیازهای سلامت جامعه

G2: توسعه دوره های آموزش تکمیلی و دستیاری

G3: توسعه کمی و کیفی پژوهش

G4: جذب منابع مالی از مراجع خارج دانشگاه جهت انجام پژوهش

G5: مشارکت فعال در آموزش جامعه و گروههای ذینفع در راستای عوامل تعیین کننده سلامت و بهبود کیفیت زندگی

G6: ایجاد و گسترش عرصه مناسب آموزشی و پژوهشی و مراقبتی پزشکی اجتماعی و خانواده

G7: ارتقای مستمر دانش و مهارت های حرفه ای اعضای هیئت علمی و کارکنان گروه

G8: مشارکت فعال در ارتقای مستمر دانش و مهارت دانش آموختگان، اعضای هیئت علمی و مدیران و کارکنان دانشگاه در خصوص روش های پژوهش و ارتقای سلامت و پزشکی خانواده و مهارتهای مدیریتی و اصلاحات نظام سلامت



## اهداف اختصاصی Objectives

G1: تربیت نیروی انسانی کارآمد در رشته های مرتبط با پزشکی اجتماعی و خانواده به منظور تامین نیازهای سلامت جامعه .

- G101: بازنگری و تغییری در برنامه های آموزشی دوره کارورزی و کارآموزی در راستای تغییرات جمعیتی و نیاز های جامعه تا مهر ماه ۸۶
- G102: استفاده از logbook و portfolio در آموزش و ارزیابی دوره های کارورزی از مهرماه ۸۶
- G104: حفظ رتبه بسیار خوب در دروس پزشکی اجتماعی (بهداشت) در امتحانات جامع علوم پایه در کشور تا پایان برنامه در تمامی دوره ها
- G105: مستند سازی فرآیندهای آموزشی و پژوهشی گروه در راستای کمک به حل مشکلات سلامت جامعه تا پایان سال ۸۶
- G106: هدایت حداقل ۵ پایان نامه در سال توسط اعضای هیئت علمی گروه تا آخر برنامه
- G107: برگزاری بیش از ۸۰ درصد کارگاههای توجیهی کارآموزی و کارورزی بصورت مشارکت دانشجویی و مبتنی بر مسئله تا پایان سال ۸۶
- G108: آموزش عملی ۷۰ درصد دوره کارآموزی و ۶۰ درصد دوره کارورزی در مراکز شهری تا پایان سال ۸۶
- G109: تدوین برنامه مستند آموزش عملی برای اعضای هیئت علمی تا پایان اردیبهشت ۸۷

## G2: توسعه دوره های تکمیلی و دستیاری

- G201: تصویب و راه اندازی دوره دستیاری پزشکی اجتماعی تا پایان سال ۸۷
- G202: تغییری نام گروه پزشکی اجتماعی به گروه پزشکی اجتماعی و خانواده تا پایان سال ۸۷
- G203: تصویب و راه اندازی یک دوره کارشناسی ارشد MPH تا پایان سال ۸۸
- G204: پذیرش دانشجوی فلوی پژوهشی Research fellowship از سایر دانشگاهها جهت انجام پژوهش در عرصه های پزشکی اجتماعی و خانواده از سال ۱۳۸۷

## G3: توسعه کمی و کیفی پژوهش

- G301: مشارکت در حداقل ۳ طرح نیازسنجی و اولویت بندی دانشگاه در طول برنامه

- G302: هدایت حداقل ۵ پایان نامه تحقیقی در سال توسط اعضای هیئت علمی گروه تا پایان برنامه
- G303: تشکیل و تصویب تیم پژوهشی پزشکی اجتماعی و خانواده تا پایان سال ۸۷
- G304: تشکیل و تصویب مرکز تحقیقات پزشکی اجتماعی و خانواده تا پایان سال ۸۹
- G305: مشارکت در برگزاری حداقل ۴ کارگاه روش تحقیق در دانشگاه علوم پزشکی تبریز تا پایان برنامه
- G306: برگزاری ۲ کارگاه روش تحقیق خارج از دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال تا آخر برنامه
- G307: چاپ ۳ مقاله خارجی و ۶ مقاله داخلی در سال در مجلات معتبر علمی پژوهشی در طول برنامه
- G308: شرکت در حداقل ۲ کنگره داخلی و ۳ کنگره خارجی توسط اعضای گروه در سال تا آخر برنامه

G4 : جذب منابع مالی از مراجع خارج دانشگاه جهت انجام

پژوهش

- G401: جذب حداقل ۲ گرانت بین المللی در طول برنامه
- G402: مشارکت و اجرای ۳ طرح تحقیقاتی از سازمانهای خارج از دانشگاه در طول برنامه
- G403: مشارکت و اجرای یک طرح تحقیقاتی مشترک با سایر دانشگاههای علوم پزشکی هر ۲ سال تا آخر برنامه

G5 : مشارکت فعال در آموزش جامعه و گروههای ذینفع در راستای عوامل تعیین کننده سلامت و بهبود کیفیت زندگی

- G501: حضور ۴ بار در صدا و سیما در سال جهت آموزش عموم مردم در راستای ارتقای سلامت در طول برنامه
- G502: چاپ ۵ مقاله در مجلات و روزنامه های عمومی در سال در طول برنامه
- G503: حضور ۳ بار در مجامع عمومی یا نشستهای سازمانها و گروههای ذینفع جهت آموزش در خصوص عوامل تعیین کننده سلامت و پزشکی اجتماعی در طول برنامه
- G504: تکمیل و راه اندازی وب سایت گروه تا پایان اردیبهشت ماه ۸۷

G6: ایجاد و گسترش عرصه مناسب آموزشی و پژوهشی و مراقبتي پزشکی اجتماعی و خانواده

- G601: تشکیل و تجهیز و گسترش عرصه آموزش مستقل در سطح شهرستان تا آخر سال ۸۶

G602: طراحی و اجرای ۳ طرح پژوهشی مرتبط با جمعیت تا آخر برنامه در عرصه های مستقل شهرستان

G603: تشکیل، تجهیز و گسترش کلینیک مراقبت سطح اول (پزشکی خانواده، پیشگیری و ارتقای سلامت) در منطقه تحت پوشش عرصه مستقل شهرستان تا پایان سال ۸۶

G604: راه اندازی نظام ارجاع در کلینیک مراقبت سطح اول در منطقه تحت پوشش عرصه مستقل شهرستان تا پایان سال ۸۶

G605: مشارکت در ایجاد Population Lab در عرصه های گروه تا پایان سال ۸۷

G7: ارتقای مستمر دانش و مهارت های حرفه ای اعضای هیئت علمی و کارکنان گروه

G701: اعزام حداقل ۳ نفر از اعضای هیئت علمی گروه به خارج از کشور جهت کسب توانمندی در زمینه آموزش پزشکی اجتماعی و خانواده طی مدت ۳ سال از آغاز برنامه

G702: برگزاری کنفرانس ها و نشستهای علمی گروه هر ۲ هفته یکبار تا پایان برنامه

G703: شرکت هر عضو هیئت علمی گروه در دو نشست یا کارگاه علمی در سال تا پایان برنامه

G704: ارتقای فردی و حرفه ای کارشناسان گروه با شرکت آنها در حداقل ۲ کارگاه یا دوره آموزشی در سال تا آخر برنامه

G705: اعزام حداقل یک نفر از اعضای هیئت علمی گروه جهت کسب توانمندی در زمینه اصلاحات نظام سلامت تا آخر برنامه

G8: مشارکت فعال در ارتقای مستمر دانش و مهارت دانش آموختگان، اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه

G801: برگزاری حداقل ۲ برنامه آموزش مداوم در سال تا آخر برنامه

G802: برگزاری ۴ برنامه آموزش اختصاصی برای پزشکان عمومی شاغل در طرح پزشک خانواده مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال تا پایان برنامه

G803: تدوین حداقل یک برنامه خودآموزی در زمینه پزشکی اجتماعی و خانواده

## ضمیمه ۵: شرح وظایف مدیر گروه پزشکی اجتماعی:

- تهیه برنامه اجرایی وظایف آموزشی و پژوهشی و خدماتی ارائه شده از طریق گروه براساس خط مشی شورای دانشکده با مشورت اعضای گروه قبل از شروع نیمسال تحصیلی و گزارش آن به رئیس دانشکده.
  - ابلاغ برنامه های اجرایی وظایف آموزشی و پژوهشی و خدماتی هریک از اعضای گروه
  - نظارت بر کلیه فعالیت های آموزشی و پژوهشی و خدماتی گروه
  - تهیه جدول دروس هر نیمسال با همکاری اعضاء گروه و تسلیم آن به رئیس دانشکده
  - تجدیدنظر مستمر در برنامه ها با توجه به آخرین پیشرفتها و تغیرات و تحولات و تسلیم این برنامه ها به مراجع ذیربط
  - تشکیل و اداره جلسات شورای گروه و ارسال گزارش کار، مصوبات، پیشنهادها و نظریات جمعی گروه به رئیس دانشکده برای هماهنگی اجرایی یا طی مراحل قانونی و ابلاغ بخشنامه ها و آئیننامه ها و مصوباتی که رئیس دانشکده ارسال کرده است.
  - پیشنهاد نیازهای مالی گروه به رئیس دانشکده
  - پیشنهاد طرحهای پژوهشی که گروه راساً یا با همکاری گروههای دیگر آماده انجام دادن آن است به رئیس دانشکده برای تصویب در شورای پژوهشی
  - ارزیابی کار سالانه اعضای گروه و گزارش آن به رئیس دانشکده
- مدیریت اجرایی عرصه های آموزشی پزشکی اجتماعی

## آیین نامه دانشجویان کارورز در بخش پزشکی اجتماعی

شما در دوره کارآموزی پزشکی اجتماعی با قسمتی از وظایف سیستم اجرایی و نحوه ارتباط آن با جامعه در سطح اول آشنا شدید. در این دوره انتظار می رود که بتوانید توانایی کافی جهت پایش و ارزشیابی و مدیریت خدمات بهداشتی در سطح اول را کسب کنید.

## انتظار داریم نکات زیر را مورد توجه قرار دهید :

- ۱- با توجه به اینکه گزارش کار عملی روز اول در جلسات گروهی روزهای بعد مورد بحث قرار خواهد گرفت لذا خواهشمند است گزارش نحوه بررسی و نتایج حاصله را در جلسات بحث گروهی (کارگاه آموزشی) همراه بیاورید .
- ۲- در جلسات بحث گروهی و بحث عمومی (کارگاهها) روش نظارت پایش و ارزشیابی خدمات را تمرین خواهید کرد تا حتی الامکان با روشهای اصولی برای ارتقا کمی و کیفی خدمات در سطح اول آشنا شوید و سعی کنید بصورت فعال در بحث های گروهی و عمومی شرکت کنید .
- ۳- بعد از اتمام کارگاه فرم معرفینامه به مراکز بهداشتی درمانی را دریافت کرده و در گروههای دو یا سه نفری به مراکز بهداشتی و درمانی اعزام خواهید شد تا طبق برنامه پیش بینی شده به کسب مهارتهای عملی در فیلد بپردازید .
- ۴- حداقل یک نسخه از برنامه روزانه کارورزی و روش استخراج برخی از شاخصهای بهداشتی در اختیار نماینده هر دوره قرار خواهد گرفت .
- ۵- اقامت در خوابگاههای مربوطه در صورت بیتوته بصورت تمام وقت و حضور مرتب در فیلد از اول وقت اداری تا پایان وقت کاری اداری ضرورت دارد .
- ۶- در صورت بیتوته در فیلد با هماهنگی مسئولین محترم مرکز در دفتر حضور و غیاب مرکز در قسمت ورودی دفتر ، مقابل اسامی خود را امضاء و به جای قسمت خروجی محل اعزام خود را درج نمائید ، و نیز در روزهایی که در مرکز بهداشتی درمانی شهری خواهید بود ورود و خروج شما باید زیر نظر پزشک مرکز باشد
- ۷- هر گروه دانشجویی باید برای هر روز گزارش کار روزانه تنظیم نماید .
- ۸- نصب کارت شناسایی بر روی سینه در فیلدهای آموزشی الزامی است .
- ۹- براساس تقسیم بندی گروهها در هر دوره کارورزی و کارآموزی ۱ - ۲ گروه ملزم به بیتوته در فیلدهای پزشکی می باشند و در فیلدهایی که امکان بیتوته (خوابگاه و سایر امکانات رفاهی) مهیا شده است در صورت عدم بیتوته ۱ - ۲ نمره از کل نمره دوره کسر خواهد شد .
- ۱۰- ارائه فرم تسویه حساب از مسئول خوابگاههای مرکز بهداشتی درمانی و کارشناسان مرکز بهداشت در پایان دوره ضروری بوده و بدون ارائه آن گواهی طی دوره و نمره مربوطه صادر نخواهد شد .

۱۱- ارزیابی نحوه نظارت بر خدمات بهداشتی در هفته آخر دوره با تعیین وقت قبلی به صورت عملی در فیلد برگزار خواهد شد .

۱۰- یادآوری ضروری : همراه داشتن ماشین حساب از اولین روز شروع این دوره مخصوص در کارگاهها ضروری است .

۱۱- امید است ضمن هماهنگی و در صورت لزوم مشاوره با مسئولین محترم مراکز بهداشتی درمانی مخصوص پزشکی مرکز زمینه ایجاد و یا تقویت همکاری بین محیط های اجرایی و آموزشی را فراهم سازید

۱۲- پس از تعیین گروهها شماره حساب دانشجویی و نیز از هر گروه در صورت امکان یک نفر شماره تماس خویش را به گروه اعلام فرمایند .

۱۳- پس از اتمام کارورزی برای دانشجویانی که در فیلدها بیتوته نمایند هزینه اقامت در فیلد پرداخت خواهد شد

۱۴- در صورتی که مجموع ساعت غیبت دانشجویان اعم از موجه یا غیر موجه در بخش کارورزی یک دهم بیشتر باشد دانشجوی موظف به تکرار کامل آن بخش یا درس می باشد . (مسئول مستقیم موارد مربوط به غیبت و مرخصی در بخش پزشکی اجتماعی معاون آموزشی گروه است . )

۱۵- ارزیابی و نمره نهایی براساس موارد زیر می باشد :

- پایش و نظارت خدمات ارائه شده در فیلدها (گزارش)

- یافتن مشکل ، الویت بندی و ارائه راه حل (گزارش)

- حضور مرتب و فعال در کارگاههای آموزشی

- حضور مرتب و فعال در فیلدها

- ارائه گزارش و فرم تسویه حساب

- برقراری ارتباط با بیماران ، مراجعین ، پرسنل و

همکاران

۱۶- تاخیر بیش از یک هفته در ارائه گزارش ها پس از اتمام دوره منجر به منظور شدن نمره صفر در مورد گزارش خواهد شد

۱۷- خواهشمند است هر گونه پیشنهاد یا نظر خود را در جهت ارتقا کارورزی در بخش بهداشت پزشکی اجتماعی و رفع مشکلات و نارسایی های اجتماعی را بصورت کتبی به گروه پزشکی اجتماعی ارائه فرمایند تا مورد بررسی قرار گیرد .

شماره تلفن تماس: شماره مستقیم گروه ۳۳۶۶۶۷۳ .

برنامه های اجرایی و مقررات مربوطه در کارآموزی

دانشجویان در بخش پزشکی اجتماعی

برنامه هر دوره کارآموزی با معرفی نامه رسمی آموزش بمدت ۲۸ روز در بخش به شرح ذیل اجرا می شود :

۱- روز اول : توجیه برنامه های اجرایی سیستم های شبکه بهداشتی و درمانی ، بازدید و تهیه گزارش از خانه های بهداشت .

۲- از روز دوم : حدود یک هفته کلاس های نظری که بصورت کارگاههای عملی و تئوری برگزار می شوند .

- الف- شروع کلاسها از ساعت ۸/۱۵ خواهد بود .
- ب- حضور فعال دانشجو در کارگاهها الزامی است .
- ج- گزارش های بازدید روز اول دوره در جلسات کارگاهها بحث خواهد شد .
- د- مبحث مربوط به هر کارگاه باید قبلاً توسط دانشجو مطالعه شود . (مرجع : راهنمای کارآموزی پزشکی اجتماعی و سایر منابع که در ابتدای دوره در اختیار دانشجو قرار می گیرد . )
- ر- در طول دوره کارگاهها مجوز استفاده از مرخصی صادر نمی شود و در صورت غیبت به ازای هر روز يك نمره از معدل کل بخش کسر خواهد شد .
- ۳- دانشجویان جهت طی کارآموزی عملی در فیلهای شهری و روستایی با معرفی نامه های رسمی به مراکز اعزام خواهند شد .
- الف- دانشجویان در طی دوره توسط اعضای هیئت علمی و کارشناسان گروه پیوسته پایش و ارزیابی خواهند شد .
- ب- تهیه گزارش روزانه و ثبت کارکرد در Logbook توسط دانشجو مورد انتظار می باشد .
- ج- هر دانشجو در طول دوره کارآموزی در خانه بهداشت پرونده ۱۰ خانوار را بررسی و ارزیابی و با عملکردهای استاندارد خدمات بهداشتی تطبیق داده و با مراجعه مستقیم به خانوارها اثر خدمات ارائه شده به افراد خانوارها را بررسی و مشکلات و نقایص فعلی آنها را رفع می کند و نهایتاً گزارش کامل طبق دستورالعمل مربوطه تهیه می نماید . ( Family Assessment )
- د- ارزیابی عملی در روزهای پایانی در فیلد محل کارآموزی و امتحان کتبی در آخرین روز بخش در دانشکده برگزار خواهد شد .
- و- در صورتی که مجموع ساعات غیبت دانشجو اعم از موجه یا غیر موجه در بخش در دوران کارآموزی يك دهم بیشتر باشد دانشجو موظف به تکرار بخش است .

در صورت تداخل روز امتحان سایر بخش ها و یا درس کلاسی با ایام اقامت در فیلد ارائه نامه رسمی از اداره آموزش الزامی است .

پس از طی دوره کارآموزی هزینه اقامت در فیلد به دانشجویان (مقیم در فیلد) ارائه خواهد شد که جهت اخذ هزینه مربوط به ارائه يك شماره حساب بانکی در بانک ملی جنب دانشگاه و تسویه حساب از فیلد مربوطه با تائید مسئول خانه بهداشت عودت فرم معرفی نامه به واحد های بهداشتی به گروه در پایان و همچنین مسئول مرکز بهداشت و درمان محل الزامی است .

رعایت دقت و نظم در حفظ و نگهداری در استفاده از وسایل فیلد و خوابگاه و تلفن خوابگاه توسط دانشجو مورد انتظار است .

رفت و آمد کارآموزان بدون بیتوته به عهده بخش می باشد

نصب کارت شناسایی در فیلدها بر روی سینه الزامی است .  
حضور در فیلدهای کارآموزی سر ساعت مقرر الزامی است .  
( ۸/۳۰ الی ۱۴ )

در زمان اعزام به فیلد بر اساس تقسیم بندی گروه یک الی دو گروه در فیلدهایی که امکان بیتوته (خوابگاه و سایر امکانات) مهیا می باشد بیتوته خواهند نمود .