

عنوان: سمینار سازمان و مدیریت مراکز بهداشتی و درمانی

کد درس: ۱۶

تعداد واحد: ۳ (نظری)

گروه هدف: دانشجویان دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

مدت: ۵۱ ساعت

مدرس: دکتر جعفرصادق تبریزی - دکتر کمال قلی پور

مقدمه:

از سال ۱۳۱۹ تا پیروزی انقلاب اسلامی ایران در سال ۱۳۵۷ طرح های متعددی برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب در مناطق روستایی و شهری اجرا گردید که مهمترین آنها را می توان به تربیت بهدار در سال ۱۳۱۹ (در مشهد، شیراز و اصفهان)، سپاه بهداشت از سال ۱۳۴۳ در کل کشور، تربیت بهدار روستا (در کوار شیراز، شمیرانات و تنکب)، طرح سلسله (در الشتر لرستان) و طرح رضائیه از سال ۱۳۵۱ (در ارومیه فعلی) اشاره کرد. طرح رضائیه با مشارکت WHO، دانشکده بهداشت دانشگاه تهران و وزارت بهداری وقت اجرا گردید. راهبرد اصلی این طرح، تربیت و بکارگیری عوامل غیرپزشک برای ارایه مراقبت های اولیه بهداشتی بود، بطوریکه واحدهای ارائه کننده خدمات در روستا را خانه بهداشت، ارائه کنندگان خدمت زن را بهورز و مرد را بهداشتیار می نامیدند. این طرح به دلیل برخورداری از طراحی جامع، اجرای دقیق و پاسخگویی مناسب به نیازهای سلامت روز ایران برای اجرا انتخاب گردید. اما به سبب تقارن با انقلاب اسلامی ایران اجرای آن به تاخیر افتاد.

در سال های بعد از انقلاب اسلامی ایران نظام عرضه خدمات بهداشتی و درمانی کشور بر اساس بررسی و تحلیل وضعیت موجود و در راستای تفکر مراقبت های اولیه بهداشتی مطرح شده در آلماتای قزاقستان در سل ۱۹۷۸ و بر اساس آنچه در ارومیه و در قالب یک پروژه تحقیقاتی به انجام رسیده بود طراحی و تدوین شد. سپس و تا سال ۱۳۶۲ ساختار شبکه های بهداشت و درمان، وظایف کارکنان، ضوابط و مقررات مربوطه، ارتباط واحدها و استانداردها تنظیم و تدوین شدند. تا پایان سال ۱۳۶۳ کارشناسان با سابقه استان ها به تهران فراخوانده شدند تا مسئولیت راه اندازی خانه های بهداشت در روستا ها و با اولویت بعدی مراکز بهداشتی درمانی روستایی، شهری و مراکز بهداشت شهرستان ها و استان را بعهده بگیرند.

پس از آن نظام شبکه های بهداشتی درمانی فعلی بصورت کامل از سال ۱۳۶۴ با سیاست اولویت، پیشگیری بر درمان، مردم ساکن روستا به طبقه مرفه، درمان سرپایی به بستری و درمان عمومی به تخصصی به مرحله اجرا در آمد. در جریان راه اندازی شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی در ایران موفقیت های چشمگیری حاصل شد که به برخی از آنها به اجمال اشاره می شود:

۱ - ادغام آموزش پزشکی با فعالیت های اجرایی و پدید آمدن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲ - تشکیل ستاد گسترش شبکه ی بهداشتی و درمانی و توسعه فعالیت های آن، و سازماندهی و ادغام برنامه های آموزش و پژوهش در شبکه های بهداشتی درمانی کشور

۳ - باز آموزی نیروی انسانی در شبکه های بهداشتی درمانی

۴ - ادغام برخی از برنامه های عمومی در نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور

۵ - اجرای نظام سطح بندی خدمات و ارجاع

۶ - بهبود شاخص های بهداشتی درمانی کشور

۷ - آموزش دانشجویان گروه پزشکی در شبکه های بهداشتی درمانی

درس سازمان و مدیریت مراکز بهداشتی درمانی با اهداف ارتقای دانش تئوری و عملی دانشجویان دوره دکترا در زمینه نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی در ایران، تحلیل آن، شناسایی نقاط قوت و ضعف آن و ارائه راه حل های موثر برای تکامل و پیشرفت کمی و کیفی نظام شبکه طراحی شده است.

اهداف:

هدف کلی:

افزایش دانش و مهارت دانشجویان دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی درباره ظام شبکه بهداشتی درمانی کشور، نقاط قوت و ضعف آن، فرصت های و تهدید های پیش روی، تحلیل وضعیت موجود و ارائه راه کار برای بهبود کمی و کیفی آن.

اهداف اختصاصی: آشنایی دانشجویان در پایان ترم تحصیلی با:

۱. شبکه مراقبت های بهداشتی درمانی

۲. برنامه پوشش جمعیت و نظام ارجاع

۳. برنامه پزشکی خانواده (FP)

۴. پوشش همگانی سلامت (UHC)

۵. جایگاه بیمارستان در شبکه بهداشتی درمانی کشور

۶. روندها و ابرروندهای سلامت در سطح دنیا

۷. عملکرد سیستم های سلامت در مقابله با پاندمی ها و بحران ها

روش آموزش:

شیوه آموزش بر محوریت دانشجو استوار بوده و کلاس درس با استفاده از منابع و سرفصل های تعیین شده در چارچوب ضوابط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز به صورت مشارکتی، کار گروهی، بحث جمعی، سخنرانی و ارائه گزارش دانشجویان در ارتباط با سرفصل ها و پرسش و پاسخ اداره خواهد شد. بطوریکه دانشجویان مفاهیم مرتبط با شبکه های بهداشتی و درمان در دنیا و ایران را بصورت عمیق و تحلیلی بررسی خواهند نمود. برای این منظور باید کلیه مطالب ارائه شده توسط دانشجویان از منابع اصیل با ذکر رفرنس مربوطه استخراج گردند. انتظار می شود دانشجویان عزیز قبل از حضور در کلاس، مطالب ضمن مطالعه کافی، تسلط لازم در مباحث را داشته باشند. هر دانشجو در طول ترم ۵ مبحث را بصورت کاملاً تحلیلی از منابع متعدد و اصیل مطالعه نموده و در زمان تعیین شده با استفاده از وسایل آموزشی و روش های تدریس مناسب ارائه خواهد نمود.

راهنمای مطالعاتی دانشجو:

انتظار می رود دانشجویان عزیز مطابق طرح درس ارائه شده قبل از حضور در کلاس، مطالب درسی را مرور کرده و در بحث ها مشارکت فعال داشته باشند، چرا که حضور ذهن عزیزان منجر به یادگیری عمیق تر خواهد گردید. انتظار داریم دانشجویان مطابق برنامه توافق شده در کلاس و برنامه اجرایی مندرج در طرح درس، سخنرانی تحلیلی خود را برای مدت حداقل یک ساعت و ۳۰ دقیقه برنامه ریزی و آماده نموده و به صورت مشارکتی و بحث گروهی ارائه نمایند. بطوریکه محوریت آموزش متوجه دانشجویان گردیده و به طور مداوم دانشجو و مدرس در نقش یکدیگر ظاهر شوند. دانشجویان عزیز بای مباحث آماده شده خود را در قالب فایل Word و در حجم ۱۵-۲۰ صفحه آماده نموده و به حاضرین ارائه دهند.

علاوه بر این انتظار داریم دانشجویان گرامی برای عناوین مشخص شده از منابع اصیل شواهد علمی قابل اتکا مطالعه فرموده و رفرنس منابع را به کمک نرم افزار ENDNOTE به زبان انگلیسی مستند نمایند. دانشجویان محترم باید از شیوه های آموزشی مناسب برای جلب مشارکت حاضرین در جلسه سود برده و مطالب را بصورت مبتنی بر مباحثه و با ذکر شواهد و آمار ارائه و هدایت نمایند. دانشجویان محترم مباحثی که ارائه می دهند باید ۴ سوال (با استفاده از انواع مختلف سوالات) طراحی نموده و در جلسه بعد از سخنرانی تحویل دهند.

امید ان داریم تا ضمن یادگیری و بکار بردن آموخته ها در موقعیت های شغلی آینده ، مشاوره آگاه و امین برای دیگران باشیم و با تکیه بر آگاهی، بینش صحیح و بهره جستن از خرد جمعی فردایی نیکوتر برای ایران عزیزمان ترسیم نمائیم.

برنامه اجرایی:

روز / تاریخ	ساعت	محتوی	مدرس
	۱۴-۱۷	ارائه طرح درس، بحث و تبادل نظر درباره سرفصل ها، نحوه مدیریت و ارائه دروس (تعیین سخنران برای سرفصل ها) آینده نظام سلامت	دکتر تبریزی
	۱۴-۱۷	تحلیل نظام مراقبت های بهداشتی و درمانی اولیه در ایران (نظام شبکه: کلیات، نقاط قوت و ضعف)	
	۱۴-۱۷	تقویت نظام سلامت (Health System Strengthening)	
	۱۴-۱۷	تجربه PHC جدید در کشور تایلند	
	۱۴-۱۷	Innovative PHC (با ارائه مثال از کشورهای مختلف)	
	۱۴-۱۷	پزشک خانواده (FM) و برنامه پزشکی خانواده (Family Practice)	
	۱۴-۱۷	نظام ارجاع، تجارب جهانی و موانع اجرایی	
	۱۴-۱۷	پوشش همگانی سلامت (Universal Health Coverage-UHC)	
	۱۴-۱۷	UHC در گزارش های سازمان بهداشت جهانی، (۲۰۰۸، ۲۰۱۰، ...)	
	۱۴-۱۷	تجربه پوشش همگانی سلامت (ترکیه / چین)	
	۱۴-۱۷	تجربه پوشش همگانی سلامت (برزیل / شیلی)	
	۱۴-۱۷	نظام سلام یکپارچه و مردم محور Integrated People-centred Health Services (IPCHS)	
	۱۴-۱۷	بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت (Health Promotive Hospitals-HPH)	
	۱۴-۱۷	چارچوب بیمارستانهای دوستدار ایمنی (PSFHF) Patient Safety Friendly Hospital Framework	
	۱۴-۱۷	مقایسه مدیریت کووید-۱۹ در سطح ۱ آرایه خدمات در ۲ کشور توسعه یافته با ایران و یک کشور در حال توسعه	
	۱۴-۱۷	Public Health Megatrends، تجربه کشورهای اسکاندیناوی	
	۱۴-۱۷	Public Health Megatrends، تجربه کشورهای بریتانیای کبیر	
		آزمون پایان دوره	

ارزشیابی:

ارزشیابی نهایی دانشجویان شامل موارد زیر خواهد بود:

- ارائه مطالب (سخنرانی و کارهای کلاسی) : ۴ نمره
- گزارش مکتوب و کاربردی (بر اساس استاندارد گزارش نویسی): ۴ نمره
- طراحی سول (از مطالب ارائه شده): ۲ نمره
- آزمون پایان ترم (مطابق برنامه امتحانات دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی): ۱۰ نمره

منابع:

- استفاده از مقالات بروز در پایگاه های داده ای معتبر
- استفاده از کتب های اصیل و بروز
- گزارش های سازمان های معتبر ملی و بین المللی

با آرزوی توفیق

دکتر جعفرصادق تبریزی - دکتر کمال قلی پور