



عنوان پانل :

الزامات اجرایی برای مشارکت مراکز آموزشی بهداشتی
درمانی در ارائه خدمات آموزشی به دانشجویان به منظور
پاسخگوتر نمودن نظام ارائه خدمت به مردم، گام های
اجرایی، بایدها و نبایدها، ضرورت ها.

موضوع :

چالش ها و فرصت های مشارکت حوزه بهداشت در آموزش علوم پزشکی جامعه نگر.

دکتر زهرا رام پیشه
استادیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایران



* به عنوان مسوول آموزش دوره کارورزی پزشکی عمومی در گروه داخلی می بایست تعداد ۹۷ نفر کارورز را در ۳ بیمارستان آموزشی تحت پوشش دانشگاهتان برای مدت ۳ ماه تقسیم فرمایید. برای هماهنگ کردن آموزش های تئوری و عملی به لیست تشخیص هایی که در یک ماه اخیر در پرونده بیماران بستری در بخش داخلی هر سه بیمارستان درج شده است، مراجعه می نمایید:

- **سیروز کبدی به دنبال هپاتیت ویروسی**
- **کارسینوم متاستاتیک سلول کوچک ریه**
- **کتواسیدوز دیابتی**
- **و...**



- بعنوان سرپرست یک مرکز جامع سلامت از دانشجوی دوره کارشناسی مامایی که یک دوره یک هفته ای را در مرکز شما گذرانده است، می خواهید که زمان های مراجعه مراقبت مادر باردار بر اساس دستورالعمل کشوری را بیان نماید.
- او می گوید در مدت این یک هفته چنین دستورالعملی را ندیده است.

مشارکت حوزه بهداشت و آموزش

نگاهی به تاریخچه

- ۱۹۷۸ پیشنهاد استراتژی PHC به کشورهای دنیا توسط WHO.
- ۱۳۶۴ تصویب طرح ادغام آموزش پزشکی در وزارت بهداشتی و ایجاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران.
- مطالعات سال های ۱۹۸۷ در استرالیا و ۱۹۹۱ در اصفهان نشان داد تنها ۳-۱٪ افرادی که در جامعه احساس ناخوشی می کنند در بیمارستان های آموزشی بستری می شوند.
- ۱۹۹۵ در کنفرانس منطقه مدیترانه شرقی در کشور امارات مشارکت عرصه های آکادمیک و عرصه های خدمات مورد تبادل نظر قرار گرفت و پاسخگویی و مسوولیت پذیری دانشکده های پزشکی در مقابل نیازهای جامعه مورد تاکید قرار گرفت.

مشارکت حوزه بهداشت و آموزش

نگاهی به اسناد بالادستی

- ❖ برنامه آموزش عالی حوزه سلامت
- ❖ بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی
- ❖ آموزش پاسخگو و عدالت محور جزو بسته های زمینه ای و خروجی محور
- ❖ برنامه تحول سلامت در حوزه بهداشت

دستاوردهای حوزه بهداشت از مشارکت :

- بهبود شاخص های بهداشتی
- افزایش پژوهش های میدانی و کاربردی
- ایجاد نظام مراقبت
- حضور نیروهای کار بالقوه

دستاوردهای حوزه آموزش از مشارکت:

- ساختار و کارایی سیستم شبکه های بهداشتی
- مواجهه دست اول با افراد خانوار
- تنوع و فراوانی مراجعان از نظر علت مراجعه
- رعایت سطوح پیشگیری در عرصه
- امکان یادگیری نکات عملی
- آشنایی با مفاهیم هرم سنی جمعیت کشور و برنامه ریزی سلامت با اولویت گروه های سنی
- مواجهه با مراقبت های سلامت شایع و فراگیر در جامعه و خانواده مثل واکسیناسیون

فرصت های نوین حوزه بهداشت برای آموزش :

- اولویت دادن به پیشگیری در مقابل درمان
- رویکرد خانواده نگر و جامعه نگر در مقابل فرد نگری
- راه اندازی سامانه های داده های سلامت و امکان آموزش مدیریت سلامت و پژوهش های ملی و تدوین مستندات علمی
- برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع

پیشنهادات

- * استفاده از ابزارهای ارزیابی پاسخگویی آموزش
- * تعیین مدرس و منابع آموزشی مناسب
- * فراهم آوردن فاکتورهای انگیزشی جهت همکاری مراکز و دست اندکاران
- * برقراری ارتباط نظام مند بین حوزه های بهداشت، آموزش و درمان در قالب تفاهم نامه ها و قراردادهای و یا تشکیل کارگروه ها، شوراهای و ...
- * خروج از رویکرد سنتی به سمت مدل های نوین بازاریابی سلامت در حوزه بهداشت
- * استفاده از پتانسیل کلینیک های عمومی بیمارستان های آموزشی
- * شفاف سازی ارجاع

موارد نیازمند توجه و همفکری

- مغفول ماندن آموزش و کیفیت آن در برنامه ها و اهداف حوزه بهداشت به دلیل تراکم سایر برنامه ها
- استقرار متولی امر آموزش مثلا عضو هیات علمی در عرصه ها و مساله مغایرت با قوانین و کارکردهای PHC و ارجاع، تامین کمیت و کیفیت این نیروها
- عدم شفافیت پرداخت ها و عدم وجود مشوق ها برای آموزش در مقایسه با سایر حوزه ها
- عدم هماهنگی بین حوزه ای ذیل یک نقشه واحد
- طرح تحول در حوزه درمان و تسهیل دسترسی و مراجعات بیمارستانی، مراجعات حوزه بهداشت را تحت تاثیر قرار داده است
- عدم وجود منابع علمی واحد و مورد توافق
- محدودیت منابع فیزیکی نظیر فضای آموزشی
- خدشه به اولویت ارائه خدمات سلامت به مراجعین
- خدشه به کیفیت خدمات و ارتباط صحیح با مراجعان و جامعه

با تشکر از توجه شما