

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

**برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی
(MPH)**

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)



مصوب هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۰/۵/۱۰

رأی صادره در هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۵/۱۰ در مورد

برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

- ۱- برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) با اکثریت آراء به تصویب رسید.
- ۲- برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر سید حسن امامی رضوی
دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر معصومه جرجانی
دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،
بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر علی اکبر حق دوست
معاون آموزشی

رأی صادره در هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۵/۱۰ در مورد
برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر سعید نمکی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و
رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

دوره: عالی بهداشت عمومی (MPH)

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در هشتادمین جلسه مورخ ۱۴۰۰/۵/۱۰ بر اساس طرح دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.

ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره های آموزشی و برنامه های مشابه مؤسسات در زمینه دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

آقای دکتر حسین ملک افصلی
آقای دکتر علیرضا مصداقی نیا
آقای دکتر علی اکبر حق دوست
آقای دکتر علیرضا رئیسی
خانم دکتر معصومه جرجانی
آقای دکتر سید حسن امامی رضوی
آقای دکتر علی اکبری ساری
آقای دکتر جعفر صادق تبریزی
آقای دکتر محمد رضا رهبر
خانم دکتر مریم تاجور
آقای دکتر حمیدرضا فرخ اسلاملو
آقای دکتر کاظم ندافی

اسامی همکاران مشارکت کننده در تدوین طرح درس های دوره MPH

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران



آقای دکتر افشین استوار
آقای دکتر عباس استاد تقی زاده
آقای دکتر علیرضا اولیایی منش
آقای دکتر سید حامد برکاتی
آقای دکتر ابوالقاسم پوررضا
آقای دکتر امیر حسین تکیان
آقای دکتر ابراهیم جعفری پویان
آقای دکتر احمد جنیدی جعفری
آقای دکتر احمد حاجبی
آقای دکتر محمدرضا خامی
خانم مهندس زهره روشنی
آقای دکتر محمد زینلی
خانم دکتر الهام شکیبازاده
خانم دکتر فاطمه صادقی
خانم شبلم صادقی خو
آقای دکتر حمید صمد زاده
آقای دکتر حامد فتاحی
آقای دکتر محمد مهدی گویا
خانم دکتر فریده گل بابایی
آقای دکتر علی محمد مصدق راد

ادامه اسامی همکاران مشارکت کننده در تدوین طرح درس های دوره MPH

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

آقای دکتر علیرضا مهدوی
خانم دکتر سحرناز نجات
آقای دکتر کوروش هلاکویی نایینی
آقای دکتر مهدی یاسری
آقای دکتر مسعود یونسیان
آقای دکتر عزیر اله عاطفی
آقای دکتر بابک فرخی
آقای مهدی علی گل

همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

آقای دکتر جواد جهرومی شیرازی کارشناس دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
خانم لیدا طیبی کارشناس دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

آقای دکتر سید عبدالرضا مرتضوی طباطبائی معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم راحله دانش نیا کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم مرضیه محمدی جوزانی کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



لیست اعضا و مدعوین حاضر در دویست و سی و هفتمین
جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۵/۲۴

حاضرین:

خانم دکتر یسنا به منش (نماینده سازمان غذا و دارو)

خانم دکتر معصومه جرجانی

خانم دکتر مرضیه نجومی

آقای دکتر محمدحسین آیتی

آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)

آقای دکتر غلامرضا اصغری

آقای دکتر حاتم بوستانی

آقای دکتر مهدی تهرانی دوست

آقای دکتر محمد جلیلی

آقای دکتر محمدتقی جغتایی

آقای دکتر سید علی حسینی

آقای دکتر حمیدرضا خرم خورشید (نماینده معاونت تحقیقات و فناوری)،

آقای دکتر محمدرضا رهبر (نماینده معاونت بهداشت)

آقای دکتر کوروش وحیدشاهی (به نمایندگی از دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی)،

آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده

آقای دکتر سعید هاشمی نظری

آقای دکتر بهزاد هوشمند

آقای دکتر سید حسن امامی رضوی

آقای دکتر سید عبدالرضا مرتضوی طباطبایی



لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب
دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

حاضرین:

آقای دکتر علی اکبر حق دوست

آقای دکتر فرید نجفی

خانم دکتر سادات سید باقر مداح (به نمایندگی از معاون پرستاری)

خانم دکتر یسنا به منش (به نمایندگی از معاون غذا و دارو)

خانم دکتر معصومه جرجانی

خانم دکتر مرضیه نجومی

دکتر محمد حسین آیتی

دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)

دکتر غلامرضا اصغری

دکتر علی بیداری

آقای دکتر حاتم بوستانی

آقای دکتر مهدی تهرانی دوست

آقای دکتر محمدتقی جغتایی

آقای دکتر سید علی حسینی

دکتر علیرضا سلیمی (به نمایندگی از رئیس کل سازمان نظام پزشکی)

آقای دکتر جمشید سلام زاده

آقای دکتر محمدرضا صبری

آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده

آقای دکتر سعید هاشمی نظری

آقای دکتر بهزاد هوشمند

آقای دکتر سیدحسین امامی رضوی

آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



فصل اول

برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)



مقدمه:

سلامت به مفهوم نیک بودی کامل جسمی، روانی و اجتماعی مهمترین رکن توسعه همه جانبه و اساس ایجاد جامعه مطلوب انسانی است. نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران در طی بیش از چهار دهه پس از انقلاب، دستاوردهای بسیار خوبی در زمینه ارتقای شاخص های سلامت و نظام سلامت مانند امید به زندگی، کاهش مرگ و میر، عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و آموزش نیروی انسانی داشته است. از طرفی نظام سلامت ما همچون سایر کشورها همواره با چالش‌ها و مشکلات متعدد رو به رو بوده است که عدم توجه به آنها می تواند موجب پیامدهای ناخوشایند فراوان شود. یکی از مهمترین اقدامات راهبردی که در این زمینه لازم است مورد توجه قرار گیرد توانمند سازی و آموزش هدفمند ارائه دهندگان خدمات سلامت و به روز رسانی دانش و مهارت آنها است. دوره گواهی عالی بهداشت عمومی (MPH) که قدمتی بیش از ۵۰ سال در کشورمان دارد یکی از موثرترین و کارآمدترین دوره هایی است که برای توانمند سازی کارشناسان و مدیران ارشد و میانی نظام سلامت طراحی و اجرا شده است. از طرفی با توجه به تغییرات قابل توجه شرایط و چالشهای نظام سلامت در طول زمان و نیاز به هماهنگی بیشتر بین ذینفعان مختلف، به نظر می‌رسد این دوره نیاز به بازبینی و به روز رسانی دارد که هدف این برنامه آموزشی می باشد.

**عنوان دوره به فارسی و انگلیسی:**

دوره عالی بهداشت عمومی یا Master of Public Health (MPH)

مقطع تحصیلی:

در سطح کارشناسی ارشد است اما مقطع تحصیلی محسوب نمی شود. به دانش آموختگان این دوره گواهی طی این دوره اعطا می شود.

تعریف دوره:

MPH دوره ای حرفه ای و بین رشته ای است که برای توانمند سازی ارائه دهندگان خدمات سلامت طراحی شده است و محتوای آن معمولاً شامل سه حیطه اصلی زیر است:

- روشهای تحقیق در نظام سلامت، اپیدمیولوژی، آمار زیستی کاربردی
- مباحث مربوط به کارکرد های عمومی نظام سلامت (سیاستگذاری، مدیریت و اقتصاد سلامت)
- مباحث مربوط به کارکرد های اصلی بهداشت عمومی (Essential Public Health Functions)

هدف از برگزاری دوره MPH تربیت افرادی است که دانش، مهارت و توانمندی لازم را در هر سه حیطه بالا بدست آورند و توانمندی سیاست گذاری، برنامه ریزی و ارائه خدمات تخصصی در عرصه های بهداشت عمومی و پایش و ارزشیابی برنامه های بهداشتی را کسب کنند. از طرفی با توجه به حجم بالا و گستردگی مباحث فوق امکان گذراندن تمام آنها در یک دوره و زمان محدود وجود ندارد. بنابراین بخشی از مباحث به عنوان دروس تخصصی اجباری (core) در نظر گرفته می شود و سایر مباحث به تناسب در زمینه ها و گرایش های مختلف این دوره به عنوان دروس تخصصی انتخابی (non core) قرار می گیرد.

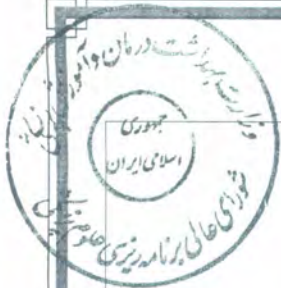
شرایط ورود و نحوه پذیرش در دوره:

۱. داشتن شرایط عمومی ادامه تحصیل در آموزش عالی
 ۲. داشتن دانشنامه دکترای عمومی در رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی و دامپزشکی و کارشناسی ارشد رشته‌های علوم پزشکی که دانشنامه آنها از یکی از دانشگاه‌های داخل یا خارج کشور بوده و حسب مورد به تائید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری رسیده باشد.
 - تبصره ۱- دانشجویان استعداد های درخشان مقطع دکترای عمومی فوق الذکر هم می توانند وارد دوره شوند.
 - تبصره ۲- در صورتی که فارغ‌التحصیلان فوق، دوره‌های تحصیلات تکمیلی یا تخصصی بالاتری را طی نموده باشند ورود آنها به این دوره بلامانع است.
 ۳. برخورداری از سلامت جسمی و روانی
 ۴. دارا بودن حداقل ۲ سال سابقه کار در دستگاه‌های دولتی، نهادهای عمومی غیردولتی و یا خصوصی
 ۵. عدم اشتغال به تحصیل همزمان در همان دانشگاه و یا دانشگاه‌های دیگر و سایر موسسات آموزشی
 ۶. داشتن معرفی نامه از معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا سازمانها و نهادهای بخش خصوصی مورد تایید معاونت بهداشتی
 ۷. موفقیت در آزمون ورودی دوره
- تبصره ۱- دانشجویان استعدادهای درخشان از شروط بندهای ۷، ۶، ۵، ۴ معاف هستند.
- تبصره ۲- شرایط پذیرش اتباع خارجی تابع آیین نامه‌ها و ضوابط مربوطه می باشد.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

دوره MPH، در جهان دوره شناخته شده ای است. این رشته بیش از پنج دهه است که در بسیاری از کشورها و دانشگاه های معتبر دنیا ارائه می شود و چند نمونه از بهترین آنها همراه با واحدهای مورد تدریس در این دوره ها در جدول زیر ارائه شده است. در ایران اولین دوره آن در سال ۱۳۴۶ در دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی برگزار شد و تا انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ نیز بطور مرتب برگزار می شد. در جریان انقلاب فرهنگی، ستاد انقلاب فرهنگی در جلسه مورخ ۱۳۵۷/۴/۲۵ طرح دوره گواهی عالی بهداشت عمومی را که توسط کمیته بهداشت گروه پزشکی ستاد انقلاب فرهنگی در سه فصل مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس تهیه شده بود را تصویب کرد. شروع دوره تمام وقت از سال تحصیلی ۱۳۴۵-۱۳۴۶ با پذیرش دانشجو که در ابتدا فقط به صورت مصاحبه پذیرفته می شدند و بعدها پذیرش در دو مرحله آزمون کتبی و آزمون شفاهی برگزار می شد، ادامه یافت و هر سال به تعداد شرکت کنندگان اضافه شد. بطوریکه هم اکنون ۵۶ امین دوره حضوری است و تعداد فارغ التحصیلان این دوره تنها از دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکنون نزدیک به ۲۳۰۰ نفر بوده و ۳۰۰ دانشجو نیز در این دانشکده مشغول به تحصیل هستند. در سالهای اخیر دانشگاههای دیگری هم به آموزش دانشجو در این دوره پرداخته اند.





| Universities | دانشگاه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران | | American University of Beirut (AUB) | | University of South Florida | Benedictine University | Johns Hopkins | Brunel |
|---|---|------|---|------|--------------------------------|---------------------------|---------------|---------|
| | Elective | Core | Elective | Core | General | Elective | Elective | General |
| Modules | Elective | Core | Elective | Core | General | Elective | Elective | General |
| Epidemiology | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Biostatistics | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Epidemiologic & Biostatistics Methods for Research Methods in health | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| Epidemiology of Communicable Disease | ✓ | | | | ✓ | | | |
| Epidemiology of non-communicable | ✓ | | | | | | | |
| Applied Epidemiology | | | | | | ✓ | | |
| Epidemiology & Global Health | | | | | ✓ | | | |
| Environmental epidemiology for public | | | | | | | | ✓ |
| Design and Analysis of Epidemiological | | | | | | | | |
| Qualitative Health Research | | | | | | | | |
| Quantitative methods and analysis | | | | | | | | ✓ |
| Computer applications | | | | | | | ✓ | |
| Health Information Systems | | | | | | | | ✓ |
| Health Systems | | | ✓ | ✓ | | | | ✓ |
| Health Policy | | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ |
| Health Economics | | ✓ | | | | | | ✓ |
| Health & Organizational Management | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| Principle of Health Services Planning and Management | | ✓ | | | | | | |
| Business/ (social) Marketing of Health | | | | ✓ | ✓ | | | |
| Change Management in Health | | ✓ | | | | | | |
| Health Leadership & Management | | | ✓ | | | | | |
| Basics of Health Communication | | | | | | | | ✓ |
| Evaluation of Health Programs | | | | | | | | ✓ |
| Advocacy for Health | | | | | | | | ✓ |
| Financial Management and Accounting | | | | | | | | ✓ |
| Foundations of Public Health | | | | | | | | ✓ |
| Risk Management in Public Health | | | | | | | | ✓ |
| Environmental Health | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ |
| Environmental & Occupational Health | | | | | ✓ | | | |
| Global Environmental Sustainability & Health, Safety & Environment | | | ✓ | | ✓ | | | |
| Environmental Toxicology in Public health | | | | | | | | ✓ |
| Health Promotion | | ✓ | | | | | | ✓ |
| Public Health Education | | | | ✓ | ✓ | | | |
| Global Public Health | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ |
| Social and behavioral determinants of health | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Community Health | | | | ✓ | | | | ✓ |
| Health and Society | | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|--|---|---|---|
| Social & Behavioral Sciences | | √ | | | | | | | | |
| Demography | | √ | | | | | | | | |
| Public health problem-solving | | √ | | | | | | | | |
| Aging & Public Health | | | √ | | | | | | | |
| Child & Adolescent Health | | | √ | | | | | | | |
| Women's & Reproductive Health | | | √ | | | | | | | |
| Maternal & Child Health | | | | | | √ | | | | |
| Infectious Diseases control | | | √ | | | √ | | | | |
| Food, Nutrition & Health | | | √ | | | √ | | | | |
| Food Systems | | | √ | | | | | | | |
| Public Health Nutrition | | | | | | | | | | √ |
| Biological sciences/ aspects of Public Health | | √ | | √ | | | | | | |
| Human development and health | | | | | | | | | √ | |
| Humanitarian Health | | | √ | | | | | | | |
| Cultural Context of Health Care | | | | | √ | | | | | |
| Global Disaster Management | | | | | | √ | | | | |
| Population intervention for disease prevention and health promotion | | | | | | | | √ | | |
| Public Health Practice | | | | | | √ | | | | |
| Risk and exposure assessment in public | | | | | | | | | √ | |
| Public health surveillance | | | | | | | | | √ | |
| Surveillance of NCDs | | | | | | | | | | √ |



جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

انتظار می‌رود افراد زیر دوره MPH را بگذرانند:

- روسای شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان‌ها
- کارشناسان مسئول در معاونت‌های بهداشتی و درمانی استان‌ها
- کارشناسان ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- کارشناسان مسئول برنامه‌های سلامت در سطح کشور
- مدیران و کارشناسان مسئول شاغل در درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و سایر مراکز فراهم‌کننده خدمات سلامتی در بخش عمومی و خصوصی
- سایر ذینفعان برنامه‌های سلامتی (وزارت رفاه، بیمه‌ها، سپاه، بهزیستی و ...)

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

- تأکید بر ارزش‌های اخلاقی و آموزه‌های دین مبین اسلام به ویژه عدالت
- احترام و توجه بر خرد جمعی، کار تیمی و مشارکت اجتماعی
- تمرکز بر مسایل مهم و اولویت دار نظام سلامت با محوریت مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی
- تقدم‌پذیری بر درمان و توجه لازم به عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی موثر بر سلامت
- توجه به کرامت انسانی، اخلاق حرفه‌ای، کارایی، کیفیت، عدالت و دسترسی

دورنما (چشم‌انداز):

تربیت افراد متعهد، توانمند و مسئولیت پذیر که قادر باشند سلامت و عوامل موثر بر آن را به خوبی بشناسند و با کنترل موثر این عوامل، سلامت جامعه را به نحو مطلوب بهبود بخشند و نهایتاً منجر به ارتقای سلامت جامعه شوند.

رسالت (ماموریت):

هدف اصلی دوره MPH، توانمند کردن افراد جهت ارتقای سلامت در جامعه است. بر این اساس، رسالت دوره MPH تربیت افرادی است که قادر باشند سلامت و عوامل موثر بر آن را به خوبی بشناسند و سلامت جامعه را بهبود بخشند. بنابراین رسالت دوره و دانش آموختگان آن را در شش محور زیر می‌توان خلاصه کرد:

- توانایی تعریف دقیق مسایل مربوط به سلامتی در ایران و جهان
- توانایی تعیین اندازه و وسعت مسایل مربوط به سلامتی
- توانایی تعیین علل و عوامل موثر بر سلامتی و راه‌های ارتقای آن
- توانایی طراحی استراتژی‌های مناسب برای دخالت و پیشگیری
- توانایی تعیین مناسب‌ترین شیوه عملکرد، با توجه به مسایل سیاسی، اقتصادی و اجتماعی
- اعمال شیوه‌های جدید مراقبتی و مدیریتی سلامت و ارزشیابی آن

اهداف کلی:

- تربیت نیروی انسانی متخصص در حوزه بهداشت عمومی
- تربیت کارشناسان، مدیران و برنامه‌ریزان نظام سلامت با شایستگی‌های مورد نیاز

نقش‌های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این دوره در چهار حیطه زیر در جامعه ایفای نقش خواهند نمود:

۱. نقش مدیریتی:

- مشارکت در مدیریت و سیاستگذاری‌های مرتبط با سلامت عمومی
- مشارکت در تدوین برنامه‌های راهبردی در نظام سلامت و واحد تحت مدیریت
- پذیرش مسئولیت‌های مدیریتی در واحدهای مختلف نظام سلامت
- برنامه‌ریزی، اجرا، نظارت، پایش و کنترل، ارزشیابی و تهیه گزارش عملکرد برنامه‌های مختلف سلامت
- نیازسنجی، همکاری در طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های اولویت‌دار وزارت بهداشت
- مشارکت فنی در تدوین دستورالعمل‌های برنامه‌های نظام سلامت
- به‌کارگیری فن‌آوری‌های نوین اطلاعاتی در تصمیم‌گیری، اجرا، نظارت و ارزشیابی
- مشاوره برای تامین مالی، بسیج منابع و امکانات در اجرای برنامه‌ها و دستیابی به اهداف نظام سلامت

۲. نقش مشاوره‌ای

- ارائه مشاوره تخصصی در زمینه ارتقای سلامت عمومی جامعه به مسئولین نظام سلامت
- ارائه مشاوره تخصصی در زمینه مسائل سلامت بصورت بین‌بخشی و فرابخشی



۳. نقش آموزشی

- نیازسنجی آموزشی در نظام سلامت
- برنامه ریزی برای آموزش های مرتبط با سلامت
- مشارکت در تدوین دستوالعمل های آموزشی مرتبط با سلامت
- مشارکت در آموزش های میدانی
- مشارکت در آموزشهای ضمن خدمت کارکنان و آموزش مداوم

۴. نقش پژوهشی (و ترجمان دانش)

- طراحی، اجرا و ارزشیابی و انتشار پژوهشهای نظام سلامت
- ارزیابی انتقادی یافته های پژوهشی و تبدیل پژوهشهای معتبر به برنامه های کاربردی نظام سلامت

توانمندیها و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش آموختگان (Expected Competencies)

انتظار می رود افرادی که دوره MPH را می گذرانند توانمندی، دانش و مهارت لازم را به منظور انجام وظایف خود شامل وظایف مربوط به کارکرد های عمومی و پایه نظام سلامت و وظایف ذاتی مربوط به کارکرد های تخصصی بهداشت عمومی را، که در زیر به تفصیل گفته شده، بدست آورند. همچنین بتوانند در زمینه های یادشده به دیگران آموزش بدهند و تحقیقات جدید و کاربردی مورد نیاز نظام سلامت را طراحی و اجرا نمایند.

الف: توانمندی های پایه مورد انتظار: (General Competencies)

توانمندیهای عمومی مورد انتظار برای دانش آموختگان این مقطع عبارتند از:

- تحلیل سیاست و سیاستگذاری
- برنامه ریزی، مدیریت، رهبری، پایش و ارزیابی
- ظرفیت سازی، توانمند سازی مردم، مشارکت جامعه
- حمایت طلبی و همکاری بین بخشی
- فراهم نمودن منابع مالی کافی و مستمر
- فراهم نمودن نیروی انسانی ماهر، توانمند و آموزش دیده
- نظام اطلاعاتی قوی و کارا به منظور پایش و ارزشیابی
- دسترسی و استفاده از اطلاعات، شواهد و دانش لازم
- تقویت و کمک به وضع قوانین پایدار و به روز
- تبیین نقش ها و نحوه پاسخگویی در تمام سطوح
- عدالت در سلامت و خدمات سلامت
- ایجاد نظام پاسخگو
- طراحی و انجام تحقیقات جدید کاربردی
- مهارتهای ارتباطی - تعامل
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- حرفه‌ای گرایی (Professionalism)



ب) جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار دانش آموختگان (special competencies) و کدهای درسی مرتبط با آنها:

| توانمندی های اختصاصی | کدهای درسی مرتبط در Core |
|---|------------------------------------|
| ارزیابی و پایش بیماری ها و خطرات سلامت جامعه | ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۰۶، ۰۵، ۰۲ |
| پیشگیری و کاهش بیماری ها، ناتوانی، سوانح، حوادث، مرگ | ۱۴، ۱۳، ۰۲ |
| کاهش خطرات محیطی و فیزیکی و خطرات محیط کار | ۰۶، ۰۵ |
| آمادگی در فوریت ها، حوادث و بلایا | ۱۴، ۱۳ |
| امنیت تغذیه و غذا و بهبود تغذیه جامعه | ۱۴، ۱۳، ۰۵ |
| ارتقای سواد سلامت و برنامه های خود مراقبتی | ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۰۱ |
| تشویق و بهبود سبک زندگی | ۱۵، ۱۲، ۱۰، ۱۱ |
| مدیریت بیماری های روانی و آسیب های اجتماعی | ۱۴، ۱۳، ۱۲ |
| ارتقای سلامت، طول عمر و کیفیت زندگی گروه های مختلف جامعه شامل مادر و کودک، سالمندان | ۱۵، ۱۰، ۱۳، ۱۱، ۰۹، ۰۸، ۰۷، ۰۳، ۰۲ |

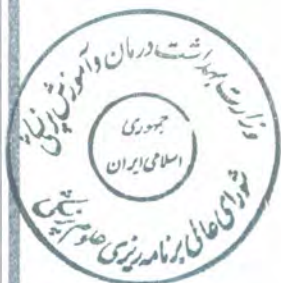
ج: مهارتهای عملی مورد انتظار: (Expected Procedural Skills)

| مهارت | حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری | | |
|--|--|--------------|-------------|
| | مشاهده | کمک در انجام | انجام مستقل |
| مهارت های اجرایی در سطح مراکز بهداشتی و درمانی | ۵ | ۵ | ۲ |
| مهارت کار با نرم افزارهای تخصصی رشته | ۴ | ۴ | ۲ |
| طراحی ابزار تحقیق | ۵ | ۵ | ۲ |
| مهارت انجام تحلیل های آماری | ۶ | ۵ | ۳ |
| مهارت جستجوی تخصصی در دیتا بیس ها | ۶ | ۶ | ۴ |
| مهارت نگارش پروپوزال و مقاله | ۳ | ۳ | ۲ |

راهنماها و عرصه های آموزشی: (Educational Strategies)

آموزش های این برنامه بر ترکیبی از روش های زیر استوار است:

- آموزش مبتنی بر وظایف حرفه ای (Task Based Education)
- آموزش توأم دانشجو و استاد محور (Student and Teacher- Oriented Education)
- آموزش مبتنی بر مشکل (Problem Based Education)
- آموزش جامعه نگر (Community Oriented Education)
- آموزش مبتنی بر موضوع (Subject Based Education)
- آموزش مبتنی بر شواهد (Evidence Based Education)
- آموزش مبتنی بر عرصه (Field Based Education)



روش‌ها و فنون آموزشی:

- در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:
- سخنرانی در کلاس‌های حضوری همراه با مشارکت فعال دانشجویان
- انواع کنفرانسهای داخل گروهی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - Case Presentation
- استفاده از تکنیک‌های شبیه سازی و آموزش از راه دور بر حسب امکانات
- کارآموزی و کارورزی
- مطالعه شخصی Self Education, Self Study
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی



انتظارات اخلاقی:

انتظار می رود:

- منشور حقوقی (۱) بیماران را دقیقاً رعایت نمایند.
 - مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند. (این مقررات توسط گروه آموزشی مربوطه بازنگری می شود)
 - مقررات مرتبط با Dress Code (۲) را رعایت نمایند.
 - در صورت کار با حیوانات، مقررات اخلاقی (۳) مرتبط را دقیقاً رعایت نمایند.
- همچنین انتظار می رود اصول حرفه‌ای گرای (Professionalism) را رعایت نمایند:
- از منابع و تجهیزات که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
 - در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
 - در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.
- * موارد ۱، ۲، ۳ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.
- * گروه آموزشی مربوطه نظارت بر رعایت موارد فوق را برعهده دارد.

ارزیابی فراگیر: (Student Assessment)

ارزشیابی دانشجویان با توجه به هدف یادگیری به صورت تکوینی (Formative) و پایانی (Summative) انجام می شود. در ارزشیابی دانشجویان از انواع آزمون‌های کتبی (آزمون‌های چند گزینه‌ای، آزمونهای تشریحی، سناریو‌های شبیه سازی شده در بعد اقتصادی بخش سلامت) و آزمون‌های شفاهی، بررسی گواهی انجام کارهای عملی در قالب رساله و پروژه‌های کاربردی و نتایج آن (مقاله، گزارش‌های مختلف) حضور در جلسات رسمی است. هم چنین به منظور ارزیابی اخلاق حرفه‌ای دانشجویان از روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه‌ای نیز استفاده می‌شود. با توجه به گسترش رایانه و دوره‌های مجازی به صورت آنلاین و آفلاین در نظام آموزش عالی، از آزمون‌های الکترونیکی نیز در ارزشیابی دانشجویان استفاده شود.

فصل دوم

حداقل شرایط راه اندازی برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)



حداقل‌های مورد نیاز برای راه اندازی این دوره در دانشگاهها شامل موارد زیر است:

- دارا بودن حداقل سه دوره دانش‌آموخته در مقاطع کارشناسی ارشد یا دکترای تخصصی (PhD) رشته‌های اپیدمیولوژی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و بهداشت محیط. (هر سه مورد را بایستی با هم داشته باشند)
- ترجیحاً داشتن حداقل یک دوره دانش‌آموخته در سایر رشته مقاطع کارشناسی ارشد یا دکترای تخصصی (PhD) مربوط به حیطه بهداشت، شامل رشته‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مهندسی بهداشت حرفه‌ای، تغذیه، بهداشت و ایمنی مواد غذایی، سلامت در حوادث و بلایا، بهداشت باروری
- دارا بودن حداقل یک عضو هیات علمی ثابت و تمام وقت در رشته‌های اپیدمیولوژی، آمار زیستی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و بهداشت محیط و ترجیحاً در سایر رشته‌های مرتبط



فصل سوم

مشخصات دوره و دروس

برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)





مشخصات دوره:

۱- نام دوره :

دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

۲- طول دوره و ساختار آن:

مطابق مفاد آیین نامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

۳- واحد های درسی:

واحدهای دوره جمعاً ۳۴ واحد به شرح زیر است:

حداقل نمره قبولی در کلیه دروس ۱۴ می‌باشد.

۱. واحدهای اختصاصی اجباری (core): ۲۲ واحد که برای تمام گرایش ها یکسان و اجباری است
 (* کسانی که قبلاً واحد سیستم های اطلاع رسانی پزشکی را گذرانده باشند، از گذراندن این درس معاف می‌باشد).
۲. واحد کارآموزی : ۲ واحد (در دوره تابستانی به مدت دو ماه انجام خواهد شد).
۳. واحدهای اختصاصی انتخابی (non core): ۶ واحد که به تناسب هر گرایش باید گذرانده شود.
۴. پایان‌نامه: ۴ واحد

تبصره: انتخاب گرایش‌ها برای داوطلبین به شرح زیر است:

| | |
|--|---|
| پزشکان | همه گرایش‌ها به جز بهداشت دهان و دندان |
| دندانپزشکان | گرایش‌های بهداشت دهان و دندان و مدیریت نظام سلامت |
| دامپزشکان | گرایش‌های مبارزه با بیماریها و مدیریت نظام سلامت |
| داروسازان | گرایش مدیریت نظام سلامت |
| کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته های علوم پزشکی | *گرایشی که در آن اشتغال به کار دارند. |

*در مواردی که مدرک تحصیلی مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته داوطلب با شغل او مرتبط نمی‌باشد، تصمیم گیری درخصوص گرایش داوطلب بر عهده کمیته سیاستگذاری MPH می‌باشد.

جدول الف: دروس اختصاصی اجباری (Core) دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

| پیش‌نیاز یا همزمان | تعداد ساعات درسی | | | تعداد واحد درسی | | | نام درس | کد درس |
|-----------------------|------------------|-----------------|------|-----------------|------|------|--|-----------|
| | جمع | عملی | نظری | جمع | نظری | عملی | | |
| | ۲۶ | ۱۷ | ۹ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۱ | سیستم های اطلاع رسانی پزشکی | ۰۱ |
| | ۶۸ | ۳۴ | ۳۴ | ۱ | ۲ | ۳ | اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق | ۰۲ |
| | ۲۶ | ۱۷ | ۹ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۱ | روش تحقیق کیفی | ۰۳ |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | آمار زیستی کاربردی | ۰۴ |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | بهداشت محیط | ۰۵ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | بهداشت حرفه‌ای | ۰۶ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | نظام‌های سلامت و سازمان‌های بین‌الملل در این عرصه | ۰۷ |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | اقتصاد بهداشت | ۰۸ |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | مدیریت و برنامه ریزی راهبردی در نظام سلامت | ۰۹ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | ارتقاء سلامت و آموزش بهداشت | ۱۰ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | جامعه‌شناسی سلامت و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت | ۱۱ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | جمعیت‌شناسی | ۱۲ |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | مدیریت بیماری‌های واگیر و غیر واگیر | ۱۳ |
| ۰۲ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | سلامت در حوادث و بلایا | ۱۴ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | سلامت معنوی و اخلاق در بهداشت عمومی | ۱۵ |
| ۰۲ | ۱۰۲ | کارآموزی ۱۰۲ | ۰ | ۰ | ۰ | ۲ | کارآموزی | ۱۶ |
| ۲۴ | | | | | | | جمع | |



جدول ب: دروس اختصاصی اختیاری (non-Core) دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

(برای هر گرایش ۶ واحد در نظر گرفته شده است)

دروس اختصاصی اختیاری در ۶ گرایش بهداشت خانواده، مبارزه با بیماری‌ها، مدیریت نظام سلامت، بهداشت دهان و دندان، بهداشت حرفه‌ای و بهداشت روان به شرح ذیل ارائه خواهد شد.

۱. دروس اختصاصی گرایش بهداشت خانواده

| کد درس | نام درس | تعداد واحد درسی | | | تعداد ساعات درسی | | |
|--------|---|-----------------|------|------|------------------|------|-----|
| | | جمع | نظری | عملی | نظری | عملی | جمع |
| ۱۷ | برنامه مراقبت از مادران، نوزادان، کودکان و سلامت باروری | ۳ | ۳ | ۰ | ۵۱ | ۰ | ۵۱ |
| ۱۸ | برنامه مراقبت از نوجوانان و جوانان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ |
| ۱۹ | برنامه مراقبت از میانسالان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ |
| ۲۰ | برنامه مراقبت از سالمندان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ |
| | جمع | ۶ | | | | | |

۲. دروس اختصاصی گرایش مبارزه با بیماریها

| کد درس | نام درس | تعداد واحد درسی | | | تعداد ساعات درسی | | |
|--------|--|-----------------|------|------|------------------|------|-----|
| | | جمع | نظری | عملی | نظری | عملی | جمع |
| ۲۱ | مراقبت بیماریهای عفونی (واگیر) | ۲ | ۲ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۳۴ |
| ۲۲ | اپیدمیولوژی بیماریهای غیرواگیر | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ |
| ۲۳ | روش‌های اپیدمیولوژیک ارزیابی واکسن‌ها و برنامه‌های واکسیناسیون | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ |
| ۲۴ | استفاده از ابزارهای کامپیوتری در بررسی اپیدمی‌ها | ۱ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۹ | ۱۷ | ۲۶ |
| ۲۵ | مطالعات آزمایشگاهی در فیلد | ۱ | ۰/۵ | ۰/۵ | ۹ | ۱۷ | ۲۶ |
| | جمع | ۶ | | | | | |



۳. دروس اختصاصی گرایش مدیریت نظام سلامت

| کد درس | نام درس | تعداد واحد درسی | | | تعداد ساعات درسی | | | پیش‌نیاز یا همزمان |
|--------|--|-----------------|------|------|------------------|------|-----|--------------------|
| | | جمع | نظری | عملی | نظری | عملی | جمع | |
| ۲۶ | سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست در نظام سلامت | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۲۷ | تامین مالی و اقتصاد بیمه سلامت | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۲۸ | اصلاحات در نظام سلامت | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۲۹ | ارزشیابی اقتصادی برنامه‌های بهداشت و درمان | ۲ | ۲ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰.۸ |
| ۳۰ | کنترل، پایش و ارزشیابی در سلامت | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| | جمع | ۶ | | | | | | |

۴. دروس اختصاصی گرایش بهداشت دهان و دندان

| کد درس | نام درس | تعداد واحد درسی | | | تعداد ساعات درسی | | | پیش‌نیاز یا همزمان |
|--------|---------------------------------------|-----------------|------|------|------------------|------|-----|--------------------|
| | | جمع | نظری | عملی | نظری | عملی | جمع | |
| ۳۱ | بهداشت دهان و دندان مادران و کودکان | ۲ | ۲ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | |
| ۳۲ | بهداشت دهان و دندان نوجوانان و جوانان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۳۳ | بهداشت دهان و دندان میانسالان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۳۴ | بهداشت دهان و دندان سالمندان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| ۳۵ | مدیریت بهداشت دهان و دندان | ۱ | ۱ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | |
| | جمع | ۶ | | | | | | |



۵. دروس اختصاصی گرایش بهداشت حرفه‌ای

| پیش‌نیاز یا همزمان | تعداد ساعات درسی | | | تعداد واحد درسی | | | نام درس | کد درس |
|-----------------------|------------------|------|------|-----------------|------|-----|--|-----------|
| | جمع | عملی | نظری | عملی | نظری | جمع | | |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | مدیریت بیماری‌های شغلی و سم‌شناسی | ۳۶ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | عوامل زیان‌آور محیط کار (فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک) | ۳۷ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | ارگونومی شغلی | ۳۸ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | مدیریت بحران در بلایا و حوادث در محیط کار | ۳۹ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | مدیریت بهداشت حرفه‌ای و آشنایی با مقررات مرتبط در اجرا | ۴۰ |
| | | | | | | ۶ | جمع | |

۶. دروس اختصاصی گرایش بهداشت روان

| پیش‌نیاز یا همزمان | تعداد ساعات درسی | | | تعداد واحد درسی | | | نام درس | کد درس |
|-----------------------|------------------|------|------|-----------------|------|-----|--|-----------|
| | جمع | عملی | نظری | عملی | نظری | جمع | | |
| | ۳۴ | ۰ | ۳۴ | ۰ | ۲ | ۲ | همه‌گیرشناسی و مدیریت اختلالات سلامت روان در کشور | ۴۱ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | برنامه‌های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد | ۴۲ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | برنامه‌های پیشگیری از خشونت خانگی | ۴۳ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | اصول و کلیات پایش و ارزشیابی برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی اعتیاد | ۴۴ |
| | ۱۷ | ۰ | ۱۷ | ۰ | ۱ | ۱ | کلیات و اصول خدمات حوزه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه | ۴۵ |
| | | | | | | ۶ | جمع | |





دانشجو باید در پایان این درس بتواند با موتورهای جستجوگر و نقش پنج نرم افزار اسپایدر(عنکبوت)، کرول(خزنده)، ایندکسر(بایگانی کننده)، دیتابیس (بانک اطلاعاتی) و رنکر(رتبه بندی کننده)، در آنها آشنا شود. بتواند تفاوت و توانایی این نرم افزارها را در چند موتور جستجوگر Bing, Yahoo, google و .. شناخته و با هم مقایسه کند. همچنین ضمن آشنایی با چند موتور جستجوگر Meta Search engine بتواند با روش ها، جستجو و عوامل موثر بر آن، جستجوی پیشرفته، سیستم بولین Boolean operators خطاهای موجود در کوتاهی کلمات کلیدی(Truncation) مانند کاربرد پراوتزها و تاثیر متقابل کلمات کلیدی برنتایج جستجو، آشنا شود. دانشجو باید به امکانات موجود در نرم افزارهای مرتبط با اینترنت Explorer, Mozilla firefox, Google chrome آشنا شود. از دیگر اهداف این درس آشنا شدن دانشجو با سرویس کتابخانه ی دانشگاه محل تحصیل می باشد. آگاهی دانشجو به بانک های اطلاعاتی و ناشرین مرتبط با علوم بهداشتی و پزشکی، سایت های مهم در علوم بهداشتی و پزشکی بخصوص PubMed, Cochrane معیارهای سنجش مقالات (مانند Citations)، مجلات (Impactfactor) و نویسندگان (H-index) و یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع Reference manager الزامی است.

در این درس دانشجو با روش های جستجوی علمی، مشکلات جستجو در اینترنت و فایق آمدن بر آنها آموزش خواهد دید. با مفاهیم سنجش مقالات، مجلات و جستجو در بعضی از سایت های ناشرین مهم آشنا خواهد شد. بدین ترتیب دانشجو قادر خواهد شد جستجوی سازماندهی شده ای از مرورگرها و بانک های اطلاعاتی داشته باشد. در نهایت دانشجو قادر به ایجاد کتابخانه اختصاصی توسط یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع خواهد شد تا براساس آن مجموع منابع مورد نیاز خود را برای نگارش پایا نامه، مقالات و گزارشات تهیه نماید.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری-۱۷ ساعت عملی)

- آشنایی با موتورهای جستجوگر عمومی، تفاوت آنها و مقایسه چند موتور جستجوگر با هم از نظر جستجوی یکسان (کار عملی: انجام انفرادی جستجوی پیشرفته، جستجو بولین Not, Or, And در جستجوگر PubMed در کلاس)
- آشنایی با نقش پنج نرم افزار اسپایدر(عنکبوت)، کرول(خزنده)، ایندکسر(بایگانی کننده)، دیتابیس(بانک اطلاعاتی) و رنکر(رتبه بندی کننده)، در هر موتور جستجوگر
- آشنایی با مرورگرهای Internet Explorer, Mozilla firefox, Google chrome و امکانات آنها(کار عملی: مرتب کردن و ذخیره Favorite در فلاش دیسک)
- آشنایی با سرویس های موجود در کتابخانه دانشگاه محل تحصیل شامل دسترسی به مجلات داخلی و خارجی و نرم افزار جامع
- آشنایی با ناشرین مانند Elsevier, EBSCO, Wiley, Springer
- آشنایی با بانک ها و منابع اطلاعاتی Web of Science, Science, Scopus, proQuest, Biological Abstract و ...

- آشنایی با پایگاه های استنادی
- آشنایی با بانک جامع مقالات پزشکی Medlib, Iranmedex, Irandoc و ...
- روش های جستجو از طریق سرعنوان های موضوعی پزشکی (MeSH)
- آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation), سنجش مجلات (Impact factor) و سنجش نویسندگان (H-index) در بانک های اطلاعات ذیربط
- آشنایی با کاربرد DOI
- آشنایی با PubMed و مجموعه ای از مقالات بانک اطلاعاتی مدلاین، بانک ژن، نرم افزارهای آنلاین موجود در آن
- آشنایی با نرم افزار EndNote و ایجاد یک کتابخانه شخصی از منابع بطور عملی

منابع مورد استفاده در این درس:

- www.medlib.ir
- www.proquest.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی در طول ترم با توجه به فعالیت موثر دانشجو (۲۰٪) و همچنین با انجام تکلیف عملی در پایان ترم (۳۰٪) و امتحان کتبی پایان ترم (۵۰٪) انجام خواهد شد.



نام درس: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق

کد درس: ۰۲

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: ۲ واحد نظری - ۱ واحد عملی

هدف کلی درس:

در پایان درس دانشجو باید با اصول و روش‌های اپیدمیولوژی آشنا باشد، توانایی محاسبه‌ی اندازه‌های سلامت و بیماری را کسب کرده باشد. انواع مطالعات اپیدمیولوژیک و مشخصات و موارد کاربرد هر یک را به خوبی بداند. مهارت‌های مقدماتی در استنباط نقادانه متون اپیدمیولوژی مربوط به سلامت جامعه را کسب کرده باشد. قادر به بیان و انتخاب موضوعات تحقیقات باشد

در این درس دانشجویان مفاهیم پایه و درک لازم از توالی اپیدمیولوژی، انواع مطالعات، خطاها و علیت، ارزیابی آزمون‌های تشخیصی، غربالگری، ارزیابی نظام مراقبت و نقد مقالات را پیدا خواهند کرد و فعالانه درگیر انتخاب موضوعات پژوهشی نظام عرضه خدمات، اولویت بندی آنها و تدوین اجزا یک پروپوزال پژوهشی مرتبط خواهند بود. دانشجویان بصورت کلاس کارگروهی بعد از هر جلسه نظری، کاربردهای مختلف مفاهیم و روش‌های اپیدمیولوژی و پروراندن اجزا یک پروپوزال مرتبط با یک موضوع Health System Research را بطور عملی تجربه خواهند کرد.

تدریس این دوره بصورت جلسات سخنرانی و تمرینات کلاسی (کار عملی) است. کار عملی این دوره همراه با مشارکت و تعامل کامل استاد و دانشجو و همچنین تعامل دانشجویان با یکدیگر است، دانشجویان در طول ترم، پاسخ تمرینات متناسب با مطالب نظری ارائه شده را برای گفتگو و تعامل کلاسی آماده خواهند کرد. بعلاوه بصورت گروهی (ایده آل ۴ نفر) یک پروپوزال را زیر نظر استاد اصلی و کمک مدرسین با انتخاب یک موضوع دارای اولویت از میان موضوعات تحقیقات نظام بهداشتی محیط کار خود تا انتها بر اساس فرمت فرم پروپوزال معاونت پژوهشی دانشگاه پیش خواهند برد و در انتها پروپوزال بصورت شفاهی در کلاس ارائه خواهد شد.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

- مقدمه
- تاریخچه، سیر تعاریف، توالی اپیدمیولوژی
- مفاهیم و مدل‌های اپیدمیولوژی (دامنه اپیدمیولوژی - شدت بیماری - مدل‌های بیماری)
- اندازه‌های سلامت و بیماری (خطر، شانس و میزان)
- اندازه‌های ارتباط (خطر نسبی و خطر قابل انتساب)
- منابع داده‌ها و اطلاعات اپیدمیولوژی
- کلیات روش‌های مطالعات اپیدمیولوژی
- مطالعات توصیفی، مقطعی و اکولوژیک
- مطالعات همگروهی
- مطالعات مورد-شاهدی
- مطالعات مداخله‌ای



- تفاوت ارتباط آماری و علیت
- خطای تصادفی، تورش و مخدوش شدن در مطالعات اپیدمیولوژی
- ارزیابی آزمون‌های تشخیصی و استراتژی غربالگری
- نظام مراقبت و ارزیابی آن
- بررسی اپیدمی‌ها
- ارزیابی نقادانه مقالات
- انتشار نتایج (انتقال دانش)
- انتخاب موضوع: بیان مساله و ترسیم شبکه علیت
- بررسی متون و جستجوی منابع
- اهداف؛ سوالات و فرضیات؛ متغیرها
- پرسشنامه
- طرح کار و اخلاق در پژوهش
- برآورد هزینه‌ها و جدول گانت.

منابع:

۱. حسین صباغیان و کورش هلاکوئی نائینی (مترجم). اپیدمیولوژی (لئون گوردیس). تهران، نشرکپ: ۱۳۹۳، ۴۸۶ (آخرین ویرایش).

2. World Health Organization / International Development Research Centre 2003.

3. Designing and Conducting Health Systems Research Projects. Volume I: Proposal Development and Fieldwork

شیوه ارزیابی دانشجویان:

- ارزیابی فعالیت و تعامل کلاسی،
- ارزیابی کیفیت ارائه شفاهی پروپوزال،
- و کسب امتیاز پروپوزال تدوین شده بر اساس چک لیست: ۵۰٪ نمره
- امتحان کتبی پایان ترم: ۵۰٪ نمره



کد درس: ۰۳

نام درس: روش تحقیق کیفی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: ۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی

هدف کلی درس:

شرکت کنندگان در این دوره به دانش و مهارت لازم برای انجام تحقیقات کیفی با کیفیت مناسب دست می‌یابند. تدریس این دوره همراه با مشارکت و تعامل کامل استاد با شرکت کنندگان و نیز تعامل شرکت کنندگان با یکدیگر برگزار می‌گردد. در تمام طول دوره شرکت کنندگان تشویق می‌شوند در فرایند تدریس مشارکت کنند. ارائه‌ها با اسلاید می‌باشد.



رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری-۱۷ ساعت عملی)

- تعیین و اولویت بندی عناوین پژوهشی کیفی،
- نگارش بیان مسئله و بررسی متون،
- نگارش اهداف پژوهش های کیفی،
- مقدمه ای بر متدولوژی های انواع پژوهش های کیفی،
- نمونه گیری و حجم نمونه کافی در مطالعات کیفی،
- تامین روایی و پایایی در مطالعات کیفی،
- روشهای جمع آوری اطلاعات در مطالعات کیفی (بحث متمرکز گروهی و مصاحبه نیمه ساختاریافته و مشاهده)،
- ملاحظات اخلاقی در پژوهش های کیفی
- مطالعات ترکیبی

منابع:

۱. Catherine Pope, Nicholas Mays, Qualitative Research in Health Care, Third edition, 2006, BMJ books

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارزشیابی به صورت تکوینی (Formative assessment) و در طول ترم انجام می‌شود. میزان فعالیت کلاسی و کیفیت پروپوزال کیفی که تهیه می‌شود نمره پایان ترم دانشجویان را تشکیل می‌دهد.



کد درس : ۰۴

نام درس: آمار زیستی کاربردی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

هدف این درس آشنایی دانشجویان با آمار توصیفی و مفاهیم پایه‌ای و مقدماتی استنباط آماری و نحوه کاربرد آنهاست. در این درس بعد از طرح مفاهیم پایه شامل احتمال، توزیع‌های نرمال، دو جمله‌ای و پواسن به مباحث برآورد و آزمون فرضیه و نیز مدل‌های ساده و رایج آماری و تاکید بر مطالعات مربوط به سلامت پرداخته می‌شود. سپس آزمون مقایسه میانگین و نسبت یک جامعه با عدد ثابت، آزمون مقایسه میانگین‌های دو جامعه، تحلیل واریانس یک طرفه و دوطرفه، همبستگی، رگرسیون خطی ساده و چندگانه مطرح می‌شود.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- یادآوری مفاهیم و تعاریف پایه‌ای (انواع متغیر و مقیاس سنجش داده‌ها، شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی).
- تعاریف احتمال، جامعه و نمونه، متغیرهای تصادفی، توزیع احتمال، قانون بیز،
- توزیع‌های برنولی، دو جمله‌ای، پواسن، هندسی، دو جمله‌ای منفی، فوق هندسی
- توزیع نرمال، توزیع میانگین نمونه
- آشنائی با روش‌های نمونه‌گیری
- برآورد نقطه‌ای، برآورد فاصله‌ای، سطح اطمینان، برآورد فاصله‌ای برای میانگین و نسبت، توزیع t
- محاسبه حجم نمونه برای برآورد میانگین و نسبت
- اصول آزمون فرضیه، آزمون‌های مقایسه میانگین و نسبت یک جامعه با عدد ثابت، آزمون برابری میانگین دو جامعه مستقل و غیرمستقل، آزمون برابری نسبت دو جامعه، آزمون مقایسه دو واریانس، توزیع F
- محاسبه حجم نمونه برای آزمون‌های آماری
- تحلیل واریانس یک طرفه، مقایسه‌های چندگانه،
- آشنائی با تحلیل واریانس دوطرفه، اثر متقابل، تحلیل کوواریانس،
- روش‌های بررسی توزیع داده‌ها (نرمالیتی و ...)
- آزمون بررسی ارتباط دو متغیر کیفی، آزمون کای دو، آزمون مک نمار
- معرفی آزمون‌های ناپارامتری شامل علامت، من‌ویتنی، ویلکاکسون، کروسکال والیس، فریدمن،
- آنالیز همبستگی، برآورد و آزمون ضریب همبستگی پیرسن، ضریب همبستگی اسپیرمن
- رگرسیون خطی ساده، برآورد ضرائب رگرسیونی و آزمون مقایسه آنها با صفر، آشنائی با انواع مدل‌های رگرسیون خطی و غیر خطی
- برآورد نسبت‌ها و میزان‌های خام و استاندارد
- برآورد شاخص‌های اپیدمیولوژیک (...), (RR, OR), حدود اعتماد OR, آشنائی با رگرسیون لجستیک
- روش‌های کنترل اثر متغیرهای مداخله‌گر

منابع:

- Susan White, *Basic and clinical Biostatistics*, Mc Graw Hill, Last edition.
- Rosner B., *Fundamentals of Biostatistics*, Cengage Learning Inc, 8th Edition or later.
- Stacey B. Plichta, Elizabeth Kelvin, *Statistical Methods for Health care Research*, Lippincott Williams & Wilkins, last edition.
- Dowdy S, Wearden S, Chilko D, *Statistics for Research*, Last Edition

• کاظم محمد، روش های آماری و شاخص های بهداشتی، آخرین ویرایش

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

۱۰٪ فعالیت طول ترم، ۳۰٪ امتحان میان ترم، ۶۰٪ امتحان پایان ترم



آشنایی دانشجویان با مبانی بهداشت محیط، نقش و جایگاه عوامل محیطی در بار بیماریها در سطح ملی و بین‌المللی و روش‌های ارزیابی مواجهه و برآورد بار بیماری‌های منتسب به آنها

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- معرفی دوره و آشنایی با تعاریف اولیه
- مقدمه ای بر بهداشت محیط
- اپیدمیولوژی محیط
- بار بیماری‌های منتسب به عوامل خطر محیطی در ایران و سایر کشورها
- شاخص‌های بهداشت محیط
- سم شناسی محیط
- بهداشت مواد غذایی
- ارزیابی و مدیریت خطر
- آشنایی با ارزیابی اثرات طرح‌های توسعه بر سلامت
- تامین و تصفیه آب آشامیدنی
- جمع‌آوری و تصفیه فاضلاب
- آشنایی با آلاینده‌های هوای آزاد و داخل و شاخص کیفیت هوا
- مدیریت پسماند
- بهداشت پرتوها
- آشنایی با مواد ضد عفونی کننده و گندزداها در بهداشت و پزشکی
- برخورد با اپیدمی‌های با منشأ محیطی
- اقدامات بهداشت محیط در شرایط اضطراری

منابع:

- JOSEPH A. SALVATO, NELSON L. NEMEROW, FRANKLIN J. AGARDY, ENVIRONMENTAL ENGINEERING. JOHN WILEY & SONS, INC. 2003
- Hunter PR, MacDonald AM, Carter RC. Water supply and health. PLoS medicine. 2010 Nov 9;7(11):e1000361. WHO/UNICEF/JMP, PROGRESS ON HOUSEHOLD DRINKING WATER, SANITATION AND HYGIENE WHO/UNICEF JOINT



MONITORING PROGRAMME FOR WATER SUPPLY, SANITATION AND HYGIENE 2000-2020, 2020

- A review on food safety and food hygiene studies in Ghana. Patricia Foriwaa Ababio a, b, *, Pauline Lovatt. Food Control 47 (2015) 92e97
- Food hygiene practices in different food establishments. Ilija Djekic a,*, Nada Smigic a, Eleni P. Kalogianni b, Ada Rocha c, Lamprini Zamioudi b, Rita Pacheco. Food Control 39 (2014) 34e40
- Hygiene in primary production. Gisela Kopper, Slavko Mirecki, Igor S. Kljujev, Vera B. Raicevic, Blazo T. Lalevic, Jelena Petrovic-Jovicic, Stojmir Stojanovski and Dijana Blazekovic-Dimovska. Chapter 23 fo Food Safety Management ; Academic Press, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/B987-0-12-381504-0.00023-8>
- Environmental epidemiology: Basics and proof of cause-effect:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300483X02004766>
- راهنمای تهیه پیوست سلامت-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:
https://vch.iums.ac.ir/uploads/estandard_pavast_salamat.pdf

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی تکالیف کلاسی (۲۰٪) + آزمون چند گزینه ای پایانی (۸۰٪)



کد درس: ۰۶

نام درس: بهداشت حرفه‌ای

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو در پایان این درس می‌تواند با عوامل زیان آور محیط‌های کاری مختلف آشنا شود، عوامل زیان آور و خطرات را در محیط کار شناسایی و ارزیابی نموده و جهت کنترل آنها اصول کلی مناسب را ارائه نماید. دانشجویان پس از گذراندن این درس، برای حفظ سلامتو ایمنی افراد در محیط کار اطلاعاتی کسب کرده و با بیماری‌های ناشی از مشاغل و مدیریت آن نیز تا حدودی آشنا می‌شوند

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

۱- تعاریف و مفاهیم

- بار بیماری‌های منتسب به عوامل خطر شغلی در ایران و سایر کشورها

۲- طبقه بندی عوامل زیان آور محیط کار

۳- عوامل زیان آور فیزیکی

- صدا

- ارتعاش

- شرایط جوی

- پرتوها (پرتوهای یونساز، پرتوهای غیریونساز، میدان‌های مغناطیسی، روشنایی)

- اندازه گیری، ارزشیابی و کنترل مخاطرات مرتبط با عوامل زیان آور فیزیکی

۴- عوامل زیان آور شیمیایی و سم شناسی

- گازها و بخارات

- آئروسول‌ها (ذرات، الیاف، فیوم، میست)

- آشنایی با سموم صنعتی و پایش بیولوژیکی سموم

- اندازه گیری و ارزشیابی و کنترل عوامل زیان آور شیمیایی

۵- عوامل زیان آور بیولوژیکی

- شناسایی، اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور بیولوژیکی (بیوآئروسول‌ها)

۶- ارگونومی در محیط کار

۷- بیماریهای شغلی و مدیریت آن

۸- ایمنی و حوادث ناشی از کار



منابع:

- کتاب کلیات بهداشت حرفه ای، نویسندگان: شیرازه ارقامی - عبدالرحمان بهرامی - مهدی جهنگیری - علیرضا چوبینه، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- مهندسی عوامل انسانی در صنعت و تولید (ارگونومی)، دکتر علیرضا چوبینه، انتشارات ثنای دانش
- طب کار و بیماری‌های شغلی، مسعود مصطفایی، ماشاءالله عقیلی‌نژاد، ناشر: نسل فردا، کتاب ارجمند
- کتاب مهندسی صدا و ارتعاش: در صنعت و محیط زیست، رستم گل‌محمدی، انتشارات دانشجو (همدان)
- Occupational safety and health for engineers - Roger. L. Breuer, Willy publication, 2016 or last edition
- Introduction to ergonomics, S. Bridger, last edition
- Laurence k. Wang, Norman c Pereira, Air pollution control engineering last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- تکالیف و کار در کلاس و حضور در کلاس: ۳۰ درصد از نمره نهایی
- امتحان آخر ترم: ۷۰ درصد از نمره نهایی



نام درس: نظام‌های سلامت و سازمان‌های بین‌الملل در این عرصه

کد درس: ۰۷



پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنا ساختن دانشجویان با نظام‌های مختلف سلامت (مبثنی بر نظام تامین مالی)، سازمانها و موسسات ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی در جهان، شناخت نظام سلامت کشور از نظر ساختار، اهداف و وظائف و مسئولیتها و تحلیل تغییر و تحول ساختار - وظیفه نظام‌های سلامت و آشنا ساختن آنها با چالشهای نظام سلامت در ایران.

آشنایی با نظام‌های سلامت و تجربیات سایر کشورها می‌تواند راهنمایی مناسب برای مدیران و سیاستگذاران حوزه سلامت باشد. با آگاهی از کارکردها و مشخصات نظام‌های سلامت سایر کشورها و اطلاع از فرآیندها، شاخص‌ها و عملکردهای نظام سلامت در شرایط مختلف می‌توان تصمیمات مناسبی را اتخاذ نمود. در این نیز دانشجویان با کارکردها، اهداف و نقاط ضعف و قوت نظام‌های بهداشت و درمان ایران و جهان آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آشنائی و تحلیل اهداف، کارکردها و برنامه‌های نظام‌های سلامت در جهان
- آشنائی و تحلیل سیاستهای کلی سلامت مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام و چشم انداز نظام سلامت کشور
- آشنائی و تحلیل سیاستها، ماموریت‌ها و برنامه‌های توسعه در بخش سلامت
- آشنائی و تحلیل نظام سلامت ایران، اهداف، کارکردها و اهرم‌های کنترل در آنها
- بررسی و تحلیل کارکردهای نظام سلامت در کشورهای مختلف
- آشنایی و تحلیل سازمان‌های بهداشتی و درمانی در ایران
- آشنایی و تحلیل با سازماندهی، ساختار و تشکیلات سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایران
- آشنایی با مفاهیم و ابزارهای ارزیابی عملکرد نظام‌های سلامت در جهان
- بررسی تحلیل نقاط قوت و ضعف کارکردهای نظام سلامت در ایران و کشورهای مختلف

منابع:

- مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام در تدوین سیاستهای کلی در بخش سلامت
- چشم انداز و قوانین برنامه‌های توسعه و سایر قوانین مربوط به سلامت مصوب مجلس شورای اسلامی
- آئین‌نامه‌ها و مصوبات دولت در حوزه سلامت
- برنامه و دستورالعمل‌های وزارت خانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی
- اصلاحات در نظام سلامت راهنمای عدالت و کارایی، جمعی از مولفین وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- سایت سازمان بهداشت جهانی و بانک جهانی
- Mossialos, Elias, et al. *international profiles of health care systems*. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health.
- Xiaoming Sun. *World Health Systems*. Wiley and son.

- Johnson, Carleen Stoskopf, Leiyu Shi. Comparative Health Systems. Jones & Bartlett publisher.
- Charles R. McConnell. Hospitals and Health Systems. Jones & Bartlett learning.
- Christian Aspalter, Kenny Teguh Pribadi, Robin Gauld. Health Care Systems in Developing Countries in Asia. Taylor and Francis group.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪
- آزمون در طول نیمسال تحصیلی یا انجام تکلیف کلاسی ۲۰٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۷۰٪



کد درس: ۰۸

نام درس: اقتصاد بهداشت

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با ویژگی‌های بازار سلامت و عرصه‌های کاربرد اصول علم اقتصاد در بخش سلامت

شرح درس:

نظام‌های سلامت در تمام جوامع با محدودیت جدی منابع روبرو هستند. بنابراین راهی جز اولویت‌بندی و انتخاب برنامه‌های اثربخش‌تر و کارآمدتر وجود ندارد. اقتصاد علم اولویت‌بندی و توزیع نظام‌مند منابع محدود می‌باشد. اقتصاد سلامت نیز شاخه مهمی از علم اقتصاد است که در طول زمان بسیار توسعه یافته است و نقش بسیار مهمی در اولویت‌بندی، سیاستگذاری، برنامه‌ریزی و توزیع بهینه منابع بخش سلامت دارد. اهمیت اقتصاد سلامت نسبت به سایر شاخه‌های علم اقتصاد از این جهت بیشتر است که نظام سلامت نسبت به سایر نظام‌ها از ویژگی‌های بارزی برخوردار است که سیاستگذاری و تصمیم‌گیری در این بخش را از سایر بخش‌ها متفاوت می‌سازد. در این درس دانشجویان با مبانی اقتصاد و اقتصاد سلامت و کاربردهای آن در نظام سلامت آشنا میشوند.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- مفاهیم پایه علم اقتصاد و کاربرد آن در بخش سلامت
- مفهوم اقتصاد خرد و کلان
- تعریف، اهمیت و مفاهیم پایه اقتصاد سلامت
- ویژگی‌های بازار مراقبت سلامت و تفاوت آن با سایر بازارها
- مفهوم مطلوبیت و رفاه، مفهوم مطلوبیت کل و نهایی
- مفهوم هزینه فرصت‌های از دست رفته (opportunity cost)
- مفهوم عدالت، انواع عدالت، روش‌های و شاخص‌های اندازه‌گیری عدالت
- قانون بازده نزولی و کارکرد آن در تولید سلامت و خدمات سلامت
- مفهوم کارایی، انواع کارایی، روش‌های اندازه‌گیری کارایی
- مفهوم صرفه مقیاس و صرفه دامنه و کاربردهای آن در نظام سلامت
- عرضه و تقاضا برای سلامت و مراقبت‌های سلامت
- تقاضا برای سلامت و خدمات سلامت
- تولید سلامت و خدمات سلامت
- نظام‌های پرداخت در بخش سلامت
- روش‌های ارتقای کارایی و کنترل هزینه در نظام سلامت
- روش‌های توزیع و تخصیص عادلانه و مبتنی بر نیاز منابع بخش سلامت
- مفهوم، انواع و کاربردهای ارزشیابی اقتصادی در نظام سلامت



منابع :

- اقتصاد مراقبت سلامت، دکتر عبادی آذر و دکتر رضا پور،
- اقتصاد سلامت برای کشورهای در حال توسعه، ترجمه دکتر پوررضا،
- اقتصاد سلامت، دکتر نکویی مقدم و همکاران.
- اقتصاد سلامت و مراقبت سلامت، شرمن فولند- آلن گودمن- میرون استانو، ترجمه غضنفری-کاظمی-نیک افشار- محمدشاهی-رستمی-امام قلی پور- اکبری ساری، آثار سبحان.
- درسنامه اقتصاد سلامت. واندرلینگ د. ترجمه دکتر شهرام توفیقی، علی اصغر کیا دلیری و حسن حق پرست. تهران، واژه پرداز.
- Charles E. Phelps. Health Economics. Taylor and Francis group.
- Frank A. Sloan, Chee-Ruey Hsieh. Health Economics. The MIT press.
- Steph Bernel. Health Economics: Core Concepts and Essential Tools. Health Administration Press.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪
- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۰٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکلیف کلاسی ۲۰٪



نام درس: مدیریت و برنامه ریزی راهبردی در نظام سلامت

کد درس: ۰۹



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو در این درس ضمن آشنایی با ضرورت مدیریت و برنامه ریزی استراتژیک برای سازمانهای بهداشتی و درمانی مهارت و توانایی خود را در زمینه شناخت محیط داخل و خارج سازمانی، تدوین سیاستها و برنامه های استراتژیک، تاکتیکی و عملیاتی برای یک سازمان بهداشتی و درمانی افزایش می دهد. هدف از ارائه این درس، فراهم آوردن دانش و مهارت لازم برای تدوین، اجرا و ارزشیابی استراتژیهای مناسب برای سازمانهای ارائه کننده خدمات بهداشتی و درمانی می باشد.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- آشنایی با ضرورت مدیریت استراتژیک برای سازمانهای بهداشتی و درمانی
- آشنایی با سیر تکاملی مدیریت استراتژیک در سازمانهای بهداشتی و درمانی در جهان و ایران
- آشنایی با اهداف و مراحل مدیریت استراتژیک در سازمانهای بهداشتی و درمانی
- کسب مهارتهای لازم در زمینه برنامه ریزی استراتژیک برای سازمانهای بهداشتی و درمانی
- آشنایی با نحوه تدوین استراتژیها برای سازمانهای بهداشتی و درمانی
- آشنایی با چالشهای سازمانهای بهداشتی و درمانی در اجرای استراتژی ها
- کسب مهارتهای لازم در زمینه ارزشیابی استراتژی های سازمانی

منابع:

- دیوید، فرد آر. مدیریت استراتژیک، ترجمه علی پارسائیان، محمد اعرابی. انتشارات دفتر پژوهشهای فرهنگی.
- Peter M. Ginter, W. Jack Duncan, Linda E. Swayne. The Strategic Management of Health Care Organizations. Wiley.
- Corinne M. Karuppan Michael R. Waldrum, Nancy E. Dunlap. Operations Management in Healthcare: Strategy and Practice. Springer publishing company.
- Stephen Lee Walston. Strategic Healthcare Management: Planning and Execution. Health Administration Press.
- George B. Moseley . Managing Health Care Business Strategy. Jones & Bartlett learning.
- Johnson, G. Scholes, K. & Whittington, R., 2008. Exploring corporate strategy. 8th Ed. Prentice Hall.
- Mosadeghrad, A.M., 2015. Essentials of healthcare organisation and management, Tehran: Dibagran, Tehran, Iran

شیوه ارزشیابی دانشجو:

حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪، آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۰٪، آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
انجام تکلیف کلاسی ۲۰٪

نام درس: ارتقاء سلامت و آموزش بهداشت

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:



کد درس: ۱۰

کسب دانش، شایستگی و مهارت های لازم در مورد مفاهیم ارتقای سلامت و استراتژی های آن، نظریه ها و الگوهای برنامه‌ریزی و تغییر رفتار و کاربرست آن‌ها در تحلیل رفتار، طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخلات آموزش بهداشت و ارتقای سلامت. تدریس این دوره همراه با مشارکت و تعامل کامل استاد با فراگیران و نیز تعامل فراگیران با یکدیگر برگزار می‌گردد. در تمام طول دوره فراگیران تشویق می‌شوند در فرایند تدریس مشارکت کنند. ارائه ها با اسلاید می‌باشد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ویژگی های برنامه های اثربخش در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
- تعریف ارتقای سلامت، اصول، منشور اتاوا و سایر بیانیه ها و اسناد بالادستی مرتبط
- پیش‌نیازهای سلامت و استراتژی های آن: Advocate, Mediate, Enable
- تعریف آموزش بهداشت، اصول، فلسفه و مفاهیم
- تعریف نظریه و الگو، اهمیت و اصول کاربرد آن‌ها در برنامه های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
- استراتژی های ارتقای سلامت: ایجاد سیاست‌های عمومی سلامت (Health public policies); بازبینی خدمات سلامت (Reorient health services); توسعه مهارت‌های فردی (Develop personal skills); خلق محیط‌های حمایت‌کننده (Create supportive environments); تقویت اقدام اجتماعی (Strengthen community action)
- دسته بندی انواع نظریه ها و الگوهای برنامه ریزی / تغییر رفتار (درون فردی، بین فردی، سازمانی، اجتماعی و بوم شناختی) و اصول انتخاب آن‌ها در مطالعه و برنامه ریزی تغییر رفتار
- آشنایی با کاربرد عملی مدل‌ها و نحوه اندازه‌گیری سازه های آن

منابع:

1. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. Health behavior and Health education. John Wiley & Sons. Last edition.
2. Sharma & Romas. Theoretical foundations of health education and health promotion. Last edition.
3. Naidoo J, Wills J. Foundations of health promotion. Last edition.

روش ارزشیابی دانشجوی:

حضور منظم و فعال در کلاس: ۱۰ درصد (۵ درصد حضور منظم و ۵ درصد حضور فعال)، شرکت در فعالیت‌های کلاسی و انجام تکالیف: ۲۰ درصد، شرکت در امتحان دوره‌ای: ۳۰ درصد، شرکت در امتحان پایان ترم: ۴۰ درصد

نام درس: جامعه‌شناسی سلامت و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت

کد درس: ۱۱



پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی:

هدف اصلی، آشنایی با مفاهیم و رویکردهای مدرن جامعه‌شناسی در ارتباط با سلامت فردی، گروهی، اجتماعی و سازمانی و کسب توانایی لازم برای شناسایی، تحلیل و مستندسازی رفتارهای اجتماعی می‌باشد. در این درس دانشجویان با مبانی اجتماعی سلامت، مولفه‌ها و عوامل اجتماعی و جامعه‌شناختی موثر بر سلامت و سبک زندگی از قبیل فرهنگ، سواد، دسترسی به خدمات، عدالت و جنسیت آشنا می‌شوند و توانایی تحلیل رفتار اجتماعی را کسب می‌نمایند. امید است فراگیر در پایان دوره توانمندی‌های ذیل را کسب کرده باشد:

- مفاهیم و اهمیت عدالت در سلامت را تشریح نماید.
- فلسفه، تاریخچه پیدایش، مفاهیم و تعاریف پایه رویکرد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت را شرح داده و ارتباط آن با عدالت در سلامت را بیان کند
- با کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت سازمان جهانی سلامت آشنا شده و اهداف آن را بیان نماید
- هدف از ایجاد شبکه‌های دانش کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت را بداند، نتایج گزارشات و توصیه‌های آنها را شرح دهد و توصیه‌ها و پیشنهادهای برای بومی نمودن آنها ارائه نماید.
- تجارب و فعالیت‌های کشورهای دنیا و کشورهای همکار سازمان جهانی سلامت در حیطه SDH را شرح داده و آنها را نقد کند.
- برنامه‌های کلان بین‌المللی (برای مثال برنامه شهر، روستای سالم و اهداف هزاره سوم) و ملی (تاکید بر برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی کشور) را شرح داده و ارتباط این برنامه‌ها با عدالت در سلامت و رویکرد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت را توصیف نماید
- نابرابری‌ها در سلامت افراد و جوامع را شناسایی نموده و عوامل اجتماعی ایجادکننده آن از طریق مختلف از قبیل تحلیل داده‌ها و محاسبه شاخصها و را مشخص نماید
- شاخص‌های مهم اجتماعی، اقتصادی تعیین‌کننده سلامت و شاخصهای عدالت در سلامت را نام ببرد
- اصول اقدام در راستای کاهش بی‌عدالتی در سلامت را بیان کند
- وضعیت موجود نابرابری‌های سلامت در کشور را تشریح و سیاست‌ها، برنامه‌ها و مداخلات و تجارب کشوری از دیدگاه عدالت در سلامت را بررسی و نقد نماید.
- مداخلات و اقدامات هم‌راستا با رویکرد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت از جمله همکاری‌های بین‌بخشی و مشارکت مردمی در راستای سلامت در بخشهای مختلف کشور را شرح دهد.
- راهکارهایی در جهت ورود نهادهای مردمی در رویکرد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت و عدالت در سلامت را پیشنهاد دهد.
- براساس تجارب جهانی و کشوری با ذکر نمونه‌هایی تعیین‌کننده که بهبود وضعیت هر یک از عوامل اجتماعی تاثیر گذار باید در برنامه کدام سازمان دولتی در سطوح محلی و ملی، نهاد مردمی و منطقه‌ای قرار می‌گیرد و

نحوه طراحی برنامه‌ها و مداخلات در سطوح گوناگون محلی، ملی و منطقه‌ای با مشارکت و در نظر گرفتن نقش کلیه ذینفعان توسعه در جهت بهبود وضعیت عوامل اجتماعی تاثیرگذار بر سلامت و پایش و ارزشیابی آن را پیشنهاد دهد.

- همچنین انتظار می‌رود فراگیر با سلامت اجتماعی و سطوح و مولفه‌های آن، با مفهوم آسیب اجتماعی و مصادیق و تعاریف آن و همچنین نظریات و تئوریهای جامعه‌شناختی، نقش و اهمیت فرهنگ در سلامت، الگوهای اجتماعی بیماری و رابطه بیماری و سلامت اجتماعی و نیز سبک زندگی سالم آشنا گردد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

الف- جامعه‌شناسی:

- دیدگاه جامعه‌شناسی در سلامت
- سلامت اجتماعی و سطوح آن
- شبکه اجتماعی، انسجام اجتماعی و سرمایه اجتماعی
- تئوری‌های اجتماعی سلامت
- نظریات جامعه‌شناختی و کاربرد آن‌ها در سلامت
- سبک زندگی در جامعه
- الگوهای اجتماعی بیماری
- آسیب‌های اجتماعی و سلامت
- رفتارشناسی بیماری و نقش‌های اجتماعی
- فرهنگ، نهاد‌های اجتماعی و سلامت
- نقش اهمیت فرهنگ در سلامت
- جامعه‌پذیری، ارزش‌ها، کنترل اجتماعی، نهاد‌ها و سلامت
- نقش اجتماعی و سلامت
- لایه‌های فرهنگی سلامت
- اصول و روش‌های ارزیابی تاثیر اجتماعی

ب) تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت:

- تئوری‌ها، ایدئولوژی‌ها، مفاهیم و اهمیت عدالت در سلامت
- تفاوت‌های نابرابری و بی‌عدالتی در سلامت
- تاریخچه رویکرد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت، مفاهیم، اهداف و ارتباط آن با عدالت در سلامت
- جایگاه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در سازمان جهانی بهداشت از بدو تاسیس تا تشکیل کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت (آلماتا- منشور اوتاوا، برنامه‌های مختلف از قبیل نیازهای اساسی توسعه، شهر سالم، روستای سالم، ابتکارات جامعه‌محور، کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت؛ فلسفه پیدایش، اهداف، مباحث محوری، شیوه کار شامل کشورهای همکار، شبکه‌های دانش و کمیسیونرها، نتایج گزارشات خصوصا گزارش نهایی این کمیسیون و...)



- چارچوب نظری و مدل های پیشنهادی کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت سازمان جهانی در زمینه ی این رویکرد
- عوامل اجتماعی موثر بر بی عدالتی در سلامت، تعاریف و اهمیت؛
- فقر و ابعاد آن، تکامل دوران ابتدای کودکی، نظام ارائه خدمات سلامت، آموزش پزشکی، استرس، سلامت روانی- انگ، انزوای اجتماعی و تبعیض، جنسیت، نژاد، تحصیلات، شغل، مسکن، شیوه زندگی، سنتها، فرهنگ و مذهب، شهرنشینی، محیط اجتماعی، شبکه اجتماعی، حمایت اجتماعی، امنیت، جهانی شدن، جنگ، تحریم و صلح، حقوق بشر، عدلیه در سلامت، محیط زیست، توانمندسازی جامعه و مشارکت مردمی، سیاستگذاری در سلامت
- اهمیت دسترسی به شواهد و دانش در زمینه تعیین کننده های اجتماعی سلامت و عدالت در سلامت
- نحوه اندازه گیری نابرابری از قبیل شاخص تمرکز و...، تکنیک های تحلیل و تفسیر داده ها، شاخصها و سیستم های پایش نابرابری و بی عدالتی در دنیا و ایران
- تعاریف وضعیت اقتصادی اجتماعی و محرومیت، نحوه ی تقسیم بندی آن در کشورهای مختلف و ایران و شاخصهای مرتبط
- راهکارها و مداخلات کاهش بی عدالتی، پایش و ارزشیابی مداخلات
- نقش آژانس ها و نهادهای مردمی در دنیا و ایران در ارتباط با رویکرد تعیین کننده های اجتماعی سلامت و تاثیر آنها بر سلامت
- ظرفیت ها و مداخلات و برنامه های کشوری در راستای تعیین کننده های اجتماعی سلاکت و عدالت در سلامت
- برنامه پیشنهادی کشوری عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و عدالت در سلامت

منابع :

- PUBLIC HEALTH AND PREVENTION.15 ED Equity, social determinants and public health programmes. Edited by Erik Blas and Anand Sivasankara Kurup
- آرمسترانگ، دیوید، جامعه شناسی پزشکی، ترجمه محمد توکل، انتشارات حقوقی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- محسنی، منوچهر، «جامعه شناسی پزشکی»، انتشارات طهوری
- David Wainwright. A Sociology of Health. SAGE publication.
- Kevin White. An Introduction to the Sociology of Health and Illness. SAGE publication.
- Anne-Marie Barry, Chris Yuill. Understanding the Sociology of Health: An Introduction. SAGE publication.
- Wilkinson, R. Maemot, M. social determinant of health: the solid fact.
- WHO Commission on Social Determinants of Health, Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health, World Health Organization, www.who.int/social_determinants

روش ارزشیابی دانشجو:

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪، آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۰٪، آزمون کتبی پایان نیمسال ۷۰٪





نام درس : جمعیت شناسی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس :

- آشنایی با مفاهیم عمده مطرح در علم جمعیت، از قبیل باروری، مهاجرت، ازدواج، طلاق، سالخوردگی، مرگ و میر، و خانواده.

- بررسی تاثیر عرصه های مطرح در جمعیت شناسی بر سلامت فر، خانواده، و جامعه.

- ضرورت تبیین توجه به جمعیت و رویکردهای جمعیت شناختی در برنامه ریزها و سیاستگذارهای سلامت

- تئوریهای عمده در باروری و نقش ساختارهای جمعیتی در توسعه، سلامت، و رفاه جامعه.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- مقدمه , کلیات جمعیت
- تعریف , انواع , توزیع , هرم جمعیت , ساختار جمعیت , رشد جمعیت
- تاریخچه تنظیم خانواده, تعاریف , اهداف و توجیه ضرورت
- تغییرات و تحولات جمعیت در جهان و ایران و شاخصهای عمده جمعیتی در ایران
- مقایسه سیر تحول در کشورهای صنعتی و درحال توسعه , ویژگیها و توزیع پراکندگی در کشور برحسب عوامل مختلف موثر هرم جمعیتی و سیرآتی آن
- جمعیت و توسعه پایدار : تعاریف , مفهوم و مراحل انتقال جمعیت , تئوریهای انتقال جمعیت, رابطه جمعیت باتوسعه پایدار و نیازهای مرتبط , جمعیت و محیط زیست , شهرنشینی , ناهنجاریهای اجتماعی ناشی از تغییرات نامناسب جمعیت , عوامل موثر محیطی بر جمعیت کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه
- سیاستهای جمعیتی : سیاستهای جمعیتی در دنیا, شاخصهای جمعیتی , ایجاد توازن با رشد جمعیت و منابع - سیاستها و اهداف کل کشور
- بهداشت و حقوق باروری
- تعریف سلامت , خانواده و انسجام آن
- بیماری و مرگ و میر: تحلیل علل و پیامدها
- شکل گیری جمعیت (ازدواج, باروری, ساختارهای خانواده, خویشاوندی),
- تئوریهای باروری (دیدگاهها پیرامون تحولات- افزایش یا کاهش جمعیت)
- پیامدهای اجتماعی سلامتی, و اقتصادی زیست محیطی جمعیت
- الگوی بیماریها و ساختارهای جمعیتی (تحلیل هرم جمعیتی)
- سالخوردگی جمعیتی و پیامدهای سلامتی و اقتصادی آن
- توسعه و جمعیت
- جمعیت و محیط زیست

منابع :

۱. جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، دکتر کامل شادپور و همکاران، نشر میترا
۲. کتاب جامع بهداشت عمومی، هیئت مؤلفین (اساتید دانشگاه‌های کشور) جلد سوم، نشر ارجمند، چاپ دوم، سال ۱۳۸۵
۳. دستورالعمل‌های وزارت بهداشت و درمان
- ۴- ICPD
- ۵- ازدواج و خانواده در ایران: دکتر منوچهر محسنی و ابوالقاسم پوررضا
- ۶- جامعه‌شناسی سلامت، ثروت، و عدالت. ریچارد ویلکینسون و کیت پیکت، ترجمه شیرین احمدنیا و ابوالقاسم پوررضا. انتشارات سمت.
- ۷- دانشنامه جمعیت‌شناسی. انتشارات مرکز امار
- ۸- جمعیت و توسعه با تاکید بر ایران (ده مقاله)، دکتر محمد میرزایی، مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه، ۱۳۸۴
- ۹- جمعیت‌شناسی: مبانی و زمینه‌ها. دکتر حسن سرایی. انتشارات سمت.
- ۱۰- نشریه نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران. انتشارات انجمن جمعیت‌شناسی ایران. فصلنامه.

روش ارزشیابی دانشجوی :

- ارزیابی نحوه شرکت در بحث‌های گروهی
- حضور در کلاس
- ارائه به صورت کنفرانس
- آزمون کتبی



نام درس: مدیریت بیماریهای واگیر و غیر واگیر

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:



کد درس: ۱۳

دانشجو پس از کامل کردن این درس قادر خواهد بود چشم اندازهای اپیدمیولوژی بیماریهای واگیر و غیر واگیر را تعریف و درک لازم از خصوصیات متدولوژیک، مکانیزم های زمینه ای و تعاملات منجر به کاهش انتشار و مرگ از این بیماری ها را پیدا کند و با اطلاع از منابع داده ها و اطلاعات مرتبط در ایران و جهان، اپیدمیولوژی را تهیه و ارائه نماید. درک لازم از اهمیت گذار اپیدمیولوژیک با تاکید به مشکلات رایج متدولوژیک این گروه از بیماری ها، بعنوان یک بار عمده بیماری ها در ایران و جهان را داشته باشد. شناخت کافی از عوامل خطر مشترک قابل تغییر این بیماری ها را در طول عمر یک فرد پیدا کند. برنامه های غربالگری، مراقبت و روش های مداخله کنترل بیماری های واگیر و غیر واگیر را به عنوان ابزار موثر و کارآ در بهداشت عمومی بداند. رابطه فقر اقتصادی با بیماریها را مورد توجه قرار دهد و با اطلاع از منابع داده ها و اطلاعات مرتبط در ایران و جهان، بتواند گزارشی مبنی بر مدیریت بیماری منتخب واگیر و غیر واگیر دارای اولویت در ایران را تهیه و ارائه نماید. در این واحد درسی دانشجو با فرا گرفتن حیطه های کلیدی اصول، مبانی و راهبرد های برنامه ریزی برای مدیریت پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر و غیر واگیر آشنا می شود.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- مقدمه ای بر اپیدمیولوژی بیماری های واگیر و غیر واگیر با محوریت اهداف سازمان بهداشت جهانی در مورد بیماری های غیر واگیر تا سال ۲۰۲۰.
- برنامه عملیاتی جهانی برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر در سالهای ۲۰۲۰-۲۰۱۳.
- برنامه استراتژی برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر در سالهای ۲۰۱۷-۲۰۱۳.
- برنامه استراتژی متحد بیماری های غیر واگیر در سال های ۲۰۱۵-۲۰۱۲.
- مطالعه "بار جهانی بیماری های"، بیماریهای واگیر و غیر واگیر
- معرفی سایت های اینترنتی مرتبط با بیماری های واگیر و غیر واگیر.
- معرفی برنامه مراقبت عوامل خطر بیماری های غیر واگیر با توجه به محورهای پیشنهادی زیر: دوره های انجام گرفته در ایران، دستورالعمل میدانی، دستورالعمل طراحی مطالعه و متدولوژی نمونه گیری، دستورالعمل آموزش پرسنل اجرائی و میدانی، معرفی سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر.
- معرفی و آشنایی دانشجویان با پرومد (ProMED-mail)
- چالش های ملی و جهانی مدیریت بیماریهای واگیر و غیرواگیر.
- نوپدیدی و باز پدیدی بیماریهای واگیر
- نقش سازمان های دولتی و بین المللی در مدیریت بیماریهای
- روشها و مفاهیم، نقش عوامل اجتماعی



- تایپینگ مولکولی
- آنالیز خوشه ای
- مراقبت اپیدمیولوژیک
- بررسی اپیدمی ها
- سیستم اطلاعات جغرافیائی (GIS)
- الگوی انتقال و مدل های ریاضی
- نقش ایمنی فردی و گروهی
- اصول و کاربرد واکسینولوژی

- معرفی سایت های مهم اینترنتی مرتبط با بیماری های واگیر و غیر واگیر در ایران و جهان
- دستورالعمل های کشوری پیشگیری، کنترل و مراقبت بیماری های واگیر و غیر واگیر دارای اولویت
- نقد دستورالعمل های کشوری پیشگیری، کنترل و مراقبت بیماری های واگیر و غیر واگیر دارای اولویت بر اساس مقایسه با دستورالعمل های سازمان بهداشت جهانی برای همان بیماریها

منابع:

۱. شورای نویسندگان با سرپرستی دکتر پروین یآوری: مرجع اپیدمیولوژی بیماری های شایع ایران: جلد نخست - بیماری های واگیر ویراست دوم. تهران، انتشارات گپ: ۱۳۹۹، ۵۸۴
 ۲. شورای نویسندگان با سرپرستی دکتر پروین یآوری: مرجع اپیدمیولوژی بیماری های شایع ایران: جلد دوم - بیماریهای غیر واگیر. تهران، انتشارات گپ: ۱۳۹۳، ۵۳۵ (آخرین ویرایش)
 ۳. شورای نویسندگان با سرپرستی دکتر پروین یآوری: مرجع اپیدمیولوژی بیماری های شایع ایران: جلد سوم - سرطان ها. تهران، انتشارات گپ: ۱۴۰۰، ۲۵۴ (ویرایش دوم)
 ۴. سیاوشی محمدرضا. مصطفوی احسان و نوری عاطفه. راهنمای بررسی و پاسخ به طغیان بیماری های واگیر، انسیتیتو پاستور ایران: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳، ۲۰۵.
 ۵. وبگاه سازمان جهانی بهداشت (<http://www.who.int>)
 ۶. وبگاه انجمن بین المللی بیماری های عفونی. (<http://www.isid.org/promedmail/promedmail.shtml>)
vKrämer A. Kretzschmar, M. Krickeberg, K. (Editors). Modern Infectious Disease Epidemiology: Concepts, Methods, Mathematical Models, and Public Health, Springer New York Publisher, Bielefeld, 2010, 443.
ترجمه حمید سوری و محمد حسین پناهی. اپیدمیولوژی نوین بیماریهای عفونی: چاپ نوبت ۱، انتشارات رویان پژوه ۱۳۹۹، ۲۵۸
- شیوه ارزشیابی دانشجو: مشارکت فعال در کلاس: ۲۰٪ نمره ی کل، تهیه گزارش کتبی مبنی بر شیوه مدیریت بیماری منتخب واگیر و غیر واگیر مهم در ایران: ۳۰٪ نمره ی کل، امتحان کتبی پایان ترم: ۵۰٪ نمره ی کل

نام درس: سلامت در حوادث و بلایا

کد درس: ۱۴

پیش‌نیاز یا همزمان: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

شناخت پیامدهای بهداشت عمومی بلایا و برنامه ریزی ها و مداخلات مرتبط در مراحل چهارگانه مدیریت بلایا در بخش سلامت. آشنایی فراگیران با مفاهیم رایج در مدیریت حوادث و بلایا با تمرکز بر اثرات سلامتی حوادث و بلایای طبیعی و انسان ساخت و نحوه و فرایند مدیریت آنها در نظام سلامت از روش‌های ارزیابی خطر در ساختارهای سلامت، شناخت کارکردهای سطوح مختلف نظام سلامت در مراحل چرخه مدیریت خطر بلایا، کاهش خطر بلایا و ارتقای تاب‌آوری در نظام سلامت، شناخت فراینده و ساختار مدیریت حوادث، حمایت‌های روانی اجتماعی در بلایا، اثرات بهداشت محیطی بلایا و مدیریت آنها، مدیریت بیماری‌ها در حوادث و بلایا، تغذیه در حوادث و بلایا و حقوق بشردوستانه و سازمان‌های بین‌المللی در مدیریت حوادث و بلایا

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

۱ کلیات و تعاریف

- اهمیت بلایا و حوادث در جهان امروز
- مفاهیم (بلا، مخاطره، آسیب‌پذیری، ظرفیت، ارزیابی خطر، تاب‌آوری)
- تقسیم‌بندی‌های رایج بلایا
- مراحل مختلف چرخه مدیریت خطر بلایا
- ۲ وضعیت وقوع مخاطرات شایع در دنیا، منطقه و ایران و پی آمدهای سلامتی آنها
- پایگاه‌های داده مربوط به بلایا
- معیارهای مورداستفاده در بلایا
- وضعیت وقوع بلایا در جهان و ایران
- اثرات سلامتی بلایا و اپیدمیولوژی آنها
- ۳ تاریخچه، قوانین و ساختار مدیریت بحران در کشور
- قوانین مدیریت بحران در کشور
- ساختار مدیریت بحران در کشور، استان‌ها و شهرستان‌ها
- ساختار مدیریت بحران در نظام سلامت
- سیاست‌های کلان مدیریت بحران
- ۴ ارزیابی خطر، تحلیل مخاطرات و آسیب‌پذیری در حوادث و بلایا
- مفاهیم خطر، آسیب‌پذیری و ظرفیت
- مفهوم و مراحل ارزیابی خطر
- شیوه‌ها و ابزارهای ارزیابی خطر بلایا در جامعه
- ارزیابی خطر بلایا در بیمارستان‌ها
- ابزار ارزیابی خطر بلایا در مراکز بهداشتی



- ۵ وظایف و کارکردهای نظام سلامت در مراحل مختلف مدیریت بحران
 - برنامه عملیات اضطراری و اجزای آن
 - اجزای برنامه عملیات اضطراری نظام سلامت
 - کارکردهای مدیریتی برنامه آمادگی
 - کارکردهای اختصاصی برنامه آمادگی
 - کارکردهای آمادگی برنامه آمادگی
- ۶ کاهش خطر بلایا و ارتقای تاب‌آوری در برابر بلایا در نظام سلامت
 - تاب‌آوری در نظام سلامت
 - اقدامات پیشگیری سازه‌ای و غیر سازه‌ای
 - رصد مخاطرات و سامانه‌های پایش، پیش‌بینی و هشدار
 - تمرین و انواع آن
 - افزایش ظرفیت و اصول آن در سیستم‌های بهداشتی درمانی
 - تریاژ در صحنه حادثه و بیمارستان
- ۷ مدیریت و پاسخ مؤثر نظام سلامت در حوادث و بلایا
 - ویژگی‌های مرکز هماهنگی مدیریت بحران
 - کارکردهای مرکز هماهنگی مدیریت بحران
 - ویژگی‌های سامانه فرماندهی عملیات حوادث و بلایا
 - کارکردهای سامانه فرماندهی عملیات حوادث و بلایا
- ۸ مدیریت بازیابی در حوادث و بلایا
 - اهمیت بازیابی و انواع آن
 - بازسازی در حوادث
 - توان‌بخشی از منظر روانی، اجتماعی
 - حمایت روانی از پرسنل و کارکنان نظام سلامت
- ۹ مخاطرات شایع طبیعی در ایران
 - وضعیت زلزله خیری ایران و اثرات آن بر سلامت مردم
 - سیل و درس‌های آموخته از کارکردهای نظام سلامت
 - تغییر اقلیم و راهبردهای مقابله با آن در نظام سلامت ایران
- ۱۰ مخاطرات انسان‌ساخت شایع در کشور و اثرات آن بر سلامتی
 - حوادث حمل‌ونقل و وضعیت آن در کشور
 - انفجارها و نکات عملی در مدیریت آن‌ها
 - آتش‌سوزی‌های بزرگ و نکات عملی در مدیریت آن‌ها
 - مدیریت انبوه جمعیت و نکات عملی در مدیریت آن
 - ساختار مدیریت آن در کشور
- ۱۱ مدیریت مردم محور بلایا
 - رویکردهای رایج مدیریت بلایا در جهان، معایب و مزایای آن‌ها
 - معایب و مزایای رویکرد مدیریت مردم محور بلایا
 - اصول، کاربردها و مراحل مدیریت مردم محور بلایا
- ۱۲ اثرات روان‌شناختی بلایا و حمایت‌های روانی - اجتماعی



- مشکلات روان‌شناختی رایج در بلایا
- واکنش انسان به حوادث و فرایند سازگاری با آنها
- نکات اساس در مدیریت مشکلات روان‌شناختی در بلایا
- حمایت‌های روانی و اجتماعی آسیب دیدگان
- کارکنان سلامت و بازتوانی روانی اجتماعی آنها در بلایا
- ۱۳ ارتباطات خطر در حوادث و بلایا
 - نقش ارتباطات خطر در حوادث و بلایا
 - اصول و مبانی ارتباطات خطر
 - شیوه‌های ارتباطی
 - تاکتیک‌ها و فن‌های ارتباط با رسانه‌ها در حوادث
- ۱۴ اثرات بهداشت محیطی بلایا و مدیریت آنها
 - اثرات بلایا بر محیط‌زیست
 - تأمین آب سالم در حوادث و بلایا
 - مدیریت پسماند در حوادث و بلایا
 - دفع بهداشتی فاضلاب و مدفوع
 - مدیریت اجساد
- ۱۵ مدیریت بیماری‌ها در حوادث و بلایا
 - بیماری‌های شایع نوپدید و بازپدید
 - نظام مراقبت سندرمیک کشور برای پایش بیماری‌ها
 - آموخته‌های مدیریت کووید ۱۹
 - بیماری‌های تنفسی شایع در حوادث و بلایا
 - بیماری‌های گوارشی شایع در حوادث و بلایا
 - سایر بیماری‌های شایع در بلایا
 - بیماری‌های غیر واگیر و مدیریت آنها
- ۱۶ تغذیه در حوادث و بلایا
 - اهمیت تغذیه در حوادث و بلایا
 - بیماری‌های شایع تغذیه‌ای در حوادث و بلایا
 - سیستم‌های تأمین مواد غذایی در حوادث
 - نیازهای تغذیه‌ای در بلایا
- ۱۷ حقوق بشردوستانه و سازمان‌های بین‌المللی در مدیریت حوادث و بلایا
 - اصول حقوق و خدمات بشردوستانه
 - مبانی حقوقی بشردوستانه
 - دفاتر سازمان ملل متحد و نقش آنها در مدیریت بلایا
 - مدیریت هدایا و کمک‌های انسان دوستانه بین‌المللی

منابع:

۱. درس‌نامه جامع سلامت در بلایا و فوریت‌ها



۲. کتاب اعتباربخشی بیمارستانی در حوزه مدیریت خطر حوادث و بلایا
 ۳. ابزار جامع ارزیابی خطر در نظام سلامت
 ۴. سناریوهای ملی در حوادث و بلایا
 ۵. دستورالعمل‌های مدیریت بیماری کووید-۱۹
6. Ciottone GR, Biddinger PD, Darling RG, Fares S, Keim ME, Molloy MS, Suner S, editors. Ciottone's disaster medicine. Elsevier Health Sciences; 2015 Nov 5.
 7. Koenig KL, Schultz CH, editors. Koenig and Schultz's disaster medicine: comprehensive principles and practices. Cambridge University Press; 2010.
 8. Edward B. Natural Disasters. New York. Cambridge university press. Last edition.
 9. Collins LR. Disaster management and preparedness. CRC Press; 2000 Nov 22.
 10. Alexander DE. Principles of emergency planning and management. Oxford University Press on Demand; 2002.
 11. UNDP Disaster Management Training Program, An Overview of Disaster Management, 1992
 12. International strategy for disaster reduction. Live with risk. United Nations. Geneva.2004.
 13. Asian disaster preparedness center. Community-based disaster risk management. Bangkok. 2006.
 14. Waugh WL. Living with hazards, dealing with disasters: An introduction to emergency management: An introduction to emergency management. Routledge; 2015 Jun 3.
 15. Alexander D. Natural disasters. Routledge; 2018 Oct 24.
 16. Smith K. Environmental hazards: assessing risk and reducing disaster. Routledge; 2013 Jan 16.
 17. World Health Organization & League of Red Cross Societies. (1989). Coping with natural disasters: the role of local health personnel and the community. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/39422>
 18. Landesman LY. Public health management of disasters: The practice guide. American public health association; 2005.
 19. Noji EK. The public health consequences of disasters. Prehospital and disaster medicine. 2000 Dec;15(4):21-31.
 20. World Health Organization. Natural disasters: protecting the public's health. InNatural disasters: protecting the public's health 2000 (pp. 119-119).

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- مشارکت و کار کلاسی: ۲۰٪
- امتحان کتبی: ۳۰٪
- پروژه: ۵۰٪



نام درس: سلامت معنوی و اخلاق در بهداشت عمومی

کد درس: ۱۵

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

در این درس دانشجویان با مفهوم سلامت معنوی و اخلاق در بهداشت عمومی و با حقوق و انواع قوانین و مقررات ناظر بر نظام سلامت، روابط کار بین پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان، اخلاق بالینی و پزشکی، اخذ رضایت و برائت و منشور حقوق بیمار آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- تعریف سلامت معنوی
- تعریف حقوق و انواع آن
- تعریف نظام حقوقی
- انواع نظام های حقوقی
- اخلاق پزشکی
- تاریخچه اخلاق پزشکی و حقوق بیمار در ایران و جهان
- رضایت و برائت
- رازداری و حفظ اسرار بیمار
- منشور حقوق بیمار
- منشور حقوق بیمار در ایران
- موازین حقوقی پزشکان و پرستاران در ارائه خدمات به بیماران
- انواع جرائم پزشکی و دارویی
- خطا و قصور پزشکی

منابع:

- صدرممتاز، ناصر، دهنوی، حامد. موازین حقوقی در نظام سلامت. انتشارات برگا.
- اسلامی تبار، شهریار، حقوق پزشکی. موسسه فرهنگی انتشار، تهران.
- Professor George J. Annas J.D. M.P.H. The Rights of Patients, Third Edition: The authoritative ACLU guide to patient rights, Southern Illinois University Press

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪
- آزمون در طول نیمسال تحصیلی یا انجام تکلیف کلاسی ۲۰٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۷۰٪





کد درس: ۱۶

نام درس: کارآموزی

پیش‌نیاز: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: کارآموزی

هدف کلی درس:

در پایان این درس انتظار می‌رود دانشجو آشنایی نظری و عملی با ساختار نظام عرضه خدمات بهداشتی و سایر بخش‌های مرتبط با سلامت جامعه پیدا کند و مبتنی بر کار گروهی و با پاسخ به چهار سوال زیر: جدی‌ترین مشکلات سلامت جامعه کدامند؟ حل کدامیک از مشکلات بیشترین منافع را برای جامعه فراهم می‌کند؟ با منابع موجود جامعه کدامیک از مشکلات موجود قابل رفع می‌باشد؟ کدام مشکلات دغدغه اصلی افراد جامعه اند؟ توانایی لازم را برای شناخت مشکلات جامعه و اولویت‌بندی آنها با انجام بررسی‌ها و تدوین و اجرای پروپوزال پژوهشی جامعه محور پیدا کند و قادر به تدوین برنامه عملیاتی برای حل یک مشکل "دارای اولویت" در یک جامعه معین گردد.

رئوس مطالب:

ارایه نظری مطالب (بصورت کارگاه توجیهی) برای آشنایی دانشجویان با ارزیابی محلی جامعه و تشخیص مشکل در جامعه و تدوین برنامه عملیاتی، معرفی دوره و ارائه گزارش نمونه ارزیابی‌های انجام گرفته در ایران و جهان، آشنایی با نظام عرضه خدمات، شیوه ارزیابی محلی جامعه، شیوه تعیین مشکلات جامعه، شیوه اولویت‌بندی مشکلات یافت شده در ارزیابی جامعه با معرفی روش‌های تکنیک گروه اسمی (Nominal Group Technique) و هانلن (Hanlon)، و تدوین برنامه عملیاتی

رئوس کار عملی در فیلد بصورت گروهی: تشکیل تیم ارزیابی جامعه (با محوریت چهار دانشجو)، شناسایی فیلد اجرایی-آموزشی (یک جامعه معین) با هماهنگی با کارکنان بهداشتی و مقامات مردمی-محلی، گردآوری داده‌های اولیه، گردآوری داده‌های ثانویه جمع‌بندی و تحلیل داده‌های اولیه و ثانویه، تهیه فهرست مشکلات جامعه و اولویت‌بندی آنها به اتفاق کارکنان بهداشتی، مردم و مقامات محلی، انتخاب یک مشکل دارای اولویت از میان فهرست مشکلات مورد توافق مردم، تدوین پروپوزال برای تشخیص ابعاد مشکل دارای اولویت در جامعه (تعیین شیوع مشکل و عوامل موثر بر آن)، اجرای پروپوزال تدوین شده به منظور تعیین بار مشکل و عوامل موثر بر آن در جامعه، نگارش سند ارزیابی سلامت جامعه بر اساس نتایج اجرای پروپوزال، تدوین برنامه عملیاتی (نسخه مداخله برای حل یا کاهش بار مشکل دارای اولویت در همان جامعه)، پیگیری و هماهنگی برای اجرای برنامه عملیاتی و ارائه گزارش ارزیابی سلامت جامعه به صورت ارائه شفاهی و کتبی

منابع:

1. North Carolina Division of Public Health, (DPH). 2015. (n.d.) In Community Health Assessment Guide Book. Retrieved from

https://www.nc.gov/advanced-search?s=COMMUNITY+HALTH+ASSESSMENT&form_build_id=form-0K-x2fxiepYXs92naKyktsPpmVCWj3U59MNFCT2SeEU&form_id=nc_search_block_form#gsc.tab=0&gsc.q=COMMUNITY%20HALTH%20ASSESSMENT&gsc.page=1

۲. کورش هلاکوئی نائینی و جلال کریمی. راهنمای ارزیابی جامعه. اصفهان، نشر مقیم: ۱۳۸۷، ۲۲۳

۳. دستورالعمل نیازسنجی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شیوه ارزیابی دانشجوی:

- مشارکت فعال در کارگاه توجیهی و عرصه: ۶۰٪ نمره‌ی کل
- گزارش کتبی کارآموزی: ۲۰٪ نمره‌ی کل
- گزارش شفاهی کارآموزی: ۲۰٪ نمره‌ی کل



کد درس: ۱۷

نام درس: برنامه مراقبت از مادران، نوزادان، کودکان و سلامت باروری
پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

- آشنایی دانشجویان با برنامه‌های اداره سلامت مادران (۰/۵ واحد)
- آشنایی دانشجویان با برنامه‌های اداره سلامت نوزادان (۱ واحد)
- آشنایی دانشجویان با مراقبت‌های ادغام یافته ناخوشی‌های اطفال (مانا) (۱ واحد)
- آشنایی دانشجویان با برنامه‌های اداره باروری سالم و جمعیت (۰/۵ واحد)

بخش اول: آشنایی با برنامه‌های اداره سلامت مادران

تعداد واحد: ۰/۵

هدف کلی این بخش: آشنایی با برنامه‌های اداره سلامت مادران

شرح این بخش:

دانشجو باید با برنامه‌های مهم اداره سلامت مادران آشنا شود و چکیده‌ای از مطالب مربوط به نظام مراقبت مرگ مادری، برنامه‌های خارج بیمارستانی، برنامه‌های داخل بیمارستانی و نظام مراقبت ابتلا را مطالعه کند. دانشجو باید دید کلی نسبت به وضعیت سلامت مادران در کشور، شاخص مرگ و میر مادران و برنامه‌های اداره سلامت مادران به منظور کاهش میزان مرگ و عوارض دوران بارداری پیدا کند.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری)

- آشنایی با نظام مراقبت مرگ مادری
- آشنایی با برنامه‌های خارج بیمارستانی
- آشنایی با برنامه‌های داخل بیمارستانی
- آشنایی با نظام مراقبت موربیدیتی

منابع:

- کتاب نظام مراقبت مرگ مادر، بازنگری دوم، ۱۳۹۵
- برنامه عملیاتی اداره سلامت مادران، ۱۴۰۰
- راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان بازنگری سوم، ۱۳۹۶
- مراقبت‌های ادغام یافته مادران، تجدید نظر هفتم، ۱۳۹۵
- دستور عمل‌های ابلاغی سلامت مادران از سال ۱۳۹۹





شیوه ارزشیابی دانشجو:

۱۰۰ درصد امتحان پایان ترم به شکل تستی یا تشریحی

بخش دوم: مراقبت نوزادان

تعداد واحد: ۱

هدف کلی این بخش: آشنایی دانشجویان با برنامه های اداره سلامت نوزادان

شرح این بخش:

دانشجو باید با برنامه های اداره سلامت نوزادان آشنا باشد و اهمیت آن را بداند. دانشجویان با زمینه بهداشت خانواده چکیده ای از مراقبت های نوزاد سالم، احیا پایه، مراقبت های تنفسی کمک به بقای نوزاد و مراقبت های بعد از ترخیص، مراقبت های تغذیه ای (اهمیت تغذیه با شیر مادر در نوزاد سالم و بیمار، بانک شیر مادر و ...)، مراقبت آغوشی مادر و نوزاد و برنامه های مراقبت های تکاملی، پی گیری بالینی و رتینو پاتی نارس را بداند. دانشجو باب ویژگی های نوزاد سالم و طبیعی را بداند و با مراقبت های مورد نیاز در بیمارستان و خارج بیمارستان آشنا باشد. دانشجو باید بداند در مراکزی که تجهیزات پیشرفته وجود ندارد، مانند مراکز تسهیلات زایمانی، چگونه می توان با مراقبت تنفسی اولیه به نوزاد کمک کرد. دانشجو باید بداند نوزادان پرخطری بستری در بیمارستان، بعد از ترخیص از بیمارستان، نیاز به چه مراقبت هایی دارد. دانشجو باید اهمیت مراقبت های تغذیه ای و اهمیت تغذیه با شیر مادر در نوزادان نارس و بیمار را بداند. دانشجو باید اهمیت مراقبت آغوشی در سطوح مختلف بهداشتی، درمانی را بداند. دانشجو با سامانه ثبت اطلاعات مادر و نوزاد آشنا شود. دانشجو با مراقبت های تکاملی نوزادان پس از ترخیص از بیمارستان و پی گیری مشکلات چشمی نوزادان نارس آشنا شود.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آشنایی با برنامه های مراقبت های نوزاد سالم داخل بیمارستان و خارج بیمارستان
- آشنایی با برنامه های مراقبت های نوزادان کمک به بقای نوزاد (مراقبت های کمک به تنفس نوزاد (HBB)، کمک به بقای نوزاد (HBS).
- آشنایی با برنامه های مراقبت از نوزاد پر خطر قبل و پس از ترخیص از بیمارستان
- آشنایی با مراقبت های تغذیه ای و اهمیت تغذیه با شیر مادر در نوزادان نارس و بیمار.
- آشنایی با برنامه مراقبت آغوشی مادر و نوزاد
- آشنایی با سامانه های ثبت اطلاعات تولد، بستری و مرگ نوزادان و مداخلات مبتنی بر شواهد
- آشنایی با برنامه مراقبت های تکاملی و پی گیری، پیگیری رتینوپاتی نارس نوزادان

منابع:

- بسته های خدمتی مراقبت نوزاد سالم داخل بیمارستانی، ۱۳۹۰
- نظام مراقبت و پیگیری شیر خواران پرخطر مرخص شده، ۱۳۹۳.
- بوکلت و محتوی آموزشی کمک به تنفس نوزاد، راهنمای مراقبان، ۱۳۹۸
- برنامه کشوری مراقبت تکاملی نوزادان در بیمارستان، ۱۳۹۷

- بسته خدمتی مراقبت آغوشی مادر و نوزاد، ۱۳۹۱
- آیین نامه غربالگری و درمان رتینوپاتی نارسای نوزاد، ۱۳۹۵
- سامانه ثبت اطلاعات تولد، بستری و مرگ نوزادان ایران،
- تسهیل چالش های تغذیه با شیر مادر برای نوزادان اواخر نارسایی ۱۳۹۶

شیوه ارزشیابی دانشجو:

۱۰۰ درصد امتحان پایان ترم به شکل تستی یا تشریحی

بخش سوم: مراقبت کودکان

تعداد واحد: ۱

هدف کلی این بخش: آشنایی دانشجو با مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال (مانا)

شرح این بخش:

این قسمت بخشی از آموزش های درس تشخیص و درمان بیماری های کودکان است که آموزش های آن بر مبنای ارزیابی و طبقه بندی و درمان سریع مشکلات شایع در کودکان زیر ۵ سال است.

مراقبت های ادغام یافته و اقدامات درمانی و مشاوره و پیگیری برای شایعترین بیماری ها و علل مراجعه :

در شیرخواران زیر ۲ ماه: علائم خطر فوری، عفونت های موضعی ، زردی ، تب و هیپوترمی ، کم آبی و اختلال رشد

در کودکان ۲ ماه تا ۵ سال : علایم خطر فوری ، علائم خطر ، عفونت های تنفسی فوقانی ، تب ، اسهال و کم آبی، عفونت های گوش و گلو اختلال رشد و تغذیه در بیماری، و حوادث شایع

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- رویکرد ادغام یافته در مراقبت از کودک بیمار
- ارزیابی ، تشخیص و طبقه بندی علایم بیماری های شایع کودکان زیر ۵ سال
- ارائه درمان و مراقبت صحیح و به موقع
- پیشگیری از موارد بروز و ایجاد عوارض بیماری ها
- آموزش نحوه ارائه مراقبت های استاندارد کودک
- پیشگیری از بروز بیماری ها و کاهش ناتوانی در کودکان
- کاهش هزینه های درمان
- کاهش موارد مرگ کودکان

منابع:

- بسته خدمت IMCI ویرایش ۲۰۱۴ و ۲۰۱۹
- درسنامه طب کودکان نلسون
- دستورالعمل کشوری آسم وزارت بهداشت



- دستورالعمل کشوری ایدز / HIV

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره از مطالب نظری به شکل آزمون تستی

بخش چهارم: سلامت باروری

تعداد واحد: ۰/۵ واحد

هدف کلی این بخش: آشنایی با برنامه های اداره باروری سالم و جمعیت

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری)

- آشنایی با آموزش های هنگام ازدواج
- آشنایی با برنامه صیانت از جمعیت
- آشنایی با آموزش / مشاوره فرزندآوری
- آشنایی با برنامه پیشگیری و تشخیص زودرس ناباروری
- آشنایی با اصول و مبانی سلامت جنسی خانواده

منابع:

- دستورالعمل کشوری و بسته آموزشی ارتقا کیفی و کمی آموزش های هنگام ازدواج
- کتاب راهنمای جمعیت؛ اداره باروری سالم و جمعیت
- دستورالعمل کمیته صیانت از جمعیت استان
- سند صیانت از جمعیت
- بسته شاخص های باروری سالم بر اساس سیاست های کلی جمعیت
- بسته خدمت باروری سالم و فرزندآوری ویژه بهورز/ مراقب سلامت
- دستورالعمل های ابلاغی اداره باروری سالم از اواخر سال ۱۳۹۸

شیوه ارزشیابی دانشجو:

۱۰۰ درصد امتحان پایان ترم تستی یا تشریحی



کد درس: ۱۸



عنوان درس: برنامه مراقبت از نوجوانان و جوانان

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

در پایان درس دانشجو با برنامه های مرتبط با سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس آشنا می شود.

معرفی گروه های هدف، تاریخچه برنامه ها و فعالیت های مرتبط با سلامت گروه های سنی نوجوان و جوان، بیان اهمیت مراقبت در گروه های سنی یادشده، بیان اهداف برنامه ها و فعالیت های تحت اقدام، ذکر شاخص های مربوطه توام با استنادات آماری، چگونگی نظارت، پایش و ارزشیابی، چگونگی دسترسی و آرایه خدمت به گروه هدف و ضرورت تعاملات گسترده بین و برون بخش و نیز آشنایی با استنادات و تکالیف قانونی مرتبط از جمله اهداف کلی خواهند بود که در فرآیند آموزش مورد تاکید واقع می گردد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- معرفی برنامه مراقبت نوجوانان و جوانان با تاکید بر بسته های خدمت.
- معرفی برنامه مدارس مروج سلامت با تاکید بر ابعاد همه جانبه سلامت دانش آموزان و گروه های مرتبط.
- آشنایی با طرح پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز در نوجوانان و جوانان.
- تبیین وضعیت آرایه خدمات مراقبتی به گروه های هدف برنامه با ذکر شاخص های مرتبط.
- معرفی برنامه پیشگیری از حوادث غیر عمدی در نوجوانان با تاکید بر طرح X4Δ.
- معرفی برنامه راهبردی پیشگیری از مرگ جوانان با تمرکز بر پنج علت عمده مرگ در گروه های سنی یاد شده.
- معرفی دوره های آموزشی با رویکرد ترویج ازدواج سالم و آسان در جوانان.
- آشنایی با برنامه سنجش سلامت نوآموزان بدو ورود به مدرسه.
- آشنایی با سنجش سلامت اتباع خارجی فاقد هویت.
- آشنایی با برنامه ارتقاء فعالیت بدنی در نوجوانان.
- آشنایی با برنامه آموزش بلوغ به دختران پایه اول متوسطه.
- آشنایی با پیشگیری، شناسایی و ارجاع موارد ابتلاء به پدیکولوژیست در دانش آموزان.
- آشنایی با تکالیف و استنادات قانونی مرتبط با سلامت نوجوانان و جوانان.
- آشنایی با چگونگی نظارت، پایش و ارزشیابی برنامه ها و فعالیت های مرتبط با سلامت نوجوانان و جوانان.

منابع:

بسته خدمتی سلامت نوجوانان، جوانان ویژه پزشک، غیر پزشک، ۱۳۹۹

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره از مطالب نظری با آزمون تستی

آشنایی دانشجویان با برنامه‌های مراقبت از میانسالان در کشور

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آشنایی با خدمات جامع سلامت میانسالان
- راهنمای اجرایی خدمات جامع سلامت میانسالان
- خدمات سلامت زنان میانسال در دوره باروری و یائسگی و
- خدمات مربوط به سرطان دهانه رحم (HPV)
- شیوه زندگی سالم میانسالان

منابع:

- بسته خدمات جامع سلامت میانسالان، بوکلت پزشکی و غیر پزشکی، سال ۱۳۹۵
- راهنمای اجرایی خدمات جامع سلامت میانسالان، ۱۳۹۴
- خدمات سلامت زنان میانسال در دوره باروری و یائسگی، ۱۳۹۹
- کتاب عفونت اچ، پی، وی، سال ۱۳۹۹
- مجموعه شیوه زندگی سالم میانسالان (سه جلد) ۱۳۹۸-۱۳۹۹

شیوه ارزشیابی دانشجو:

۱۰۰ درصد امتحان پایان ترم تستی یا تشریحی



پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو باید با سالمندی به عنوان بخشی از فرایند تکامل آشنا باشد. همچنین، با تئوریهای مختلف سالمندی آشنا باشد. در ضمن، با تغییراتی که در دوران سالمندی، در فیزیولوژی پدیدی می‌آید آشنا باشد و تغییرات Normal Aging را بشناسد. پس از آن باید با بیماری‌های شایع دوران سالمندی و سندرم‌های سالمندی آشنایی یابد و پس از کسب دانش مرتبط با مطالب فوق‌الذکر درک صحیحی از سالمند و نیازهای وی و ملاحظات که باید در برخورد با یک سالمند در نظر گرفته شود داشته باشد. همچنین با مراقبت از سالمند آشنا باشد و سیستم‌های مراقبتی رایج در جهان را بشناسد. در ضمن با پدیده سالمندی جمعیت آشنا باشد و از هرم سنی جمعیت و تغییرات آن در دهه‌های اخیر مطلع باشد. در مجموع انتظار می‌رود دانشجو توان آن را کسب نماید که به طراحی پژوهش‌های مرتبط با سالمندی اقدام نماید و از نتایج آن در ارتقاء برنامه‌های مربوط به سلامت سالمندی جامعه استفاده نماید.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آشنایی با تغییرات هرم سنی جمعیت و پدیده سالمندی
- آشنایی با فرایند سالمندی و تئوری‌های سالمندی
- تغییرات فیزیولوژیک دوره سالمندی
- بیماری‌های شایع در دوران سالمندی
- سندرم‌های سالمندی

منابع:

Halter JB. Hazzard's geriatric medicine and gerontology. Ouslander JG, Studenski S, High KP, Asthana S, Supiano MA, Ritchie CS, editors. McGraw-Hill Professional Publishing; latest edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

۱۰۰ درصد امتحان پایان ترم تستی یا تشریحی



کد درس: ۲۱

نام درس: مراقبت بیماریهای عفونی (واکیر)

پیش نیاز یا همزمان: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

در پایان درس از دانشجوی MPH انتظار می‌رود که آشنائی با منابع لازم برای طراحی جدید و ارتقا سیستم مراقبت بیماری های عفونی داشته باشد.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- مقدمات و معرفی برنامه های سیستم مراقبت
- مراقبت بیماریهای عفونی: سنگ بنای پیشگیری و کنترل
- مراقبت بیماریهای عفونی و مقررات بهداشت بین المللی
- مراقبت فعال بیماریهای عفونی برپایه جمعیت
- مراقبت مقاومت دارویی برای عوامل عفونی
- مراقبت بیماریهای ناشی از غذا
- مراقبت بیماریهای مشترک انسان و حیوان
- مراقبت بیماریهای ناقل-برد
- مراقبت عوامل عفونی بیوتروریسم
- مراقبت سل در ایران و جهان
- مراقبت عفونت های وابسته به بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی (Health care-Associated Infections)
- مراقبت هپاتیت های ویروسی
- مراقبت HIV/AIDS در ایران و جهان
- مراقبت آنفلونزا (فصلی-پاندمی)
- مراقبت بیماریهای واگیردرمجمع های اضطراری پناهجویان
- مراقبت کووید-۱۹ در ایران و جهان
- استفاده از اینترنت، شبکه های اجتماعی و سیستم های راه دور در مراقبت از بیماریهای عفونی
- روشهای آنالیز داده های مراقبت، ارتباطات و ارزشیابی
- قوانین، اخلاق، آموزش و مشارکت در مراقبت بیماری های عفونی
- کاربرد GIS (Geographic Information System) و آنالیز فضایی در مراقبت بیماریهای عفونی (آمریکای شمالی و آفریقای شرقی)
- مدل های آماری مراقبت های بیماریهای عفونی
- نقش ارتباطات رسانه ای در مراقبت بیماریهای عفونی
- درس های آموخته از بکارگیری مراقبت در حذف، ریشه کنی و کنترل بیماریهای عفونی در خصوص ریشه کنی آبله،



- بیماری کرم گینه (Dracunculiasis)
- کاربرد نظام مراقبت سندرمیک در بررسی طغیان‌ها
- مشارکت بخش‌های خصوصی-دولتی در مراقبت بیماری‌های عفونی
- ابعاد مراقبت بیماری‌های عفونی در آینده

منابع:

- Nkuchia M. M' ikanatha, Ruth Lynfield, Chris A., Van Beneden and Henriette. Infectious Disease Surveillance. Second (latest) edition, Blackwell Publishing, 2008, 2013.
 - دستورالعمل‌های کشوری در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری‌های عفونی
 - دستورالعمل‌های مدیریت بیماری کووید-۱۹، آخرین ویرایش
 - مباحثی از کتاب جامع بهداشت عمومی، ویراست چهارم طبق جدول زیر:
- در سایت دانشکده بهداشت https://ph.sbmu.ac.ir/uploads/PUBLIC_HEALTH_INDEX1.htm
- در پیام رسان سروش https://sapp.ir/public_health_hatami
- در پیام رسان ایتا https://eitaa.com/textbookofpublichealth_drhatami
- Krämer A. Kretzschmar, M. Krickeberg, K, (Editors). Modern Infectious Disease Epidemiology: Concepts, Methods, Mathematical Models, and Public Health, Springer New York Publisher, Bielefeld, 2010, 443.
 - ترجمه حمید سوری و محمد حسین پناهی. اپیدمیولوژی نوین بیماری‌های عفونی: چاپ نوبت ۱، انتشارات رویان پژوه ۱۳۹۹، ۳۵۸

شیوه ارزشیابی دانشجو:

مشارکت در فعالیت‌های کلاسی ۵۰٪ نمره‌ی کل، امتحان پایان ترم ۵۰٪ نمره‌ی کل



کد درس: ۲۲



نام درس: اپیدمیولوژی بیماریهای غیر واگیر

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو پس از کامل کردن این درس قادر خواهد بود: چشم اندازهای اپیدمیولوژی بیماری های غیر واگیر را تعریف و درک لازم از اهمیت گذار اپیدمیولوژیک با تاکید به مشکلات رایج متدولوژیک این گروه از بیماری ها، بعنوان یک بار عمده بیماری ها در ایران و جهان را داشته باشد. شناخت از عوامل خطر مشترک قابل تغییر این بیماری ها را در طول عمر یک فرد پیدا کند. برنامه های غربالگری، مراقبت و روش های مداخله کنترل بیماری های غیر واگیر را به عنوان ابزار موثر و کارآ در بهداشت عمومی بداند. رابطه فقر اقتصادی و بیمارهای غیر واگیر را مورد توجه قرار دهد و با اطلاع از منابع داده ها و اطلاعات مرتبط در ایران و جهان، اپیدمیولوژی و گزارش توصیفی-تحلیلی بیماری های غیر واگیر مهم ایران را تهیه و ارائه نماید. همچنین با برنامه های پیشگیری و کنترل بیماری های مهم غیرواگیر در نظام ارائه خدمات اولیه بهداشتی آشنا می شود.

شرح درس:

جستجو و ارائه فهرست حداقل ۱۰ بیماری غیر واگیر مهم ایران و دنیا و مقایسه ترتیب این بیماری ها برحسب آمار مرگ و بار بیماری ها، اپیدمیولوژی و گزارش توصیفی-تحلیلی بیماری های غیر واگیر مهم شامل: مقدمه و تعریف، بار بیماری، اندازه های توصیفی و روند زمانی، سیر طبیعی، عوامل خطر و ترسیم شبکه علیت، اهداف هزاره سوم مرتبط با بیماری، برنامه های پیشگیری، کنترل و مراقبت در جهان و ایران، توزیع جغرافیایی در ایران و جهان، معرفی کنگره ها و همایش های مرتبط در ۱۰ سال گذشته در ایران و جهان، ارائه مصاحبه با یک بیمار یا ارائه یک کلیپ آموزش مرتبط، ارائه خلاصه و پیام های کلیدی مقالات ایرانی چاپ شده مرتبط، معرفی سایت های مهم اینترنتی مرتبط در ایران و جهان، دستورالعمل کشوری پیشگیری، کنترل و مراقبت، دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت برای پیشگیری، کنترل و مراقبت، نقد دستورالعمل کشوری بر اساس مقایسه با دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت، معرفی جدیدترین مقالات متا آنالیز مرتبط در کشور و جهان.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- مقدمه، اهداف دوره و برنامه
- بار جهانی بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر آن ها
- اهداف توسعه پایدار (SDG)، هدف شماره ۳.۴
- تعاریف و اپیدمیولوژی بیماریهای غیرواگیر
- کلیاتی در باره مدیریت، اصول پیشگیری و مراقبت از بیماریهای غیرواگیر شامل چگونگی ابتلا و بروز و راه های کنترل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطرزمینه ساز بیماریهای غیرواگیر
- سیر طبیعی بیماریهای غیرواگیر شایع
- بهترین تجارب سازمان جهانی بهداشت در خصوص بیماری های غیرواگیر

- خدمات بیماری‌های غیرواگیر، برنامه WHO PEN (بسته مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در مراقبت‌های اولیه بهداشتی)
- خدمات بیماری‌های غیرواگیر، بسته HEARTs سازمان جهانی بهداشت
- ادغام خدمات پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه، تجربیات ایران، برنامه ایرپن (IraPEN)، مدل‌های طبقه‌بندی خطر بیماری قلبی عروقی (خطرسنجی قلبی عروقی) و روش محاسبه خطر
- نحوه محاسبه احتمال نسبی مرگ‌های زودرس ناشی از بیماری‌های غیرواگیر
- مطالعات موردی سرمایه‌گذاری بیماری‌های غیرواگیر (Investment case)
- نقش شیوه زندگی و عوامل رفتاری در بیماری‌های غیرواگیر (تغذیه ناسالم، فعالیت بدنی ناکافی، مصرف دخانیات و الکل)
- نظام مراقبت بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر آنها
- سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در ایران
- برنامه‌های کشوری مدیریت بیماری‌های غیرواگیر



منابع:

- شورای نویسندگان با سرپرستی دکتر پروین یآوری: مرجع اپیدمیولوژی بیماری‌های شایع ایران: جلد دوم- بیماری‌های غیر واگیر. تهران، انتشارات گپ: ۱۳۹۳، ۵۳۵ (آخرین ویرایش)
- شورای نویسندگان با سرپرستی دکتر پروین یآوری: مرجع اپیدمیولوژی بیماری‌های شایع ایران: جلد سوم- سرطان‌ها. تهران، انتشارات گپ: ۱۳۹۳، ۱۶۵ (آخرین ویرایش)
- وبگاه سازمان جهانی بهداشت (<http://www.who.int>)
- انتشارات و دستورالعمل‌های دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر

Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva, World Health Organization; 2013. Available from: [who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/).

Sustainable Development Goals. New York, The United Nations; Available from: The: <http://www.sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>.

National action plan for non-communicable diseases prevention and control in Iran; a response to emerging epidemic

Organization WH. Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. World Health Organization; 2017.

IRAPEN guidelines for health workers and physicians based on WHO PEN PROTOCLE 2015 AND revised 2017

Hearts: technical package for cardiovascular disease management in primary health care.

WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- مشارکت فعال در کلاس ۲۰٪ نمره ی کل، ارائه کتبی و شفاهی اپیدمیولوژی و گزارش توصیفی-تحلیلی یک بیماری غیر واگیر مهم ۳۰٪ نمره ی کل، امتحان کتبی پایان ترم: ۵۰٪ نمره ی کل

کد درس: ۲۳

نام درس: روش‌های اپیدمیولوژیک ارزیابی واکسن‌ها و برنامه‌های واکسیناسیون



پیش‌نیاز یا همزمان: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با اصول و روش‌های مرتبط با واکسیناسیون؛ مخاطبان درس، دانشجویان دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی میدانی هستند. روش ارائه درس بر مبنای، ارائه سخنرانی با استفاده از PowerPoint، حل تمرین، انجام کار گروهی و مشارکت فعال شرکت‌کنندگان (فعالیت گروهی، کنفرانس و پروژه کاری) است. این درس به بیان اصول واکسیناسیون و آشنایی با روش‌های تحقیقاتی بکار گرفته شده می‌پردازد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- مقدمه و کلیات
- آشنایی با جنبه‌های بالینی و اپیدمیولوژیک بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و سطح فعلی کنترل آنها در ایران
- آشنایی با روش‌های ارزیابی تاثیر برنامه‌های واکسیناسیون
- آشنایی با روش‌های اپیدمیولوژیکی برای طراحی برنامه‌های واکسیناسیون؛ مقدمه‌ای بر واکسن‌های جدید
- آشنایی با مدل‌های ارزیابی اقتصادی برنامه‌های واکسیناسیون
- آشنایی با مؤسسات ملی واکسن و شبکه‌های بین‌المللی تحقیقات واکسن
- آشنایی با واکسیناسیون گروه‌های خاص

منابع:

1. Human vaccine research and development: An overview. 2005. Vaccine, 23(50): 5705-7
2. Field Epidemiology, Michael B, Gregg. Oxford University Press. New York 2002.
3. Selected Articles from Peer Reviewed Journals
4. Vaccine, Bulletin of the World Health Organization, Annual reports of Vaccine Conferences, Bulletin of European Programs for Intervention Epidemiology Training.
5. Krämer A. Kretzschmar, M. Krickeberg, K, (Editors). Modern Infectious Disease Epidemiology: Concepts, Methods, Mathematical Models, and Public Health, Springer New York Publisher, Bielefeld, 2010, 443.

ترجمه حمید سوری و محمد حسین پناهی. اپیدمیولوژی نوین بیماری‌های عفونی: چاپ نوبت ۱، انتشارات رویان پژوه ۳۵۸، ۱۳۹۹

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

مشارکت و کار کلاسی: ۲۰٪، امتحان کتبی: ۳۰٪، پروژه: ۵۰٪ (تدوین یک پروژه در قالب ارزشیابی برنامه‌های روتین واکسیناسیون کشوری و اپیدمی‌های احتمالی)

کد درس: ۲۴

نام درس: استفاده از ابزارهای کامپیوتری در بررسی اپیدمی‌ها

پیش‌نیاز یا همزمان: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۱

نوع واحد: (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

هدف کلی درس:

در پایان درس از دانشجو انتظار می‌رود تا بتواند با استفاده از نرم‌افزار STATA داده‌های مربوط به یک اپیدمی را با به کارگیری آزمون‌های درست آماری تجزیه و تحلیل نماید و نتایج آن را تفسیر کند.



رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی)

- ایجاد فایل داده‌های مناسب و تعریف متغیرها
- ورود داده‌ها از پرسشنامه کاغذی به کامپیوتر
- مدیریت و پاک‌سازی داده‌ها
- تغییر متغیرها، گروه‌بندی و ترکیب آنها
- رسم جداول ساده و متقاطع
- انجام آنالیزهای ساده توصیفی
- محاسبه حجم نمونه و قدرت مطالعه برای مطالعات با طراحی‌های متفاوت برای آزمون فرضیه
- انجام آنالیز مطالعات کوهورت و مورد - شاهدی برای آزمون فرضیه بررسی‌های اپیدمی
- تفسیر یافته‌های حاصل از تجزیه تحلیل داده‌های بررسی اپیدمی‌ها
- دستورالعمل نگارش گزارش بررسی اپیدمی‌ها

منابع:

- ۱- سیاوشی محمدرضا، مصطفوی احسان و نوری عاطفه. راهنمای بررسی و پاسخ به طغیان بیماری‌های واگیر، انستیتو پاستور ایران: مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳، ۲۰۵.
- ۲- پورالعجل جلال. راهنمای جامع Stata، همدان: انتشارات دانشجو؛ ۱۳۹۵.

3. StataCorp. Getting started with Stata for windows. Texas: Stata Press; 2007
4. Michael Hills, Bianca L, De Stavola. A Short Introduction to STATA FOR BIOSTATISTICS Updated to Stata 12
5. Lawrence C. Hamilton. Statistics with STATA .2004, 2012
6. Introduction to STATA 9 for Windows. Prepared by Biostatistics Consulting Center University of Massachusetts School of Public Health
7. Michael B. Gregg. Field Epidemiology. Latest edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

مشارکت در تمرین‌های عملی در کلاس ۲۵٪، نمره‌ی کل، امتحان پایان ترم ۷۵٪، نمره‌ی کل

کد درس: ۲۵

نام درس: مطالعات آزمایشگاهی در فیلد

پیش‌نیاز یا همزمان: اصول اپیدمیولوژی و روش تحقیق ۰۲

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با کاربرد مطالعات آزمایشگاهی در فیلد اپیدمیولوژی

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی)

- نقش آزمایشگاه در مراقبت و ارزیابی اپیدمی‌ها و تحقیقات کاربردی
- تفکر نقادانه در مراحل مختلف؛ قبل و حین نمونه‌گیری آزمایشگاهی، آنالیز، گزارش‌دهی، مکتوب‌سازی و ارائه بازخورد
- طراحی استراتژی نمونه‌گیری با توجه به عضو درگیر یا فیزیوپاتولوژی بیماری و تعداد نمونه‌های مورد نیاز
- جمع‌آوری، برچسب‌زنی و انتقال نمونه‌ها
- بازدید و آشنایی با آزمایش‌های کلیدی و مهم در مورد پاتوژن‌های خاص و متداول
- آشنایی با اصول تایپینگ ژنتیک
- توانایی تعیین حساسیت، ویژگی و ارزش اخباری آزمون‌های آزمایشگاهی

منابع:

1. Singer DC. Guideline for laboratory quality auditing. 1st ed. ASQS Milwaukee 2003

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

آزمون کتبی



کد درس: ۲۶



نام درس: سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست در نظام سلامت

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

با اجرای این درس دانشجو باید تعریف و ضرورت سیاست‌گذاری در نظام‌های سلامت، با تمرکز بر حوزه سلامت عمومی را درک کند، مولفه‌های تحلیل سیاست را بشناسد، توانایی درک و تحلیل الگوهای سیاست‌گذاری در نظام سلامت را کسب نماید و بتواند نظام سلامت ایران را در کل و نظام شبکه بهداشتی کشور را به طور ویژه، به لحاظ میزان انطباق با یک سیاست‌گذاری علمی و مبتنی بر شواهد و کارآمد، عدالت محور، پاسخگو و در راستای توسعه پایدار سلامت تحلیل و ارزیابی نماید. براین اساس هدف اصلی این درس توانایی تحلیل در زمینه‌ی سیاست‌های جاری در نظام سلامت کشور، حوزه بهداشت عمومی، پزشکی خانواده، نظام ارجاع، پرونده الکترونیک سلامت و مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی خواهد بود.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری)

- ضرورت سیاست‌گذاری در نظام‌های سلامت
- تعریف مفاهیم در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی راهبردی در نظام سلامت
- تعریف و تبیین ارتباط سیاست (Politics) با سیاست‌گذاری در نظام سلامت
- سطوح، اجزا، چارچوب و چرخه سیاست‌گذاری، با تمرکز بر پایه‌های ساختاری نظام سلامت
- خلاصه رویکردهای اصلی تحلیل سیاست و کاربرد آنها در نظام سلامت ایران
- نحوه تدوین و طراحی سیاست
- دستورگذاری و کسب مشروعیت برای سیاست مطلوب نظام سلامت، نمونه‌های اصلی ایرانی
- تحلیل ذینفعان در سیاست‌گذاری سلامت
- استقرار و ارزشیابی سیاست‌های سلامت، نمونه‌های ایرانی مستند
- جامعه مدنی، بخش غیر دولتی و مشارکت مردم در سیاست‌گذاری سلامت
- سیاست‌گذاری آگاه از شواهد، مفاهیم، ضرورت و راه‌های تحقق آن در نظام سلامت ایران
- سیاست‌ورزی (دیپلماسی) نظام سلامت، نمونه‌های ایرانی
- عدالت در سلامت: بنیان رویکرد به سیاست‌گذاری سلامت
- تعارض منافع و فساد نظام‌های سلامت، چالش‌های ایران
- سیاست‌گذاری مطلوب برای افزایش کارایی نظام سلامت ایران
- قانون‌گذاری برای نظام سلامت
- ابزارهای سیاست‌گذاری، حمایت‌طلبی و تهیه خلاصه سیاسی
- تحلیل سیاست چند نمونه از سیاست‌های بخش بهداشت ایران و جهان با انتخاب استاد و دانشجویان

منابع:

- کتاب مرجع سیاستگذاری سلامت در ایران، تکیان، صلواتی، محمدی و همکاران، نشر آینده، تهران، ۱۴۰۰.
- سایر منابع براساس صلاحدید دانشگاه

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- ۵۰٪ تحلیل سیاستی منتخب در پایان دوره
- ۵۰٪ قابلیت های فردی و گروهی در طول دوره



نام درس: تامین مالی و اقتصاد بیمه سلامت

کد درس: ۲۷

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

تامین هزینه های روزافزون اداره نظام های سلامت و ارایه خدمات مورد نیاز جامعه از چالش های اصلی نظام های سلامت در دنیای امروز است. کشورهای مختلف دنیا بسته به مقتضیات فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی خود روشهای متنوعی را برای تامین منابع مالی سلامت مورد نیاز خود بکار می برند. در نظام سلامت ایران نیز روشهای متنوعی را برای تامین مالی مراقبت های سلامت وجود دارد که شناخت نقاط قوت و ضعف هر یک از این شیوه ها و روشهای اصلاح آنان برای مدیران و تصمیم گیرندگان در نظام سلامت ضرورت دارد. یکی از مهمترین روشهای تامین مالی مراقبت های سلامت در بسیاری از کشورها از جمله ایران، بیمه های سلامت است، لذا آشنایی با مفاهیم اقتصاد بیمه سلامت برای مدیران و تصمیم گیران ضروری می باشد. هدف اصلی این درس، معرفی و شناخت نقاط قوت و ضعف روشهای متنوع تامین مالی در نظام سلامت و بیمه های مختلف سلامت و همچنین شناخت روشهای اصلاح نظام تامین مالی و بیمه سلامت در کشور است.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- مفاهیم و کارکردهای تامین مالی نظام های سلامت (جمع آوری منابع، انباشت، خرید راهبردی)
- معرفی انواع روشهای تامین مالی و بررسی مزایا و معایب هر یک از روشها و نحوه ارزشیابی آنها
- شاخص های ارزیابی وضعیت تامین مالی نظام های سلامت (شاخص پرداخت از جیب (هزینه های کمرشکن، هزینه های منجر به فقر)، شاخص های مشارکت منصفانه مالی)
- ریسک و بیمه (تعریف ریسک، انتقال ریسک، تعریف بیمه،)
- تئوری تقاضا برای بیمه سلامت و قراردادهای بهینه بیمه سلامت
- مخاطرات اخلاقی و انتخاب خطر در بازارهای بیمه سلامت
- اطلاعات و بازار بیمه (اطلاعات ناقص و تقاضای القایی)
- نظریه عرضه بیمه سلامت (تجمیع ریسک، توزیع ریسک، هزینه های بیمه)
- فواید و هزینه های بیمه سلامت برای جامعه
- نظام های بیمه اجتماعی سلامت در جهان و ایران
- نقش بیمه ها در خرید راهبردی خدمات سلامت
- نقش بیمه های سلامت در پوشش همگانی سلامت

منابع:

- گزارش جهانی سلامت (۲۰۱۰): تامین منابع در نظام سلامت به سوی پوشش همگانی، سازمان جهانی بهداشت، ترجمه ادیانی و همکاران، چاپ سوم، تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه صنعتی امیر کبیر، پاییز ۱۳۹۳



- پوشش همگانی سلامت در ایران، موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، تهران: انتشارات گزینه پارسیان طب، بهار ۱۳۹۴
- نظام های بیمه سلامت، عرب و همکاران، انتشارات جهاد دانشگاهی، واحد تهران، ۱۳۹۳
- Essentials of health economics, Diane M. Dewar, 2010, University at Albany—State University of New York
- Folland, S, Goodman, AC, and M. Stano. (2007) The Economics of Health and Health Care, 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.
- Pauly, Mark V., Thomas G. McGuire, and Pedro Pita Barros, eds. Handbook of health economics. Vol. 2. Elsevier, 2012.
- World Health Organization. Fiscal space, public financial management and health financing: sustaining progress towards universal health coverage. Montreux, Switzerland: World Health Organization; 26-28 April 2016.
- William O. Cleverley (2011), Essentials of Health Care Finance. 7th ed, Jones & Bartlett Learning.
- Thomson et al (2009), Financing health care in the European Union :Challenges and policy responses, World Health Organization on behalf of The European Observatory on Health Systems and Policies
- Francesco Paolucci (2011), Health Care Financing and Insurance: Options for Design, Springer Heidelberg Dordrecht London New York
- Folland, s; Goodman, AC; Stano, M. The economics of health and healthcare. Pearson Prentice Hall: New Jersey. Latest edition

شیوه ارزیابی دانشجویان:

- نقد علمی مقاله منتخب ۴۰٪
- تهیه پروتکل انجام یک ارزشیابی اقتصادی ۳۰٪
- امتحان کتبی ۳۰٪





نام درس: اصلاحات در نظام سلامت

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

هدف از این درس آشنایی دانشجویان با اصلاحات نظام سلامت ایران و سایر کشورها است. انتظار بر این است که دانشجویان با تشریح اصلاحات مهم نظام سلامت ایران و تشریح مصداق‌هایی از آنها در سایر کشورها بتوانند به درک درست و عمیقی از این اصلاحات سیاستی برسند.

اصلاحات در نظام سلامت با تمرکز بر اهرم‌های کنترل آن بر پایه سیاست‌های اساسی نظام سلامت در هر کشور شکل می‌گیرد بنابراین مرور اصلاحات بنیادین انجام گرفته در نظام سلامت ایران می‌تواند دانشجویان را با زمینه‌ها، فرآیند و محتوی این سیاست‌ها بیش از پیش آشنا کرده و موجبات آموختن بیشتر از این تجربیات جهت تحلیل سیاست‌های گذشته و تحلیل برای سیاست‌های آتی فراهم آورد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- تعریف، مفاهیم و ضرورت اصلاحات در نظام سلامت
- اولویت بندی برای اصلاحات سیاستی در نظام سلامت
- عوامل موثر، بسیج منابع و نیروها بر اعمال اصلاحات
- تغییرات کلان و بنیادی در سیاستها و ساختارهای نظام سلامت ایران
- ساخت اجتماعی و طرح سیاست‌های حوزه سلامت
- نقد و بررسی تجربه‌های اصلاحات در نظام سلامت کشور، تاریخچه، چرایی و چگونگی و پیامدها
- اصلاحات در سیاست‌های مهم نظام سلامت سایر کشورها (پوشش همگانی خدمات سلامت در تایلند، ترکیه، اجرای اصلاحات بیمارستانی در آمریکا، انگلیس و ...)
- سیاستها، آیین‌نامه‌ها و مقررات مرتبط با تامین مالی سلامت در ایران و سایر کشورها
- اصلاحات در نظام بیمارستانی کشور (خودگردانی، هیئت امنایی، هیئت مدیره‌ف شرکتي و ...)
- اصلاحات در نظام آموزشی کشور (ادغام و انتزاع آموزش پزشکی و نظام ارائه خدمات)
- اصلاحات در نظام ارائه خدمات سلامت کشور (مراقبت‌های سلامت اولیه، شرکت‌های تعاونی ارائه خدمات بهداشتی درمانی، مجتمع‌های سلامت، برنامه پزشکی خانواده شهری و روستایی، طرح تحول سلامت و ...)
- اصلاحات در نظام بیمه‌ای کشور مانند بیمه خویش‌فرما و بیمه‌های خاص، بیمه سلامت همگانی، ادغام صندوق‌های بیمه‌ای، بیمه بستری شهری و بیمه روستاییان

منابع:

- تحلیل مقالات مرتبط با اصلاحات نظام سلامت ایران
- استفاده از شواهد در تصمیم‌های نظام سلامت، لیلا دشمن‌گیر، سیدرضا مجدزاده، حکیمه مصطفوی
- برنامه‌های پنج‌ساله توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور

- Marc Roberts, William Hsiao, Peter Berman, and Michael Reich "Getting Health Reform Right: A Guide to Improving Performance and Equity"
- Bali AS, Ramesh M. Assessing health reform: studying tool appropriateness & critical capacities. Policy and Society. 2019 ;38(1):148-66.
- Braithwaite J, Matsuyama Y, Johnson J. Healthcare reform, quality and safety: perspectives, participants, partnerships and prospects in 30 countries. CRC Press; 2017.
- Braithwaite J, Matsuyama Y, Mannion R, Johnson J, Bates DW, Hughes C. How to do better health reform: a snapshot of change and improvement initiatives in the health systems of 30 countries. International Journal for Quality in Health Care. 2016 Dec 1;28(6):843-6.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- ۲۰٪ حضور در کلاس و انجام تکالیف در زمان مقرر
- ۴۰٪ کار عملی (انجام پروژه واقعی در نظام سلامت از طریق حضور و بازدید از مراکز تدوین سیاستهای نظام سلامت از جمله وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی، شورای عالی سلامت و امنیت غذایی استان ها و کشور، سازمان های بیمه گر سلامت شامل تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، کمیته امداد، بیمه سلامت ایران و ذینفعان بیرونی بخش سلامت در سطوح ملی و محلی و ارائه آن)
- ۶۰ درصد آزمون تکوینی و پایانی (در طول و پایان دوره)



هدف نهایی این درس شناخت اصول ارزشیابی اقتصادی و روش‌های مختلف انجام ارزشیابی اقتصادی خدمات سلامت و استفاده از این روشها در سیاستگذاری ارایه خدمات سلامت است. ارزشیابی اقتصادی شامل روش‌های نوینی است که در بررسی کارآمدی خدمات سلامت و تصمیم‌سازی‌های سیاستگذاران استفاده روزافزونی دارند و در حال حاضر مورد توجه جدی بخشهای مختلف نظام سلامت کشور می‌باشند.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):



- مفاهیم پایه ارزشیابی اقتصادی خدمات سلامت
- مشخصات یک ارزشیابی اقتصادی کامل
- انواع ارزشیابی اقتصادی کامل
- مراحل انجام ارزشیابی اقتصادی
- طرح سوال مناسب
- دیدگاه و ارزشیابی اقتصادی
- مشخص کردن آترناتیو‌ها
- مشخص کردن دوره زمانی (time frame) مطالعه
- انتخاب روش مناسب برای انجام ارزشیابی (design)
- انتخاب نوع ارزشیابی اقتصادی
- انواع هزینه‌ها، شناسایی هزینه‌ها اندازه‌گیری هزینه‌ها و ارزشگذاری هزینه‌ها
- انواع پیامدها، شناسایی پیامد‌ها ، اندازه‌گیری پیامد‌ها و ارزشگذاری پیامد‌ها
- اندازه‌گیری کیفیت زندگی (quality of life)
- اندازه‌گیری مطلوبیت (QALY and DALY)
- نحوه ترکیب هزینه‌ها و پیامد‌ها (CER-ICER-Cost per QALY)
- ترجیح زمانی و تنزیل (هزینه‌ها و پیامد‌ها)
- مدل‌سازی (مارکو و درخت تصمیم‌گیری)
- عدم قطعیت و تحلیل حساسیت در ارزشیابی اقتصادی
- ارزشیابی فناوری سلامت (HTA)
- بکارگیری ارزشیابی اقتصادی در تصمیم‌گیری
- محاسبه بار بیماری (burden) و بار اقتصادی (economic burden)
- ارزیابی انتقادی ارزشیابی‌های اقتصادی

- معیارها و شاخص های اولویت بندی در نظام سلامت شامل اهمیت مشکل (مانند بروز، شیوع و بار بیماری)، اثربخشی، هزینه اثربخشی، هزینه و استطاعت، قابلیت اجرا، قابلیت پذیرش، مسائل سیاسی، اخلاقی، عدالت و جایگاه ارزشیابی اقتصادی در اولویت بندی برنامه های سلامت

منابع:

- اقتصاد سلامت تالیف توماس ای گتزن، ترجمه دکتر محمود نکویی مقدم و همکاران، تهران، پارسا، ۱۳۸۷
- اقتصاد سلامت تالیف دکتر محسن مهر آرا، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷
- اقتصاد سلامت تالیف دکتر مجید صباغ کرمانی، انتشارات مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت)، ۱۳۸۵
- اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه، تالیف سوفی ویتز و همکاران، ترجمه دکتر ابولقاسم پوررضا، موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی، ۱۳۸۳
- مبانی اقتصاد بهداشت و درمان، آصف زاده سعید، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی قزوین، فروردین ۱۳۹۰
- واندرلینگ د. درسنامه اقتصاد سلامت، ترجمه دکتر شهرام توفیقی و علی آصفی، دلیر کیا، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ۱۳۸۸
- Health Care Economics, Thomas E. Getzen, 2007, Temple University
- Essentials of health economics, Diane M. Dewar, 2010, University at Albany—State University of New York
- Santerre, RE and SP Neun. (2004) Health Economics: Theories, Insights and Industry Studies, 3d ed. Mason, Ohio: Thomson South-Western.
- Folland, S, Goodman, AC, and M. Stano. (2007) The Economics of Health and Health Care, 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.
- Drummond, MF et al. (2015) Economic Evaluations of Health Care Programmes. Oxford: Oxford University Press.
- Gray, A. M., Clarke, P. M., Wolstenholme, J. L., & Wordsworth, S. (2011). Applied methods of cost-effectiveness analysis in healthcare (Vol. 3). Oxford University Press.
- Fox-Rushby, J., & Cairns, J. (2005). Economic evaluation. McGraw-Hill Education (UK).

شیوه ارزیابی دانشجویان:

- نقد علمی مقاله منتخب ۴۰٪
- تهیه پروتکل انجام یک ارزشیابی اقتصادی ۲۰٪
- امتحان کتبی ۳۰٪



کد درس: ۳۰

نام درس: کنترل، پایش و ارزشیابی در بهداشت عمومی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

- ۱- آشنایی با اصول و مفاهیم ارزشیابی
- ۲- آشنایی با اصول ارزیابی و ارزشیابی مراقبتهای بهداشتی و درمانی
- ۳- آشنایی با ارزیابی و ارزشیابی سازمانی: روش‌ها و تکنیک‌های موجود و شاخص‌ها

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ارزشیابی در حوزه سلامت: تعاریف و مفاهیم (ارزیابی- ارزشیابی- پایش و نظارت)
- تدوین استانداردها و انتظارات عملکردی برای نظارت
- سنجش عملکرد: انواع داده‌های کمی و کیفی و روش‌ها و ابزارهای جمع‌آوری داده در ارزشیابی
- تدوین شاخص‌ها: روش شاخص‌نویسی، ماهیت و هدف از شاخص‌نویسی
- تدوین برنامه ارزشیابی عملکرد براساس راهنمای WHO
- آسیب‌شناسی ارزشیابی عملکرد
- بهبود عملکرد با روش FOCUS PDCA

منابع:

- مدیریت عملکرد در نظام سلامت- بهرامی و همکاران
- مدل‌های جامع ارزیابی عملکرد و تعالی سازمانی- ملکی و همکاران
- ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی درمانی- دکتر صدقیانی- انتشارات نور دانش
- Evaluation handbook for health professionals
- Health care outcomes management
- Measuring Health Care
- Health care evaluation

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- حضور منظم و فعال و کار کلاسی: ۳ نمره
- آزمون میان‌ترم: ۷ نمره
- آزمون پایانی: ۱۰ نمره



کد درس : ۳۱



نام درس: بهداشت دهان و دندان مادران و کودکان

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

مادران و کودکان در بسیاری از نظامهای ارائه خدمات سلامت دهان و دندان، از جمله نظام شبکه بهداشت و درمان ایران به عنوان گروه هدف تعریف شده اند. علت این موضوع تغییرات خاص فیزیوژنیک و رفتاری در دوران بارداری که اهمیت رعایت بهداشت دهان را مضاعف می سازد، نقش مادر در شکل گیری رفتارهای صحیح بهداشت دهان در فرزندان و اهمیت سالهای آغازین زندگی برای پایه گذاری و حفظ سلامت دهان در طول عمر است.

دانشجویان با گذراندن این درس باید اهمیت بهداشت دهان مادر و کودک را درک کنند، اصول کلی حفظ و ارتقاء سلامت دهان در این دو گروه هدف را برشمارند، و با مدلها و تئوریهای تغییر رفتار متناسب با این دو گروه هدف آشنا شوند. همچنین دانشجویان باید بتوانند ملاحظات حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان در این دو گروه هدف را شرح دهند. انتظار می رود دانشجویان با گذراندن این واحد درسی بتوانند اصول برنامه ریزی برای ارتقاء سلامت دهان مادر و کودک را شرح دهند و همچنین قادر به ارزیابی برنامه های مربوط به این دو گروه هدف در شبکه بهداشت و درمان کشور باشند.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- ۱- تعاریف و مفاهیم اولیه: اهمیت سلامت دهان و دندان مادر و کودک و لزوم طراحی و اجرای برنامه های ارتقاء سلامت برای این دو گروه هدف
- ۲- ملاحظات خاص بهداشت و سلامت دهان و دندان در بارداری
- ۳- ملاحظات خاص بهداشت و سلامت دهان و دندان در کودکان
- ۴- پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان در مادران و کودکان
- ۵- مبانی آموزش سلامت مادران باردار و کودکان پیش دبستانی
- ۶- مدلها و تئوریهای مناسب آموزش سلامت و تغییر رفتار مناسب برای مادر و کودک
- ۷- آموزش مادران باردار برای حفظ سلامت دهان کودکان شیرخوار و پیش دبستانی
- ۸- طراحی و ارزیابی برنامه های ارتقاء سلامت برای مادران باردار و شیرده
- ۹- طراحی و ارزیابی برنامه ارتقاء سلامت دهان برای کودکان پیش دبستانی
- ۱۰- برنامه های نظام شبکه بهداشت و درمان ایران در خصوص سلامت دهان و دندان مادران و کودکان

منابع:

۱. کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تالیف گروه مولفین، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۴
2. Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence. Novak et al, Elsevier
۲. دانستنی های سلامت دهان و دندان ویژه گروه پزشکی، تالیف ربیعی، سپیده و همکاران، انتشارات تیمورزاده شیوه ارزشیابی دانشجو:

امتحان پایان ترم به صورت تستی

کد درس : ۳۲



نام درس: بهداشت دهان و دندان نوجوانان و جوانان

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

با توجه به روند رو به رشد عوامل خطر محیطی تهدید کننده سلامت در نوجوانان و جوانان آموزش و برنامه ریزی برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت در این گروه بسیار ضروری است. توفیق در ارتقای سلامت این گروه سنی تضمین کننده سلامت نسل فعلی و آینده است. بنیان بسیاری از رفتارهای تاثیر گذار بر سلامت و شیوه زندگی افراد در این سنین شکل می گیرد. نوجوانان و جوانان می توانند بیشترین تاثیرات را بر همسالان و اعضای خانواده خود داشته باشند. پایه گذاری رفتار های مناسب سلامت دهان و دندان در این گروه سنی می تواند نقش بسیار مهمی در سلامت عمومی و افراد جامعه داشته باشد.

فراگیران با گذراندن این واحد درسی با اهمیت این گروه سنی، ویژگیهای رفتاری و مشکلات سلامت آنها، اصول و مفاهیم آموزش و ارتقای سلامت دهان و دندان، آشنایی با مفاهیم و اصول پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان آشنا شده و توانمندی ارزیابی، برنامه ریزی و اجرای برنامه های ارتقای سلامت دهان و دندان را برای این گروه سنی کسب خواهند نمود.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- آشنایی با اهمیت و ویژگیهای گروه سنی نوجوانان و جوانان
- ۲- اصول و مفاهیم آموزش و ارتقای سلامت دهان و دندان در نوجوانان و جوانان
- ۳- عوامل خطر در سلامت دهان و دندان نوجوانان و جوانان
- ۴- آشنایی با مفاهیم و اصول پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان در نوجوانان و جوانان
- ۵- نیاز سنجی، طراحی و ارزیابی برنامه های سلامت دهان در نوجوانان و جوانان
- ۶- برنامه های نظام شبکه بهداشت و درمان ایران در خصوص سلامت دهان و دندان نوجوانان و جوانان

منابع:

۱. کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تالیف گروه مولفین، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۴
2. Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence. Novak et al, Elsevier
۲. دانستن های سلامت دهان و دندان ویژه گروه پزشکی، تالیف ربیعی، سپیده و همکاران، انتشارات تیمورزاده

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

امتحان پایان ترم به صورت تستی و تشریحی

نام درس: بهداشت دهان و دندان میانسالان

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:



کد درس: ۳۳

بیش از یک سوم جمعیت کشور و ۲۰ درصد از کل مرگ و میر مربوط به گروه میانسالان می‌باشد. بیماری در این گروه سنی بیشترین فشار اجتماعی و اقتصادی را به جامعه وارد می‌کند. میانسالان یا به عبارت دیگر والدین محور سلامت خانواده هستند مرگ و میر و بیماری آنها همه ابعاد سلامت خانواده و اجتماع را تحت تاثیر قرار می‌دهد. امید به زندگی در کشور در حال افزایش است باید با اهمیت دادن به سلامت میانسالان از افزایش طول عمر همراه با سلامت کامل جسمی، اجتماعی و روانی حمایت کنیم. با توجه به یادگیری رفتار در خانواده و نقش والدین در شبکه یادگیری اجتماعی، آثار این رفتارها بر جنبه‌های مختلف سلامت و بیماری و تاثیر آن در فرهنگ رفتاری همه اعضای خانواده بر هیچکس پوشیده نیست. راهکارهای پیشگیرانه و سلامت محور در جهت اتخاذ شیوه زندگی سالم، خودمراقبتی، کنترل عوامل خطر، پیشگیری از بیماریهای مهم از جمله بیماریهای شایع دهان و دندان و تشخیص زود هنگام بیماریها در این گروه سنی بسیار اهمیت دارد.

با توجه به شیوع بالای بیماریهای دهان و دندان در این گروه سنی و تحمیل هزینه‌های بالای درمان و تاثیر آن بر خانواده، توجه به پیشگیری و تشخیص زود هنگام بیماریهای دهان و دندان می‌تواند نقش موثری بر کاهش بار بیماریها در تمام ابعاد بر خانواده را داشته باشد.

فراگیران با گذراندن این واحد درسی با اهمیت این گروه سنی، ویژگیهای رفتاری و مشکلات سلامت آنها، اصول و مفاهیم آموزش و ارتقای سلامت دهان و دندان، اصول تشخیص اولیه علائم و بیماریهای شایع دهان و دندان، آشنایی با مفاهیم و اصول پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان آشنا شده و توانمندی نیازسنجی، ارزیابی، برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت دهان و دندان را برای این گروه سنی کسب خواهند نمود.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- آشنایی با اهمیت و ویژگیهای گروه سنی میانسالان
- ۲- اصول و مفاهیم آموزش و ارتقای سلامت دهان و دندان در میانسالان
- ۳- عوامل خطر و کنترل آن در بیماریهای شایع دهان و دندان میانسالان
- ۴- آشنایی با مفاهیم و اصول پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان در میانسالان
- ۵- آشنایی با اصول تشخیص اولیه علائم و بیماریهای شایع دهان و دندان در میانسالان
- ۶- نیازسنجی، طراحی و ارزیابی برنامه‌های ارتقای سلامت دهان و دندان در میانسالان
- ۷- برنامه‌های نظام شبکه بهداشت و درمان ایران در خصوص سلامت دهان و دندان میانسالان

منابع:

۱. کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تالیف گروه مولفین، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۴
۲. دانستنی های سلامت دهان و دندان ویژه گروه پزشکی، تالیف ربیعی، سپیده و همکاران، انتشارات تیمورزاده

شیوه ارزشیابی دانشجو:

امتحان پایان ترم به صورت تستی و تشریحی



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

در سال‌های اخیر، تعداد افراد سالمند در جهان و نیز در ایران با سرعت زیاد در حال افزایش بوده و در این راستا، حفظ سلامت دهان آنان بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. سلامت دهان ضعیف بر سلامت عمومی سالمندان نیز تأثیر دارد. ارتباط بین سلامت دهان و بیماری‌های قلبی و عروقی (۴) و میزان کنترل قند خون (۵) و نیز پنومونی آسپیراتیو (۶) گزارش شده است. وضعیت سلامت دهان بر وضعیت تغذیه‌ی سالمندان نیز اثرگذار است و از ریسک فاکتورهای مهم سوء تغذیه محسوب می‌شود.

دانشجویان با گذراندن این درس باید اهمیت بهداشت دهان سالمندان را درک کنند، اصول کلی حفظ و ارتقاء سلامت دهان در این گروه هدف را برشمارند، و با بیماری‌های شایع دهان و دندان و روشهای پیشگیری از آنها در سالمندان آشنا شوند. همچنین دانشجویان باید بتوانند ملاحظات حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان در این گروه هدف را شرح دهند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- تعاریف و مفاهیم اولیه: اهمیت سلامت دهان و دندان در سالمندان
- ۲- ارتباط بیماریهای دهان و دندان و سلامت عمومی در سالمندان
- ۳- ملاحظات خاص و بیماری‌های دهان و دندان در سالمندان
- ۴- عوامل خطر بیماریهای دهان و دندان در سالمندان
- ۵- پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان در سالمندان
- ۶- نیاز سنجی و طراحی و ارزیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت برای سالمندان

منابع :

۱. کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تالیف گروه مولفین، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۴
2. Textbook of Geriatric Dentistry, Poul Holm-Pedersen, Angus W. G. Walls, Jonathan A. Ship, Wiley-Blackwell, 3rd Edition, 2015

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

امتحان پایان ترم به صورت تستی



کد درس: ۳۵

نام درس: مدیریت بهداشت دهان و دندان

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

مانند هر حوزه دیگری، مدیریت برنامه‌های سلامت دهان و دندان ضمن داشتن اصول مشترک با سایر حوزه‌ها، ویژگی‌های خاص خود را نیز داراست. بالا بودن هزینه خدمات سلامت دهان و دندان که خود عاملی برای کاهش دسترسی مردم به این خدمات است، لزوم مدیریت صحیح در این حوزه را بیش از پیش آشکار می‌سازد. توجه به ویژگی‌های خاص مدیریت در حوزه سلامت دهان و دندان و تلاش برای رشد و ارتقاء همه جانبه سلامت دهان و دندان در حوزه تحت مدیریت در کنار ارتباط موثر با سایر حوزه‌های سلامت باید همواره مد نظر مدیران حوزه سلامت دهان و دندان باشد.

فراگیران با گذراندن این واحد درسی مباحث مدیریت در نظام سلامت را مرور می‌کنند و با اصول برنامه‌ریزی و مدیریت برنامه‌های ارتقاء سلامت دهان و دندان آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- مرور مباحث مدیریت در نظام سلامت
- ۲- ویژگی‌های خاص مدیریت در حوزه سلامت دهان و دندان
- ۳- آشنایی با مفاهیم و اصول برنامه‌ریزی برای ارتقاء سلامت دهان و دندان
- ۴- آشنایی با نظام‌های مدیریت خدمات سلامت دهان و دندان در جهان
- ۵- آشنایی با نظام مدیریت خدمات سلامت دهان و دندان در نظام شبکه بهداشت و درمان کشور

منابع:

۱. کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تالیف گروه مولفین، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۹۴
2. Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence. Novak et al, Elsevier
۲. مدیریت بهداشت و درمان، سعید آصف زاده، عزیز رضا پور، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۳۹۵



شیوه ارزشیابی دانشجوی:

امتحان پایان ترم به صورت تستی و تشریحی

کد درس : ۳۶



نام درس: مدیریت بیماری های شغلی و سم شناسی

پیش نیاز یا همزمان : ندارد

تعداد واحد : ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه بیماریهای شغلی (اسکلتی عضلانی، شنوایی، پوستی، ریوی، روانی و...)، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آن ها و آشنایی با سموم محیط کار

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

- ۱- اپیدمیولوژی بیماری های شغلی در جهان و ایران
- ۲- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی سرطان های شغلی، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۳- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی بیماری های اسکلتی - عضلانی ناشی از کار، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۴- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی بیماری های دستگاه شنوایی، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۵- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی بیماری های تنفسی و ریوی، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۶- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی بیماری های پوستی، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۷- ارزیابی وضعیت سلامت در زمینه‌ی سایر بیماری های شایع شغلی، پیشگیری، تشخیص و مدیریت درمان آنها
- ۸- به کارگیری ابزارهای تشخیصی و پاراکلینیکی در بیماری های شغلی و تفسیر آنها
- ۹- آشنایی با پایش بیولوژیکی سموم مختلف موجود در محیط کار
- ۱۰- آشنایی با سم شناسی ترکیبات و سموم مهم و پر مصرف در محیط های کاری (فلزات سنگین، حلال ها، آفت کش ها)

منابع:

- 1- Preventing Occupational Disease And Injury last Edition, by Barry S. Levy (Author, Editor), Gregory R. (Editor), M.D. Wagner (Editor),
- 2- Textbook of Clinical Occupational and Environmental Medicine, Linda Rosen stock, Mark R Cullen, Carrie A Redlich, last edition
- ۳- سم شناسی شغلی نیل استیسی، کریس ویندر، ترجمه دکتر نجف آبادی، چاپ دوم، سال ۱۳۹۹

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

۷۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی؛ ۳۰٪ کارگروهی در حین ترم

کد درس : ۳۷

نام درس: عوامل زیان آور محیط کار (فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک)

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با نحوه‌ی شناسایی، ارزیابی و روشهای مدیریتی/ اجرایی کنترل عوامل زیان آور محیط کار مشتمل بر: فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیکی و روانی

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- شناسایی، ارزیابی و روشهای مدیریتی / اجرایی کنترل عوامل زیان آور فیزیکی (صدا، ارتعاش، استرس حرارتی، روشنایی و پرتوهای یونساز و غیر یونساز) محیط کار
- ۲- شناسایی، ارزیابی و روشهای مدیریتی/ اجرایی کنترل عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار
- ۳- شناسایی، ارزیابی و روشهای مدیریتی/ اجرایی کنترل استرس های روانی محیط کار

منابع:

- 1- Occupational safety and health for engineers Roger. L. Breuer, Willy publication, 2016 or last edition
- 2- Industrial ventilation, committee (ACGIH). Industrial Ventilation, last edition
- 3- Laurence k. Wang, Norman c Pereira, Air pollution control engineering last edition

شیوه ارزیابی دانشجویان:

۷۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی؛ ۳۰٪ کارگروهی در حین ترم



کد درس : ۳۸



نام درس: ارگونومی شغلی

پیش نیاز یا همزمان : ندارد

تعداد واحد : ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی و افزایش آگاهی دانشجویان نسبت به قابلیت ها و محدودیت های انسانی، ایجاد تطابق و تعامل مناسب بین کار و کاربر، به کارگیری اصول و روش های ارگونومی در محیط کار با مدیریت و کنترل ریسک فاکتورهای ارگونومی

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- ارگونومی شناختی
- ۲- روش های ارزیابی بار کار فکری
- ۳- تکنیک های ارزیابی و چگونگی به کارگیری روش ها و معرفی روش های OWAS, RULA, REBA, OCRA, ROSA, QEC و ...)
- ۴- ارگونومی در مشاغل مختلف (بهداشتی درمانی، اداری، کشاورزی و ...)
- ۵- آشنایی با روش های طراحی ایستگاه های کار
- ۶- مدیریت و اصلاح ارگونومیک پست ها (پوسچرهای) شغلی
- ۷- آنالیز شغلی
- ۸- آشنایی با تکنیک های ارزیابی حمل دستی بار
- ۹- ماکرو ارگونومی (ارگونومی در طراحی و مدیریت سازمانی، ارگونومی مشارکتی)
- ۱۰- فیزیولوژی کار
- ۱۱- نوبت کاری

منابع:

- 1- Introduction to ergonomics, S. Bridger, last edition
- 2- Introduction to Human Factors Engineering (Hardcover) by Christopher D. Wickens, last edition
- 3- Handbook of Human Factors and Ergonomics by Gavriel Salvendy, last edition

شیوه ارزیابی دانشجویان:

۷۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی؛ ۳۰٪ کارگروهی در حین ترم

کد درس : ۳۹

نام درس: مدیریت بحران در بلایا و حوادث در محیط کار

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با جدیدترین شیوه های مدیریت در شرایط اضطراری، کنترل حوادث شغلی، واکنش مناسب و اقدامات مورد نیاز در محل کار

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- آشنایی با مفاهیم و اصول مدیریت بحران، بلایا و سوانح و حوادث در محیط کار
- ۲- تکنیک های آنالیز حوادث در محیط کار
- ۳- آشنایی با انواع حوادث شایع در محیط کار (شیمیایی، پرتویی، سقوط، ریزش آور، انفجار، حریق، گیر کردن بین ماشین آلات و ...) و روش های تشخیص، پیشگیری و کنترل آنها
- ۴- اصول و روش های مدیریت بحران و بلایا در محیط کار
- ۵- اقتصاد مدیریت بحران در محیط کار
- ۶- استانداردهای ملی و بین المللی مدیریت ریسک و بحران در محیط کار
- ۷- استراتژیهای ملی و بین المللی کاهش بلایا در محیط کار

منابع :

- ۱- مقررات ایمنی و پیشگیری از حوادث و بلایا
- 2- Damon p. copola Introduction to international disaster management, last edition
- 3- Richard Terry Sylves. Disaster policy and politics: emergency management and homeland security. Last edition
- 4- Richard luecke. Crisis management, last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

۷۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی؛ ۳۰٪ کارگروهی در حین ترم



کد درس: ۴۰

نام درس: مدیریت بهداشت حرفه‌ای و آشنایی با مقررات مرتبط در اجرا

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با ساختار و روشهای مدیریت در بهداشت حرفه‌ای و آشنایی با قوانین، مقررات، استانداردهای بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار و چگونگی اجرا و پیاده‌سازی آنها
رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- ۱- آشنایی با سازمان‌های ملی و بین‌المللی متولی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار
- ۲- آشنایی با قوانین مرتبط با بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار در: قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، قانون کار، قانون مجامع امور صنفی، قانون تأمین اجتماعی، قانون مجازات اسلامی
- ۳- آشنایی با دستورالعمل معاینات شغلی، دستورالعمل‌ها و راهنماهای وزارت بهداشت، آیین‌نامه‌های شورای عالی حفاظت فنی و ...
- ۴- مدیریت مراقبت‌های سلامت کار
- ۵- فرایند ارزیابی و مدیریت ریسک
- ۶- ارزیابی کمی و کیفی ریسک
- ۷- تشریح فرایندهای ممیزی و بازرسی در سیستم‌های مدیریت
- ۸- اصول علمی و قانونی بازرسی بهداشت حرفه‌ای
- ۹- برنامه‌های ادغام یافته بهداشت حرفه‌ای در نظام شبکه نظیر: برنامه‌های بهداشت کشاورزی، بیمارستان، معدن و طرح بقا
- ۱۰- مروری بر سیستم‌های مدیریتی و بهداشت شغلی (OHSAS 18001 یا ISO 45000)
- ۱۱- طرح ایجاد مراکز بهداشت کار و خانه‌های بهداشت کارگری
- ۱۲- ساختار، شرح وظایف و فعالیت‌های کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

منابع:

۱- Occupational Health and Safety Management

۲- قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت

۳- قانون کار

۴- قانون مجامع امور صنفی

۵- قانون تأمین اجتماعی

۶- قانون مجازات اسلامی

۷- حدود مجاز مواجهه شغلی (OEL)

۸- دستورالعمل‌ها و راهنماهای وزارت بهداشت

۹- آیین‌نامه‌های شورای عالی حفاظت فنی

شیوه ارزیابی دانشجویان:

۷۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی؛ ۳۰٪ کارگروهی در حین ترم



کد درس: ۴۱

نام درس: همه گیرشناسی و مدیریت اختلالات سلامت روان در کشور

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو پس از فراگیری مفاهیم و تعاریف مرتبط با سلامت روان، با کلیات آسیب شناسی روانی و طبقه بندی اختلالات این حوزه و عوامل سبب ساز آنها آشنا خواهد شد. همچنین در خصوص همه گیری این اختلالات در جهان و ایران اطلاعاتی کسب نموده و عوامل اجتماعی موثر بر این اختلالات را خواهد شناخت. دانشجو در ادامه با سطوح پیشگیری و درمان اختلالات سلامت روان و کلیات درمان های دارویی و غیردارویی ارائه شده توسط پزشکان، روانپزشکان و روانشناسان آشنا شده و کلیات خدمات پایه سلامت روان در نظام سلامت کشور را خواهد شناخت.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

۱. کلیات آسیب شناسی روانی و مفاهیم مرتبط با سلامت روان
۲. همه گیرشناسی اختلالات روانپزشکی در جهان و ایران
۳. آشنایی با اختلالات شایع روانپزشکی
۴. ادغام خدمات سلامت روان در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه
۵. سطوح پیشگیری و درمان در حوزه سلامت روان (اولیه، ثانویه، ثالثیه)
۶. پیشگیری از خودکشی (برنامه کشوری)
۷. آشنایی با کلیات درمان های دارویی و غیر دارویی اختلالات سلامت روان

منابع:

- راهنمای ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان، ویژه پزشکان عمومی در طرح تحول نظام سلامت؛ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چاپ اول، ۱۳۹۵
- مجموعه منابع پیشگیری از خودکشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۹۸
- بسته آموزشی و راهنمای عمل، ویژه کارشناس سلامت روان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۹۴
- پیمایش ملی سلامت روان (۱۳۹۰-۱۳۸۹)؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، چاپ اول، ۱۳۹۰
- پیمایش ملی سلامت روان و سرمایه اجتماعی در افراد ۱۵ سال و بالاتر ایران در سال ۱۳۹۳؛ احمد علی نوربالا و همکاران؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ تهران، چاپ اول، ۱۳۹۸

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره از مطالب نظری
- حضور و مشارکت فعال در کلاس



کد درس: ۴۲

نام درس: برنامه‌های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

- دانشجو با اصول، مفاهیم کلی، اپیدمیولوژی، شیوه غربالگری، شناسایی، ارزیابی و درمان افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه آشنا شود و برنامه‌های پیشگیری و کاهش آسیب و انواع درمان (سرپایی و بستری) را بشناسد.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری):

- ۱- تعاریف، مفاهیم و سبب‌شناسی اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات
- ۲- آشنایی با دستورالعمل‌ها و استانداردهای برنامه‌های پیشگیری از اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات و کاهش آسیب اعتیاد
- ۳- آشنایی با پروتکل‌ها و بسته‌های آموزشی مرتبط برنامه پیشگیری از اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات و کاهش آسیب اعتیاد
- ۴- آشنایی با اصول و کلیات برنامه‌های درمان اعتیاد (MMT) ادغام یافته در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی

منابع:

- پروتکل‌ها، دستورالعمل‌ها و راهنماهای آموزشی برنامه‌های پیشگیری از اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات و کاهش آسیب اعتیاد در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون پایانی
- حضور و مشارکت فعال در کلاس، تالار گفتگو و چت روم



پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو با اصول اولیه و زیربنایی سلامت اجتماعی و برنامه‌های پیشگیری از خشونت خانگی در زنان و پیشگیری از بد رفتاری با کودکان و کودکان شاهد خشونت و پیشگیری و مدیریت بد رفتاری یا سالمندان در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه ایران آشنا شود.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری):

۱. آشنایی با اصول، کلیات و مفاهیم سلامت اجتماعی در پیشگیری از خشونت خانگی
۲. آشنایی با پروتکل‌ها، برنامه و دستورالعمل‌های کشوری پیشگیری از همسرآزاری، ادغام یافته در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی
۳. آشنایی با پروتکل‌ها، برنامه و دستورالعمل‌های کشوری پیشگیری از کودک‌آزاری، ادغام یافته در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی
۴. آشنایی با پروتکل‌ها، برنامه و دستورالعمل‌های کشوری پیشگیری از سالمند‌آزاری، ادغام یافته در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی

منابع:

- ۱- راهنماها، دستورالعمل‌ها و بسته‌های آموزشی برنامه‌های پیشگیری از خشونت خانگی علیه سالمندان در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی
- ۲- راهنماها، دستورالعمل‌ها و بسته‌های آموزشی برنامه‌های پیشگیری از همسرآزاری در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی
- ۳- راهنماها، دستورالعمل‌ها و بسته‌های آموزشی برنامه‌های پیشگیری از کودک‌آزاری در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون پایانی

حضور و مشارکت فعال در کلاس، تالار گفتگو و چت روم



نام درس: اصول و کلیات پایش و ارزشیابی برنامه های حوزه سلامت روانی، اجتماعی اعتیاد

کد درس: ۴۴

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو با اصول اولیه و زیر بنایی نیازسنجی، پایش و ارزشیابی برنامه های حوزه سلامت روانی، اجتماعی اعتیاد آشنا شود و یکی از برنامه های جاری این حوزه را در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه ارزشیابی کند.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری):

۵. آشنایی با نیازسنجی، اصول شناسایی نیازها و انتظارات بهداشتی مردم
۱. آشنایی با اصول و کلیات نظام پایش و ارزشیابی، برنامه های حوزه سلامت
۲. آشنایی با انواع روشها و ابزارهای پایش و ارزشیابی در برنامه های حوزه سلامت
۳. آشنایی با شاخص های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
۶. به کارگیری و استفاده از روشهای پایش و ارزشیابی در برنامه های حوزه سلامت روانی اجتماعی اعتیاد در قالب پروژه

منابع:

- 1- Monitoring and Evaluation Module C5, Word Health Organization.
- 2- Assessment and evaluation of health and medical Care: A Methods TEXT.CRISPIN<ED>JENKSON> (Last edition), Publisher: Open UNIVERSITY PRESS –
- 3- Program evaluation and performance Measurement: An Introduction to Practice. James C. Mc David, Laura RL. Hawthorn : sage publications, INC.(Last edition)
- ۴- کتاب جامع بهداشت عمومی . جلد ۱. فصل ۷ گفتار ۱ مدیریت برنامه های تندرستی دکتر فرید ابوالحسنی.

شیوه ارزشیابی دانشجو :

آزمون پایانی

حضور و مشارکت فعال در کلاس ، تالار گفتگو و چت روم

ارائه گزارش پروژه ارزشیابی یکی از برنامه های حوزه سلامت روانی، اجتماعی اعتیاد



نام درس: کلیات و اصول خدمات حوزه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه کد درس: ۴۵

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجو با مفاهیم کلی و زیر بنایی سلامت روان و کلیات برنامه ها و خدمات جاری حوزه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه و سطح بندی ارائه خدمات و غربالگری و نظام ارجاع آشنا شود.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری):

۷. آشنایی با تعاریف، رویکردها، برنامه ها و مفاهیم کلی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه
۸. آشنایی با انواع خدمات و برنامه های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در جهان
۹. آشنایی با فرایندهای غربالگری، ارجاع و پیگیری در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه
۱۰. آشنایی با شرح وظایف تیم ارائه دهنده خدمات سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در برنامه های جاری نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه
۱۱. آشنایی با سطح بندی خدمات سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه

منابع:

- پروتکل ها و دستورالعمل های برنامه های کشوری حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون پایانی

حضور و مشارکت فعال در کلاس، تالار گفتگو و چت روم



فصل چهارم

استانداردهای برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)



استانداردهای برنامه آموزشی

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:

ضروری است که:

* دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.

* گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.

* دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.

* عرصه های آموزشی خارج دپارتمان دوره های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.

* جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.

* تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.

* امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

* دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.

* دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.

* برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.

* آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.

* منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.

* فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.

* محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.

*فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.

*فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.

*مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دیپارتمان وجود داشته باشد.

*فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

*در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.

*فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.

*فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.

*کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.

*فراگیران در طول دوره خود، در برنامه های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.

*فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.

*بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پایش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.

*در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.

*فراگیران در طول دوره خود به روش های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.

*دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



فصل پنجم

ارزشیابی برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)



ارزشیابی برنامه (Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

با توجه به ضرورت به روز نگه داشتن برنامه های درسی متناسب با نیازهای جامعه، ارزشیابی برنامه حاضر بر اساس نظرخواهی از ذینفعان برنامه صورت خواهد گرفت. بدین صورت که در پایان هر ترم تحصیلی، از دانشجویان و اعضای هیئت علمی و سایر ذینفعان بر اساس الگوی های علمی اقدام به نظرخواهی بعمل خواهد آمد. ارزشیابی جامع یا کلی نیز بعد از گذشت چهار سال از اجرای برنامه صورت خواهد گرفت. بدیهی است که نتایج این ارزشیابی ها مبنایی برای بازنگری جزئی و کلی خواهد بود.

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۴ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

- | | |
|---|---|
| میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه: | ★ |
| میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه: | ★ |
| میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه: | ★ |
| میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته: | ★ |
| کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته: | ★ |
- معیار:
- | | |
|------------------|---|
| ۷۰ درصد به بالا | ★ |
| ۷۵ درصد به بالا | ★ |
| ۷۰ درصد به بالا | ★ |
| طبق نظر ارزیابان | ★ |
| طبق نظر ارزیابان | ★ |

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:



- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی



ضمائم

برنامه آموزشی دوره عالی بهداشت عمومی (MPH)

ضمیمه شماره ۱ منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ارائه خدمات سلامت باید:

 - ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
 - ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
 - ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
 - ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
 - ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
 - ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
 - ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
 - ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
 - ۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
 - ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
 - ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
 - ۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
 - ۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
 - ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد هدف حفظ آسایش وی می‌باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

 - ۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
 - ۲-۲-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۳) نام، مسؤلیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
 - ۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

- ۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛
- ۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ۲-۲-۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
- ۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛
- ۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنای کرده باشد ؛
- ۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید ؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند ؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

ضمیمه شماره ۲

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان
در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط های آموزشی فراهم سازد.

لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقا الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط های آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحد الشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی بطور کامل بسته باشد.
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی(حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی الزامی می باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به رویوش، شلوارو کفش ممنوع می باشد.
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره(به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن ها یا لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش بصورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.
- ۵- استفاده از ادکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.
- ۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد در محیط های آموزشی، ممنوع می باشد.
- ۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- در زمان حضور در کلاس ها، آزمایشگاهها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- ۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.

ضمیمه شماره ۳

مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی

حیوانات نقش بسیار مهمی در ارتقاء و گسترش تحقیقات علوم پزشکی داشته و مبانی اخلاقی و تعالیم ادیان الهی حکم می‌کند که به رعایت حقوق آنها پایبند باشیم. بر این اساس محققین باید در پژوهش‌هایی که بر روی حیوانات انجام می‌دهند، ملزم به رعایت اصول اخلاقی مربوطه باشند، به همین علت نیز بر اساس مصوبات کمیسیون نشریات، ذکر کمیته اخلاق در مقالات پژوهشی ارسالی به نشریات علمی الزامی می‌باشد. ذیلاً به اصول و مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی اشاره می‌شود:

- ۱- فضا و ساختمان نگهداری دارای امکانات لازم برای سلامت حیوانات باشد.
- ۲- قبل از ورود حیوانات، بر اساس نوع و گونه، شرایط لازم برای نگهداری آنها فراهم باشد.
- ۳- قفس‌ها، دیوار، کف و سایر بخش‌های ساختمانی قابل شستشو و قابل ضد عفونی کردن باشند.
- ۴- در فضای بسته شرایط لازم از نظر نور، اکسیژن، رطوبت و دما فراهم شود.
- ۵- در صورت نگهداری در فضای باز، حیوان باید دارای پناهگاه باشد.
- ۶- فضا و قفس با گونه حیوان متناسب باشد.
- ۷- قفس‌ها امکان استراحت حیوان را داشته باشند.
- ۸- در حمل و نقل حیوان، شرایط حرارت و برودت، نور و هوای تنفسی از محل خرید تا محل دائم حیوان فراهم باشد.
- ۹- وسیله نقلیه حمل حیوان، دارای شرایط مناسب بوده و مجوز لازم را داشته باشد.
- ۱۰- سلامت حیوان، توسط فرد تحویل گیرنده کنترل شود.
- ۱۱- قرنطینه حیوان تازه وارد شده، رعایت گردد.
- ۱۲- حیوانات در مجاورت حیوانات شکارچی خود قرار نگیرند.
- ۱۳- قفس‌ها در معرض دید فرد مراقب باشند.
- ۱۴- امکان فرار حیوان از قفس وجود نداشته باشد.
- ۱۵- صداهای اضافی که باعث آزار حیوان می‌شوند از محیط حذف شود.
- ۱۶- امکان آسیب و جراحت حیوان در اثر جابجایی وجود نداشته باشد.
- ۱۷- بستر و محل استراحت حیوان بصورت منظم تمیز گردد.
- ۱۸- فضای نگهداری باید به طور پیوسته شستشو و ضد عفونی شود.
- ۱۹- برای تمیز کردن محیط و سالم سازی وسایل کار، از مواد ضد عفونی کننده استاندارد استفاده شود.
- ۲۰- غذا و آب مصرفی حیوان مناسب و بهداشتی باشد.
- ۲۱- تهویه و تخلیه فضولات به طور پیوسته انجام شود به نحوی که بوی آزار دهنده و امکان آلرژی زایی و انتقال بیماری به کارکنان، همچنین حیوانات آزمایشگاهی وجود نداشته باشد.
- ۲۲- فضای مناسب برای دفع اجساد و لاشه حیوانات وجود داشته باشد.
- ۲۳- فضای کافی، راحت و بهداشتی برای پرسنل اداری، تکنیسین‌ها و مراقبین وجود داشته باشد.

- ۲۴- در پژوهشها از حیوانات بیمار یا دارای شرایط ویژه مثل بارداری و شیردهی استفاده نشود.
- ۲۵- قبل از هرگونه اقدام پژوهشی، فرصت لازم برای سازگاری حیوان با محیط و افراد فراهم باشد.
- ۲۶- کارکنان باید آموزش کار با حیوانات را دیده باشند.

شرایط اجرای پژوهش های حیوانی

- ✓ گونه خاص حیوانی انتخاب شده برای آزمایش و تحقیق، مناسب باشد.
- ✓ حداقل حیوان مورد نیاز برای صحت آماری و حقیقی پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ امکان استفاده از برنامه های جایگزینی بهینه به جای استفاده از حیوان وجود نداشته باشد.
- ✓ در مراحل مختلف تحقیق و در روش اتلاف حیوان پس از تحقیق ، حداقل آزار بکار گرفته شود.
- ✓ در کل مدت مطالعه کدهای کار با حیوانات رعایت شود.
- ✓ نتایج باید منجر به ارتقاء سطح سلامت جامعه گردد.