

مراحل اجرای برنامه آموزش پزشکی پاسخگو  
Socially accountable medical education  
(SAME)

**توجیه برنامه با توجه به اصول قانون اساسی**

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران ضمن محوری برشمردن سلامت کامل و جامع انسان، بهداشت و درمان را از جمله نیازهای اساسی می شناسد و دولت را مکلف کرده است تا تمامی منابع، امکانات و ظرفیت های خود را جهت تامین، حفظ و ارتقای سطح سلامت افراد کشور بسیج کند ( اصول ۳،۲۹،۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران).

**توجیه برنامه با توجه به سند برنامه چهارم**

با توجه به سند ملی برنامه چهارم توسعه در بخش بهداشت و درمان کشور، نظام جامع سلامت به منظور پاسخ به نقش ها و نیازهای جدید، توانمندسازی نیروی انسانی موجود و تربیت نیروی انسانی جدید اصلاحات آموزشی به عمل خواهد آورد .

**توجیه برنامه با توجه به سند چشم انداز ۲۰ ساله کشور**

یکی از پنج محور اصلی چشم انداز ۲۰ ساله کشور در افق ۱۴۰۴، دستیابی به جایگاه اول علمی و فناوری در سطح منطقه، تعیین شده است. در چشم انداز بیست ساله، مشخصات جامعه سالم ایرانی چنین توصیف شده است . . . :“ برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تامین اجتماعی، فرصت های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره مند از محیط زیست مطلوب “ . چشم انداز بخش سلامت در برنامه چهارم عبارت است از 1- تامین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه، ۲ - پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی مردم و ۳- مشارکت عادلانه در تامین منابع مالی .

**چشم انداز برنامه**

ما برآنیم تا با اجرای این برنامه، نظام آموزش پزشکی کشور را در راستای پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه، و در راستای تحقق برنامه توسعه چهارم کشور در حوزه سلامت، ارتقا دهیم به گونه ای که در انتهای برنامه به یک ساختار مناسب و پویا در آموزش پزشکی در تمامی مقاطع در کشور دست یابیم .

## اهداف برنامه

### هدف اصلی برنامه

- ارتقای نظام آموزش پزشکی کشور در راستای پاسخگوئی به نیازهای واقعی جامعه

### اهداف فرعی برنامه

- تدوین کوریکولوم آموزشی در راستای پاسخگوئی به نیازهای واقعی جامعه به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی
- طراحی نظام پایش کوریکولوم آموزش در راستای پاسخگوئی به نیازهای واقعی جامعه به منظور حفظ پویائی

آن

- طراحی شاخص‌های ارزشیابی برنامه آموزش در راستای پاسخگوئی به نیازهای واقعی جامعه
- طراحی نظام شناسائی و ارزیابی نیازهای واقعی جامعه در حوزه سلامت در کشور
- طراحی برنامه‌های توانمند سازی در دانشگاه‌ها و گروه‌های آموزشی در راستای پاسخگوئی به نیازهای جامعه
- اصلاح کوریکولوم آموزشی گروه‌های آموزشی در راستای پاسخگوئی به نیازهای جامعه
- طراحی نظام انگیزشی مناسب برای سیاستگذاران، اساتید، دانشجویان، ارائه‌کنندگان خدمات به منظور تحقق هرچه بهتر پاسخگوئی به نیازهای واقعی جامعه

## مراحل اجرای برنامه در کشور

مدت اجرای برنامه ۳ سال (۱۳۸۷ تا ۱۳۹۰)

الف: فاز اول برنامه (ارزیابی وضعیت موجود)

۱. تعیین کمیته راهبردی آموزش پزشکی جامعه نگر در وزارت بهداشت
۲. مرور وسیع منابع و بررسی وضعیت COME و Social accountable medical education (SAME) در ایران و جهان
۳. انجام مطالعات KAP و نیازسنجی در دانشجویان، اساتید، مدیران و سیاستگذاران سلامت، ارائه کنندگان خدمات و سایر ذینفعان آموزش پزشکی کشور
۴. برگزاری همایش (هم اندیشی) با حضور روسای دانشگاه‌ها، معاونین آموزشی، روسای EDC، مدیران ادارات منتخب وزارتخانه، نمایندگان از فراگیران، نمایندگان از اساتید، نمایندگان از گروه‌های آموزشی

ب: فاز دوم برنامه (تدوین برنامه راهبردی)

۵. Stakeholder analysis در آموزش پزشکی
۶. SWOT Analysis از COME و Social accountable medical education (SAME) در ایران
۷. تدوین برنامه استراتژیک Social accountable medical education (SAME) در ایران (حداقل بازه زمانی ۵ ساله)

ج: فاز سوم برنامه (طراحی و تدوین کوریکولوم و نظام پایش و ارزشیابی)

۸. بررسی الگوهای COME و Social accountable medical education (SAME) و تهیه یک مدل بومی برای اجرای Social accountable medical education (SAME) در ایران
۹. بازدید از کشورهای انگلستان (NHS)، مالزی و نیجریه و بررسی نظام ارائه خدمات با توجه به اجرای COME در این کشورها
۱۰. تدوین کوریکولوم Social accountable medical education (SAME) در ایران به تفکیک رشته و در مقاطع عمومی و تخصصی و در تعامل با کمیته پزشکی عمومی)
۱۱. طراحی یک نظام پایش و ارزشیابی مداوم در Social accountable medical education (SAME) در ایران
۱۲. طراحی شاخص‌های مورد نیاز برای ارزشیابی اجرای Social accountable medical education (SAME) در ایران
۱۳. ایجاد نظام انگیزشی مناسب برای اساتید، دانشجویان و ارائه کنندگان خدمات در زمینه تحقق Social accountable medical education (SAME)

د: فاز چهارم برنامه (اجرای آزمایشی طرح)

۱۴. اجرای آزمایش طرح در ۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور (تیپ ۱ و ۲ و ۳)

۱۵. پایش و ارزشیابی مداوم برنامه پایلوت و در صورت نیاز اصلاح برنامه

ه: فاز پنجم برنامه (اجرای برنامه‌های توانمندسازی دانشگاه‌ها)

۱۶. برگزاری کارگاه‌های EDC (SAME) Social accountable medical education برای

دانشگاه‌ها

۱۷. برگزاری کارگاه‌های آموزشی (SAME) Social accountable medical education برای

کمیته‌های راهبردی گروه‌های آموزشی

۱۸. به کارگیری نظام آموزشی (SAME) Social accountable medical education در

گروه‌های آموزشی و اصلاح کوریکولوم آموزشی آنها توسط کمیته‌های راهبردی مربوطه

۱۹. تشکیل کمیته‌های اجرایی محلی و دانشگاهی با توجه به ویژگی‌های بومی و امکانات بالقوه و بالفعل

موجود در دانشگاه‌ها و استانها

۲۰. ارتقای نگرش جامعه نگر و جلب حمایت سیاستگذاران و مدیران اجرایی در حوزه سلامت در کشور

(مدیران وزارت‌خانه، تامین اجتماعی، کمیته بهداشت و درمان مجلس و ...)