مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

رساله جهت اخذ درجه دکترای تخصصی

رشته آموزش پزشکی

شماره طرح:۳۹٦٤٦۳

عنوان:

ارائه الگوی برگزاری دوره‌های دانشگاهی تربیت پزشک خانواده در ایران در افق ۲۰۳۰

استاد راهنما:

دکتر طاهره چنگیز

اساتید مشاور:

دکتر آبتین حیدرزاده

دکتر علیرضا یوسفی

نگارش:

دکتر پژمان عقدک

اسفند ماه ۱۳۹۹

ارائه الگوی برگزاری دوره‌های دانشگاهی تربیت پزشک خانواده در ایران در افق ۲۰۳۰

چکیده

مقدمه: اخیرا سازمان بهداشت جهانی چشم انداز تامین سه پزشک خانواده به ازای ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت تا سال ۲۰۳۰ را برای کشورهای شرق مدیترانه جهت دستیابی به اهداف توسعه پایدار و پوشش همگانی سلامت ارایه کرد. هدف از این مطالعه ارائه الگوی برگزاری دوره‌های دانشگاهی تربیت پزشک خانواده در دانشگا ه‌های ایران در افق ۲۰۳۰ می‌باشد.

مواد و روشها: در ابتدا مطالعه مروری درخصوص پزشک خانواده و عوامل مرتبط با آن و نظام‌های سلامت در ایران و چند کشورمنتخب صورت گرفت. سپس در یک پیمایش با استفاده از پرسشنامه‌های محقق ساخته نقاط قوت و ضعف بزرگترین برنامه موجود برای تربیت پزشک خانواده ایران (ام پی اچ)[1] استخراج گردید. در مرحله سوم، نتایج مراحل اول و دوم برای اعضای گروه متمرکز که از مدیران سطح ملی معاونت‌های بهداشتی و آموزشی و بورد تخصصی پزشک خانواده بودند ارسال شد. با مطالعه این نتایج و بحث گسترده در گروه، توافق ایشان درخصوص روش‌های محتمل تربیت پزشک خانواده در ایران و عوامل کلیدی و با اهمیت موثر جهت شناسایی مناسبترین روش تربیت پزشک خانواده به دست آمد. پس از آن براساس روش نمره دهی لیکرت(ده نمره ای) با الهام از متون آینده نگاری و با بکارگیری (مدل جامع بررسی محیط‌های اجتماعی، تکنولوژیک، محیطی، اقتصادی، سیاسی و ارزشی) مناسبترین روش تربیت پزشک خانواده شناسایی گردید و در مرحله چهارم با توافق گروهی از مدیران سطح ملی معاونت‌های بهداشتی و آموزشی و دانشگاه مجازی، الگوی برگزاری دوره و تدوین نقشه راه برای روش مورد توافق صورت گرفت.

یافته ها: نتایج مرحله اول نشان داد بین انتظارات نظام سلامت و عملکرد پزشک خانواده در ایران فاصله وجود دارد. در مرحله دوم، طولانی بودن دوره تربیت نیروی انسانی و کاربردی نبودن همه دروس به عنوان نقطه ضعف این دوره شناسایی شد. در مرحله سوم، چهار روش محتمل تربیت پزشک خانواده در کشور و سیزده عامل کلیدی و با اهمیت جهت شناسایی روش تربیت مناسب براساس مدل STEEPV مورد توافق قرار گرفت و براساس نمره دهی، دو روش «برگزاری دوره تخصص پزشک خانواده»[3]و« دوره میانبر پودمانی پزشکی خانواده[4]» به ترتیب به عنوان مناسب ترین روش ها انتخاب شدند که به دلیل عدم امکان تامین تعداد پزشکان مورد نیاز در روش تخصص، FPBP بر اساس توافق گروه متمرکز به عنوان مناسبترین روش انتخاب شد. در مرحله چهارم لایه ها وگره‌های نقشه راه شناسایی و تدوین شد.

نتیجه گیری: با توجه به انتظارات نظام سلامت، امکانات موجود برای آموزش و بکارگیری پزشکان خانواده و شکاف عمیق بین وضع موجود و حد مطلوب مورد انتظار بر اساس شاخص سه پزشک خانواده به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت کشور، نقشه راه برای اجرای FPBP به عنوان مطلوبترین روش ممکن برای آماده کردن پزشکان عمومی‌جهت ارائه خدمت به عنوان پزشک خانواده تدوین شد. از آنجاکه در این مطالعه نظر مدیران و صاحبنظران ملی و دست اندرکاران برنامه به طور نظام مند مورد توجه قرار گرفته است، نتایج این طرح قابل اجرا به نظر می‌رسد. لیکن به جهت جلوگیری از مشکلات مشاهده شده در دوره‌های تربیتی موجود، ضروری است نظارت و پایش و ارزشیابی مناسب و دقیقی در مراحل عملیاتی آن به اجرا درآید.

کلید واژه ها: پزشک خانواده، آموزش، آینده نگاری، نقشه راه

---

1 Master of public health(MPH)
2 Social, Technological, Economical, Environmental, Political and Values (STEEPV)
3 Family Medicine Residency Program(FMRP)
4 Family Physician Bridging Program(FPBP)

معاونت پژوهشی و فناوری

شماره : .....

تـاریخ: .....

پیوست: .....

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان، ستاد مرکزی دانشگاه، ساختمان شماره چهار
معاونت پژوهشی و فناوری، تلفن: ۳۷۹۲۳۰۶۰ - ۳۶۶۸۵۱۴۹ (۰۳۱) صندوق پستی: ۳۱۹-۸۱۷۴۵
Email: research@mui.ac.ir دورنگار: ۳۶۶۸۷۸۹۸ (۰۳۱) http://www.research.mui.ac.ir