

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

**برنامه آموزشی و ضوابط رشته اقتصاد سلامت در مقطع دکترای تخصصی
(Ph.D.)**

۱۴۰۰

اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزش رشته اقتصاد سلامت در مقطع دکتری (PHD)

اسامی کمیته بازنگری	دانشگاه محل خدمت
دکتر شیرین نصرت نژاد	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر علیرضا محبوب اهری	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر علی اکبری ساری	دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر مریم معینی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
دکتر رضا گودرزی	دانشگاه علوم پزشکی کرمان
دکتر رجبعلی درودی	دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر بهزاد نجفی	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر علی ایمانی	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر رضا اسماعیلی	دانشگاه علوم پزشکی گناباد
دکتر عنایت اله همایی راد	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر ستار رضایی	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دکتر حسن یوسف زاده	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
دکتر خسرو کشاورز	دانشگاه علوم پزشکی شیراز
دکتر علیرضا قربانی	دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
دکتر سیروس علی نیا	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
دکتر علی اکبر فضائی	دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر مصطفی امینی رارانی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کارشناسان:

اسامی کارشناسان	دانشگاه محل خدمت
خانم منیژه رستم پور	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
خانم دکتر زیبا اصل قربانی	دانشگاه علوم پزشکی تبریز

همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

- دکتر شهلا خسروی استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
 - دکتر فرحناز خواجه نصیری دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
 - دکتر معصومه خیرخواه دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
 - دکتر مهراندخت نکاوند استادیار دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران
 - لیداطیبی کارشناس دبیرخانه
- همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

سایر اعضای هیات علمی برای تقدیر و تشکر که در داوری های برنامه آموزشی رشته اقتصاد سلامت در مقطع دکتری تخصصی (PHD) شرکت داشتند به شرح زیر می باشد:

آقای دکتر مسعود فردوسی

آقای دکتر محمد عرب

آقای دکتر جعفر صادق تبریزی

آقای دکتر محمد رضا ملکی

آقای دکتر محمد رضا امیر اسماعیلی

آقای دکتر علی وفائی نجار

آقای دکتر آیدین آربین خصال

خانم دکتر سارا امامقلی پور

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

لیست اعضا و مدعوین حاضر در جلسه

شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ

حاضرین:

مدعوین:

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی

رشته در مقطع

حاضرین:

فصل اول

برنامه آموزشی رشته اقتصاد سلامت در مقطع دکترای تخصصی (Ph.D.)

مقدمه:

مهم ترین هدف نظام‌های سلامت حفظ و ارتقای سلامت به عنوان رکن اصلی توسعه همه جانبه و اساس ایجاد جامعه مطلوب انسانی است. تحقق این هدف مهم نیازمند منابع فراوان شامل نیروهای متخصص، ساختمان‌ها، تجهیزات، دارو و لوازم پزشکی است که فراهم نمودن آنها هزینه فراوانی به نظام‌های سلامت تحمیل می‌کند. از طرفی محدود بودن منابع در تمام جوامع موجب شده‌است همه بخش‌ها از جمله نظام‌های سلامت نتوانند به تمام نیازها پاسخ دهند و چاره‌ای جز اولویت‌بندی و تخصیص بهینه منابع برایشان باقی نماند. "اقتصاد"، علم توزیع نظام‌مند و هدفمند منابع محدود برای تحقق بالاترین میزان اهداف است. بنابراین به خاطر حجم وسیع منابعی که در نظام‌های سلامت هزینه می‌شود این دانش در نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. از طرفی نظام‌های سلامت ویژگی‌ها و پیچیدگی‌های خاصی دارند که به طور واضح آنها را از سایر نظام‌ها متمایز می‌کند و این ویژگی‌ها موجب شده‌است اهداف مهمی همچون بهره‌وری، عدالت، کیفیت و دسترسی در نظام سلامت از اهمیت و ارزش بالاتری برخوردار شود. تحقق این اهداف نیز در نظام سلامت از پیچیدگی‌های بیشتری برخوردار است. به همین دلیل در بسیاری از کشورها تخصصی به نام "اقتصاد سلامت" ایجاد شده است که در عین شباهت‌ها به رشته اقتصاد، تفاوت‌های قابل توجهی با این رشته دارد و در طول زمان، خود به یک رشته بین‌بخشی مستقل تبدیل شده‌است. تجربه نشان داده‌است دانش‌آموختگان این رشته می‌توانند در خدمت سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت کمک قابل توجهی به تحقق اهداف نظام سلامت به ویژه ارتقای سلامت و رفاه اجتماعی جامعه نمایند.

در دهه های اخیر نیاز به تربیت دانش‌آموختگان این رشته در کشور ما نیز مورد توجه قرار گرفته است و دوره کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی اقتصاد سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی راه اندازی شده است و بر اساس برنامه آموزشی مدون تربیت دانشجو صورت می‌گیرد که با گذشت چندین سال از تدوین برنامه آموزشی و با توجه به تغییرات بوجود آمده در این علم و توانمندیها و مهارتهای جدید مورد نیاز فارغ التحصیلان این رشته، لازم است برنامه درسی تدوین شده مورد بازنگری قرار بگیرد.

بازنگری دوره اقتصاد سلامت در سه مرحله صورت گرفت که در مرحله اول کمیته بازنگری برنامه درسی متشکل از اساتید و صاحب‌نظران این رشته از کل کشور که تمایل به همکاری داشتند تشکیل گردید. اعضای کمیته به بررسی برنامه های آموزشی مصوب تمام دانشگاههای برجسته دنیا شامل هاروارد، استنفورد، برکلی، واشینگتن، جان هاپکینز، مینه سوتا، کلگری، علوم اقتصاد و سیاست‌گذاری لندن، کلورادو دنور، یورک و دانشگاه گلاسکو پرداختند و دروس ارائه شده در این دانشگاهها را مطالعه و بررسی کردند و ضمن طبقه بندی دروس وزن هر کدام از طبقات در دروس کلی مشخص شد. در مرحله دوم با اساتید رشته هایی که از نظر موضوعی با اقتصاد سلامت در ارتباط بودند مصاحبه حضوری و تلفنی صورت گرفت و نظرات آنها در رابطه با برنامه درسی و توانمندیهای مورد نیاز این رشته جمع آوری گردید. در مرحله سوم جلسه پانل خبرگان متشکل از اساتید و صاحب‌نظران این رشته از کلیه دانشگاههای مطرح کشور تشکیل گردید و لیست واحدهای درسی در برنامه درسی با نظر خبرگان و رای گیری از ایشان نهایی گردید. پس از نهایی شدن لیست مربوطه در اختیار کمیته بازنگری برنامه درسی و اعضای بورد تخصصی رشته قرار گرفت . پس

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

ازاخذ نظرهای این افراد برنامه درسی نهایی شد. سپس هر کدام از دروس تعیین شده در اختیار گروهاساتید اقتصاد سلامت که سابقه تدریس در آن درس را داشتند قرار گرفت سرفصل دروسها تدوین گردید سپس در جلسه کمیته مرکزی بازنگری برنامه درسی، سرفصلهای تدوین شده مورد بازبینی قرار گرفت و نهایی گردید.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

اقتصاد سلامت (Health Economics)

مقطع تحصیلی: دکترای تخصصی (Ph.D.)

تعریف رشته:

اقتصاد سلامت علمی بین رشته ای از تلفیق علوم حوزه سلامت و اقتصاد است که به بررسی تجمیع، نحوه تخصیص، مصرف منابع کمیاب تخصیص داده شده به بخش سلامت و ارزیابی اقتصادی مربوطه می پردازد. این رشته به مطالعه ساختارها و کارکردهای مالی و هزینه ای می پردازد و به طور کلی، این رشته تخصیص و بهره وری مطلوب از منابع موجود، همراه با جلب مشارکت موثر افراد، خانواده ها، جوامع محلی، ملی و بین المللی در تمامی سطوح با رعایت کامل برابری و دسترسی و برخورداری از خدمات سلامت را به عنوان یک اصل مهم در تامین، حفظ و ارتقای سلامت انسانها مورد توجه قرار می دهد.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

دارندگان مدارک زیر می توانند در پذیرش این رشته شرکت نمایند:

کارشناسی ارشد رشته های اقتصاد بهداشت؛ اقتصاد؛ ارزیابی فناوری سلامت؛ مدیریت خدمات بهداشتی درمانی؛ اپیدمیولوژی؛

آمار زیستی؛ دکترای حرفه ای پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی و علوم آزمایشگاهی

*جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدرک تحصیلی موردپذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هرسال تحصیلی، به دفترچه آزمون دکتری تخصصی (PhD) رشته های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

موضوع اقتصاد بهداشت اولین بار توسط کنت /ارو در دهه ۱۹۵۰ مطرح شد. با پیگیری کنت ارو و سایر پیشگامان از جمله زورکین و دیگران ، اقتصاد بهداشت به صورت واحدهای درسی تحت عنوان اقتصاد بهداشت در دهه ۱۹۶۵ میلادی برای نخستین بار در دانشگاه های مختلف آمریکا، انگلستان و سپس در کانادا و استرالیا در رشته های مختلف کارشناسی ارشد و دکتری تبدیل شد. در سال ۱۹۷۵ رشته اقتصاد سلامت در تعدادی از دانشگاه های معتبر کشور کانادا، انگلستان، استرالیا در سطح کارشناسی ارشد و (PHD) این رشته به تصویب رسید. حتی در پاره ای از کشورهای جهان سوم مانند تایلند رشته اقتصاد سلامت در سطح کارشناسی ارشد تاسیس گردید. در ایران برای اولین بار در سال ۱۳۶۳ موضوع اقتصاد بهداشت در وزارت بهداشتی و بهزیستی آن زمان در دستور کار وزارت مذکور قرار گرفت و اولین اداره کل اقتصاد بهداشت در وزارت مذکور در سال ۱۳۶۸ به وجود آمد.

در سال ۱۳۷۸ رشته اقتصاد بهداشت در سطح کارشناسی ارشد در ایران تصویب و اولین دوره کارشناسی ارشد اقتصاد بهداشت با پذیرش ۸ نفر دانشجو در سال ۱۳۷۹ شروع گردید. دوره دکترای اقتصاد سلامت در سال ۱۳۸۷ با پذیرش ۷ نفر دانشجو شروع گردید. و در حال حاضر در سه دانشگاه بزرگ علوم پزشکی کشور (دانشگاههای تهران، ایران و تبریز) دوره دکترای اقتصاد سلامت اجرا میگردد

جایگاه شغلی دانش آموختگان:

. دانش آموختگان این رشته میتوانند در جایگاههای زیر انجام وظیفه نمایند:

- دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و موسسات آموزشی وابسته به وزارت بهداشت
- پژوهشکده ها و مراکز تحقیقاتی و موسسات پژوهشی وابسته به وزارت بهداشت
- شرکتهای دارویی و تجهیزات پزشکی
- شرکتهای خدمات سلامت مثل شرکتهای ارائه کننده خدمات توریسم سلامت
- بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی زیر مجموعه وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی،
- بیمارستانهای وابسته به تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، خصوصی و خیریه
- مراکز تحقیقاتی و پژوهشکده های سایر موسسات، سازمانها و وزارتخانه ها
- ستاد دانشگاهها، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ستاد و ادارات کل سازمانهای بیمه گر درمان، مثل سازمان تامین اجتماعی، بیمه سلامت و ...
- ستاد بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- شرکتهای بیمه های تجاری فعال در بیمه های مکمل درمان
- شرکتهای مشاوره خدمات تخصصی در حوزه بازاریابی و اجرای پروژه های بهداشتی و درمانی و پژوهشی

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

- سازمان برنامه و بودجه کشور و ادارات کل استانی
- سازمانهای بهداشت و درمان عمومی دولتی و غیر دولتی مثل سازمان بهداشت درمان نفت، بانکها و غیره

فلسفه (ارزشها و باورها):

اقتصاد علم بررسی گزینه های موجود برای انتخاب های بهینه است. به سبب تفاوت های بنیادین بازار سلامت با سایر بخش های اقتصادی، کاربرد مفاهیم و اصول اقتصادی در بخش سلامت نیازمند ملاحظات می باشد که در بستر علم اقتصاد سلامت پیش بینی شده است. علم اقتصاد سلامت با درک رفتار افراد و جامعه به بررسی نظام مند مسائل و چالش های پیش روی نظام سلامت پرداخته و دستیابی به سلامت برای همه افراد جامعه را میسر می سازد.

در بازنگری این برنامه، بر ارزشهای زیر تاکید می شود:

پایبندی به ارزش و مفاهیم اسلامی مرتبط با اقتصاد سلامت
احترام بر خرد جمعی و تقویت روحیه تیمی
توجه و تمرکز بر مسایل و مشکلات اقتصادی نظام سلامت با محوریت مسئولیت پذیری و پاسخگویی اجتماعی
خدمات صادقانه به اجتماع و جامعه علمی
پایبندی به عدالت در سلامت در بحث تخصیص منابع و اجرای طرح های اقتصاد سلامت
رعایت اخلاق حرفه ای دانشگاهی
ارزش آفرینی در نظام سلامت با رویکرد مساله محوری ، تفکر انتقادی و تفکر خلاق
نگاه بین رشته ای از طریق تلفیق نظریه ها و اصول اقتصادی با مسایل روز نظام سلامت کشور

دورنما (چشم انداز):

انتظار داریم در ۱۰ سال آینده دوره دکترای تخصصی اقتصاد سلامت با تکیه بر دانش به روز و مساله محور، ضمن پاسخگویی به نیاز های جامعه علمی به عنوان یکی از اولویت های اصلی تحصیل توسط دانشجویان بین المللی انتخاب شود. ما می خواهیم رشته دکترای تخصصی اقتصاد سلامت در مقام یک کارآفرین و مدیر تغییر ، مرجع علمی و تخصصی مورد اعتماد سیاستگذاران ، ارایه دهندگان خدمات سلامت و صاحبان کسب و کار در مدیریت چالش های اقتصادی دولت و سازمانها باشند.

رسالت (ماموریت):

تربیت نیروهای انسانی متعهد ، آگاه به مسائل عملی روز، خلاق و کارآفرین و حساس به سلامت افراد و جامعه در حیطه اقتصاد سلامت است که تخصص خود را در زمینه های برنامه ریزی و مدیریت اقتصادی در اختیار سیاستگذاران و نهادها و سازمان هایی مرتبط با نظام سلامت قرار دهند.

اهداف کلی:

- تربیت نیروی انسانی مسلط در زمینه پژوهش، تحلیل های اقتصاد سلامت و متبحر در زمینه مدیریت اقتصادی و کارآفرینی در نظام سلامت

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

- توسعه دانش سیاستگذاران ، مدیران و کارشناسان شاغل در بدنه سیاستگذاری و اجرایی
- کمک به سلامت اقتصادی نهادهای دولتی و خصوصی با تولید شواهد علمی
- توسعه مهارت های کارآفرینی و خلق ثروت در بین فارغ التحصیلان و کارکنان شاغل در نظام سلامت

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

- آموزشی
- پژوهشی
- کارآفرینی و خلق ثروت
- مشاوره ای
- مدیریت و سیاستگذاری

❖ لطفا وظایف حرفه ای دانش آموختگانه براساس نقش های فوق در ستون دوم جدول تطبیقی ذیل به ترتیب آورده شود.

توانمندی و مهارت های مورد انتظار برای دانش آموختگان

(Expected Competencies)

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

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

- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- آموزش
- مهارتهای ارتباطی
- تفکر نقادانه، مهارت های حل مسئله
- مهارت های مدیریت (سیاستگذاری- برنامه ریزی- سازماندهی- پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد
- حرفه ای گرایی (Professionalism)

جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار دانش آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آنها:

- تذکر مهم: مهارتهای فوق باید در دل برنامه جاری شوند.

کدهای درسی مرتبط	شرح وظایف حرفه ای	توانمندی های اختصاصی
۰۸-۰۹-۱۰- ۱۲-۱۳-۱۶	<ul style="list-style-type: none"> - طراحی و تدوین طرح درس، طرح دوره ها و برنامه های آموزشی برای مقاطع مختلف اقتصاد سلامت - طراحی درس و تدریس اقتصاد سلامت برای دانشجویان سایر رشته های تحصیلی حوزه سلامت و مدیران سیستم - مشاوره در سیاستگذاری، برنامه ریزی و مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بر اساس اطلاعات مبتنی بر شواهد 	آموزش- مشاوره
۰۱-۰۳-۰۵- ۰۸-۱۰-۱۱- ۱۳-۱۴- ۱۷-۱۵-۱۸- ۱۹-۲۰-۲۱	<ul style="list-style-type: none"> - اجرای طرحهای پژوهشی با استفاده از بانک های اطلاعاتی تخصصی و پیمایش های ملی و بین المللی اقتصاد سلامت، - بازایی و تفسیر نتایج مقالات منتشر شده در مجلات تخصصی و مستندات مرتبط در حوزه اقتصاد سلامت - تحلیل نقادانه متون علمی و تعیین شکاف برای بررسی بیشتر - طراحی و اجرای الویتهای پژوهشی مرتبط با اقتصاد سلامت - انجام مطالعات اقتصادسنجی ، اقتصاد خرد و ارزشیابی اقتصادی در حوزه سلامت - 	پژوهش
۱۲-۱۳-۱۶- ۰۶-۱۰-۱۵- ۱۸	<ul style="list-style-type: none"> سیاستگذاری مالی و بودجه ای در بخش سلامت -مدیریت برای تخصیص منابع سلامت به شکل کارا (منابع انسانی، سرمایه، تکنولوژی) -سیاستگذاری و مدیریت متغیرهای کلان اقتصادی موثر بر مخارج سلامت -سیاستگذاری و مدیریت تجارت بین المللی سلامت -سیاستگذاری و مدیریت رفتار سطح خرد در بازارهای سلامت 	مدیریت و سیاستگذاری

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

	<p>-سیاستگذاری و مدیریت در جهت ارتقا عدالت در سلامت و بهبود شاخص های برابری در بخش سلامت</p> <p>- سیاستگذاری و مدیریت تعیین کننده های اقتصادی سلامت</p> <p>-سیاستگذاری و مدیریت بازارهای بیمه سلامت</p>	
<p>01-04-06- 10-11-12- 13-15-17- 18-20-</p>	<p>- ایجاد شرکت های مشاوره اقتصادی برای کسب و کارهای مرتبط با سلامت</p> <p>- ارائه طرح های نوین بیمه ای برای بیمه های پایه و تکمیلی مطابق با مدل های تجارت بیمه</p> <p>- ارائه مدل های تامین مالی نظام سلامت بر اساس مدل های اقتصادی پرداخت به ارائه دهنده</p> <p>- ارائه مدل های اقتصادی تجارت الکترونیک در حوزه سلامت</p> <p>- ارائه مدل های اقتصادی برای سرمایه گذاری بهینه در سلامت دیجیتال و پزشکی از راه دور</p> <p>- گسترش الگوهای جذب توریسم سلامت</p>	<p>کارآفرینی و خلق ثروت</p>

راهبردهای آموزشی: (Educational Strategies)

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

آموزش مبتنی بر وظایف حرفه ای (Task based Education)

آموزش توأم دانشجو و استاد محور

آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based Education)

آموزش جامعه‌نگر (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
- سمینار
- انواع کنفرانسهای داخل گروهی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی
- 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
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر
- self education, self study
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- قوانین و مقررات آموزشی و نیز مرام نامه های پژوهشی و اخلاقی دانشگاه را رعایت کنند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- قبل از شروع هر ترم تحصیلی کارپوشه و لاگ بوک دوره را از مدیر گروه آموزشی تحویل گرفته و متعهد به تکمیل آن بر اساس آموزش های دوره بدانند.
- متعهد باشند در تکمیل لاگ بوک و کارپوشه صداقت و امانت داری را رعایت نموده و از داده سازی پرهیز نمایند.
- رعایت حریم سازمان ها و نهادهای مرتبط با نظام سلامت و قوانین مرتبط با آن

ارزیابی فراگیر: Student Assessment

الف- روش ارزیابی:

با توجه به اینکه رشته ترکیبی از دروس نظری، عملی و کار در عرصه می‌باشد، که پیشنهاد میشود متناسب با نوع درس و تشخیص استاد از روشهای زیر برای ارزیابی دانشجویان استفاده شود.

- انواع آزمون های کتبی (آزمون های چند گزینه ای، آزمونهای تشریحی، سناریوهای شبیه سازی شده در بعد اقتصادی بخش سلامت)

آزمونهای شفاهی،

- بررسی گواهی انجام کارهای عملی در قالب رساله و پروژه های کاربردی و نتایج آن (مقاله، گزارش های مختلف) -

هم چنین به منظور ارزیابی اخلاق حرفه ای دانشجویان از روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه ای نیز استفاده میشود. و با توجه به گسترش رایانه و دوره های مجازی به صورت آنلاین و آفلاین در نظام آموزش عالی، از آزمونهای الکترونیکی نیز در ارزیابی دانشجویان استفاده شود.

با هدف ارزیابی مستمر طول دوره، استفاده از کارپوشه (Port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، و ارزیابی کلیه فعالیتهای علمی، آموزشی، پژوهشی و رفتارحرفه ای دانشجو از زمان شروع دوره آموزشی مانند شرکت منظم در جلسات علمی گروه، مقالات، تشویقها، تذکرات و گواهی های انجام کار و نظایر آن قویا تاکید میگردد

فصل دوم (حداقل نیازهای برنامه)

حداقل هیات علمی مورد نیاز: (تعداد، گرایش، رتبه)

- الف- گروه آموزشی مجری (گروه آموزشی اقتصاد سلامت در غیر اینصورت گروه علوم مدیریت و سیاستگذاری سلامت یا گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی) از اعضای هیات علمی با ترکیب زیر تشکیل میشود:
- اعضای هیئت علمی ثابت تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور با تخصص های:
- دکترای تخصصی (Ph.D.) اقتصاد سلامت حداقل ۴ نفر
 - دکترای تخصصی (Ph.D.) مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی حداقل ۱ نفر
- حداقل یک نفر از اعضای هیات علمی مذکور دارای رتبه علمی استادی و دو نفر از ایشان حداقل دارای رتبه علمی دانشیاری باشند

ب- تخصص های مورد نیاز پشتیبان:

ارزیابی فناوری سلامت و علوم اقتصادی، سیاستگذاری سلامت، اپیدمیولوژی و آمار حیاتی و پزشکی اجتماعی

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه: یک نفر کارشناسی ارشد در رشته های اقتصاد سلامت، ارزیابی فناوری سلامت یا مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- | | | |
|----------------|------------------|--------------------------------------|
| - کلاسهای درسی | - اتاق دانشجویان | - اینترنت با سرعت کافی |
| - سالن کنفرانس | - بایگانی آموزش | - کتابخانه |
| - اتاق استادان | - اتاق رایانه | - وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی |

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

- کلاس درس اختصاصی
- فیلدهای تخصصی (برای حضور در عرصه دانشجویان مانند بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی و ...)
- سازمان های بیمه گر، ستادهای دانشگاههای علوم پزشکی
- معاونت های توسعه
- سازمان برنامه و بودجه

جمعیتها یا نمونه های مورد نیاز:

واحدهای ارائه خدمات مانند بیمارستان، مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت، خانه بهداشت و معاونت های دانشگاه های علوم پزشکی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مجلس، سازمان مدیریت و برنامه ریزی و سازمان های بیمه سلامت می باشد. داده های ثبت شده در سطوح مختلف نظام سلامت از جمله واحد های ارایه دهنده خدمات سلامت، سازمان بیمه ای، مرکز آمار از جمله و اسناد بالادستی از جمله برنامه های توسعه ای پنج ساله کشور، نقشه جامع سلامت، نقشه جامع علمی کشور، بسته های طرح تحول نظام سلامت از نمونه های مورد نیاز در این رشته می باشند

فصل سوم
مشخصات دوره و دروس
برنامه آموزشی رشته اقتصاد سلامت در مقطع دکتری تخصصی (PHD)

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مشخصات دوره:

۱- نام دوره: دکتری تخصصی (PhD) رشته اقتصاد سلامت

۲- طول دوره و ساختار آن: مطابق آیین نامه آموزشی دوره دکترای تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی میباشد.

۳- تعداد کل واحد های درسی:

تعداد واحدهای درسی در این دوره ۴۲ واحد است که به شرح زیر می باشد:

۲۲ واحد	واحدهای اختصاصی اجباری (Core)
۲ واحد	واحدهای اختصاصی اختیاری (Non Core)
۱۸ واحد	پایان نامه
<u>۴۲ واحد</u>	<u>جمع کل</u>

در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته و Ph.D. جدول دروس کمبود و یا جبرانی ذکر می شود:

جدول الف - دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی رشته اقتصاد سلامت

پیشنیاز یا همزمان	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۲۶	۱۷	۹	۰/۵	۰/۵	۱	سیستم های اطلاع رسانی پزشکی*	۰۱
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اقتصاد خرد	۰۲
-	۶۸	۳۴	۳۴	۱	۲	۳	اقتصادسنجی کاربردی	۰۳
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	نظامهای مراقبت سلامت	۰۴
-	۷۷	۵۱	۲۶	۱.۵	۱.۵	۳	آمار حیاتی کاربردی	۰۵
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اقتصادکلان	۰۶
-	۵۱	-	۵۱	-	۳	۳	ریاضیات کاربردی در اقتصاد	۰۷
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اقتصاد سلامت	۰۸
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	مرور نظام مند و متا آنالیز	۰۹

منظور دروسی است که دانشجویان در مقطع تحصیلی قبلی آنها را نگذرانده اند و گذراندن آن در این رشته ضروری است.

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی تعدادی از دروس کمبود یا جبرانی را حداکثر تا ۱۶ واحد بگذراند.

نکته: به ازای هر ۸ واحد دروس جبرانی یک ترم به سنوات تحصیلی دانشجو اضافه می‌گردد.

* گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده اند الزامی می باشد.

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی. دوره دکتری تخصصی (PHD) رشته اقتصاد سلامت

پیشنیاز یا همزمان	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس	
	جمع	عملی	نظری	کارورزی	عملی	نظری			
۰۸ (اقتصاد سلامت)	۵۱	-	۵۱	-	-	۳	۳	اقتصاد سلامت پیشرفته	۱۰
۰۳ (اقتصاد سنجی کاربردی)	۶۸	۳۴	۳۴	-	۱	۲	۳	اقتصادسنجی پیشرفته	۱۱
-	۳۴	-	۳۴	-	-	۲	۲	بودجه و تامین مالی در نظام سلامت	۱۲
۰۹ (مرور نظامند و متا آنالیز)	۳۴	-	۳۴	-	-	۲	۲	ارزیابی فناوری سلامت	۱۳
-	۱۳۶			۲	-	-	۲	کارورزی	۱۴
۰۲ (اقتصاد خرد)	۵۱	-	۵۱	-	-	۳	۳	اقتصاد خرد در سلامت	۱۵
	۳۴	-	۳۴	-	-	۲	۲	سیاستگذاری و برنامه ریزی بخش سلامت	۱۶
۰۵ (آمار حیاتی کاربردی)	۶۸	۳۴	۳۴	-	۱	۲	۳	روش تحقیق پیشرفته	۱۷
-	۵۱	۳۴	۱۷	-	۱	۱	۲	تحلیل مشکلات رایج در نظام سلامت - سمینار	۱۸
تمامی دروس							۱۸	پایان نامه	۱۹
							۴۰	جمع	

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی. دوره دکتری تخصصی (PHD) رشته اقتصاد سلامت (حداقل ۲ برابر تعداد واحدهایی که دانشجو می گذراند لازم است پیشنهاد شود)

پیشنیاز	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۵۱	۳۴	۱۷	۱	۱	۲	مدلسازی و شبیه سازی در ارزشیابی اقتصادی	۲۰
اقتصاد سلامت	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اقتصاد بیمارستان و دارو	۲۱
۴							جمع	

* دانشجو می بایست ۲ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه مورد نظر، موافقت استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذراند.

عناوین کارگاههای آموزشی پیشنهادی مورد نیاز دوره:

ردیف	عناوین کارگاههای اجباری	حداقل زمان	زمان برگزاری
۱	آشنایی با نرم افزار Stata	۸ ساعت	قبل از دفاع از پایان نامه
۲	نرم افزارهای طراحی مدل های تحلیل تصمیم مانند Tree Age, Excel, ...	۸ ساعت	قبل از دفاع از پایان نامه
۳	روش تدریس	۸ ساعت	قبل از دفاع از پایان نامه
	کارآفرینی	۸ ساعت	قبل از دفاع از پایان نامه

ارائه دروس بصورت دوره های مجازی یا ترکیبی از دوره های حقیقی - مجازی:

دروس عملی و کاروزی به صورت حقیقی ارائه میگردد

دروس نظری حداقل تا ۲۰ درصد و حداکثر تا ۵۰ درصد به تشخیص استاد مربوطه به صورت مجازی ارائه میگردد

کد درس: ۰۱

نام درس: سیستم های اطلاع رسانی پزشکی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: (نظری - عملی)

هدف کلی درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند اجزاء مختلف یک رایانه شخصی را بشناسد و عملکرد هر یک را بداند، با سیستم عامل ویندوز آشنا باشد، بتواند آن را نصب و رفع ایراد بکند و کار با برنامه های کاربردی مهم را فرا گیرد. همچنین توانایی استفاده از الگوهای کتابخانه ای و روشهای مختلف جستجو در بانکهای اطلاعاتی مهم در رشته تحصیلی خود را داشته باشد و با سرویس های کتابخانه ای دانشگاه محل تحصیل خود آشنا شود. از جمله اهداف دیگر این درس آشنایی با مرورگرهای معروف اینترنت است به گونه ای که دانشجو بتواند با موتورهای جستجو کار کند و با سایت های معروف و مفید اطلاعاتی رشته خود آشنا شود. در پایان، دانشجو باید توانایی ایجاد و استفاده از پست الکترونیکی جهت ارسال و دریافت نامه و فایل را داشته باشد.

شرح درس: در این درس دانشجو با اجزای مختلف رایانه ای شخصی، سیستم عامل ویندوز، اینترنت، سایت های مهم، پست الکترونیکی و بانکهای اطلاعاتی آشنا می شود تا بتواند به طور عملی از رایانه و امکانات آن برای مطالعه و تحقیق در رشته خود استفاده کند.

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

*آشنایی با رایانه ای شخصی:

۱- شناخت اجزای مختلف سخت افزاری رایانه شخصی و لوازم جانبی

۲- کارکرد و اهمیت هر یک از اجزای سخت افزاری و لوازم جانبی

*آشنایی و راه اندازی سیستم عامل ویندوز:

۱- آشنایی با تاریخچه سیستم عامل های پیشرفته خصوصا ویندوز

۲- قابلیت و ویژگی های سیستم عامل ویندوز

۳- نحوه ای استفاده از Help ویندوز

۴- آشنایی با برنامه های کاربردی مهم ویندوز

آشنایی با بانکهای اطلاعاتی مهم و نرم افزارهای عملی - کاربردی رشته تحصیلی

۱- معرفی و ترمینولوژی اطلاع رسانی

۲- آشنایی با نرم افزارهای کتب مرجع رشته تحصیلی روی لوح فشرده و نحوه استفاده از آنها

۳- آشنایی با بانکهای اطلاعاتی نظیر: Medline, Embase, Biological Abstract و ... و نحوه ای جستجو در آنها

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

۴- آشنایی با مجلات الکترونیکی Full-Text موجود روی لوح فشرده و روشهای جستجو در آنها

*آشنایی با اینترنت:

۱- آشنایی با شبکه‌های اطلاع‌رسانی

۲- آشنایی با مرورگرهای مهم اینترنت و فراگیری ابعاد مختلف آن

۳- فراگیری نحوه‌ی تنظیم مرورگر اینترنت برای اتصال به شبکه

۴- نحوه‌ی کار و جستجو با موتورهای جستجوی مهم

۵- آشنایی با چند سایت معروف و مهم رشته‌ی تحصیلی

منابع:

1-Finding Information in Science, Technology and Medicine Jill Lambert, Taylor & Francis ,last edition

2- Information Technology Solutions for Healthcare Krzysztof Zieliński et al.,last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- در حیطه شناختی: ارزشیابی دانشجو در اواسط و پایان دوره بصورت تشریحی انجام می‌شود.

- در حیطه روانی- حرکتی: آزمون عملی مهارت دانشجو در استفاده از رایانه، سیستم عامل ویندوز و جستجوی اینترنتی با استفاده از

چک لیست انجام می‌گیرد.

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی آشنا کردن دانشجویان با تکنیک‌ها و سولاتی است که مرتبط با تئوری اقتصاد خرد است. در این واحد درسی دانشجویان با تئوری اقتصاد خرد و کاربرد آن‌ها برای مدلسازی بازارهای مراقبت‌های سلامت آشنا می‌شوند.

شرح درس: در این واحد درسی از دانشجو انتظار داریم مفاهیم بازارهای اقتصاد خرد، توانایی کاربرد تئوریهای اقتصاد خرد و استدلال اقتصادی و همچنین شیوه ارائه زبانی، نموداری و ریاضی ایده‌ها و تحلیل‌های اقتصادی در بازار مراقبت سلامت و موضوعات سیاستی مرتبط مورد بحث قرار دهد.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- مساله انتخاب مصرف‌کننده
- تابع مطلوبیت و تابع مخارج غیر مستقیم
- انتخاب تحت شرایط ناطمینانی
- رفتار بنگاه و ساختار صنعت
- تکنولوژی تولید
- انحصار کامل و انحصار چند جانبه، رقابت انحصاری
- بازارها و رفاه
- اقتصاد بازار کار
- اقتصاد اطلاعات

منابع اصلی درس:

- 1- David M. Kreps (1990). A Course in Microeconomic Theory. Princeton University Press. last edition
- 2- Mankiw N. Gregory (2020), Principles of Economics, Last Edition, Cengage Learning .last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون انجام تکالیف و بررسی مسائل روز در حیطه اقتصاد خرد

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد (۲ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی معرفی تکنیک های پایه اقتصادسنجی برای تحلیل داده های مرتبط با بخش سلامت می باشد.

شرح درس: مرکز اصلی این واحد درسی بر آشنایی دانشجویان دوره دکترای تخصصی اقتصاد سلامت با مفاهیم پایه ای اقتصادسنجی می باشد. در این واحد درسی، پس از آموزش روش تخمین خطی برای برازش یک مدل تصریح شده اقتصادسنجی و کاربرد آن برای تخمین پارامترهای متغیرهای توضیحی کمی و کیفی، نقض فروض پایه ای روش تخمین خطی، پیامد نقض فرض، روش های شناسایی و درمان این نقض فروض آموزش داده می شود. سپس روش های مقدماتی برای تخمین پارامترها در مدل های با متغیر وابسته وابسته دو وجهی (موهومی) تدریس می شود. برای آنکه دانشجویان قادر به کاربرد روش های اقتصادی برای تحلیل داده های بخش سلامت باشند، در جلسات عملی این واحد درسی، تکنیک های اقتصادسنجی در قالب مثال های عملی تدریس می شود و حداقل یک نرم افزار مناسب برای تحلیل های اقتصادسنجی آموزش داده می شود.

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

نظری:

- مروری بر مدل های رگرسیون خطی
- مدل های رگرسیون با متغیرهای توضیحی کیفی
- تشخیص رگرسیون: همخطی
- تشخیص رگرسیون: واریانس ناهمسانی
- تشخیص رگرسیون: همبستگی جملات اختلال
- تشخیص رگرسیون: درون زایی
- تشخیص رگرسیون: خطای تصریح مدل
- مدل های با متغیر وابسته دو وجهی

عملی:

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

بخش عملی این درس همزمان با آموزش نظری هر مبحث خواهد بود. دانشجویان با فایل داده‌های آماده در نرم افزار مربوطه تمرین خواهند کرد و از آنها خواسته خواهد شد تا داده‌ها را متناسب با مبحث ارائه شده آنالیز و تفسیر نمایند

منابع اصلی درس:

- 1- Damodar Gujarati (2015). *Econometrics by Example*, 2nd Edition, Macmillan Education Palgrave. last edition
- 2- Damodar Gujarati, Dawn Porter, Sangeetha Gunasekar (2017). *Basic Econometrics*, Mcgraw. last edition
- 3- Andrew Jones, *Applied Econometrics for Health Economists: A Practical Guide*, last edition
- 4- Andrew M. Jones; Nigel Rice; Teresa; Bago d'Uva; Silvia Balia, *Applied Health Economics*, ISBN 9780415676823.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارزشیابی دانشجویان در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف و کار روی داده‌ها از طریق نرم افزار و تحلیل نتایج حاصل از آن

هدف کلی درس: درک و کسب دانش مرتبط با اهداف، کارکردها، سازمان ها و سطوح ارائه خدمت سلامت برای طراحی تحقیقات، تصمیم سازی و سیاستگذاری های اقتصادی نظام سلامت ضروری است. در پایان این درس انتظار می رود دانشجویان با سازمان و اهداف ارائه مراقبت های سلامت در سطوح مختلف نظام سلامت آشنا شوند و دانش لازم برای تفکر سیستمی و انتقادی برای ارتقای عملکرد نظام های سلامت را کسب نمایند.

شرح درس: در این درس دانشجویان با انواع نظام های مراقبت سلامت در کشورهای مختلف دنیا آشنا میشوند و نظام های مراقبت سلامت را از جهت ارتقای عملکرد با یکدیگر مقایسه و نقد می نمایند

رئوس مطالب درس (۳۴ ساعت نظری):

- تاریخچه توسعه نظام های خدمات سلامت در ایران و جهان
- چارچوبهای نظام سلامت (اجزا، اهداف و کارکردها)
- سازمان و مدیریت ارائه مراقبت سلامت در ایران
- سطح بندی ارائه خدمات سلامت (از اصول مراقبت های اولیه تا مراقبت های تسکینی)
- نظام ارائه خدمات ادغام یافته
- مقایسه نظام سلامت ایران با سایر کشورهای جهان
- موسسات مرتبط با سلامت و همکاری بین بخشی در نظام سلامت
- تفکر سیستمی برای تقویت نظام سلامت
- آشنایی با سازمان جهانی بهداشت و دفاتر منطقه ای

منابع اصلی درس

- ۱- نظام های بهداشتی درمانی تطبیقی (مقایسه نظام های سلامت در کشورهای منتخب جهان)؛ دکتر علی جنتی و همکاران، آخرین ویرایش، انتشارات جنگل
- ۲- نظام های بیمه سلامت؛ دکتر محمد عرب و همکاران، - آخرین ویرایش، انتشارات جهاد دانشگاهی

3- The world health report 2000: health systems: improving performance. World Health Organization; 2000.

4- The world health report 2008: primary health care now more than ever. World Health Organization; 2008.

- 5- Systems thinking for health systems strengthening. World Health Organization; 2009.
- 6- Health and well-being profile of the Eastern Mediterranean Region, WHO report

روش ارزیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در راستای مباحث ارائه شده

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد (۱.۵ واحد نظری - ۱.۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی آشنایی دانشجویان دوری دکترای تخصصی اقتصاد سلامت با آمار و کاربرد آن در پژوهش های بخش سلامت می باشد.

شرح درس: در این واحد درسی دانشجویان با روش های آماری پر کاربرد در مطالعات اقتصاد سلامت آشنا می شوند و توانمندی کاربرد مفاهیم و روش های پایه آماری را در تحلیل های بخش سلامت کسب می کنند. همچنین در این واحد درسی، دانشجویان توانایی استفاده از یک نرم افزار تخصصی را برای پردازش داده ها و انجام تحلیل های آماری کسب می کنند

رئوس مطالب (۲۶ ساعت نظری - ۵۱ ساعت عملی):

نظری:

- کلیات آمار
- اندازه گیری گرایش به مرکز
- اندازه گیری تغییرات یا پراکندگی
- توصیف گرافیکی داده ها
- احتمالات
- توزیع های جامعه و نمونه
- آزمون فرضیه : تفاوت بین دو گروه ، تفاوت بین چند شرایط
- آزمون همبستگی
- ارزیابی و پایش داده ها شامل: پیرایش داده ها، داده های پرت، تبدیل داده ها، داده های مفقود،

عملی:

- در جلسات عملی مسایل مرتبط با مباحثی که در جلسه نظری تدریس شده است بررسی میشود. در این جلسات اساتید میتوانند از دانشجویان بخواهند تمرینات مرتبط با مطالب تدریس شده را ترجیحا با استفاده از نرم افزار های آماری حل نمایند

۱- اصول و روش های آمار زیستی، تالیف واین و. دانیل، ترجمه دکتر سید محمدتقی آیت اللهی، آخرین ویرایش، انتشارات

امیرکبیر

۲- روش های آماری و شاخص های بهداشتی، کاظم محمد، حسین ملک افزلی . آخرین ویرایش.

- 3- Forthofer RN, Lee ES, Hernandez M. Biostatistics: a guide to design, analysis and discovery. Elsevier; 2006 Dec 14.
- 4- Norman GR, Streiner DL. Biostatistics: the bare essentials. PMPH USA; 20083
- 5- Härdle W, Mori Y, Vieu P, editors. Statistical methods for biostatistics and related fields. Springer Science & Business Media; 2006 Nov 24.
- 6- Mario F. Triola. Essentials of Statistics. last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در قالب خروجی نرم افزار در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی آشنا کردن دانشجویان با تکنیک ها و مفاهیم پایه اقتصاد کلان میباشد

شرح درس: در این واحد درسی از دانشجو انتظار داریم با مفاهیم پایه اقتصاد کلان از جمله حسابهای درآمد و تولید ملی، سیاستهای طرف تقاضا و تقاضای کل، بازار نیروی کار و عرضه کل، تورم و بیکاری آشنا شوند و ارتباط متقابل وضعیت اقتصاد کلان و ساختار بخش سلامت را بررسی کنند

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- حسابهای درآمد و تولید ملی
- تعادل طرف تقاضا (سیاستهای پولی و مالی)
- تعادل طرف عرضه (عرضه و تقاضا در بازار کار)
- مصرف و مخارج مصرفی
- بخش خارجی و تراز پرداختها
- تورم و بیکاری
- مدل‌های رشد

منابع اصلی درس:

- 1- Macroeconomic theory and policy, William, H Branson, last edition
- 2- Macroeconomics, N. Gregory Mankiw (2010), Worth Publishers, ten edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: ریاضیات در تمامی شاخه های علم اقتصاد نقش مهمی را ایفا می کند. هدف درس حاضر آشنایی دانشجویان دوره دکترای تخصصی اقتصاد سلامت با مفاهیم پایه ریاضیات و کاربرد آن در اقتصاد می باشد. شرح درس: در این واحد درسی دانشجویان، با کاربرد ریاضیات در تشریح مباحث و مسائل اقتصادی آشنا می شوند. اقتصاد ریاضی در واقع ابزار ریاضی برای تحلیل مطالب و بیان تئوری های اقتصاد است. ریاضیات به عنوان منطق تفکر و اقتصاد به عنوان منطق علمی انتخاب هستند. در این واحد درسی، دانشجویان توانمندی لازم را برای کاربرد ریاضیات در الگوسازی های مرتبط با انتخاب بهینه کسب خواهند کرد.

رئوس مطالب (۵۱ ساعت نظری):

- بردارها و جبر ماتریسی
- جدول داده و ستانده
- توابع چند متغیره
- بهینه یابی و کاربرد آن
- برنامه ریزی خطی و روش های حل (نموداری، سیمپلکس)،
- تحلیل پوششی داده ها و توابع مرزی تصادفی
- کاربرد انتگرال در اقتصاد

منابع اصلی درس:

- 1- Fundamental Methods of Mathematical Economics ,Kevin Wainwright , Alpha Chiang, McGraw-Hill
- 2- Mathematical Economics ,2nd Edition Akira Takayama, Driden press

۳- اقتصاد ریاضی : روشها و کاربردها ، علی سوری ، انتشارات سمت آخرین ویرایش

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: هدف این درس ایجاد یک دیدگاه اقتصادی در دانشجویان برای تحلیل بازار سلامت میباشد انتظار می‌رود در این

درس دانشجویان با چارچوبهای عملکردی بازار سلامت آشنا شوند

شرح درس: در این درس دانشجویان مطالب پایه و اساسی علم اقتصاد در بازار سلامت را مورد بررسی قرار میدهند موضوعات مورد

بحث در این درس شامل توابع تولید سلامتی، عرضه و تقاضای مراقبتهای سلامت، شکست بازار، تامین مالی در بخش سلامت، نظامهای پرداخت و ارزشیابی اقتصادی میباشد.

رئوس مطالب درس (۳۴ ساعت نظری):

- اقتصاد، اقتصاد سلامت (تاریخچه، مفاهیم و کاربردها)
- تقاضا برای سلامت و مراقبت های بهداشتی
- توابع تولید، عرضه و هزینه مراقبت های بهداشتی و درمانی
- بازار سلامت ، شکست بازار و مداخله دولت
- تامین مالی سلامت
- نظام های پرداخت به ارایه کنندگان
- عدالت در سلامت
- کارایی و بهره وری در سلامت
- بار اقتصادی بیماریها
- ارزشیابی اقتصادی در نظام سلامت و اولویت بندی مداخلات

منابع اصلی:

-۱ Sherman Folland, _ Allen C. Goodman, _ Miron Stano - The Economics of Health and Health Care-Routledge (2017)^(۱)

- ۲ Rexford E. Santerre_ Stephen P. Neun - Health Economics (with Economic Applications and Infotrac 2 Terms Printed Access Card)_ Theory, Insights, and Industry Studies-Cengage Learning (2012)﴿
- ۳ Thomas E. Getzen - Health Economics and Financing-Wiley (2012)﴿
- ۴ Getzen , T, Allen , B, health Care Economics , principle & Tools for the health care industry , john wiley & sons . ins . latest edition

منابع برای مطالعه بیشتر:

- ۵ Barbara McPake, Charles Normand - Health Economics_ An International Perspective-Routledge (2008)﴿
- ۶ Anthony j. c” health economics” Critical perspectives on the world economy “ published by Rout ledge , vol 1 , Latest edition .
- ۷ Diane M. Dewar - Essentials of Health Economics -Jones and Bartlett Publishers (2010)﴿
- ۸ John B. Davis_ Robert McMaster - Health Care Economics-Routledge (2017), (Routledge Advances in Social Economics)﴿
- ۹ Guinness, Lorna_ Wiseman, Virginia_ Wonderling, David - Introduction to health economics-McGraw-Hill_Open University Press (2011)﴿
- ۱۰ Ceri J. Phillips - Health Economics_ An Introduction for Health Professionals-BMJ Books (2005)﴿
- ۱۱ Charles E. Phelps - Health economics (2018), 6th edition. New York, NY : Routledge, 2018 .
- ۱۲ David Wonderling, Reinhold Gruen, Nick Black - Introduction to Health Economics (Understanding Public Health) (2005)﴿

روش ارزیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون
انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: دانشجو قادر باشد یک پروتکل مرور نظام مند را تدوین نماید و یک مطالعه مرور نظام مند و متاآنالیز را با راهنمایی یک استاد اجرا کرده و گزارش نهایی آن را تهیه کند.

شرح درس: مرور نظام مند یکی از ابزارهای مهم در تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد می‌باشد. به دلیل نقش اجتناب‌ناپذیر مرور نظام مند در تولید شواهد برای ارزیابی‌های فناوری سلامت و راهنماهای بالینی، یادگیری این روش علمی برای دانشجویان اقتصاد سلامت ضرورت پیدا می‌کند. با توجه به اینکه پیشرفت‌های زیادی در این شاخه از علم صورت گرفته است. آموزش آخرین تغییرات در تدوین پروتکل و اجرای مطالعه و همچنین تجهیز دانشجویان به مهارت‌های جمع‌آوری و تحلیل یافته‌های کمی و کیفی به ویژه در حوزه شواهد اقتصادی مورد انتظار است.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- اقتصاد مبتنی بر شواهد ، سطح بندی شواهد، اهمیت مطالعات مرور نظام مند و متا آنالیز
- انواع مطالعات مروری و مرور نظام مند (کمی ، کیفی، مطالعات تشخیصی، مطالعات اقتصادی، مطالعات چندروشی، مرور چتری و...) و استفاده از انواع PICO در تدوین سوال پژوهشی
- چارچوب‌ها و پروتکل‌های استاندارد بین‌المللی انجام و گزارش دهی مرور نظام مند (CRD ، PRISMA ، JBI و ...)
- تدوین و ثبت پروتکل مرور نظام مند در پایگاه‌های مرور نظام مند (PROSPERO ، JBI ، Cochrane)
- پایگاه‌های داده تدوین و اجرای استراتژی جستجو
- انواع تورش در مطالعات و آشنایی با ابزارهای سنجش کیفیت مقالات و گزارش‌های علمی
- استخراج داده و ارزیابی از نظر ناهمگنی، داده‌های گم شده، تورش انتشار
- آشنایی با نرم‌افزارهای رایج در متاآنالیز مانند (Stata ، CAM ، Review Manager (RevMan جهت مدیریت و آماده کردن داده‌ها برای تحلیل
- آشنایی با مدل‌های آماری تحلیل (به طور مثال اثرات ثابت و تصادفی) ، متاآنالیز و متاآنالیز شبکه‌ای
- گزارش مرور نظام مند براساس چارچوب‌های معتبر

منابع اصلی درس :

- 1- Tarsilla M. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Journal of Multidisciplinary Evaluation. 2010;6(14):142-8.
- 2- Leandro G. Meta-analysis in medical research: The handbook for the understanding and practice of meta-analysis. John Wiley & Sons; 2008 Apr 15.
- 3- Borenstein M, Hedges LV, Higgins JP, Rothstein HR. Introduction to meta-analysis. John Wiley & Sons; 2011 Aug 24.

۴- مرور ساختاریافته و متاآنالیز، مفاهیم، کاربردها و محاسبات، نویسندگان: علی اکبر حق دوست، بهنام صادقی راد،

انتشارات گپ. آخرین ویرایش.

- 5- Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: last edition, chapter 6 : Chapter 6: Systematic reviews of economic evidence, <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-07>

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: هدف کلی درس کاربرد تکنیک‌ها و تئوری‌های اقتصادی در بخش سلامت می‌پردازد که کاربرد تئوری‌های اقتصادی در بخش سلامت نیازمند شناخت ویژگی‌های بازار سلامت و تطبیق تئوری‌های اقتصادی با این ویژگی‌ها است.

شرح درس: در این درس دانشجویان با ویژگی‌های خاص بازار سلامت و روش‌های به‌کارگیری تئوری‌ها و تکنیک‌های پیشرفته اقتصادی برای تحلیل بازار سلامت آشنا میشوند. در این درس موضوعات تحقیقاتی جدید و پیشرفته در حوزه اقتصاد سلامت مورد بحث قرار می‌گیرد.

رئوس مطالب (۵۱ ساعت نظری):

- تئوری‌های تولید سلامت (مدل گراسمن، تئوری تولید سلامت شرطی و ...)
- رقابت مدیریت شده در بازار سلامت
- بازار بیمه سلامت (شکست بازار، انتخاب خطر) و قراردادهای بهینه بیمه سلامت
- اندازه‌گیری کارایی در نظام سلامت
- سنجش ترجیحات و ارزشگذاری پیامدهای سلامت
- سنجش عدالت و نابرابری در سلامت
- تحلیل بازار نیروی کار بخش سلامت و تحلیل رفتار ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت
- تعرفه‌گذاری خدمات و مراقبت‌های سلامت

منابع اصلی درس:

- 1- Peter Zweifel, Friedrich Breyer, Mathias Kifmann: Health Economics. Second Edition" (2010): 425-425.
- 2- Glied S, PC Smith (2011) The Oxford Handbook of Health Economics, Oxford University Press. last edition
- 3- Pauly M, T McGuire, PP Barros (2011) (eds) Handbook in Health Economics, Volume 2.

- 4- Jones AM, editor. The Elgar companion to health economics. Edward Elgar Publishing; 2012.
- 5- Jacobs R, Smith PC, Street A. Measuring efficiency in health care: analytic techniques and health policy. Cambridge University Press; 2006 Jun 1.
- 6- Culyer AJ. Encyclopedia of health economics. Newnes; 2014 Feb 21.
- 7- Francesco Paolucci (auth.) - Health Care Financing and Insurance_ Options for Design-Springer-Verlag Berlin Heidelberg (2011), (Developments in Health Economics and Public Policy)
- 8- O'donnell O, Van Doorslaer E, Wagstaff A, Lindelow M. Analyzing health equity using household survey data: a guide to techniques and their implementation. The World Bank; 2007 Oct 27.
- 9- Brazier J, Ratcliffe J, Saloman J, Tsuchiya A. Measuring and valuing health benefits for economic evaluation. OXFORD university press; 2017.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی معرفی مدلسازی پیشرفته اقتصادسنجی است که برای تحلیل داده های بخش سلامت قابل کاربرد می باشند .

شرح درس : تمرکز اصلی این واحد درسی بر آشنایی دانشجویان دوره دکترای تخصصی اقتصاد سلامت با مدلسازی پیشرفته اقتصادسنجی می باشد. در این واحد درسی، دانشجویان توانمندی لازم برای کاربرد مدل های معرفی شده در پژوهش های بخش سلامت و بویژه کاربرد مدلسازی اقتصادسنجی در تحلیل داده های خرد بخش سلامت را کسب می کنند. در قسمت عملی این واحد درسی مباحث مطرح شده از طریق نرم افزارهای کاربردی به صورت عملی آموزش داده میشوند.

رئوس مطالب (۵۱ ساعت):

نظری:

- گشتاورتعمیم یافته و ویژگی های آن (GMM estimator)
- مدل های با متغیر وابسته ترتیبی
- مدل های با متغیر وابسته اسمی
- مدل های شمارا
- رگرسیون سانسور شده، قطع شده و اصلاح گزینش مدل
- سری های زمانی
- پانل دیتا
- مدلسازی چندسطحی

عملی:

در جلسات عملی مطالبی که در جلسه قبل تدریس شده مورد بررسی قرار میگیرد. در این جلسات اساتید از دانشجویان بخواهند که تمرینات مطالب تدریس شده را ترجیحا با نرم افزار مربوطه حل کنند و نتایج حاصل را آنالیز و تفسیر نمایند

۱- اقتصادسنجی سلامت با استفاده از استاتا _ ترجمه ستار رضایی، عنایت اله همایی راد- آخرین ویرایش

- 2- Jones Andrew (2007). Applied Econometrics for Health Economists: A Practical Guide , CRC Press last edition
- 3- Wooldridge, J (2010). Econometric Analysis of Cross-Section and Panel Data, Boston: MIT Press, last edition
- 4- Goldstein Harvey (2010). Multilevel Statistical Models, John Wiley & Sons, Ltd .last edition
- 5- Baltagi Badi H.; Moscone Francesco (2018), Health Econometrics, Emerald Publishing Limited
- 6- William H. Green. Econometric Analysis last edition

ارزشیابی دانشجوی :

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

کار روی داده ها از طریق نرم افزار و تحلیل نتایج حاصل از آن

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: ایجاد شناخت لازم در دانشجویان در مورد فرایند بودجه ریزی در ایران و توانایی لازم در ارزیابی و تحلیل نظام تامین مالی و بودجه سلامت می باشد .

شرح درس: در این درس مفاهیم بودجه و فرایند بودجه ریزی مرور شده و با ارایه مثالها و سناریوهای واقعی از نظام سلامت ایران در دانشجویان شناخت و نگرش عمیق تری از مفاهیم ایجاد شود. همچنین انتظار میرود دانشجویان با استفاده از چارچوبهای تحلیلی معتبر، نظام تامین مالی ایران را در هریک از کارکردهای اصلی آن ارزیابی نماید در یک نوشتار علمی گزارش دهند. خرید راهبردی ، بسته خدمتی و سهمیه بندی موضوعاتی هستند که دانشجویان می توانند به طور اختصاصی روی آنها مطالعه نموده و تحلیل های بیشتری روی وقایع یا روند های موجود در نظام سلامت ایران داشته باشند.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- فرایند بودجه ریزی در نظام سلامت ایران (کشور، وزارت خانه، بیمه ها، دانشگاهها)
- فصول ، برنامه ها، منابع، مخارج حوزه سلامت در قانون بودجه ایران
- تشریح تامین مالی و کارکردهای آن (تحلیل کارکردها، ارائه شواهد از ایران و جهان و غیره)
- معیارها و شاخص تامین مالی، معیارهای و شاخص های مرتبط با هر کارکرد
- طرح های تامین مالی (شناخت، ارزیابی و نقد و بررسی و ارائه شواهد)
- نقش تولیت (Stewardship) در تامین مالی سلامت
- معرفی حساب های ملی سلامت
- خرید راهبردی در تامین مالی و بازپرداخت به ارائه کنندگان
- چهارچوبهای مفهومی تامین مالی
- تحلیل سیاستها و اسناد تامین مالی در ایران
- اصلاحات در تامین مالی (روشها، ملاحظات، هدف گذاریها و غیره)
- بررسی شاخص های گزارش شده سازمان جهانی بهداشت در پروفایل تامین مالی کشورهای مختلف براساس نظام ارائه خدمات سلامت

منابع:

- قوانین بودجه سنواتی
- سیاست‌های کلی نظام سلامت
- برنامه‌های وزرا و برنامه‌های مصوب حوزه سلامت
- مقالات مرتبط با چهارچوب‌های تامین مالی و تحلیل تامین مالی سلامت

- 1- Gottret, Pablo, and George Schieber. Health financing revisited: a practitioner's guide. The World Bank, 2006.
- 2- Kutzin J. Health financing policy: a guide for decision-makers. Health financing policy paper. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. 2008 Jan 22;24.
- 3- Diderichsen, Finn. "Resource allocation for health equity: issues and methods." (2004).
- 4- Cheryl Cashin, Health Financing Policy, The Macroeconomic, Fiscal, and Public Finance Context, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 2016
- 5- Marc Jegers , Katrien Kesteloot , Diana De Graeve ,Willem Gilles, A typology for provider payment systems in health care , Health Policy, 60 ,2002, 255–273
- 6- Strengthening health financing systems in the Eastern Mediterranean Region towards universal health coverage. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

شیوه‌ارزشیابی دانشجویی:

ارزشیابی دانشجویی در طول و پایان دوره به صورت آزمون
انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: هدف از این درس آشنایی دانشجویان با اهمیت و نقش ارزیابی فناوری سلامت در سیاستگذاری و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد و مشارکت آن در ارتقای سلامت جامعه است.

شرح درس: انتظار می رود دانشجویان با مفاهیم و کاربردها، مدل های پذیرفته شده بین المللی و فرایند ارزیابی فناوری سلامت آشنا شده و مهارت لازم برای ارزیابی ابعاد مختلف فناوری های سلامت و تدوین یک گزارش مناسب ارزیابی فناوری سلامت را کسب کنند.

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- کلیات ارزیابی فناوری سلامت (تعاریف ، تاریخچه، اهمیت و ذینفعان)
- افق یابی در نظام سلامت
- فرآیند ارزیابی فناوری و مشارکت آن در سیاستگذاری سلامت در ایران و دنیا
- شبکه های بین المللی ارزیابی فناوری سلامت (HTAsia ،HTAi ،EUnetHTA ،INAHTA و ...)
- چارچوب های معتبر ارزیابی فناوری سلامت (مانند : HTA core Model و Hospital Based minHTA ... HTA)
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد ایمنی و اثربخشدیدر ارزیابی فناوری سلامت
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد اقتصادی در ارزیابی فناوری سلامت
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد قانونی در ارزیابی فناوری سلامت
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد اخلاقی در ارزیابی فناوری سلامت
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد اجتماعی در ارزیابی فناوری سلامت
- نحوه بررسی و ارزیابی بعد سازمانی در ارزیابی فناوری سلامت
- تحلیل تاثیر در بودجه
- ترکیب ابعاد ارزیابی فناوری سلامت (مشارکت بیماران و ارزش های اجتماعی، تصمیم گیری چند معیاری)
- الزامات یک گزارش ارزیابی فناوری سلامت

منابع اصلی درس:

- 1- Marcial Velasco Garrido, Finn Børlum Kristensen, Camilla Palmhøj Nielsen, Reinhard Busse, Health Technology Assessment and Health Policy-Making in Europe, Current status, challenges and potential, World Health Organization 2008.

- 2- HTA Core Model Version 3.0, for the full assessment of Diagnostic Technologies, Medical and Surgical Interventions, Pharmaceuticals and Screening Technologies, EUnetHTA Joint Action 2, Work Package 8. HTA Core Model ® version 3.0 (Pdf); 2016.
- 3- Kristensen FB & Sigmund H (ed.), Health Technology Assessment Handbook, Danish Centre for Health Technology Assessment, National Board of Health, 2007
- 4- <https://www.who.int/health-technology-assessment/tools/en>
- 5- Marsh K, Goetghebeur M, Thokala P, Baltussen R, editors. Multi-criteria decision analysis to support healthcare decisions. Berlin, Germany: Springer; 2017 Apr 18.
- 6- Goodman CS. HTA 101: Introduction to Health Technology Assessment. Bethesda, MD: National Library of Medicine (US); 2014.

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون
انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

نام درس: کارورزی

کد درس: ۱۴

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: کارورزی

هدف کلی درس: هدف کلی این درس آشنایی دانش آموختگان اقتصاد سلامت با کاربرد مفاهیم اقتصادی در حوزه های مختلف نظام سلامت و کاربرد دانسته های خویش در شناسایی، تحلیل و اولویت بندی مسائل و مشکلات و در نهایت ارائه راه حل های کاربردی و مطلوب جهت مرتفع نمودن آن می باشد.

شرح درس: در این درس از دانشجویان انتظار میرود طبق برنامه تنظیمی گروه های آموزشی به صورت عملی در بخشهای مختلف و تحت نظر مستقیم یکی از اساتید حضور یابد و به بررسی چالشها و مشکلات اقتصادی بخش مذکور بپردازند.

رئوس مطالب (۱۳۶ ساعت کارورزی):

- بررسی مسائل و چالشهای اقتصادی در حوزه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی
- بررسی مسائل و چالشهای اقتصادی در حوزه درمان و بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی
- بررسی مسائل و چالشهای اقتصادی در حوزه معاونت توسعه و منابع و دفتر بودجه دانشگاه علوم پزشکی
- بررسی مسائل و چالشهای اقتصادی در حوزه آموزش دانشگاه علوم پزشکی
- بررسی مسائل و چالشهای اقتصادی در سازمانهای بیمه ای (تامین اجتماعی و بیمه سلامت) و دارو

منابع: به پیشنهاد استاد راهنما تعیین میگردد.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

حسن اجرای برنامه و میزان کارایی و انطباق کارورز در فیلدهای اجرایی

ارائه گزارش کارورزی که بایستی به تایید مسئول مستقیم مرکز و استاد راهنما برسد و ترجیحا شامل موارد زیر باشد:

تشریح وظایف و فعالیتهای واحد/ مرکز

ایرادات و اشکالات اصلی مرکز/ واحد و مشکلاتی که در الویت کاری آنهاست.

کاربردهای علم اقتصاد سلامت در ارتقا عملکرد مرکز مربوطه

پیشنهادات عملی و مشخص برای حل مشکلات مذکور از دیدگاه اقتصاد سلامت

پیشنهادات برای سایر دانشجویانی که در آینده تصمیم دارند در آن مرکز کارورزی نمایند.

هدف کلی درس: هدف این واحد درسی آشنایی دانشجویان تحصیلات تکمیلی با آخرین پیشرفت‌های دانش اقتصاد خرد می‌باشد که قابلیت کاربرد در تحلیل مسایل بخش سلامت را دارا باشند. در این واحد درسی، ایده‌ها و تئوری‌های جدیدتر اقتصاد خرد که مورد توجه پژوهشگران و متخصصان حوزه سلامت قرار گرفته است، معرفی می‌شوند.

شرح درس: با توجه به آنکه این واحد درسی بر پیشرفت‌های جدید دانش اقتصاد خرد تمرکز دارد، لذا از دانشجویان عزیز انتظار می‌رود که مقالات مرتبط در موضوعات مطرح شده را به صورت انتقادی مطالعه و گزارش نمایند

رئوس مطالب (۵۱ ساعت نظری):

- اقتصاد رفتاری و بینش رفتاری در اقتصاد سلامت
- اقتصاد رفتارهای بد مانند: چاقی، اعتیاد، مصرف سیگار، سبک زندگی غیر سالم، .
- نظریه بازی و کاربرد آن در بخش سلامت: تعادل نش و استنتاج معکوس
- اقتصاد بیماری‌های غیر واگیر مانند ناامیدی و ... (Economic roots of diseases of despair)
- روش تجربی در اقتصاد سلامت (Experimental approach to (health) economics)

منابع اصلی درس:

- 1- Richard H. Thaler, Cass R. Sunstein (2009), Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness, Penguin Books; Revised & Expanded edition last edition
- 2- Richard H. Thaler (2016), Misbehaving: The Making of Behavioral Economics, W. W. Norton & Company; last edition
- 3- Banerjee, A. V. (2002). The Uses of Economic Theory: Against a Purely Positive Interpretation of Theoretical Results. Working Paper 2007, Department of Economics, MIT.
- 4- Jeremiah Hurley, An Overview of the Normative Economics of the Health Sector, Handbook of Health Economics, Volume 1, Part A, 2000, Pages 55-118
- 5- Esther Duflo, Abhijit Banerjee (2017), Handbook of Field Experiments, volume 1,2, North Holland

- 6- Victor Fuchs (2018), Health Economics and Policy: Selected Writings by Victor Fuchs, World Scientific Publishing Company, ISBN-13: 978-9813232860
- 7- Ardington, C., and A. Case. 2015. "Health Challenges Past and Future." Chapter 41 in The Oxford Companion to the Economics of South Africa. Oxford, UK: Oxford University Press. ?
- 8- Anne Case, Angus Deaton(2017), Death of despair and the future of capitalism, Princeton University Press?
- 9- Michael Kremer; Glennerster Rachel (2016), Strong Medicine: Creating Incentives for Pharmaceutical Research on Neglected Diseases, Princeton University Press; Reprint edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون
انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: هدف کلی این درس آشنایی با اصول برنامه ریزی در نظام سلامت و برخی از جنبه‌های بنیادین سیاستگذاری در سلامت مانند فرآیند سیاستگذاری و تحلیل سیاست‌های سلامت می‌باشد.

شرح درس: انتظار می‌رود در پایان درس دانشجویان بتوانند با مبانی برنامه ریزی و تصمیم‌گیری در نظام سلامت آشنا شوند و با فرایند سیاستگذاری سلامت، نحوه تحلیل سیاستگذاری، نقش بازیگران و سازمانها در سیاستگذاری آشنا شوند و با یک نگاه انتقادی جنبه‌های اقتصادی یک سیاستگذاری مهم در نظام سلامت را تحلیل نمایند.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- تبیین ارتباط بین سیاست و برنامه ریزی
- برنامه ریزی، اصول و انواع آن
- انواع نظام‌ها و الگوهای برنامه ریزی و کاربرد آنها
- مبانی تصمیم‌گیری
- آشنایی با برنامه ریزی راهبردی و عملیاتی و کاربرد آنها در نظام سلامت
- آشنایی با مفاهیم سیاست، سیاستگذاری، سیاستگذاری اجتماعی و سیاستگذاری سلامت
- آشنایی با مدل‌های سیاستگذاری سلامت و سیاستگذاری آگاه از شواهد در بخش سلامت
- آشنایی با مراحل فرایند سیاستگذاری سلامت
- شناسایی جنبه‌های اقتصادی سیاستگذاری‌های سلامت
- تحلیل سیاست‌های سلامت (تحلیل سیاستگذاری و تحلیل برای سیاستگذاری)
- بکارگیری تکنیک‌های اقتصادی در تحلیل سیاست‌های سلامت
- نقش دولت و بخش خصوصی در سیاستگذاری سلامت
- آشنایی با پژوهش نظام‌ها و سیاستگذاری سلامت
- آشنایی با مفهوم سلامت در همه سیاست‌ها

منابع:

- 1- Buse K, Mays N, Walt G. Making health policy. McGraw-hill education (UK); Last edition

۲- برنامه ریزی بهداشت و درمان تالیف سعید اصف زاده و رضایور - انتشارات دانشگاه علوم پزشکی قزوین آخرین چاپ

۳- راهنمای عملی تحلیل سیاست های سلامت، تالیف رحیم خدایاری زرنق، لیلا دشمنگیر و حسن جعفری، انتشارات نارون دانش، آخرین ویرایش

4- Knoepfel P, Larrue C, Hill M, Varone F. Public policy analysis. Policy Press; 2011.

5- Bodenheimer T and Grumbach K. Understanding health policy: A clinical approach. McGraw-Hill Medical; last edition

منابع برای مطالعه بیشتر:

Gilson L, World Health Organization. Health policy and systems research: a methodology reader. World Health Organization; 2012.

Leppo K, Ollila E, Pena S, Wismar M, Cook S. Health in all policies-seizing opportunities, implementing policies. sosiaali-ja terveystieteiden ministeriö; 2013.?

Fazekas, Mihaly, Stefanie Ettelt, Jennifer Newbould, and Ellen Nolte. "Framework for assessing, improving and enhancing health service planning." (2010).

Guide to health service planning (version 3) Published by the State of Queensland (Queensland Health), June 2015?

ارزشیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: این واحد درسی به معرفی تعدادی از روش پژوهش های کمی و معرفی روش پژوهش کیفی که کاربرد گسترده ای در مطالعات اقتصاد سلامت دارند میپردازد .

شرح درس : در این واحد درسی انتظار داریم دانشجو بتواند یک پیمایش را طراحی نماید، با روش پژوهش کیفی که در مطالعات

اقتصاد سلامت کاربرد دارد آشنا شود و داده های حاصل از پیمایشهای ملی و بین المللی را تحلیل نماید

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

نظری:

- طراحی پیمایش: طراحی ابزار، تعیین حجم نمونه، نمونه گیری ، جمع آوری داده ها،
- تحلیل فاکتور و تحلیل عاملی
- روشهای پژوهش کیفی و کاربرد آن در اقتصاد سلامت
- کار با داده های حجیم (داده های ثانویه پیمایش های ملی و بین المللی))
- روشهای پرکاربرد تحلیل داده ها (مدلهای دی دی (Difference in difference estimation) ، مدل های بقا (Duration models: Hazard models) و ...)

عملی:

- طراحی یک پیمایش
- تحلیل داده های آماده حاصل از پیمایشهای ملی و بین المللی
- مطالعه چندین مقاله جدید مرتبط با موضوعات تدریس شده نقد و بررسی نتایج پژوهش و یافته ها با کمک مدرس

منابع اصلی درس:

- 1- Louis M. Rea, Richard A. Parker Designing and Conducting Survey Research (2005): A Comprehensive Guide, Jossey-Bass. last edition
- 2- Giovanni Di Franco, Alberto Marradi (2013), Factor Analysis and Principal Component Analysis, FrancoAngeli. last edition
- 3- Inge Hutter, Ajay Bailey, Qualitative research methods, SAGE Publication LTD. last edition
Ulkar, A.J., Siarry, P., Singh, P.K., Abraham, A., Zhang, M., Zomaya, A., Baki, F (2020), Big Data Analytics in Healthcare, Springer International Publishing last edition

- 4- Michael Lechner (2011), The Estimation of Causal Effects by Difference-in-Difference Methods, Now Publishers Inc last edition
- 5- Kleinbaum, David G., Klein, Mitchel (2012). Survival Analysis, A Self-Learning Text , v

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی دانشجو در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

پیش نیاز یا همنیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس: در این درس از دانشجو انتظار می رود که بتواند با بکارگیری دانش و مهارت های کسب شده در طول دوره تحصیلی چالش های مهم نظام سلامت کشور را از بعد اقتصادی شناسایی کرده و ضمن تحلیل این چالش ها راه حلهایی برای مقابله با آنها ارائه دهد.

شرح درس: در این درس دانشجو زیر نظر استاد مسئول درس ابتدا یکی از چالش های مهم نظام سلامت کشور در حوزه اقتصاد سلامت را شناسایی می کند، سپس با استفاده از دانش تئوری و عملی خود اقدام به تحلیل آن چالش نموده و راه حل های برای آن پیشنهاد می دهد. در پایان نتیجه کار دانشجو در کلاس ارائه شده و با حضور استاد و سایر دانشجویان به بحث گذاشته می شود.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

نظری:

- کارایی و بهره وری در مراکز ارائه خدمت
- روش های پرداخت به نیروی انسانی و ارائه دهندگان
- فناوری های نوین در کارکرد بهینه حوزه سلامت
- بازار نیروی کار سلامت
- تامین مالی و تخصیص منابع در نظام سلامت ایران اقتصاد آموزش سلامت
- برون سپاری (روش ها؛ چالشها و ملاحظات آن) در سلامت
- بررسی تاثیر متقابل ابروندها؛ تغییرات کلان اقتصادی و سلامت

عملی:

- انتخاب یکی از موضوعات فوق به عنوان موضوع سمینار
- انتخاب عنوان مناسب برای موضوع با در نظر گرفتن معیارها انتخاب عنوان و نهایی کردن آن در جلسه با استاد
- انتخاب و تشریح روش کار برای تهیه مطالب سمینار

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

- اجرای موضوع انتخاب شده (مطالعه مستندات؛ گردآوری داده‌ها و غیره)
- تهیه مواد لازم برای ارائه سمینار (اعم از پاورپوینت: بروشور و...)
- ارسال خلاصه موضوع به سایر دانشجویان
- ارائه سمینار در قالب فرمت تعیین شده و رعایت الزامات متناسب با نوع ارائه
- جلب مشارکت دانشجویان برای بحث بیشتر و افزایش کارایی سمینار

منابع اصلی درس:

گزارشات بروز و جامع سازمان بهداشت و بانک جهانی

اسناد مرتبط با برنامه‌های کلان سلامت مثل سند چشم‌انداز، برنامه‌های توسعه، سیاست‌های کلی برنامه‌های اجرا شده و در دست اجرای وزارت بهداشت و سایر سازمان‌های مرتبط با سلامت، مثل تغییرات نظام پرداخت، تغییرات ایجاد شده در نظام ارائه خدمت و موارد دیگر

سایر منابع متناسب با سیاست‌های و برنامه‌های روز، با معرفی استاد

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارزشیابی دانشجویان در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

ارائه گزارش پروژه عملی

کد درس: ۱۹

نام درس: پایان نامه

پیش نیاز: تمامی دروس

تعداد واحد: ۱۸ واحد

هدف کلی درس: طراحی و اجرای یک پروژه تحقیقاتی مرتبط با اقتصاد سلامت

شرح درس: دانشجویان مطابق آئین نامه های آموزشی دوره دکترای تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی واحد

پایان نامه را اخذ و بگذرانند

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

مطابق آئین نامه های آموزشی دوره دکترای تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس: هدف از این واحد درسی معرفی انواع مدل های تحلیل تصمیم و شبیه سازی در ارزشیابی اقتصادی مداخلات سلامت و توانمندسازی دانشجویان در طراحی و اجرای مدل های اقتصادی برای انتخاب گزینه های هزینه اثربخش در شرایط عدم اطمینان می باشد.

شرح درس: در این درس پس از معرفی اهمیت مدل سازی و انواع روش های آن، مدل های درخت تصمیم و مارکوف به طور کامل معرفی شده و نحوه انجام مدل سازی با استفاده از داده های فرضی به دانشجویان آموزش داده می شود. انتظار می رود تا دانشجویان در پایان این دوره بتوانند یک مدل استاندارد را با استفاده از نرم افزارهای رایج اجرا کرده، نتایج آن را تحلیل و تفسیر نموده و در مورد مداخلات بررسی شده شواهد مناسب برای تصمیم گیری را فراهم کنند.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی):

نظری:

- کلیات ارزشیابی اقتصادی مراقبت های سلامت
- مدل درخت تصمیم
- مدل سازی مارکوف و تحلیل آن با استفاده از شبیه سازی کوهورت و مونت کارلو
- تحلیل عدم اطمینان (تحلیل حساسیت پایه و احتمالی)
- منحنی پذیرش هزینه - اثربخشی و نمودار پراکنش
- شبیه سازی با وقایع گسسته
- مدل سیستم های دینامیک
- مدل سازی با استفاده از نرم افزارهای مرتبط (مانند: R, Excel, TreeAge, DES)

عملی:

- داوری و نقد چند مقاله ارزشیابی اقتصادی با استفاده از ابزارهای نقد مطالعات ارزشیابی اقتصادی
- طراحی و تحلیل یک مدل درخت تصمیم با استفاده از نرم افزار Excel و TreeAge
- طراحی و تحلیل یک مدل مارکوف با استفاده از نرم افزار Excel و TreeAge
- انجام آنالیز حساسیت قطعی و احتمالی با استفاده از نرم افزار Excel و TreeAge

منابع اصلی درس:

- 1- Alastair M. Gray; Philip M. Clarke; Jane L. Wolstenholme; Sarah Wordsworth. Applied Methods of Cost-effectiveness Analysis in Health Care (2011). (chapters 8-12) last edition
- 2- M. G. Myriam Hunink, Milton C. Weinstein, Eve Wittenberg, Michael F. Drummond, Joseph S. Pliskin, John B. Wong, Paul P. Glasziou. Decision Making in Health and Medicine (Integrating Evidence and Values); last edition Andrew H. Briggs, Karl Claxton, Mark J. Sculpher. Decision Modelling for Health Economic Evaluation. Oxford University Press, 2006· last edition
- 3- Emma McIntosh, Philip Clarke, Emma J. Frew, Jordan J. Louviere. Applied Methods of Cost-benefit Analysis in Health Care. Oxford University Press.2010 last edition
- 4- James E. Stahl. Modelling Methods for Pharmacoeconomics and Health Technology Assessment (An Overview and Guide)last edition
- 5- Drummond MF, Sculpher MJ, Claxton K, Stoddart GL, Torrance GW. Methods for the economic evaluation of health care programmes. Oxford: Oxford university press; 2015 ·last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارزشیابی دانشجویان در طول و پایان دوره به صورت آزمون انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

هدف کلی درس: دانشجویان قادر باشند با به کارگیری اصول اقتصادی، عملکرد بیمارستان را تحلیل نموده و راهکارهایی برای عملکرد کارا ارائه دهند. همچنین در خصوص اقتصاد دارو دانشجویان با صنعت دارو آشنا شده و بتوانند تحلیل مناسبی از صنعت دارو در کشور انجام داده و گزارش علمی نگارش کنند.

شرح درس: در این درس مفاهیم کلیدی در اقتصاد بیمارستان آموزش داده می شود تا دانشجویان علاوه بر آشنایی با جنبه های اصلی بیمارستان و اقتصاد بیمارستان، قادر به محاسبه و تحلیل شاخص های عملکرد اقتصادی و مالی بیمارستان شده و راهکارهایی برای عملکرد بهتر پیشنهاد کنند. در قسمت اقتصاد دارو انتظار می رود تا مدرسان صنعت دارو را از نظر اندازه، ارتباطات با سایر بخش های اقتصاد و ارتباطات با صنعت داروی جهانی معرفی نموده و روند تغییرات در این صنعت در طول زمان را مورد بحث قرار دهند. درک درست صنعت دارو و تحلیل وضعیت آن برای شناسایی چالش ها و فرصت ها، زنجیره عرضه و تقاضای دارو با مطالعه و بررسی داده های مربوط به این صنعت و ارائه راهکارهای اقتصادی برای مدیریت بهتر صنعت دارو در کشور به عنوان پیامد یادگیری این درس مورد انتظار است.

رئوس مطالب درس (۳۴ ساعت نظری):

- کلیات اقتصاد بیمارستان (صنعت بیمارستان در ایران)
- چرخه درآمد بیمارستان (Deductions, Payments, Charges, Cost) (....)
- امکان سنجی ساخت و توسعه بیمارستان (feasibility study)
- تحلیل شاخص های مالی بیمارستان
- مدیریت هزینه در بیمارستان ها (انواع، ساختار و ترکیب هزینه های بیمارستانی)
- پرداخت و خرید خدمت در بیمارستان (پرداخت به کارکنان، Outsourcing، و ..)
- نظام های اطلاعات مالی بیمارستان (HIS، و ...)
- قوانین و مقررات بیمه ای در بیمارستان
- صنعت دارو در ایران (حجم بازار، واردات و صادرات، بازار سرمایه)
- روشهای قیمت گذاری محصولات دارویی و روش های بازاریابی دارو
- نظام عرضه، توزیع و فروش در صنایع دارویی (مدیریت زنجیره تامین دارو)

منابع اصلی درس :

- 1- Heri Iswanto, A - Hospital Economics _ a Primer on Resource Allocation to Improve Productivity & Sustainability-Taylor and Francis .last edition
- 2- Essentials of Pharmacoeconomics. Edit.:Karen L.Rascati – last edition
- 3- Dutta Shuvendu Bikash, Health Economics for Hospital Management, Jaypee Brothers Medical Publishers Private Limited; last edition

روش ارزیابی دانشجوی:

ارزشیابی دانشجوی در طول و پایان دوره به صورت آزمون

انجام تکالیف در رابطه با مطالب بحث شده در طول ترم

فصل چهارم
استانداردهای برنامه

استانداردهای برنامه آموزشی

- ❖ موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:
- ❖ ضروری است، دوره، **فضاها و امکانات آموزشی عمومی** مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در کتابخانه دانشکده، 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.
- ❖ ضروری است، گروه آموزشی، **فضاهای اختصاصی** مورد نیاز، شامل: عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.
- ❖ ضروری است، دپارتمان آموزشی، **فضاهای رفاهی و فرهنگی** مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.
- ❖ ضروری است، **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.
- ❖ ضروری است، **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.
- ❖ ضروری است، 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.
- ❖ ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، **کارکنان دوره دیده** مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.
- ❖ ضرورت دارد که **برنامه آموزشی (Curriculum)** در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.
- ❖ ضروری است، **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.
- ❖ ضروری است که **منابع درسی** اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.
- ❖ ضروری است که 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.
- ❖ ضروری است، **محتوای برنامه کلاس های نظری**، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.
- ❖ ضروری است، 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.
- ❖ ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

- ❖ ضروری است، **مقررات پوشش (Dress code)** در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم‌های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دپارتمان وجود داشته باشد.
- ❖ ضروری است، فراگیران از **کدهای اخلاقی** مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- ❖ ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران **کارپوشه آموزشی (Portfolio)** تشکیل شود و نتایج ارزیابی‌ها، گواهی‌های فعالیت‌های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- ❖ ضروری است، فراگیران **کارنمای (Log book)** قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- ❖ ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، **مهارت‌های مداخله‌ای اختصاصی** لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- ❖ ضروری است، **کارنما** به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- ❖ ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در **برنامه‌های پژوهشی گروه علمی مشارکت** داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.
- ❖ ضروری است، 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.
- ❖ ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه‌های آموزشی **همکاری‌های علمی بین رشته‌ای** از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- ❖ ضروری است، در آموزش‌های حداقل از ۷۰٪ **روش‌ها و فنون آموزشی** مندرج در برنامه، استفاده شود.
- ❖ ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد **ارزیابی** قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- ❖ ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه آموزشی باشند.

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

فصل پنجم ارزشیابی برنامه آموزشی

ارزشیابی برنامه

(Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی برنامه:

باتوجه به تحولات نظام های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فناوری به منظور پاسخگویی برنامه های درسی به نیازهای جامعه، براساس نظر سنجی از ذینفعان برنامه درسی، هر پنج سال یکبار بررسی جامع از همه ذینفعان انجام می شود و نتایج آن مبنایی برای بازنگری جزئی و یا کلی برنامه درسی می باشد. ضمناً در پایان هر ترم تحصیلی و هنگام دانش آموختگی دانشجویان هر دوره تحصیلی، نظر سنجی از فراگیران انجام می شود و نتایج آن در هنگام بازنگری برنامه های درسی استفاده می شود.

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

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

شاخص های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

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

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می باشند.
نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

- بازنگری در قسمت های موردنیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

نتایج نیازسنجی های انجام شده:

طبق نظرسنجی انجام شده از اعضای هیات علمی و اساتید و همچنین فارغ التحصیلان دکترای تخصصی این رشته اصلاحات و تغییرات کوریکلوم مقطع دکترای تخصصی با توجه به نیازهای کنونی برای فارغ التحصیلان صورت گرفته است. واحدهای تدوین شده جدید بسته به نیازهای این رشته در سطوح تحصیلات تکمیلی دکترا تغییر یافته و با بررسی کوریکلوم های آموزشی و همچنین پژوهشی این مقطع با سطوح بین المللی در دانشگاههای خارج از کشور تدوین شده است

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
تغییرات اعمال شده در برنامه نسبت به برنامه قبلی: (جدول تغییرات)

جدول تغییرات برنامه بازنگری شده برنامه آموزشی مقطع دکترای تخصصی اقتصاد سلامت

ردیف	موضوع	برنامه قبلی مصوب سال ۱۳۸۷	برنامه بازنگری شده ۱۴۰۰
۱	نام رشته	دکترای تخصصی (Ph.D.) اقتصاد سلامت	دکترای تخصصی (Ph.D.) اقتصاد سلامت
۲	مقدمه	-	در برنامه قبلی این قسمت وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
۳	شرایط ورود		تغییر نیافته
۴	رشته های مورد پذیرش		کارشناسی ارشد رشته ارزیابی فناوری سلامت اضافه شده است
۵	حدول دروس و ضرایب امتحان ورودی		کلا تغییر یافته
۶	نقش و وظایف		در برنامه جدید این قسمت تغییر پیدا کرده است
۷	حایگاه شغلی	در برنامه قبلی وجود نداشت	در برنامه قبلی این قسمت وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
۸	توانمندی های اختصاصی	در برنامه قبلی به صوت جدول مشخص وجود نداشت	در برنامه جدید به کارآفرینی، خلق ثروت، مدیریت و سیاستگذاری تاکید شده است
۹	رسالت و چشم انداز		در برنامه جدید تغییر یافته و به کارآفرینی، مدیریت تغییر و مرجع تخصصی مورد اعتماد سیاستگذاران و ارایه دهندگان خدمات سلامت تاکید شده است
۱۰	جدول مهارت ها		در برنامه قبلی وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
۱۱	انتظارات اخلاقی		در برنامه قبلی وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
۱۲	راهبردهای آموزشی و یادگیری		در برنامه قبلی وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
		درصد تغییرات این فصل را نسبت به همین فصل در برنامه مصوب قبلی را مشخص نماید	۸۰ درصد
۱۳	حداقل نیاز های برنامه (نیروی انسانی و تجهیزات)		در برنامه قبلی این قسمت وجود نداشت در برنامه جدید اضافه شده است
۱۴	تعداد واحد دوره آموزشی		تعداد واحدهای دوره از ۵۰ واحد به ۴۲ واحد تغییر یافته است
		درصد تغییرات این فصل را نسبت به همین فصل در برنامه مصوب قبلی را مشخص نماید	۸۵ درصد

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

	مصوب قبلی را مشخص نماید	
۱۵	تغییرات جدول دروس جبرانی	دو درس جدید "آمار حیاتی کاربردی" و "مرور نظامند ومتا آنالیز" به لیست دروس قبلی جبرانی اضافه شده است و درس "نظامهای مراقبت سلامت" به جای درس "مبانی بهداشت عمومی" تعریف شده است و سرفصل تمام دروس بر اساس نیازهای تخصصی رشته به روز شده و کلا تغییر پیدا کرده است
۱۶	ارائه کارگاه ها در جهت تحول و نو آوری آموزشی	در برنامه قبلی این قسمت وجود نداشت که در برنامه جدید اضافه شده است
۱۷	ارائه دروس بصورت دوره های مجازی یا ترکیبی از دوره های حقیقی - مجازی	در برنامه قبلی این قسمت وجود نداشت که در برنامه جدید اضافه و مشخص شده است
۱۸	ارائه دروس در جهت کارآفرینی و تجاری سازی	در برنامه جدید کارگاه کارآفرینی اضافه شده است
	درصد تغییرات این قسمت را نسبت به همین قسمت در برنامه مصوب قبلی را مشخص نماید	
۱۹	تغییرات جدول دروس اجباری	۷۰ درصد در برنامه جدید درس "اقتصاد بیمه"، "اقتصاد بخش عمومی" و "اقتصاد خرد وکلان پیشرفته" حذف شد و به جای آن درسهای "بودجه و تامین مالی در نظام سلامت"، "کارورزی" و "اقتصاد خرد در سلامت اضافه شد" همچنین عنوان درس "سمینار"، "ارزیابی اقتصادی پروژه های سلامت" و "روش تحقیق پیشرفته در علوم اجتماعی و بهداشت" به ترتیب به درس "مشکلات رایج نظام سلامت - سمینار"، ارزیابی فناوری سلامت" و "روش تحقیق پیشرفته" تغییر پیدا کرد. ضمنا سرفصل تمام دروس بر اساس نیازهای تخصصی رشته کلا تغییر پیدا کرده و به روز شده است
۲۰	تغییرات جدول دروس اختیاری	دروس اختیاری کلا تغییر پیدا کرده است
۲۱	تغییرات واحدهای عملی	با توجه به تغییرات اساسی در جدول دروس اجباری از نظر نوع درس و سرفصل دروس، واحدهای عملی ۴ واحد کاهش یافته است
۲۲	تغییرات واحدهای کارآموزی	واحد کارآموزی در برنامه قبلی وجود نداشت در برنامه جدید ۲ واحد کارآموزی اضافه شده است
۲۳	جایگاه ارائه دروس	
۲۴	تغییرات اصلاحی در	به جز درس سیستمهای اطلاع رسانی پزشکی

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

<p>سرفصل تمام دروس جبرانی، اجباری و اختصاصی به صورت کامل تغییر پیدا کرده است</p>		<p>سیلابس دروس در صورت تغییرات کامل دروس نام ببرید که چند واحد کاملاً تغییر کرده و چند مورد اصلاح شده است</p>	
<p>عناوین واحدهای درسی در برنامه جدید نسبت به برنامه قبلی به طور متوسط ۵۰ درصد تغییر پیدا کرده است ولی سرفصل دروس در برنامه جدید نسبت به برنامه قبلی تقریباً ۹۵ درصد تغییر پیدا کرده است</p>	<p>درصد تغییرات این قسمت از فصل سوم را نسبت به همین فصل در برنامه مصوب قبلی را مشخص نماید لطفاً قسمت واحدهای درسی و سیلابس‌ها را به تفکیک بنویسید</p>		
<p>شیوه‌های ارزشیابی دانشجویان در برنامه جدید نسبت به برنامه قبلی تقریباً یکسان است و در بعضی از دروس روش ارزشیابی تغییر پیدا کرده است</p>		<p>روش‌های ارزشیابی</p>	<p>۲۵</p>
<p>۷۵ درصد</p>	<p>درصد تغییرات این فصل را نسبت به همین فصل در برنامه مصوب قبلی را مشخص نماید</p>		

ضمائم

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؛
 - ۲-۱-۲) 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، مسؤولیت 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.

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

- ۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ۱-۲-۲) 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:
- ۱-۱-۳) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ۱-۱-۳) 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 استثنا 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 می‌باشد 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 ؛

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

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 کلیه حقوق بیمار - مذکور در این منشور - بر عهده تصمیم‌گیرنده قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده 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.

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، اخلاقاً 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 روپوش، شلوار و 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 با 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 ادوکلن 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.

