

# بررسی عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه نگر در دانشگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۷

کرامت الله زندی قشقایی\* محمد علی حسینی\*\* سادات سید باقر مداح\*\*

## چکیده

این مطالعه به بررسی میزان تأثیر عوامل مؤثر مختلف در اجرای آموزش پزشکی جامعه نگر در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهران پرداخته است.

نوع مطالعه توصیفی-تحلیلی است و ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه‌ای دو قسمتی است؛ قسمت اول مشتمل بر مشخصات دموگرافیک، شرکت یا عدم شرکت در کارگاه آموزش پزشکی جامعه‌نگر بوده و در قسمت دوم، بیست و هشت مورد از عوامل مؤثر مختلف در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر ذکر شده و دیدگاه نمونه‌ها در باره تأثیر هر کدام از آنها خواسته شده بود. در این پژوهش، داده‌های موجود از ۱۵۱ هیأت علمی مورد بررسی قرار گرفته تکمیل شد، که با استفاده از SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج نشان داد که واحدهای مورد پژوهش، تأثیر مثبت همه موارد آموزشی، مدیریتی و موارد مربوط به جامعه را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر تأیید نموده‌اند. ضمناً آزمون آنالیز واریانس یکطرفه اختلاف معنی‌داری را بین دانشگاه محل کار، رشته تحصیلی و مدرک تحصیلی با عوامل مطروحه در

اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر نشان داده است.

واژه‌های کلیدی: آموزش پزشکی جامعه‌نگر، اعضای هیأت علمی، تهران

## مقدمه

پزشکی به صورت یک هنر آغاز شد و در طی قرن‌ها به تدریج به شکل یک علم درآمد و در طی مراحل پیشرفت خود با وقفه‌ها و پیشرویهایی همراه بوده، به طوری که از اهداف و مقاصد درمانی به سوی اهداف و مقاصد پیشگیری از بیماریها و از پیشگیری به پزشکی اجتماعی و از پزشکی اجتماعی به پزشکی جامعه‌نگر تبدیل شده است و از فرهنگ‌های سنتی که بخشی از پزشکی بوده و بعدها از علوم زیست‌شناسی و طبیعی، و این اواخر از علوم اجتماعی و رفتاری، تا حد زیادی بهره‌مند شده است. به این ترتیب پزشکی بر

\* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، آموزشکده پیراپزشکی، گروه اتاق عمل  
\*\* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه پرستاری

و تجزیه و تحلیل و نتیجه گیری از اطلاعاتی که خود جمع آوری کرده، می‌شوند و فرصتی برای ابتکار و نوآوری می‌باشد (۷). در کشور ما سمینارها و کارگاههای مختلف آموزش پزشکی جامعه‌نگر برگزار شده و گامهای اساسی در این زمینه برداشته شده‌است، ولی باید اذعان نمود که هنوز تا اجرای کامل آموزش پزشکی جامعه‌نگر در دانشگاههای کشور راه طولانی وجود دارد که دلیل آن وجود موانعی نظیر کمبود بودجه، کمبود واحدهای مناسب (عرصه) و ... می‌باشد. از آنجا که اولین گام در حل این مشکل، شناسایی دقیق عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر است، لذا پژوهشگران در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، به بررسی عوامل مؤثر مختلف در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر پرداخته است.

## مواد و روش‌ها

در این پژوهش، ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای دو قسمتی بوده است (به پیوست): قسمت اول مشتمل بر مشخصات دموگرافیک، شرکت یا عدم شرکت در کارگاه آموزش پزشکی جامعه‌نگر بوده و در قسمت دوم، ۲۸ مورد از عوامل مؤثر مختلف در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر ذکر شده و همراه یک سؤال باز، دیدگاه نمونه‌ها در باره تأثیر هر کدام از آنها خواسته شده بود که اعتبار و اعتماد آن توسط متخصصین مربوط بررسی شد.

نمونه و جامعه مورد پژوهش کلیه اعضای هیأت علمی مذکر و مؤنث رسمی و پیمانی با مدرک بالاتر از کارشناسی در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران بودند که حداقل یک بار در کارگاههای آموزش پزشکی جامعه‌نگر شرکت کرده‌اند. در این پژوهش، داده‌های موجود در

بهترین‌های گذشته بنا شده است و در بوته زمان به صورت یک نظام اجتماعی در آمده است. امروزه ارزش اصلی پزشکی، سلامتی و هدف آن بهداشت برای همه است (۱). علمداری میلانی (۱۳۷۳) به نقل از اعلامیه ادینبورگ ۱۹۹۸ می‌نویسد: «هدف از آموزش پزشکی تربیت پزشکانی است که بتوانند سلامتی همه مردم را اعتلا بخشند. امروزه علی‌رغم پیشرفتهای فوق العاده علوم زیست پزشکی، این هدف در بسیاری از کشورهای دنیا تحقق نمی‌یابد. دیگر درمان تعدادی از بیماران به تنهایی کافی نیست، هر زمان هزاران نفر که بیماریشان قابل پیشگیری و درمان است، درد می‌کشند و می‌میرند و میلیونها نفر دسترسی سهل و سریع به کوچکترین مراقبتی ندارند» (۲) و فاصله زیادی بین آموزش و عملکرد گروه پزشکی وجود دارد که به خاطر ناهماهنگی آموزش پزشکی با نیازهای جامعه می‌باشد (۳)؛ اوگان رانتی (۱۹۹۵) معتقد است که پزشکی مدرن در برخورد با تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و بیولوژیکی موجود در بین جوامع گوناگون، غالباً ناموفق می‌باشد (۴). با توجه به مسائل فوق، آموزش دانشجویان باید در مکانی صورت گیرد که بعدها به عنوان کارکنان بهداشتی می‌خواهند پاسخگوی نیازهای جمعیتی که به آن خدمت می‌نمایند، باشند (۵). بر این اساس موری و همکاران (۱۹۹۴) می‌نویسند: «توافق بین‌المللی بر این است که آموزش پزشکی سنتی که انحصاراً بر آموزش بیمارستانی تکیه دارد بیشتر از آنچه که مفید باشد عمر کرده است». بدین لحاظ قطعنامه ۱۹۹۸ ادینبورگ، آموزش پزشکی در جامعه را به جای آموزش در بیمارستانها مطرح ساخت (۶). علاوه بر این، بررسی‌ها نشان داده‌اند که آموزش به شیوه جامعه نگر سبب ارتقاء سطح دانش و مهارت دانشجویان شده و باعث ارضاء دانشجویان شناخت مشکلات جامعه، طرح راه حلها

## بحث و نتیجه‌گیری

در مورد تعیین عوامل مؤثر آموزشی در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه اعضای هیأت علمی، واحدهای مورد پژوهش، تمامی سؤالیهای مطروحه در این زمینه را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر در حد زیاد مؤثر دانسته و از میان آنها، آگاهی کافی اعضای هیأت علمی از اصول و برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر و تعداد اعضای هیأت علمی متخصص مربوطه را با تأثیر بیشتر، تأیید کردند. در پژوهش تقریباً مشابهی که توسط رنگان و اپلیکار (۱۹۹۳) در بمبئی هند صورت گرفت، ایجاد تحول در اساتید و مربیان و به کارگیری علوم اجتماعی و رفتاری در آموزش را به عنوان عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر دانسته‌اند (۸). کامکار (۱۳۷۶) عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر را افزایش تعداد نیروی انسانی متخصص و آگاه به آموزش پزشکی جامعه‌نگر می‌داند (۹). سازمان بهداشت جهانی، پژوهش راه‌حل‌های گوناگون، آشنایی دانشجویان به مسائل مربوط به علوم اجتماعی، افزایش تعداد کارکنان، افزایش آگاهی دانشجویان و شناخت عوامل مؤثر و تنظیم بررسی مشکلات و ارزشیابی مستمر دانشجویان را به عنوان عوامل مؤثر در اجرای آموزش جامعه‌گرا مطرح می‌سازد (۵). در مورد تعیین عوامل مؤثر مدیریتی در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر، واحدهای مورد پژوهش تمامی سؤالیهای مطروحه در این زمینه را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر در حد زیاد مؤثر دانستند و از میان آنها سیاستهای وزارت متبوع و پیگیری و حمایت آن از اجرای برنامه آموزش پزشکی جامعه‌نگر، برنامه ریزی مناسب و دقیق و بودجه مناسب در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر را با تأثیر بیشتر، تأیید کردند.

۱۵۱ پرسشنامه تکمیل شده بود که با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

واحدهای مورد پژوهش، همه سؤالیهای مطروحه در مورد عوامل مؤثر آموزشی را در حد زیاد در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر مؤثر می‌دانند و از میان آنها آگاهی اعضای هیأت علمی از برنامه‌های آموزشی جامعه‌نگر را با میانگین  $4/3$  و افزایش تعداد اعضای هیأت علمی متخصص آموزش پزشکی جامعه‌نگر را با میانگین  $4/12$  مؤثرتر می‌دانند. در مورد عوامل مؤثر مدیریتی همه سؤالیهای مطروحه را در حد زیاد در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر مؤثر دانستند که از میان آنها سیاستها، حمایت و پیگیری وزارت متبوع، برنامه‌ریزی مناسب و اختصاص بودجه لازم را مؤثرتر تشخیص دادند. همچنین همه سؤالیهای عوامل مؤثر مربوطه به جامعه را در حد متوسط در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر مؤثر دانستند و از میان آنها شناخت دقیق نیازهای جامعه را با تأثیر بیشتر تأیید کردند. کارشناسان ارشد هیأت علمی با میانگین  $4/2$  بیشتر از دکترای تخصصی با میانگین  $3/7$  ( $P=0/009$ ) عوامل مدیریتی، اعضای هیأت علمی در رشته علوم پایه عوامل آموزشی را با میانگین  $4/1$  و عوامل مدیریتی را با میانگین  $4/3$  ( $P=0/03$ ) و اعضای هیأت علمی در رشته‌های بهداشت عوامل مدیریتی را با میانگین  $4/2$  ( $P=0/0024$ ) در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر مؤثرتر دانستند. در ضمن اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران بیشتر از شهید بهشتی و شهید بهشتی بیشتر از تهران تأثیر عوامل مؤثر آموزشی ( $P=0/007$ ) و عوامل مؤثر مدیریتی و مربوط به جامعه را ( $P=0/0017$ ) در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر تأیید کردند.

رشته‌های بهداشت و علوم پایه تأثیر عوامل مؤثر مدیریتی را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر بیشتر از رشته علوم بالینی تأیید کردند و اعضای هیأت علمی با مدرک تحصیلی فوق لیسانس تأثیر عوامل مؤثر مدیریتی را بیشتر تأیید کردند.

در جواب سؤال باز که از واحدهای مورد پژوهش خواسته شده بود که اگر عوامل دیگری به نظرشان می‌رسد قید نمایند؟ تعدادی از اعضای هیأت علمی، تبدیل معاونت آموزشی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وزارت مربوطه را به معاونت آموزش پزشکی جامعه‌نگر و انتخاب مدیران علاقه‌مند و دلسوز و کم‌مشغله را به عنوان عوامل مؤثر در اجرای مطلوب آموزش پزشکی جامعه‌نگر مطرح کردند. لذا توصیه می‌شود مسئولین برنامه‌ریز آموزش پزشکی جامعه‌نگر در برنامه تدریس دروس تئوری و عملی، و مربیان گرامی در آموزش دانشجویان، و مسئولین برنامه‌ریز و مدیران اجرایی آموزش پزشکی جامعه‌نگر، در برنامه‌های خود به عنوان راه‌حلهایی جهت از بین بردن موانع و سرعت بخشیدن به امور مربوطه، از یافته‌های این پژوهش استفاده کنند. همچنین یافته‌های این پژوهش با توجه به اینکه پژوهش زیادی در این زمینه در ایران صورت نگرفته است، می‌تواند شرایط مساعد برای پژوهشگران علاقه‌مند به تحقیق را فراهم کند.

### تشکر و تقدیر

مراتب تشکر و سپاس فراوان خود را از کلیه همکاران در حوزه پژوهشی ابراز داشته و همچنین از همکاری مهندس مسعود کریملو قدردانی می‌گردد.

لوسی (۱۹۹۶) بودجه کافی را به عنوان عامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر شناخته است (۱۰). کامکار (۱۳۷۶) برنامه‌ریزی مدون، بودجه مناسب، امکانات کافی، حمایت وزارتخانه و دانشگاه از برنامه آموزش پزشکی جامعه‌نگر، فضای کافی، همسو شدن نگرش و اولویتها بین معاونت بهداشتی و آموزشی را به عنوان عوامل مؤثر مطرح می‌سازد (۹). سازمان بهداشت جهانی مدیران ماهر و آگاه، امکانات کافی، برنامه‌ریزی درست، تبادل تجربیات، هماهنگی وزارتخانه‌ها و نهادهای آموزشی، بودجه کافی، خنثی کردن مقاومت در برابر اجرای برنامه و پیوستگی مدیران را به عنوان عوامل مؤثر مطرح می‌سازد (۵).

در مورد تعیین عوامل مؤثر مربوط به جامعه در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر، واحدهای مورد پژوهش تمامی سؤالهای مطرح‌شده در این زمینه را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر در حد متوسط، مؤثر دانسته و از میان آنها، مشخص بودن نیازهای واقعی جامعه را با تأثیر بیشتر، تأیید می‌نمایند. در پژوهش تقریباً مشابهی که رنگان و اپلیکار (۱۹۹۳) در بسمبئی هند انجام دادند، اولویت‌بندی نیازهای جامعه را به عنوان عامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر شناخته‌اند (۸). سازمان بهداشت جهانی ویژگیهای فیزیکی، جغرافیایی، مشارکت جامعه و مشخص بودن نیازهای جامعه را به عنوان عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر مطرح می‌سازد (۵).

در مورد تعیین ارتباط دیدگاههای اعضای هیأت علمی گروه پزشکی در مورد عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر بر حسب متغیرهای مدرک تحصیلی، رشته تحصیلی، دانشگاه محل کار، اعضای هیأت علمی در رشته علوم پایه تأثیر عوامل مؤثر آموزشی و

۶۳، ۱۳۷۶

10- Lucy M, Osborn MD. Implementing community - based education: essential elements and recommendations. *Pediatrics* 1996; (6): 1264 -1267.

## References

- ۱ - پارک ، جی. پارک،ک. درسنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی ، کلیات خدمات بهداشتی، بخش اول. ترجمه حسین شجاعی تهرانی، چاپ سوم، تهران، انتشارات سماط، ۱۳۷۶.
- ۲ - علمداری میلانی، ج . اهمیت ایجاد نگرش اجتماعی در آموزش پزشکی ( آموزش پزشکی جامعه‌نگر). مجله پرستاری و مامایی علوم پزشکی تبریز، سال اول (شماره ۱)، ۴۲، ۱۳۷۲.
- 3- Barbero M. Medicin in the light of the World Health Organization health for strategy and the European Union. *Medical Education* 1995; 29 (1):3-12.
- 4- Ogonranti JO. Cultural and biological diversity in medical practice. *World Health Forum* 1995;16(1): 66-69.
- ۵ - گروه مطالعه سازمان بهداشت جهانی. آموزش جامعه‌گرا برای کارکنان بهداشت. ترجمه محب آهکی و حسین شجاعی تهرانی ، چاپ اول، گیلان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۳، ۶۶.
- 6- Murray E, Jinks V, Modell M. Community-based medical education feasibility and cost. *Medical Education* 1994;2(1): 66-71.
- 7- Pratinidhi AK, et al. Community based projects in rural internship: an alternative approach. *Medical Education* 1992; 26:367-387.
- 8- Rangan S, Uplekar M . Community health awareness among medical graduates in Bombay. *The National Medical Journal of India* 1993; 6: 60-64.
- ۹ - کامکار ، م . گفتگویی با دبیر آموزش پزشکی جامعه‌نگر. مجله ارمغان دانش، سال اول (شماره ۵ و ۶).

**جدول ۱: میانگین و انحراف معیار امتیاز نظرات و امدهای مورد پژوهش در مورد عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه نگر بر حسب مدرک تحصیلی**

| عوامل مؤثر   |     | عوامل مؤثر آموزشی |     | عوامل مؤثر مدیریتی |     | عوامل مؤثر مربوط به جامعه |  |
|--------------|-----|-------------------|-----|--------------------|-----|---------------------------|--|
| میانگین      |     | انحراف معیار      |     | میانگین            |     | انحراف معیار              |  |
| فوق لیسانس   | ۳/۹ | ۰/۸               | ۴/۲ | ۰/۸                | ۳/۴ | ۰/۸۱                      |  |
| دکترای تخصصی | ۳/۷ | ۱/۰۵              | ۳/۷ | ۱/۰۴               | ۳/۲ | ۰/۹۸                      |  |

**جدول ۲: میانگین و انحراف معیار امتیاز نظرات و امدهای مورد پژوهش در مورد عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه نگر بر حسب رشته تحصیلی**

| عوامل مؤثر |     | عوامل مؤثر آموزشی |     | عوامل مؤثر مدیریتی |     | عوامل مؤثر مربوط به جامعه |  |
|------------|-----|-------------------|-----|--------------------|-----|---------------------------|--|
| میانگین    |     | انحراف معیار      |     | میانگین            |     | انحراف معیار              |  |
| علوم پایه  | ۴/۱ | ۰/۷               | ۴/۳ | ۰/۹                | ۳/۳ | ۰/۸                       |  |
| بالینی     | ۳/۶ | ۱/۱               | ۳/۶ | ۱/۱                | ۳/۱ | ۰/۹                       |  |
| بهداشت     | ۴/۱ | ۰/۸               | ۴/۲ | ۰/۹                | ۳/۴ | ۱                         |  |
| پرستاری    | ۳/۸ | ۰/۸               | ۴   | ۰/۸                | ۳/۲ | ۰/۹                       |  |

**جدول ۳: میانگین و انحراف معیار امتیاز نظرات و امدهای مورد پژوهش در مورد عوامل مؤثر در اجرای آموزش پزشکی جامعه نگر بر حسب محل کار**

| عوامل مؤثر |      | عوامل مؤثر آموزشی |     | عوامل مؤثر مدیریتی |     | عوامل مؤثر مربوط به جامعه |  |
|------------|------|-------------------|-----|--------------------|-----|---------------------------|--|
| میانگین    |      | انحراف معیار      |     | میانگین            |     | انحراف معیار              |  |
| ایران      | ۴/۰۸ | ۰/۷               | ۴/۲ | ۰/۸                | ۳/۶ | ۰/۹                       |  |
| شهید بهشتی | ۳/۹  | ۰/۹               | ۴   | ۰/۸                | ۳/۱ | ۰/۸                       |  |
| تهران      | ۳/۴  | ۱/۱               | ۳/۵ | ۱/۱                | ۳   | ۱                         |  |

## پیوست: نمونه سؤالهای پرسشنامه

درجه اهمیت هر یک از موارد ذیل را در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر بر اساس پنج گزینه بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و ناچیز مشخص فرمائید؟

۱۶- برنامه‌ریزی مناسب و دقیق اجرایی در مورد آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۱۷- تأمین امکانات رفاهی و تجهیزات جهت دانشجویان در عرصه.

۱۸- بودجه‌لازم و مورد نیاز جهت اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۱۹- آگاهی کافی در سطوح مختلف مدیریتی، از برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۰- نگرش مناسب در سطوح مختلف مدیریتی، نسبت به اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۱- هماهنگی لازم و کافی بین معاونت‌های مختلف دانشگاهها جهت اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۲- مشخص بودن جایگاه فعالیتی رده‌های مختلف گروه پزشکی در اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۳- مناسب بودن توزیع کمی و کیفی رده‌های مختلف گروه پزشکی.

### موارد مربوط به جامعه

۲۴- آگاهی جامعه از برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۵- نگرش جامعه نسبت به برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۶- مناسب بودن شرایط جغرافیایی جامعه با برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲۷- مشخص بودن نیازهای واقعی جامعه.

۲۸- اعتماد مراجعین به درمانهای سرپایی در مراکز آموزشی جامعه‌نگر نسبت به درمانهای تخصصی بیمارستانی.

۲۹- در صورتی که عوامل مؤثر آموزشی، مدیریتی و مربوط به جامعه دیگری به نظرتان می‌رسد قید و میزان تأثیر آن را مشخص نمائید؟

### موارد مربوط به آگاهی

۱- آگاهی اعضاء هیأت علمی از اصول و برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۲- تعداد اعضاء هیأت علمی متخصص مربوطه.

۳- تمایل رده‌های مختلف گروه پزشکی به رفتن در عرصه‌های آموزشی داخل جامعه.

۴- آگاهی کارکنان شاغل در عرصه از اصول و برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۵- آگاهی دانشجویان گروه پزشکی از برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۶- آگاهی دانشجویان از فرهنگهای مختلف جامعه.

۷- نگرش دانشجویان گروه پزشکی نسبت به اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۸- آشنایی دانشجویان گروه پزشکی با جامعه‌شناسی، روانشناسی، مردم شناسی و اصول ارتباطات.

۹- کنترل و ارزشیابی دانشجویان در هنگام حضور در جامعه.

۱۰- منابع علمی کافی در مورد آموزش جامعه‌نگر در دانشگاهها.

۱۱- انجام پژوهشهای لازم و ضروری در مورد آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۱۲- مراکز آموزشی مناسب و دارای شرایط لازم جهت اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

### موارد مربوط به مدیریت

۱۳- سیاستهای وزارت متبوع جهت اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۱۴- پیگیری و حمایت وزارت متبوع از اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر.

۱۵- استقبال از آموزش پزشکی جامعه‌نگر در سطوح مختلف مدیریتی دانشگاهها.