

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : ارتوپدی ماه : تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸-۷		ساعت ۹-۸		ساعت ۱۲-۹		ساعت ۱۵-۱۲	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۲-۳-۵	۱	۲-۳-۵	۱۱	۲-۳-۵	۱۲	۲-۳	۱۲
		۲-۸				۱۳		۱۳
یکشنبه	۲-۳-۵	۱	۲-۳	۱۱	۲-۳	۱۲	۲-۳	۱۲
		۲-۸				۱۳		۱۳
دوشنبه	۲-۳-۵	۱	۲-۳	۱۱	۱۲-۳	۱۲-۳	۲-۳	۱۲
		۲-۸-۱۰		۶-۵-۷		۱۳		۱۳
سه شنبه	۲-۳-۵	۱	۲-۳-۵	۱۱	۲-۳-۵	۱۲	۲-۳	۱۲
		۲-۸				۱۳		۱۳
چهارشنبه	۲-۳-۵	۱	۲-۳	۱۱	۲-۳	۱۲	۲-۳	۱۲
		۲-۸-۱۰		۹		۱۳		۱۳
پنجشنبه	۳-۵	۵	۲-۵	۵	۲-۳	۱۲		
		۹		۹		۱۳		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراند آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: اطفال ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۳	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	شنبه
					۳-۴	۱۲-۳	۳-۴	۲	۳-۴	
				۱۳	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	یکشنبه
					۳-۴	۱۲	۳-۴	۲	۳-۴	
				۶	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	دوشنبه
				۱۳	۳-۴	۱۲	۳-۴	۵	۳-۴	
				۷-۱۳	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۱۱	۱-۲-۳	سه شنبه
				۸-۱۰	۳-۴	۱۲	۳-۴	۲	۳-۴	
				۳	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	چهارشنبه
				۴-۱۳	۳-۴	۱۲	۳-۴	۲	۳-۴	
				۹	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	پنجشنبه
				۱۳	۳-۴	۱۲	۳-۴		۳-۴	

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گردنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: بیپوشی ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۱۳	۳-۵	۱۲	۳			۱	۳-۵	شنبه
								۳		
		۱۳	۳	۱۲	۳			۱	۳	یکشنبه
		۱۳	۳	۱۲	۳	۱۰	۳	۲	۳	دوشنبه
								۵		
		۱۳	۳	۱۲	۳			۱	۳	سه شنبه
								۴		
		۱۳	۳-۵	۱۲	۳	۳	۳-۵	۱	۳-۵	چهارشنبه
		۱۰				۹				
		۱۳								پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : پاتولوژی ماه : تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۷:۳۰-۸:۳۰		ایام هفته	
برنامه	گروه	برنامه	گروه	برنامه	گروه	برنامه	گروه	برنامه	گروه
آموزشی**	هدف*	آموزشی**	هدف*	آموزشی**	هدف*	آموزشی**	هدف*	آموزشی**	هدف*
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	
				۹	۳	۲	۳	۲	۳
				۱۳		۵		۵	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
						۷		۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
						۶		۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گردنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش **Book review** مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : جراحی اعصاب ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت ۱۲:۳۰-۱۱		ساعت ۱۰:۴۵-۹:۴۵		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۷:۱۵-۸:۱۵		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲-۹	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	شنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	یکشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲-۸	۳	۱۲	۳	۱۱-۱	۳	دوشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۵		
۱۲	۳	۴	۳	۱	۳	۱۱	۳	۱۱-۲	۳	سه شنبه
۱۳				۲-۶		۱-۲		۳-۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	چهارشنبه
۱۳		۱۳		۱۳-۷		۱۳-۴		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	پنجشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش **Book review** مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : جراحی ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸،۳۰-۷		ساعت ۸،۳۰-۹		ساعت ۹،۳۰-۹		ساعت		ساعت	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۱-۲-	۱-۷	۱-۲-	۱-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۲	۳-۴	۲						
یکشنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-	۱-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۲	۳-۴	۱۱						
دوشنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-	۲-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۲-۵-۳	۳-۴	۵						
سه شنبه	۱-۲-	۱-۷	۱-۲-	۱-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۲	۳-۴	۱۲						
چهارشنبه	۱-۲-	۱-۴	۱-۲-	۱-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۲	۳-۴	۱۲-۶						
پنجشنبه	۱-۲-	۱-۴-۹	۱-۲-	۲-۱۳	۳-۴	۱۰	۱-۲-		۳-۴	
	۳-۴	۸	۳-۴	۱۲						

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گردنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : چشم ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	شنبه
						۱۳-۳	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	یکشنبه
						۱۳-۴	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	دوشنبه
						۱۳-۷	۴-۱	۵	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	سه شنبه
						۱۱-۱۳	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	چهارشنبه
						۱۳-۸-۶	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-			پنجشنبه
						۹	۴-۱			

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراند آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: داخلی ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۰-۹		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	شنبه
				۱۳		۸		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	یکشنبه
				۱۳		۳		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	دوشنبه
				۱۳		۹		۵		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	سه شنبه
				۱۳		۱۰		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۱	۳	۱	۳-۴	چهارشنبه
				۱۳		۲-۴-۶		۲-۱۲-۷		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	پنجشنبه
				۱۳				۲-۱۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزینداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : رادیوترایی انکولوژی ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۹ - ۷,۳۰		ساعت		ساعت		ساعت	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۳-۲	۱۰						
		۱						
یکشنبه	۲-۳	۱۰						
		۱						
دوشنبه	۳-۲	۲						
		۵						
سه شنبه	۲-۳	۸						
چهارشنبه	۳-۲	۶						
پنجشنبه								

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراند آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : رادیولوژی ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت		ساعت ۹-۸		ساعت ۸-۷		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
						۱۳	۳	۲	۳	شنبه
						۱۳	۳	۳	۳	یکشنبه
						۱۳	۳	۵	۳	دوشنبه
						۱۳	۳	۶	۳	سه شنبه
								۷		
						۱۳	۳	۸	۳	چهارشنبه
								۹		
						۱۳	۳		۳	پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزینداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: روانپزشکی ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱۱-۹	۱-۲-۳-۴	شنبه
				۱۳		۸				
				۱۰	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۳	۱-۲-۳-۴	یکشنبه
				۱۳		۸		۷		
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۲-۹	۱-۲-۳-۴	دوشنبه
				۱۳		۸				
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	سه شنبه
				۱۳		۸		۹		
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	چهارشنبه
				۱۳		۸				
				۱۳	۱-۲-۳-۴	۲	۳-۴	۵	۳-۴	پنجشنبه
						۸				

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراندن آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : زنان و زایمان ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸،۳۰-۷		ساعت ۸،۳۰-۸		ساعت ۹-۸،۳۰		ساعت ۱۰-۹	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-	۱	۱	۱-۲-	۲	۱۲
	۳-۵	۳	۳-۵	۲		۳-۵		۱۳
یکشنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-	۳	۲	۱-۲-	۲	۱۲
	۳-۵	۶	۳-۵	۴		۳-۵		۱۳
دوشنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-		۲	۱-۲-	۲	۱۲
	۳-۵		۳-۵	۵	۵	۳-۵	۷	۱۳
سه شنبه	۱-۲-	۱	۱-۲-	۱۰	۲	۱-۲-	۲	
	۳-۵	۱۱	۳-۵	۱۱		۳-۵		
چهارشنبه			۱-۲-	۴		۱-۲-	۱	
			۳-۵	۵		۳-۵		
پنجشنبه			۱-۲-	۲	۱-۲-	۱-۲-	۱۰	

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراند آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : طب اورژانس ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین
(ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸-۷,۳۰		ساعت ۸,۳۰-۸		ساعت ۹,۳۰-۸,۳۰		ساعت ۱۳-۱۰		ساعت
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	
شنبه	۲-۳	۱	۲-۳	۱۳					
یکشنبه	۲	۲	۲-۳	۱۳					
دوشنبه	۲-۳	۵	۳	۲	۳	۱۰	۲	۲	
سه شنبه	۲-۳	۷-۸							
چهارشنبه	۲-۳	۱-۳	۲-۳	۴-۶					
پنجشنبه	۳	۹	۲-۳	۱۱					
				۱۳					

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزینندگان آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: عفونی ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸-۱۰		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۱-۱۲		ساعت ۱۲-۱۳	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۱		
				۱۳		۸		
یکشنبه	۱-۲	۲	۱-۲-۳	۱۱	۱	۲		
دوشنبه	۱-۲-۳	۵	۱-۲-۳	۵	۱-۲-۳	۱۱	۳	۱۰
		۱-۷		۱۳				
سه شنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۱	۱	۳	۳	۲
						۱۰		
چهارشنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۱	۱-۳	۲		۱۲
		۱۳		۴		۹		
پنجشنبه	۱-۲-۳	۱۱			۱-۲-۳	۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزینداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: فک و صورت ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۰-۹:۳۰		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۷:۳۰-۸:۳۰		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	شنبه
								۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	یکشنبه
۱۰		۱۰		۱۰				۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	دوشنبه
		۱۰		۱۰		۵		۵		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	سه شنبه
								۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	چهارشنبه
۱۰		۱۰		۱۰				۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	پنجشنبه
								۳-۴		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : قلب ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ایام هفته	ساعت ۸,۳۰-۷		ساعت ۸,۳۰-۸		ساعت ۹,۳۰-۸,۳۰		ساعت ۱۰,۳۰-۹,۳۰	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
		۲		۲-۸				۱۳
یکشنبه	۱-۲-۳	۹	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
		۲		۲-۴				۱۳
دوشنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
		۲-۵		۲-۱۰-۱۲				۱۳
سه شنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
		۲-۷		۲-۱۲				۱۳
چهارشنبه	۱-۲-۳		۱-۲-۳	۳	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
		۲		۲-۱۲		۱۱		۱۳
پنجشنبه			۱-۲-۳	۶	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱۱
				۲-۱۲				۱۳

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزینداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : کودکان ماه : تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت ۹-۱۲		ساعت ۱۲-۱۳		ساعت ۱۰-۱۲		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۲	۱	شنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۲	۱	یکشنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱۳	۲-۳	۵	۱-۲-۳	دوشنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱۱	۱-۲-۳	۲	۱	سه شنبه
				۱۲	۲-۳	۱	۱-۲-۳	۳	۲-۳	چهارشنبه
								۴		
۹	۳			۱۲	۲-۳			۲	۲-۳	پنجشنبه
								۱۰		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراندن آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : مراقبت های ویژه ماه : تیر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱،۳۰-۱۲،۳۰		ساعت ۸-۱۱،۳۰		ساعت ۸-۷،۳۰		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۸	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	شنبه
				۲	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۳		یکشنبه
				۸	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	دوشنبه
				۳	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۹		سه شنبه
				۱۰	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	چهارشنبه
					۴	۱۱	۴			پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گذراند آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: نورولوژی ماه: تیر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۴/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۳	۱-۲-۳	۱۱	۱-۲-۳	۱-۷	۱-۲-۳	شنبه
						۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۳	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	یکشنبه
						۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۹	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	دوشنبه
				۱۰		۱۲		۲-۵		
				۱۳	۱-۲-۳	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	سه شنبه
								۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۴	۱-۲-۳	۱-۸	۱-۲-۳	چهارشنبه
						۶-۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳			۱	۱-۲-۳	پنجشنبه
								۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش Book review مرجع ۱۵. مهارتی آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء