**[دستورعمل](#_فصل_6:_گردش) آموزش تیم سلامت**

**ماده 1- هدف:** هدف نهایی برنامه آموزش، مهارت آموزی مبتنی بر شرح وظایف سازمانی اعضای تیم سلامت مجری خدمات در تمامی واحدهای پیش بینی شده در طرح به منظور اجرای خدمات منطبق با برنامه های سلامت است. برنامه آموزش با تاکید ویژه بر مهارت آموزی پزشگان و نیز کاردانان/کارشناسان بهداشتی (شامل: بهداشت عمومی، بهداشت خانواده و مبارزه با بیماری­ها، پرستار و ماما) به منظور تبدیل آنان به کاردان/کارشناس چندپیشه به عنوان" مراقب سلامت" انجام می­شود.

**ماده 2- گروه هدف در برنامه آموزش:** گروه هدف در برنامه آموزش عبارتند از تمام اعضای تیم سلامت. به منظور اجرای بهینه­ی این آموزش­ها علاوه بر اعضای تیم سلامت می­بایست آموزش دهندگان آنها و نیز کارشناسان و مدیران ستادی مورد آموزش قرار گیرند.

**تبصره:** چنانچه فهرست اعضای تیم سلامت در طول زمان تغییر کند یا افرادی از آنها در این دستورعمل نام برده نشده باشند، آنها نیز مشمول الزام برای آموزشند.

**ماده 3- تفویض اختیار و حیطه مسوولیت­ها در آموزش:** گروه های تخصصی وزارت متبوع مکلف به تهیه بسته های آموزشی با کیفیت مناسب و تبیین روش ها و شیوه آموزش براساس اهداف آموزشی مورد لزوم هستند. از آنجا که این اهداف در حیطه های شناختی، انگیزشی و مهارتی طبقه بندی می­شوند، لذا، تعیین روش و شیوه آموزش می­بایست بروشنی برای هر یک از این حیطه ها از سوی گروه­های تخصصی وزارت متبوع تبیین شود. به عنوان مثال چنانچه فراگیر می­بایست قادر به انجام تزریق واکسن باشد گروه تخصصی مربوطه باید شیوه اجرای آموزش این مهارت را تعیین و حداقل تعداد انجام عملی آن را در طرح تدریس روشن نماید. اجرای این آموزش در دانشگاه توسط افرادی صورت می­گیرد که از نظر گروه های تخصصی واجد شرایط کیفی برای اجرای آموزش هستند. مرکز مدیریت شبکه و واحدهای تخصصی تحت پوشش آن در دانشگاه و در سطح شهرستان مکلف بر انجام وظایف مدیریت آموزش هستند. از آنجا که آموزش طیف وسیعی از گروه‌های هدف با فهرست متنوعی از عناوین آموزشی را شامل می­شود که دانشگاه­ها براساس شرایط خود از جمله افراد مشمول آموزش، گردش نیروی انسانی، منابع زمانی، نیروی آموزش دهنده، تکنولوژی‌های در دسترس و سایر امکانات می­بایست اقدام به آموزش آنها نمایند، لذا، از سوی وزارت متبوع فهرست حداقل گروه‌های هدف و حداقل موضوعات و زمان مورد نیاز برای آموزش هر کدام از عناوین تعیین گردیده است. دانشگاه‌ها می‌توانند براساس نیاز، شرایط و امکانات در دسترس و قابل تحصیل و نیز دستورعمل­های ادارات و گروه­های تخصصی متولی برنامه های سلامت اقدام به افزایش زمان و موضوعات آموزش، گروه‌های هدف و تنظیم و مدیریت برنامه های آموزش نمایند، اما رعایت حداقل­های مندرج در این دستورعمل الزامی است. افزایش حجم آموزش­های حضوری و غیر حضوری برای هر یک از حیطه های مندرج در جداولی که در ادامه آمده است تا میزان دو برابر با صلاحدید متولیان فنی آن برنامه سلامت در وزارتخانه یا دانشگاه مجاز است. این افزایش باید به نحوی باشد که مانع از اجرای حداقل آموزش در سایر حیطه ها در مدت زمان تعیین شده نشود. اجرای این امر با تخصیص ساعات بیشتر آموزش در یک مقطع زمانی مقدور است تا این افزایش حجم، مانع از اجرای سایر حداقل­های آموزش نشود. علاوه بر این، دانشگاه­ها می­توانند حجم حداقل پیش بینی شده در دوره آموزشی را با تخصیص ساعات بیشتر به آموزش در مدت زمان کوتاه تری اجرا نمایند. این امر به ویژه برای دانشگاه هایی که چرخش نیروی انسانی پایین تری دارند، برای دانشگاه هایی که از امکانات آموزش غیرحضوری مجازی برخوردارند و نیز دانشگاه­هایی که امکان اجرای بیش از یک روز در ماه آموزش حضوری را دارند بالاخص برای آموزش تفصیلی برنامه های سلامت- مندرج در جداول ذیل- مورد تاکید است. علاوه بر آموزش حضوری، دانشگاه ها ملزم به ایجاد شرایط برای آموزش­های غیر حضوری هستند. حجم آموزش غیر حضوری تا 8/1 برابر آموزش حضوری مندرج در جداولی که در ادامه آمده است، می­بایست پیش بینی شود.

بسته های آموزشی که توسط گروه های تخصصی وزارت متبوع تهیه می­شوند باید از کیفیت مناسب برخوردار بوده و برای فراگیران قابل دسترس باشند.

انجام آموزش­های تکمیلی برای برنامه های تازه ادغام یافته یا برنامه هایی که محتوای آن تغییر کرده و نیاز به ترمیم آموزش دارند با پیش بینی زمان اضافه در یک مقطع زمانی و با نظارت هماهنگ کنندگان و مدیران آموزشی مقدور است. ضمنا ً دانشگاه می­تواند برای نیازهای منطقه ای خود اقدام به اضافه کردن مباحث و زمان آموزش نماید.

**ماده 4- مدیران و هماهنگ کنندگان و مجریان آموزش:** برنامه آموزش با همکاری معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه ها طراحی و اجرا می­شود. مرکز مدیریت شبکه و واحدهای زیر مجموعه دانشگاهی آن، کار مدیریت و هماهنگی امور آموزشی را برعهده دارند. گروه­های متولی برنامه های سلامت در وزارت متبوع و دانشگاه­ها کار تعیین محتوای آموزش را در قالب چارچوب ارائه شده توسط مرکز مدیریت شبکه و بر مبنای برنامه های سلامت جاری عهده دار خواهند بود. منظور از هماهنگی و مدیریت امور آموزشی، نظارت بر اجرای آموزش، هماهنگی و اطمینان از ثبت نام مشمولین، تنظیم جداول زمانی آموزش، طراحی طرح تدریس سالانه، نظارت بر ارزشیابی فراگیران، پیگیری صدور گواهی، اطمینان از انجام آزمو­ن­های استاندارد، هدایت ارزشیابی برنامه آموزشی و سایر اقداماتی است که تضمین می­نماید مجریان آموزش به نحو درست و موثری آموزش ها را جاری می­کنند و این آموزش­ها منجر به ارتقای عملکرد فراگیران می­شوند. مسوولیت حسن اجرای این امور بر عهده گروه گسترش شبکه و مدیران آموزش بهورزی است. همکاران آموزش بهورزی در زمینه های فوق، دوره های آموزشی را در قالب 4 کتاب "خودآموز ارتقای مهارت­های آموزشی مربیان" گذرانده اند و مسوولیت حسن اجرای این امور را بر عهده خواهند داشت. منظور از اجرای آموزش، تدریس محتوا به وسیله افراد فنی است. این افراد شامل کارشناسان فنی گروه­های متولی برنامه و مربیان تخصصی مراکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت هستند. این افراد می­بایست با هماهنگی مدیران آموزشی اقدام به ارائه طرح تدریس برای کارگاه مرتبط، تبیین اهداف اختصاصی آموزشی، طراحی پیش آزمون و آزمون نهایی، ارزشیابی تئوری و عملی فراگیر، اجرای آموزش، ارزیابی عملکرد فراگیر در عرصه خدمت و سایر امور فنی مربوط به اجرای آموزش نمایند.

مرکز مدیریت شبکه طراح ملی سیاست­ها و شیوه های آموزش و گروه های فنی متولی برنامه های سلامت تدوین کننده بسته های آموزشی مرتبط با برنامه های سلامت و تضمین دسترسی به بسته های آموزشی مبتنی بر شرح وظایفند.

به منظور ایجاد تعامل مورد لزوم میان مدیران و هماهنگ کنندگان امور آموزشی با طراحان و نیز متولیان اجرایی آموزش مدیران و هماهنگ کنندگان امور آموزشی باید به طور مستقل و مرتب برنامه آموزش را به لحاظ پارامترهای میزان پوشش آموزش، دسترسی به متون آموزشی مبتنی بر شرح وظایف و دارای کیفیت مناسب، نحوه اجرای آموزش، نتایج ارزشیابی ادراکی، انگیزشی، مهارت و عملکرد فراگیر، هزینه اثربخشی، کارآمدی و سایر پارامترهای مورد لزوم در سطح شهرستان و دانشگاه پایش و ارزشیابی کنند و نتایج را در اختیار مسوولین دانشگاه و رده های بالاتر مدیریتی قرار دهند. اعلام رتبه کسب شده در زمینه آموزش به تفکیک شهرستان و گروه های متولی برنامه ها و انعقاد جلسات میان دست اندرکاران و ارائه راه کارهای اصلاحی رویه ارتقای آموزش و دینامیسم مورد لزوم را تضمین خواهد نمود.

ضوابط، سیاست ها، اصول، شیوه ها و نیز جزییات فنی و محتوایی برنامه آموزش توسط مرکز مدیریت شبکه به تناوب زمان و براساس نیازها در چارچوب این دستورعمل در اسناد جداگانه قابل ابلاغ خواهد بود.

**براساس آنچه در فوق آمد، رییس مرکز بهداشت شهرستان مسوولیت تضمین حسن اجرای آموزش را بر عهده خواهد داشت. همکاران گروه گسترش، مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت و واحدهای فنی مرکز بهداشت شهرستان مکلف به مدیریت آموزشی و اجرای دوره­های آموزشی براساس قواعد فوق هستند.**

**5- مراحل آموزش، حیطه ها و حجم زمانی آموزش:** آموزش اعضای تیم سلامت شامل آموزش های حضوری و غیر حضوری است. میزان آموزش حضوری و غیر حضوری برای اعضای مختلف تیم سلامت متفاوت است.

جزئیات سرفصل های، زمان، ترتیب اجرای آموزش های حضوری در جداول در ادامه آمده است.

برنامه آموزش غیرحضوری برای پزشکان و مراقبین سلامت از حداقل 115تا سقف 230 ساعت در سال پیش بینی می­شود. این برنامه براساس زمان مطالعه نیم تا یک ساعت در روز و برای ۲۳۰ روز کاری پیش بینی شده است. بر این اساس گروه­های تخصصی متولی برنامه های سلامت می­توانند باتوجه به محاسباتی که در زمینه زمانبری آموزش­های مورد نظر خود خواهند داشت، مطابق این دستورعمل حجم آموزش­های حضوری و غیرحضوری خود را تنظیم کنند. به عبارت دیگر، در هر زمینه از موضوعات آموزشی گروه­های تخصصی متولی برنامه ها می­توانند با صدور دستورعمل های مورد لزوم، هم آموزش­های حضوری را برقرار نمایند و هم از فضای زمانی آموزش غیرحضوری به میزان معادل آموزش حضوری مندرج در جداولی که در ادامه آمده تا سقف 8/1 برابر آنها برای هر یک از سرفصل ها در برنامه آموزش غیرحضوری استفاده نمایند.

برنامه آموزش حضوری شامل دو مرحله کلی است. مرحله نخست قبل از شروع به کار اعضای تیم سلامت خواهد بود. حداقل مدت زمان این آموزش برای پزشکان ۳۵.۵ ساعت پیش بینی گردیده است. ۱۳ ساعت از این آموزش مربوط به مباحث مقدماتی و پیش نیاز است. این مباحث برای آغاز به کار اعضای تیم سلامت پیش بینی گردیده اند. 22.5 ساعت از آموزش در مرحله نخست به مرور اجمالی برنامه‌های سلامت اختصاص دارد. از آنجا که به نظر می­رسد دانشگاه ها بتوانند روزانه ۷ تا ۸ ساعت از آموزش را به صورت کارگاه حضوری اجرا نمایند، انجام آموزش در مرحله نخست ظرف مدت ۵ روز ممکن خواهد بود. **مرحله دوم آموزش** پس از شروع به کار اعضای تیم سلامت آغاز خواهد شد. حداقل زمان آموزش در مرحله دوم برای پزشکان ۹۱.۵ ساعت است که با احتساب اجرای روزانه ۷ تا ۸ ساعت کارگاه آموزشی حضوری ۱۲ روز کاری به طول خواهد انجامید. بر این اساس حداقل زمان پیش‌بینی شده برای آموزش حضوری سالانه، یک روز در ماه برای پزشکان خواهد بود. به عبارت دیگر انتظار می­رود هر پزشک حداکثر تا یک سال پس از شروع به کار، کل آموزش­های مورد نیاز را با رعایت اولویت بندی در موضوعات، به نحوی که در جداول این بخش آمده است، دریافت کرده باشد. کل حداقل زمان آموزش برای کاردانان/ کارشناسان مراقب سلامت 95 ساعت آموزش حضوری است. مرحله دوم آموزش شامل سه سرفصل کلی است که عبارتند از :

1- مباحث مکمل و مدیریت خدمات 2- مرور تفصیلی برنامه‌های سلامت 3- رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی

ترتیب اجرایی آموزش در ستون مربوطه آمده است.

**توجه مهم 1:** به منظور ایجاد فرصت مناسب برای اجرای این آموزش و پیش گیری از عدم حضور اعضای تیم سلامت در محل خدمت توصیه می شود دانشگاه ها به یکی از دو نحو زیر برای آموزش های مرحله دوم اقدام نمایند.

1. انتقال آموزش مرحله دوم به مرحله اول- در این شرایط دانشگاه می بایست به عنوان مثال آموزش پزشکان را در بدو شروع خدمت 12 روز بیشتر نماید.
2. اجرای آموزش یک روز در ماه و در روزهای تعطیل

**تذکر:** این نکته ضروری است که اجرای برنامه آموزشی نباید منجر به عدم حضور افراد در روزهای موظف کاری شود.

آموزش برای سایر اعضای تیم سلامت نظیر کارشناسان سلامت روان، تغذیه و سایر نیروها به اقتضای کاری که انجام می­دهند شامل عناوین و زمان متفاوتی است که در جدول آمده است. نکته مهمی که می­بایست کلیه مدیران و دست اندرکاران آموزش به آن توجه کنند اینست که اساساً تنوع موضوعات، گروه های هدف، امکانات دانشگاه­ها و توقعات ادارات متولی برنامه های سلامت ممکن است به گونه ای باشد که پیش بینی تمامی آنها در یک دستورعمل واحد برای تمامی دانشگاه ها ممکن نباشد. لذا، سیاست اصلی حوزه معاونت بهداشت تعیین سیاست های کلی در قالب تعیین حداقل آموزش مورد نیاز و تعیین حیطه ها و سرفصل هاست. بدیهی است دانشگاه ها باید با به کارگیری تکنیک های مدیریت آموزشی به نیازها پاسخ دهند. به عنوان مثال ممکن است آموزش یک کارشناس تغذیه که به تازگی انعقاد قرارداد نموده در قالب شرکت او در کارگاه آموزشی مقدور نباشد. در چنین شرایطی دانشگاه ها میتوانند با استفاده از ابزارهای فراخوان برای آموزش در موعدهای زمانی خاص و یا اجرای آموزش با حضور کارشناس تغذیه در واحدهای تخصصی شهرستان یا دانشگاه آموزش را اجرا نمایند. تضمین یادگیری در این شرایط با کنترل و نظارت بر کمیت و کیفیت آموزش و انجام ارزشیابی ممکن است.

**توجه مهم 2:** از آنجا که دانشگاه ها در ابتدای شروع آموزش ها با حجم بالایی از فراگیران و عناوین آموزشی مواجه خواهند شد لذا، پیش بینی دوره آموزشی مرحله اول **حداقل 5 روز** و آموزش در مرحله پس از شروع به کار حداقل یک روز در ماه انجام شده است. بدیهی است در شرایطی که دانشگاه نیاز به ارتقای آموزش داشته باشد یا چرخش نیرو یا بار کار آموزش به میزان پایین تری تقلیل یابد طی دوره آموزش از یک سال به 3 تا 6 ماه با اجرای دو روز در ماه آموزش حضوری و افزایش آموزش قبل از شروع به کار از 5 روز به 10 روز ضرورت دارد. با پیش بینی این تمهیدات میتوان مدت زمان یک دور از آموزش حداقل سرفصل ها را به ماه های ابتدای کار تقلیل داد. تا فضای زمانی به آموزش های بیشتر تخصیص یابد. علاوه بر این در اختیار گذاشتن بسته های آموزشی در ابتدای دوره و هماهنگی ها برای آموزش غیرحضوری سبب افزایش کارایی و عملکرد در زمینه آموزش می­شود.

**توجه مهم 3** : تفویض اختیار به دانشگاه ها برای تنظیم زمان آموزش صرفا به دلیل گوناگونی شرایط و امکانات است. انتظار وزارت متبوع این است که دانشگاه ها پس از آن که حجم عمده نیروی انسانی را آموزش دادند در دورهای بعدی که با شمار کمتری از واجدین شرایط برای آموزش مواجهند برنامه پیش بینی شده حداقل آموزش را ظرف 3 ماه به اتمام رسانند. مرکز مدیریت شبکه بر اساس نیازهای جاری و در حال تغییر محیط ارائه خدمات و ارزیابی شرایط دانشگاه ها برنامه و جداول آموزشی را در فواصل زمانی به روز نموده و آن را ابلاغ می­نماید. علاوه بر این، حوزه معاونت بهداشت اقدام به پایش و ارزشیابی عملکرد دانشگاه ها و رتبه بندی آنها در زمینه فعالیت آموزشی خواهد نمود. مبنای اساسی ارزشیابی عملکرد دانشگاه و رتبه بندی فعالیت آنها در وهله نخست اثربخشی آموزش در ارتقای حیطه های شناختی، انگیزشی، مهارتی و عملکرد فراگیران خواهد بود. بدیهی است دانشگاه ها می توانند این آموزش را بر اساس شرایط و امکانات در دسترس انجام دهند.

**ماده 5- تضمین فراگیری آموزش، ارزشیابی فراگیران، صدور و ارائه گواهی ها برای تداوم قرارداد و خدمات**: کلیه فراگیران برای دریافت گواهی آموزشی باید ارزشیابی استاندارد شوند.

**الف- آموزش حضوری:** ضرورت دارد تمام اعضای تیم سلامت قبل از شروع خدمت، آموزش­های حضوری پیش نیاز برای ورود به عرصه خدمت را دریافت نمایند. دریافت گواهی مرحله اول که حکایت از پایان موفقت آمیز دوره دارد، شرط صدور مجوز برای همکاری و انعقاد خواهد بود. به منظور استمرار قرارداد در فواصل 3 ماهه از آغاز فعالیت، باید گواهی مراحل تکمیلی آموزش پرسنل برای یک چهارم از آموزش های حضوری باقیمانده ارائه شود. در صورتی که تمامی آموزش ها در بدو شروع خدمات انجام شده باشد گواهی لازم برای آن موعد صادر می شود. ارائه گواهی به اعضای تیم سلامت می بایست پس از انجام آزمون کتبی و در صورت نیاز بنا به صلاحدید آموزش دهندگان علاوه بر آن پس از انجام آزمون عملی صورت گیرد. کسب 70% نمره قبولی در تمامی آزمون ها شرط تمدید قرارداد خواهد بود. هزینه دوره آموزشی برای بار اول، رایگان می­باشد و در صورت تکرار، هزینه آن به عهده طرف قرارداد (پیمانکار) است.

**ب- آموزش غیر حضوری:** ضرورت دارد تمام اعضای تیم سلامت پس از شروع خدمت، آموزش­های غیرحضوری را با استفاده از بسته های آموزشی که از طرق مختلف توسط وزارت متبوع یا دانشگاه و یا مربیان در دسترس قرار میگیرد را طی نمایند. تضمین حضور فعال اعضای تیم سلامت در برنامه آموزش غیرحضوری از طریق کسب نمره قبولی پس از شرکت در آزمون ممکن است. ارائه گواهی به اعضای تیم سلامت میبایست پس از انجام آزمون کتبی صورت گیرد. کسب 70% نمره قبولی در تمامی آزمون ها شرط تمدید قرارداد خواهد بود.. به منظور استمرار قرارداد در فواصل 3 ماهه از آغاز فعالیت، باید گواهی مراحل تکمیلی آموزش پرسنل برای یک چهارم از آموزش های غیرحضوری ارائه شود.

**تبصره1:** چنانچه فرد آموزش دیده و دارای گواهینامه به هر دلیل، مشغول به کار نشود و پیمانکار باید هزینه های آموزش را پرداخت نماید. در این شرایط چنانچه پیمانکار فرد دیگری را جایگزین و معرفی کند، تکرار آموزش برای این فرد، رایگان نخواهد بود و پیمانکار موظف به پرداخت هزینه آموزش (براساس محاسبه معاونت بهداشت دانشگاه) می­باشد.

**تبصره2:** چنانچه فرد دارای گواهینامه برای کار به دانشگاه/دانشکده دیگری مراجعه کند باید از وی آزمون به عمل آورند و در صورت قبولی در آزمون، با وی قرارداد منعقد گردد.

**تبصره3:** چنانچه فردی که برای بار اول به منظور آموزش و اخذ گواهینامه از سوی پیمانکار معرفی می­شود، در طی دوره آموزشی به دلایلی از جمله غیبت یا عدم موفقیت در آزمون موفق به اخذ گواهینامه در یک یا چند سرفصل نگردد، آموزش فرد جدید معرفی شده، رایگان نخواهد بود. تکرار آموزش برای فرد مزبور نیز وی را واجد شرایط پرداخت هزینه مینماید.

**تبصره 4:** تمام نیروهای شاغل دولتی در پایگاه­های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی شهری و یا سایر واحدها که تحت عناوین اعضای تیم سلامت خدمت میکنند نیز مشمول الزام برای آموزش و کلیه قواعد آنند.

**تبصره 5:** اعتبار گواهی های اخذ شده تا ۵ سال از زمان صدور است.

**ماده 6- جدول مراحل، حیطه ها، سرفصل ها، زمان و ترتیب اجرای آموزش:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **کاردان یا کارشناس مراقب سلامت** | **پزشک** | **ماما** | **پرستار/ بهیار** | **کاردان/ کارشناس بهداشت محيط** | **کارئان/ کارشناس بهداشت حرفه اي** | **كارشناس تغذيه** | **کارشناس سلامت روان** | **دندانپزشک** | **مراقب سلامت دهان** | **کاردان/ کارشناس آزمایشگاه** | **کاردان/ کارشناس رادیولوژی** | **پذیرش و آمار** |
| **مباحث مقدماتی و پیش نیاز** | معرفی دوره و الزامات آموزش | آشنایی با برنامه آموزش‌ها، الزامات، ابزار و شیوه‌ها و نحوه ثبت نام و صدور گواهی |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| آشنایی با قوانین و دستورعمل ها در نظام شبکه سلامت ایران | قوانین و دستورعمل های پزشکی خانواده و مراقبت‌های سلامت، ضوابط عقد قراردادها و کار تیم سلامت و نظام پرداخت | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ساختار و عملکرد نظام سلامت و شبکه | مرور اجمالی ساختار و عملکرد واحدها و سطوح ارائه خدمات | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| آشنایی با الگوی برنامه های سلامت و خدمات | مرور اجمالی الگوی برنامه های سلامت و فهرست خدمات | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| برنامه شناسایی جمعیتی- زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت | مرور اجمالی نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت | 4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| مدیریت و رهبری تیم سلامت | مرور اجمالی شرح وظایف اعضای تیم سلامت و ارتباط سازمانی آنها با یکدیگر و ارتباط با سطوح دیگر | 5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| آشنایی با نرم افزارهای نظام شبکه | آشنایی با نرم افزارهای کاری اصلی و نظام ثبتی جاری | 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4.5 |
| ارتقا و ترویج و آموزش سلامت و توانمندسازی جامعه | مرور اجمالی نحوه برقراری ارتباط با افراد و گروه ها برای دعوت و ورود آنها به برنامه های سلامت | 7 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| تعریف و کارکردهای پزشکی خانواده | اصول طبابت خانواده | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |  |
| اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت | مرور عوامل اجتماعی و عوامل خطرزای مستقیم موثر بر سلامت | 9 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| داروشناسي | آشنایی با لیست داروهای مورد استفاده برای خدمات | 10 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
|  | ترغیب مشارکت مردمی و داوطلبان سلامت | دستورعمل های مرتبط با داوطلبان سلامت | 11 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| دروازه بانی نظام سلامت | آشنایی با قوانین و دستورالعمل های نظام ارجاع | 12 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه‌های سلامت | مرور سریع چک لیست های پایش عملکرد تیم سلامت | 12 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| **جمع ساعات آموزش** | | |  | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 12 | 12 | 10.5 | 10.5 | 13 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **کاردان یا کارشناس مراقب سلامت** | **پزشک** | **ماما** | **پرستار/ بهیار** | **کاردان/ کارشناس بهداشت محيط** | **کارئان/ کارشناس بهداشت حرفه اي** | **كارشناس تغذيه** | **کارشناس سلامت روان** | **دندانپزشک** | **مراقب سلامت دهان** | **کاردان/ کارشناس آزمایشگاه** | **کاردان/ کارشناس رادیولوژی** | **پذیرش و آمار** |
| **مرور اجمالی برنامه های سلامت** | برنامه مراقبتهاي ادغام یافته سلامت کودکان و نوزادان | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام یافته سلامت کودکان و نوزادان | 13 | 3.5 | 3.5 | 3.5 | 3.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت نوجوانان | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت نوجوانان | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت جوانان | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت جوانان | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت ميانسالان | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت ميانسالان | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت سالمندان | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت سالمندان | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت مادران باردار | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت مادران باردار | 13 | 2.5 | 2.5 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت باروری و فرزندآوري | مرور اجمالی برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت باروری و فرزندآوري | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبت و درمان بيماريهاي واگیر | مرور اجمالی برنامه مراقبت و درمان بيماريهاي واگیر | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه بیماریهای غیرواگیر | مرور اجمالی برنامه بیماریهای غیرواگیر | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه سلامت روانی اجتماعی | مرور اجمالی برنامه سلامت روانی اجتماعی | 13 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه تغذیه و امنیت غذایی | مرور اجمالی برنامه تغذیه و امنیت غذایی | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 8 |  |  |  |  |  |  |
| برنامه سلامت دهان و دندان | مرور اجمالی برنامه سلامت دهان و دندان | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  | 8 | 8 |  |  |  |
| برنامه سلامت محيط | مرور اجمالی برنامه سلامت محيط | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه سلامت کار | مرور اجمالی برنامه سلامت کار | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | برنامه فوريتها | مرور اجمالی برنامه فوريتها | 13 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |
| برنامه بحران و بلایا | مرور اجمالی برنامه بحران و بلایا | 13 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| **جمع ساعات آموزش** | | |  | 22.5 | 22.5 | 22.5 | 22.5 | 9 | 9 | 9 | 1 | 9 | 9 | 1 | 1 | 0.5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **کاردان یا کارشناس مراقب سلامت** | **پزشک** | **ماما** | **پرستار/ بهیار** | **کاردان/ کارشناس بهداشت محيط** | **کارئان/ کارشناس بهداشت حرفه اي** | **كارشناس تغذيه** | **کارشناس سلامت روان** | **دندانپزشک** | **مراقب سلامت دهان** | **کاردان/ کارشناس آزمایشگاه** | **کاردان/ کارشناس رادیولوژی** | **پذیرش و آمار** |
| **مباحث مکمل و مدیریت خدمات** | آشنایی با قوانین و دستورعمل ها در نظام شبکه سلامت ایران | قوانین و آیین نامه ها در نظام سلامت کشور | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ساختار و عملکرد نظام سلامت و شبکه | اهداف، ساختار وعملکرد نظام سلامت در جهان و ایران- بازار سلامت | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |
| آشنایی با الگوی برنامه های سلامت و خدمات | آشنایی با راهکارهای پیشگیری و طراحی برنامه‌های سلامت و رویه های ارائه خدمات | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |
| مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| مراقبتهای مدیریت شده | مراقبتهای مدیریت شده | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| اصول مدیریت مورد بیماری | اصول مدیریت مورد بیماری | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| اصول مدیریت بیماری ها در جامعه | اصول مدیریت بیماری ها در جامعه | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| طبابت مبتنی بر شواهد | طبابت مبتنی بر شواهد | 14 |  | 0.5 | 0.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| اصول تغذيه | اصول تغذيه | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  | 1.5 |  |  |  |  |  |  |
| ارتقاء بهداشت فردي و شيوه زندگي سالم | ارتقاء بهداشت فردي و شيوه زندگي سالم | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |
| پرستاري از بيمار | پرستاري از بيمار | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه شناسایی جمعیتی- زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت | برنامه شناسایی جمعیتی- زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش‌دهی و تشکیل پرونده سلامت | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |
| مدیریت و رهبری تیم سلامت | اصول مدیریت و رهبری و توسعه منابع انسانی برای اجرای خدمات و برنامه های سلامت | 14 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| آشنایی با نرم افزارهای نظام شبکه | آشنایی با نرم افزارهای کاری در نظام شبکه | 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 7 |
| ارتقا و ترویج و آموزش سلامت و توانمندسازی جامعه | آموزش و ارتقای سلامت- توانمندسازی اجتماعی | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |
| تعریف و کارکردهای پزشکی خانواده | تعریف و کارکردهای طبابت خانواده و نقش و وظایف پزشکان و اعضای تیم سلامت | 14 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |
| اصول مدیریت عوامل خطرزای سلامت | مرور برنلمه های مرتبط با عوامل اجتماعی و اصول اقدام برای عوامل خطرزای مستقیم موثر برسلامت- بار عوامل خطر | 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |  |  |
| داروشناسي | داروشناسی برای نظام شبکه | 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |  |  |
| ترغیب مشارکت مردمی و داوطلبان سلامت | توسعه برنامه داوطلبان سلامت | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |
|  | دروازه بانی نظام سلامت | دروازه بانی نظام سلامت | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |
| پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه های سلامت | پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه های سلامت | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **جمع ساعات آموزش** | | |  | 23 | 23.5 | 23.5 | 23 | 21 | 21 | 22.5 | 21 | 21 | 21 | 6.5 | 6.5 | 11.5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **کاردان یا کارشناس مراقب سلامت** | **پزشک** | **ماما** | **پرستار/ بهیار** | **کاردان/ کارشناس بهداشت محيط** | **کارئان/ کارشناس بهداشت حرفه اي** | **كارشناس تغذيه** | **کارشناس سلامت روان** | **دندانپزشک** | **مراقب سلامت دهان** | **کاردان/ کارشناس آزمایشگاه** | **کاردان/ کارشناس رادیولوژی** | **پذیرش و آمار** |
| **مرور تفصیلی برنامه های سلامت** | برنامه مراقبتهاي ادغام یافته سلامت کودکان و نوزادان | برنامه مراقبتهاي ادغام یافته سلامت کودکان و نوزادان | 14 | 5.5 | 5.5 | 5.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت نوجوانان | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت نوجوانان | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت جوانان | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت جوانان | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت ميانسالان | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت ميانسالان | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت سالمندان | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت سالمندان | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت مادران باردار | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت مادران باردار | 14 | 4 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت باروری و فرزندآوري | برنامه مراقبتهاي ادغام يافته سلامت باروری و فرزندآوري | 14 | 1.5 | 1.5 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه مراقبت و درمان بيماريهاي واگیر | برنامه مراقبت و درمان بيماريهاي واگیر | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه بیماریهای غیرواگیر | برنامه بیماریهای غیرواگیر | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه سلامت روانی اجتماعی | برنامه سلامت روانی اجتماعی | 14 | 2.5 | 2.5 |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |
| برنامه تغذیه و امنیت غذایی | برنامه تغذیه و امنیت غذایی | 14 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |
| برنامه سلامت دهان و دندان | برنامه سلامت دهان و دندان | 14 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  | 10 | 10 |  |  |  |
| برنامه سلامت محيط | برنامه سلامت محيط | 14 | 1.5 | 1.5 |  |  | 10 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | برنامه سلامت کار | برنامه سلامت کار | 14 | 1.5 | 1.5 |  |  | 2 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه فوريتها | برنامه فوريتها | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه بحران و بلایا | برنامه بحران و بلایا | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **جمع ساعات آموزش** | | |  | 36.5 | 36.5 | 18.5 | 2 | 13 | 13 | 11 | 11 | 11 | 11 | 1 | 1 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **کاردان یا کارشناس مراقب سلامت** | **پزشک** | **ماما** | **پرستار/ بهیار** | **کاردان/ کارشناس بهداشت محيط** | **کارئان/ کارشناس بهداشت حرفه اي** | **كارشناس تغذيه** | **کارشناس سلامت روان** | **دندانپزشک** | **مراقب سلامت دهان** | **کاردان/ کارشناس آزمایشگاه** | **کاردان/ کارشناس رادیولوژی** | **پذیرش و آمار** |
| **رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی و مدیریت خدمات تشخیصی و درمانی** | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت بزرگسالان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت بزرگسالان | 15 |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت کودکان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت کودکان | 15 |  | 3.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سالمندان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سالمندان | 15 |  | 3.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مراقبت های سلامت دوران بارداری و زایمان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مراقبت های سلامت دوران بارداری و زایمان | 15 |  | 3 | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درمان های تسکینی | درمان های تسکینی | 15 |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بازتوانی بیماریها و عوارض | بازتوانی بیماریها و عوارض | 15 |  | 3 | 3 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقبت در منزل | مراقبت در منزل | 15 |  | 1.5 | 1.5 | 1.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| اندیکاسیون ارجاع بیماریها | اندیکاسیون ارجاع بیماریها | 15 |  | 2 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درخواست منطقی تصویربرداری | درخواست منطقی تصویربرداری | 15 |  | 2 | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |  |
| درخواست منطقی آزمون های آزمایشگاهی | درخواست منطقی آزمون های آزمایشگاهی | 15 |  | 2 | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  | 2 |  |  |
| تجویز منطقی داروها | تجویز منطقی داروها | 15 |  | 3 | 3 |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |
| **جمع ساعات آموزش** | | |  | 0 | 31.5 | 19.5 | 4.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 2 | 2 | 0 |

**ماده 7- آموزش مدیران واحدهای ارائه خدمات:**

کلیه مدیران واحدهای ارائه خدمات می­بایست در ابتدای شروع به کار در موقعیت مدیریتی، آموزش­های لازم در زمینه مدیریت و رهبری تیم سلامت و واحدهای ارائه خدمات را دریافت نمایند. فهرست حیطه و سرفصل­های این آموزش‌ها در جدول ذیل آمده است. نکته مورد توجه اینکه برخی از عناوین آموزشی با فهرست عناوین آموزش بعضی از اعضای فنی تیم سلامت که در جداول قبل آمده است مشترک هستند. فهرست این عناوین در جدول ذیل به لحاظ ترتیب اجرایی با شماره ۱ مشخص شده‌اند.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای مدیران واحدهای ارائه خدمات** | | | | |
| **تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل ها تا 8/1 برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می­شود** | | | | |
| **مراحل آموزش** | **حیطه** | **سرفصل** | **ترتیب اجرای آموزش** | **حجم آموزش به ساعت** |
| **مباحث مدیریت و رهبری برای مدیران واحدهای ارائه خدمات** | آشنایی با قوانین و دستورعمل ها در نظام شبکه سلامت ایران | قوانین و آیین نامه ها در نظام سلامت کشور | 1 | 1 |
| مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | 1 | 0.5 |
| اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | 1 | 0.5 |
| اصول مدیریت بیماری ها در جامعه | اصول مدیریت بیماری ها در جامعه | 1 | 0.5 |
| برنامه شناسایی جمعیتی- زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت | برنامه شناسایی جمعیتی- زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش‌دهی و تشکیل پرونده سلامت | 1 | 1.5 |
| مدیریت و رهبری تیم سلامت | اصول مدیریت و رهبری و توسعه منابع انسانی برای اجرای خدمات و برنامه های سلامت | 1 | 0.5 |
| پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه های سلامت | پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه های سلامت | 1 | 1 |
| آشنایی با نرم افزارهای نظام شبکه | آشنایی با نرم افزارهای کاری در نظام شبکه | 1 | 2 |
| تولیت، کنترل و حاکمیت در نظام ارائه خدمات | تولیت، کنترل و حاکمیت در نظام ارائه خدمات | 2 | 1 |
| خلق منابع، تامین و تخصیص مالی و کارکرد بیمه در نظام سلامت | خلق منابع، تامین و تخصیص مالی و کارکرد بیمه در نظام سلامت | 2 | 1 |
| اندازه گیری عملکرد واحد ارائه خدمات | اندازه گیری عملکرد واحد ارائه خدمات | 2 | 2 |
| هماهنگی در خدمات در طبابت خانواده | هماهنگی در خدمات در طبابت خانواده | 2 | 0.5 |
| مدیریت بار بیماران | مدیریت بار بیماران | 2 | 0.5 |
| تشکیل تیم مدیریت بیماری | تشکیل تیم مدیریت بیماری | 2 | 0.5 |
| هزینه های مراقبتهای سلامت راهبردهای کاهش هزینه ها | هزینه های مراقبتهای سلامت راهبردهای کاهش هزینه ها | 2 | 1 |
| مفاهیم و تعاریف مدیریت مصرف و جیره بندی خدمات سلامت | مفاهیم و تعاریف مدیریت مصرف و جیره بندی خدمات سلامت | 2 | 0.5 |
| فرایند درخواست و بررسی درخواست خدمات ویژه برای بیماران و واحدهای ارائه خدمات | فرایند درخواست و بررسی درخواست خدمات ویژه برای بیماران و واحدهای ارائه خدمات | 2 | 0.5 |
| جمع ساعات آموزش | |  | 15 |