

دستور عمل آموزش کارکنان و تیم سلامت برای اجرای خدمات سلامت و برنامه پزشکی خانواده

**مرکز مدیریت شبکه
معاونت بهداشت**

نسخه سوم
مهر ۱۴۰۱

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

| | |
|----|---|
| ۳ | مقدمه - معرفی سند و اصول و ضوابط مندرج در آن |
| ۴ | اصول و ارزش‌های نظام مهارت آموزی در بخش بهداشت: |
| ۶ | خلاصه دستورعمل: |
| ۷ | ماده ۱- هدف |
| ۷ | ماده ۲- گروه هدف در برنامه آموزش |
| ۷ | ماده ۳- تفویض اختیار و حیطه مسئولیتها در آموزش |
| ۸ | ماده ۴- مدیران و هماهنگ کنندگان و مجریان آموزش (ساختار آموزش) |
| ۱۱ | ماده ۵- مراحل آموزش، حیطه‌ها و حجم زمانی آموزش |
| ۱۴ | ماده ۶- تضمین فراگیری آموزش، ارزشیابی فراگیران، صدور و ارائه گواهی‌ها و ارائه گزارش |
| ۱۶ | ماده ۷- آموزش مدیران واحدهای ارائه خدمات |
| ۱۶ | ماده ۸- جدول مراحل، حیطه‌ها، سرفصل‌ها، زمان و ترتیب اجرای آموزش |
| ۱۶ | ماده ۹: گزارش دهی به سطوح بالاتر |

مقدمه - معرفی سند و اصول و ضوابط مندرج در آن:

سند پیش‌رو یک دستورعمل اجرایی برای مهارت‌آموزی مبتنی بر شرح وظایف سازمانی کارکنان و اعضای تیم سلامت بر اساس خدمات تعریف شده و برنامه پزشکی خانواده است که بر اساس ساختار سازمانی و فرایندهای جاری حوزه‌های تحت پوشش معاونت بهداشت و مناسبات سازمانی جاری و افق‌های آینده آن تدوین گردیده است. برای دستیابی به رویکردی موثر و پاسخ‌گو برای استقرار و انجام عملیات مهارت‌آموزی لازم است درک مناسبی از ساختار، ارزش‌های سازمانی و فرایندهای جاری در حوزه‌های تحت پوشش معاونت بهداشت داشته باشیم. ویژگی‌های اصلی واحدهای تحت پوشش حوزه بهداشت کشور را می‌توان در موارد ذیل خلاصه کرد:

۱. به لحاظ نظری و هم تا حد زیادی در عمل حوزه‌های ستادی تحت پوشش بهداشت در سطوح ملی، دانشگاهی و شهرستانی دارای ساختاری هوشمند و پویا برای طراحی، پیاده‌سازی و تحول در برنامه‌ها و خدمات سلامت بر اساس نیاز مردم و بار بیماری‌ها و اختلالات شایع و عوامل خطرند. در این ساختار گروه‌های متولی برنامه‌های سلامت به طور مداوم در قالب کمیته‌های علمی و اجرایی اقدام به طراحی برنامه‌های سلامت بر مبنای تحلیل داده‌های محیطی می‌نمایند و خدمات به طور مستمر بازنگری و منطبق بر شرایط عرصه‌های محیطی می‌شوند. از سوی دیگر گروه‌های تخصصی دیگری که مسئول سیاست‌گذاری و مدیریت برنامه‌های سلامت و ساختارند می‌بایست با الگوهای علمی و عملی امکان ادغام برنامه‌های اولویت دار در عرصه محیطی را فراهم آورند و ساختار و بسترهای مورد نیاز برای اجرای عملی خدمات را با رعایت قواعد کارآمدی در تخصیص منابع، تحقق دسترسی، عدالت و پاسخگویی محقق نمایند. محصول عملی طراحی سازمانی هوشمند در نظام بهداشت کشور موفقیت این بخش در ادغام خدمات اثربخش به ویژه در زمینه مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی بوده است. همچنین تحول مداوم در طیف گسترده‌ای از خدمات سلامت و پاسخگویی قابل توجه به نیازهای عرصه‌های محیطی در شرایط بحرانی نظیر بروز همه‌گیری کووید-۱۹ نشان از آن دارد که این ساختار در عرصه عمل از کارآمدی قابل توجهی برخوردار است. تمامی موارد فوق امکانات گسترده‌ای برای تعاملات در راستای آموزش نیروی انسانی فراهم می‌آورد و هم این نکته را گوشزد می‌نماید که نظام مهارت‌آموزی میبایست مداوماً بسته‌های

آموزشی متنوع را برای طیف گسترده فراگیران در حال چرخش به روز رسانی نماید، لذا مداخله فعال تمامی طراحان برنامه در به روز رسانی بسته‌های آموزشی و ایجاد دسترسی به بسته‌های آموزشی جدید ضرورت دارد.

۲. سطح بندی خدمات و مدیریت در نظام شبکه امکانات گسترده‌ای برای تفویض اختیارات، پایش، ارزشیابی و مهارت‌آموزی با هزینه اثربخشی مناسب و منطبق بر نیاز و شرایط محیط فراهم می‌آورد.

۳. تعاملات چند محوری در قالب شبکه‌های گسترده مدیریت و اجرای خدمات امکانات وسیعی برای تبادل داده‌ها و دانش و تجربیات در نظام شبکه فراهم می‌آورد. در محورهای این تعاملات در اغلب موارد افرادی حضور دارند که از استعداد، شایستگی‌های قابل توجه، مهارت‌های تجربی و دانش و تحصیلات بالایی برخوردارند و تجربیات و داده‌های آنها امکان انتشار و انتقال به سایر اعضای شبکه را دارد.

ویژگی‌های فوق و بسیاری از امکانات گسترده موجود در ساختار شبکه حوزه معاونت بهداشت از جمله زیرساخت‌های ثبت داده‌ها و اجرای خدمات الکترونیک هوشمند که در سال‌های اخیر به وجود آمده است کار طراحی و اجرای نظام مهارت‌آموزی را مستلزم رعایت اصول و ارزش‌های سازمانی نهفته در حوزه بهداشت کشور می‌نماید، بر این اساس دستورعمل آموزش می‌بایست با رعایت قواعد و ارزش‌های سازمانی در حوزه‌های بهداشت کشور طراحی و اجرا شود و در طول زمان بر اساس نتایج حاصل از اجرا و تجربیات محیط و افراد صاحب نظر بازنگری و توسعه یابد. بر اساس موارد فوق اصول و ارزش‌هایی که باید در استقرار نظام مهارت‌آموزی برای حوزه بهداشت کشور مورد توجه قرار گیرند به شرحی که در ادامه آمده معرفی می‌شوند.

اصول و ارزش‌های نظام مهارت‌آموزی در بخش بهداشت:

- ضرورت استقرار نظام مهارت‌آموزی مبتنی بر شرح وظایف سازمانی به استناد برنامه‌ها و خدمات سلامت ادغام یافته و پرهیز از اجرای آموزش‌های عمومی و غیر مبتنی بر خدمات
- الزام برای به‌کارگیری بسته‌های آموزشی تدوین شده برای گروه‌های هدف فراگیر مبتنی بر استانداردهای اجرائی خدمات اختصاصی
- ضرورت ایفای نقش فعال گروه‌های تخصصی متولی برنامه‌های سلامت برای تهیه بسته‌های آموزشی استاندارد برای خدماتی که متولی اجرای آنها در محیطند

- الزام برای سطح‌بندی و تفویض اختیار و تمرکززدایی در مدیریت و اجرای برنامه‌های مهارت‌آموزی بر اساس حداقل استانداردهای تعیین شده در ستاد کشوری
 - ایفای نقش فعال توسط تمامی متولیان اختصاصی برنامه‌های سلامت و کارشناسان ستادی در سطح ملی، دانشگاهی و شهرستانی
 - ضرورت به کارگیری افراد دارای مهارت، تجربه و شایستگی از واحدهای محیطی و سایر بخش‌های دانشگاه در برنامه مهارت‌آموزی
 - توجه به اثربخشی عمیق پایش و ارزشیابی عملکرد و اجرای آموزش همزمان
 - توجه به کارآمدی بالای برنامه‌های خودآموزی و آموزش مشارکتی در واحدهای ارائه خدمات بین اعضای مختلف تیم سلامت
 - ضرورت اولویت بندی برنامه‌های آموزشی و تنظیم منابع مشتمل بر منابع آموزشی، زمان، نیروی انسانی، اعتبارات، مواد و فناوری‌ها برای ایجاد یک نظام آموزشی کارآمد و دارای هزینه اثربخشی مناسب
 - ضرورت استقرار نظام نیازسنجی آموزشی مداوم و برنامه ریزی بر مبنای آن
 - ضرورت پایش و ارزشیابی مداوم و تضمین و ارتقای کیفیت آموزش و اجرای برنامه‌های اعتباربخشی
 - ضرورت مستندسازی نتایج ارزشیابی و تحلیل آنها و همچنین مستندسازی عملکرد کارکنان
 - ضرورت صدور گواهی مبتنی بر ارزشیابی دانش، مهارت و عملکرد حقیقی فراگیران
- نکته مهم برای توجه این است که استقرار نظام مهارت‌آموزی کارآمد برای طیف پرشمار و متنوع و در حال چرخش نیروی انسانی در حیطه‌های گسترده اجرای خدمات نیازمند ایفای نقش فعال برای تمامی کارکنان ستادی در حوزه‌های تولید برنامه‌های سلامت و حوزه‌های هماهنگی و مدیریت برای امور آموزشی است، بدیهی است چنانچه هر یک از حوزه‌های تولید اختصاصی در زمینه برنامه خود اقدام به فعالیت آموزشی موثر نکنند اجرای خدمات در آن بخش دچار نقیصه‌های اساسی فنی و حقوقی خواهد شد، بر این اساس از هماهنگ کنندگان و مدیران آموزشی درخواست گردیده است تا اقدام به ارزیابی عملکرد متولیان برنامه‌ها و خدمات سلامت در اجرای آموزش‌های اختصاصی و تدارک منابع آموزشی و عمل به تعهدات نمایند.
- در نهایت توجه به این موضوع از اهمیت ویژه برخوردار است که تحلیل داده‌های محیطی و وضعیت اجرای خدمات و نتایج آن‌ها و پایش و ارزشیابی عملکرد نیروی انسانی و اجرای برنامه‌های مهارت

آموزی بر مبنای آن وظایف راهبردی ستادهای مدیریتی در سازمان بهداشت است و مدیران در سطوح مختلف دانشگاه و شهرستان مکلف به سازماندهی موثر و تامین منابع برای اجرای آنها هستند.

خلاصه دستورعمل:

بر اساس موارد فوق دستورعمل آموزش در قالب سرفصل‌های و مواد مختلف اقدام به تعریف حیطه‌های مسئولیت‌های گسترده در آموزش و نقش افراد مختلف در قالب نظام سطح بندی نموده است. مرحله بندی آموزش بر اساس نیاز واحدهای ارائه خدمات در بهره‌گیری از افراد جدیدالورود و تداوم آموزش برای افراد شاغل در این دستورعمل پیش‌بینی شده است. همچنین با در نظر گرفتن امکان عملی اجرای آموزش‌های حضوری و غیرحضوری و انجام برنامه‌های خود آموزی حداقل‌های استاندارد مورد انتظار از دانشگاه‌ها تعیین گردیده است. موضوع بعدی مورد توجه ضرورت ثبت داده‌های آموزش و صدور گواهی برای فراگیرانی که موفق به طی دوره آموزشی می‌شوند و ارتباط صدور گواهی برای تداوم قرارداد و خدمات در واحدهای مورد نظر است. آموزش مدیران واحدهای ارائه خدمات محیطی موضوع دیگری است که در این دستورعمل آمده است. در آخرین بخش این دستورعمل حیطه‌ها، سرفصل‌ها، حداقل‌های زمانی پیش‌بینی شده و ترتیب اجرای آموزش آمده است. برنامه آموزش نیروی انسانی بر اساس دریافت پسخوراندها و پیشنهادات افراد مجرب و صاحب‌نظر مداوما بازنگری خواهد شد.

ماده ۱- هدف: هدف نهایی برنامه آموزش، مهارت آموزی مبتنی بر شرح وظایف سازمانی کارکنان به‌ویژه اعضای تیم سلامت مجری خدمات و برنامه پزشکی خانواده در واحدهای مختلف ارائه خدمات به منظور اجرای خدمات تعریف شده و برنامه پزشکی خانواده است.

ماده ۲- گروه هدف در برنامه آموزش: گروه هدف در برنامه آموزش عبارتند از تمامی کارکنان و اعضای تیم سلامت. به منظور اجرای بهینه‌ی این آموزش‌ها علاوه بر اعضای تیم سلامت می‌بایست آموزش دهندگان آنها و نیز کارشناسان و مدیران ستادی آموزش داده شوند. اولویت آموزش بر رده‌های کلیدی و موضوعات اولویت‌دار متمرکز می‌شود.

تبصره ۱: 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.

تبصره ۲: برنامه تربیت و مهارت آموزی به‌ورزان در قالب دستورعمل‌های اختصاصی جداگانه و آیین‌نامه‌های آموزش به‌ورزی ابلاغ می‌شود.

ماده ۳- تفویض اختیار و حیطة مسئولیت‌ها در آموزش: گروه‌های تخصصی وزارت متبوع مکلف به تهیه بسته‌های آموزشی با کیفیت مناسب و تبیین روش‌ها و شیوه آموزش براساس اهداف آموزشی مورد لزوم هستند. از آنجا که این اهداف در حیطة‌های شناختی، انگیزشی و مهارتی طبقه‌بندی می‌شوند، لذا تعیین روش و شیوه آموزش می‌بایست به‌روشنی برای هر یک از این حیطة‌ها 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 گروه‌های 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 برنامه‌های سلامت اقدام به افزایش زمان و

موضوعات آموزش، گروه‌های هدف و تنظیم و مدیریت برنامه‌های آموزش نمایند، اما رعایت حداقل‌های مندرج در این دستورعمل الزامی است. افزایش حجم آموزش‌های حضوری و غیر حضوری برای هر یک از حیطه‌های 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 حیطه‌ها 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 دانشگاه‌هایی که چرخش نیروی انسانی پایین‌تری دارند، برای دانشگاه‌هایی 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 برنامه‌های سلامت- مندرج در جدول ذیل این دستورعمل- مورد تاکید است. علاوه بر آموزش حضوری، دانشگاه‌ها ملزم به ایجاد شرایط برای آموزش‌های غیر حضوری هستند. حجم آموزش غیر حضوری تا ۱/۸ برابر آموزش حضوری مندرج در جداولی که در ادامه آمده است، می‌بایست پیش‌بینی شود.

بسته‌های آموزشی که توسط گروه‌های تخصصی وزارت متبوع تهیه می‌شوند باید از کیفیت مناسب برخوردار بوده و برای فراگیران قابل دسترس باشند. انجام آموزش‌های تکمیلی برای برنامه‌های تازه ادغام یافته یا برنامه‌هایی که محتوای آن تغییر کرده و نیاز به ترمیم آموزش دارند با پیش بینی زمان اضافه در یک مقطع زمانی و با نظارت هماهنگ‌کنندگان و مدیران آموزشی مقدور است. ضمناً دانشگاه می‌تواند برای نیازهای منطقه ای خود اقدام به اضافه کردن مباحث و زمان آموزش نماید.

ماده ۴- مدیران و هماهنگ‌کنندگان و مجریان آموزش (ساختار آموزش): برنامه آموزش با هدایت معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری دانشگاه‌ها طراحی و اجرا می‌شود. مرکز مدیریت شبکه و واحدهای زیر مجموعه دانشگاهی آن، کار مدیریت و هماهنگی امور آموزشی را برعهده دارند. گروه‌های متولی برنامه‌های سلامت- مراکز و دفاتر تخصصی- در وزارت متبوع و دانشگاه‌ها کار تدوین و تدارک و ایجاد دسترسی برای محتوای آموزش را در قالب چارچوب‌های استاندارد بر مبنای برنامه‌ها و خدمات سلامت جاری عهده‌دار 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 با همکاری گروه‌های تخصصی، 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 آموزش‌ها را جاری می‌کنند و این آموزش‌ها منجر به ارتقای دانش و عملکرد فراگیران می‌شوند. مسئولیت حسن اجرای این امور بر عهده گروه گسترش شبکه و مدیران آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه‌های سلامت است. همکاران آموزش بهورزی در زمینه‌های فوق، دوره‌های کارشناسی ارشد آموزش جامعه نگر و نیز کتاب‌های خودآموز فنون و روش تدریس را گذرانده اند و مسئولیت 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 نظیر کارشناسان سلامت خانواده، بیماری‌ها، سلامت روان و سایر کارشناسان ذیربط و مربیان تخصصی مراکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه‌های سلامت هستند. ممکن است با صلاحدید گروه‌های فنی حوزه بهداشت از مشارکت سایر متخصصین و کارشناسان مرتبط استفاده شود. 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.

آموزش در این برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شرح وظایف با استفاده از بسته‌های آموزشی مبتنی بر گروه‌های هدف است و نمی‌بایست مطالب عمومی و آنچه که در راستای خدمات ابلاغی و ناظر بر اجرای خدمات نیست آموزش داده شود. ارائه مطالب غیر مبتنی بر موارد فوق موجب هزمنابع مالی و زمانی و کاهش کارآمدی در نظام آموزش می‌شود. همکاران مدیر و هماهنگ کننده آموزش میبایست بر حسن اجرای این مهم نظارت نمایند و در موارد نقص در این زمینه و عدم تدارک محتواهای استاندارد توسط متولیان برنامه‌های سلامت موارد را تذکر داده و به مسئولین ذیربط در واحدهای تخصصی دانشگاه و وزارت متبوع منعکس نمایند. انجام این مهم از اهمیت ویژه ای برخوردار است تا از هزمنابع، زمان در دسترس، کاهش کارایی و هزینه‌اثربخشی و ایجاد بی انگیزگی در گروه هدف آموزش پیشگیری شود.

مرکز مدیریت شبکه طراح ملی سیاست‌ها و شیوه‌های آموزش و گروه‌های فنی متولی برنامه‌های سلامت تدوین‌کننده بسته‌های آموزشی مرتبط با برنامه‌های سلامت و تضمین دسترسی به بسته‌های 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 مسئولین دانشگاه و رده‌های بالاتر مدیریتی قرار دهند. اعلام رتبه کسب شده در زمینه آموزش به تفکیک شهرستان و گروه‌های متولی برنامه‌ها و انعقاد جلسات میان دست اندرکاران و ارائه راه کارهای اصلاحی رویه ارتقای آموزش و دینامیسم مورد لزوم را تضمین خواهد نمود.

سایر ضوابط و سیاست‌ها و در صورت لزوم اصول، شیوه‌ها و نیز جزییات فنی و محتوایی برنامه آموزش توسط مرکز مدیریت شبکه و گروه‌های تخصصی متولی برنامه‌های سلامت به تناوب زمان و براساس نیازها در چارچوب این دستورعمل در اسناد جداگانه قابل ابلاغ خواهد بود.

دانشگاه می‌بایست با توجه به تولیت بر حیطه‌های تحت پوشش و تقویض اختیارات با استفاده از کارشناسان خود با هماهنگی وزارت متبوع اقدام به اجرای برنامه آموزش و رفع نواقص نماید.

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

• به منظور اجرای برنامه آموزشی کارآمد و تنظیم یافته کمیته آموزش در حوزه معاونت

بهداشت دانشگاه با ابلاغ معاون بهداشت و با حضور افراد زیر تشکیل می‌شود:

- معاون بهداشت یا نماینده تام‌الاختیار - معاون فنی یا رییس مدیریت شبکه - به عنوان رئیس

کمیته: ابلاغ ریاست کمیته آموزش برای معاون بهداشت توسط رییس دانشگاه و برای نماینده

تام‌الاختیار توسط معاون بهداشت دانشگاه صادر می‌شود

- کارشناس مسئول بهورزی یا رییس مدیریت شبکه به عنوان دبیر و هماهنگ کننده کمیته

- سایر همکاران ذیربط گسترش و بهورزی به عنوان هماهنگ کنندگان امور آموزشی که وظایف مشخص در زمینه‌های ذیربط را برعهده خواهد گرفت
- مدیران و کارشناسان گروه‌های تخصصی معاونت بهداشت دانشگاه به عنوان مجریان و تدارک کنندگان بسته‌های آموزشی
- سایر افراد ذیربط فنی با صلاحدید معاون بهداشت

• به منظور اجرای برنامه آموزشی کارآمد و تنظیم یافته کمیته آموزش در حوزه مرکز بهداشت شهرستان با ابلاغ رییس مرکز بهداشت شهرستان و با حضور افراد زیر تشکیل می‌شود:

- رئیس مرکز بهداشت شهرستان یا نماینده تام‌الاختیار - معاون فنی یا مسئول واحد یا گروه گسترش - به عنوان رئیس کمیته: ابلاغ ریاست کمیته آموزش برای - رئیس مرکز بهداشت شهرستان تو سطر معاون بهداشت دانشگاه و برای نماینده تام‌الاختیار تو سطر رئیس مرکز بهداشت شهرستان دانشگاه صادر می‌شود.

- کارشناس بهورزی یا مسئول واحد گسترش یا مدیر مرکز آموزش بهورزی به عنوان دبیر و هماهنگ کننده کمیته

- سایر کارشناسان ذیربط گسترش و بهورزی و مدیر و هماهنگ‌کننده امور آموزشی مرکز آموزش بهورزی شهرستان به عنوان هماهنگ کنندگان امور آموزشی که وظایف مشخص در زمینه‌های ذیربط را برعهده خواهد گرفت

- مدیران و کارشناسان گروه‌های تخصصی مرکز بهداشت شهرستان و مربیان تخصصی مرکز آموزش بهورزی به عنوان مجریان و تدارک کنندگان بسته‌های آموزشی
- سایر افراد فنی ذیربط با صلاحدید رئیس مرکز بهداشت

کمیته‌های مزبور باید به طور منظم حداقل ماهی یک بار اقدام به انعقاد جلسه نموده و نتایج عملکرد را به شکل مداوم پایش، ارزشیابی و گزارش نمایند.

ماده ۵- مراحل آموزش، حیطه‌ها و حجم زمانی آموزش: آموزش اعضای تیم سلامت شامل آموزش‌های حضوری و غیر حضوری است. میزان آموزش حضوری و غیر حضوری برای اعضای مختلف تیم سلامت متفاوت است.

جزئیات سرفصل‌ها، زمان، ترتیب اجرای آموزش‌های حضوری در جداول در ادامه آمده است.

برنامه آموزش غیرحضوری برای پزشکان و مراقبین سلامت از حداقل ۱۱۵ تا سقف ۲۳۰ 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 برنامه‌های 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 برنامه‌ها می‌توانند با صدور دستورعمل‌های 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 ۱/۸ برابر آنها برای هر یک از سرفصل‌ها در برنامه آموزش غیرحضوری استفاده نمایند.

برنامه آموزش حضوری شامل دو مرحله کلی است. مرحله نخست قبل از شروع به کار کارکنان و اعضای تیم سلامت خواهد بود. حداقل مدت زمان این آموزش برای پزشکان به عنوان نمونه 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. ۲۲٫۵ ساعت از آموزش در مرحله نخست به مرور اجمالی برنامه‌های سلامت اختصاص دارد. از آنجا که به نظر می‌رسد دانشگاه‌ها 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 به عنوان نمونه 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 کاردanan/ کارشناسان مراقب سلامت ۹۵ ساعت آموزش حضوری است. مرحله دوم آموزش شامل سه سرفصل کلی است که عبارتند از:

۱- مباحث مکمل و مدیریت خدمات ۲- مرور تفصیلی برنامه‌های سلامت ۳- رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی
ترتیب اجرایی آموزش در ستون مربوطه آمده است.

توجه مهم ۱: به منظور ایجاد فرصت مناسب برای اجرای این آموزش و پیش‌گیری از عدم حضور اعضای تیم سلامت در محل خدمت توصیه می‌شود دانشگاه‌ها به یکی از دو نحو زیر برای آموزش‌های مرحله دوم اقدام نمایند:

۱- انتقال آموزش مرحله دوم به مرحله اول- در این شرایط دانشگاه می‌بایست به عنوان مثال آموزش پزشکان را در بدو شروع خدمت ۱۲ روز بیشتر نماید.

۲- اجرای آموزش یک روز در ماه و در روزهای تعطیل

۳- پیش‌بینی و تامین فرد جایگزین در روز مورد نظر

تذکر: این نکته ضروری است که اجرای برنامه آموزشی نباید منجر به عدم حضور افراد در روزهای موظف کاری شود، در عین حال عدم حضور هر یک از کارکنان در زمان مقرر برای آموزش می‌بایست مورد پیگیری جدی و تذکر قرار گیرد. صدور گواهی برای افرادی که در دوره آموزشی شرکت نمی‌نمایند ممنوع است.

آموزش برای اعضای مختلف 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 دست‌اندرکاران آموزش به آن توجه کنند اینست که اساساً تنوع موضوعات، گروه‌های هدف، امکانات دانشگاه‌ها و توقعات ادارات متولی برنامه‌های سلامت ممکن است به گونه ای باشد که پیش‌بینی تمامی آنها در یک دستورعمل واحد برای تمامی دانشگاه‌ها ممکن نباشد. لذا، سیاست اصلی حوزه معاونت بهداشت تعیین سیاست‌های کلی در قالب تعیین حداقل آموزش مورد نیاز و تعیین حیطه‌ها و سرفصل‌هاست. بدیهی است دانشگاه‌ها باید با به کارگیری تکنیک‌های 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 دانشگاه‌ها 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 ۲: از آنجا که دانشگاه‌ها در ابتدای شروع آموزش‌ها با حجم بالایی از فراگیران و عناوین آموزشی مواجه خواهند شد لذا، پیش‌بینی دوره آموزشی مرحله اول حداقل ۵ 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 ۳ تا ۶ ماه با اجرای دو روز در ماه آموزش حضوری و افزایش آموزش قبل از شروع به کار از ۵ روز به ۱۰ روز ضرورت دارد. با پیش بینی این تمهیدات میتوان مدت زمان یک دور از آموزش حداقل سرفصلها را به ماههای ابتدای کار تقلیل داد. تا فضای زمانی به آموزشهای بیشتر تخصیص یابد. علاوه بر این در اختیار گذاشتن بستههای آموزشی در ابتدای دوره و هماهنگیها برای آموزش غیرحضوری سبب افزایش کارایی و عملکرد در زمینه آموزش می-شود.

توجه مهم ۳: تفویض اختیار به دانشگاهها برای تنظیم زمان آموزش صرفا به دلیل گوناگونی شرایط و امکانات است. انتظار وزارت متبوع این است که دانشگاهها پس از آن که حجم عمده نیروی انسانی را آموزش دادند در دورههای بعدی که با شمار کمتری از واجدین شرایط برای آموزش مواجهند برنامه پیش بینی شده حداقل آموزش را ظرف ۳ ماه به اتمام رسانند. مرکز مدیریت شبکه بر اساس نیازهای جاری و در حال تغییر محیط ارائه خدمات و ارزیابی شرایط دانشگاهها برنامه و جداول آموزشی را در فواصل زمانی به روز نموده و آن را ابلاغ می نماید. علاوه بر این، حوزه معاونت بهداشت اقدام به پایش و ارزشیابی عملکرد دانشگاهها 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 دانشگاهها می توانند این آموزش را بر اساس شرایط و امکانات در دسترس انجام دهند.

ماده ۶- تضمین فراگیری آموزش، ارزشیابی فراگیران، صدور و ارائه گواهیها و ارائه گزارش: 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 نشان از پایان موفقیت آمیز دوره دارد، شرط صدور مجوز برای همکاری و انعقاد قرارداد خواهد بود. به منظور استمرار قرارداد در فواصل ۳ ماهه از آغاز فعالیت، باید گواهی مراحل تکمیلی آموزش پرسنل برای یک چهارم از آموزشهای حضوری باقیمانده ارائه شود. در صورتی که تمامی آموزشها در بدو شروع خدمات انجام شده باشد گواهی لازم برای آن موعده 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 ۷۰٪ نمره قبولی و در صورت صلاحدید

دانشگاه بالاتر از آن برای خدمات حساس و مهم در تمامی آزمون‌ها شرط تمدید قرارداد خواهد بود. هزینه دوره آموزشی برای بار اول، رایگان می‌باشد و در صورت ضرورت تکرار آن به دلیل موفق نشدن فراگیر در آزمون ارزشیابی، یا غیبت در جلسات آموزش هزینه آن به عهده طرف قرارداد (یا پیمانکار) است.

ب- آموزش غیر حضوری: ضرورت دارد تمام اعضای تیم سلامت پس از شروع خدمت، آموزش‌های غیرحضوری را با استفاده از بسته‌های 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 ۷۰٪ نمره قبولی در تمامی آزمون‌ها شرط تمدید قرارداد خواهد بود.. به منظور استمرار قرارداد در فواصل ۳ ماهه از آغاز فعالیت، باید گواهی مراحل تکمیلی آموزش پرسنل برای یک چهارم از آموزش‌های غیرحضوری ارائه شود. تبصره ۱: چنانچه فرد آموزش دیده و دارای گواهینامه به هر دلیل، مشغول به کار نشود او و یا پیمانکار باید هزینه‌های آموزش را پرداخت نماید.

تبصره ۲: 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.

تبصره ۳: تمام نیروهای شاغل دولتی در پایگاه‌های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت و یا سایر واحدها که تحت عناوین ارائه‌دهنده خدمات سلامت انجام وظیفه میکنند مشمول الزام برای آموزش و کلیه قواعد آنند.

تبصره ۴: گواهی‌هایی که برای افراد پس از دوره آموزشی صادر میشود برای کار و فعالیت در واحدهای ارائه خدمات و نظام ارجاع تعریف شده توسط معاونت بهداشت کاربرد دارد و از آنها نمیتوان در سایر واحدهای ارائه خدمات و یا برای انتفاع در بخش خصوصی خارج از حوزه معاونت بهداشت و دستورالعمل‌های تعریف شده استفاده نمود. این مورد می‌بایست در هنگام صدور گواهی مد نظر قرار گرفته و در گواهی‌هایی که صادر می‌شود درج گردد. بدیهیست تبعات حقوقی ناشی از به کارگیری گواهی‌ها در خارج از ضوابط یا برای افرادی که در دوره‌های آموزشی شرکت ننموده‌اند برعهده افراد صادر کننده گواهی و بهره برداران فاقد ضوابط می‌باشد.

تبصره ۵: اعتبار گواهی‌های اخذ شده تا ۵ سال از زمان صدور است.

ماده ۷- 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 انتهایی آمده است. لازم به ذکر است که برخی از عناوین آموزشی با فهرست عناوین آموزش بعضی از اعضای فنی تیم سلامت که در جداول قبل آمده است مشترک هستند و آموزش مجدد آنها الزامی نیست. این موارد تحت عنوان اولویت ۱ معرفی شده‌اند و سایر عناوین اولویت ۲ هستند.

ماده ۸- جدول مراحل، حیطه‌ها، سرفصل‌ها، زمان و ترتیب اجرای آموزش:

مراحل آموزش، حیطه‌ها، سرفصل‌ها، ترتیب اجرای برنامه آموزشی و حجم زمانی آموزش مورد نیاز برای گروه‌های هدف مختلف در جداول انتهایی این دستورعمل آمده است. چنانچه نام هر یک از کارکنان در این جدول وجود نداشته باشد دانشگاه می‌تواند بر اساس صلاحدید و تفویض اختیارات و دستورعمل‌ها اقدام به اجرای آموزش برای آنها نماید. آموزش رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی و مدیریت خدمات تشخیصی و درمانی که عمدتاً مورد نیاز پزشکان است با بهره‌گیری از بسته‌های آموزشی MPH پزشکی خانواده و نیز راهنماهای بالینی که گروه‌های تخصصی متولی برنامه‌های سلامت منتشر میکنند و برنامه‌هایی که برای آموزش پزشکان خانواده پیش‌بینی می‌شود امکان‌پذیر است.

ماده ۹: گزارش دهی به سطوح بالاتر: لازم است کمیته‌های آموزشی در مرکز بهداشت شهرستان و حوزه معاونت بهداشت دانشگاه از پوشش و اثربخشی آموزش اطمینان حاصل نمایند. حداقل اطلاعات و شاخص‌های مورد نیاز در این زمینه عبارتند از:

- ۱- میزان افراد آموزش دیده به ازای عناوین اختصاصی
- ۲- میزان فراگیرانی که موفق به دریافت گواهی آموزشی شده‌اند
- ۳- تعداد افراد باقی مانده برای آموزش
- ۴- وضعیت انطباق برنامه آموزشی با استانداردهای مورد لزوم (به لحاظ زمان، در اختیار بودن محتوای آموزش، نتایج ارزشیابی و ساعات شرکت در آموزش حضوری و غیر حضوری و سایر موارد)
- ۵- ارزیابی زیر ساخت‌ها برای ردگیری افراد

بدیهی است دانشگاه می‌تواند با توجه به امکانات در دسترس اعم از امکانات ثبت اطلاعات آموزشی و سیستم‌های یادگیری الکترونیک برای هر فرد اقدام به ایجاد پرونده آموزشی نماید. دانشگاه می‌بایست در زمینه ثبت اطلاعات به نحوی اقدام نماید تا در دوره‌های زمانی که اعلام می‌شود گزارش‌های اقدامات را برطبق به چارچوبی که وزارت بهداشت مشخص خواهد نمود برای واحدهای ذیربط ارسال نماید.

جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای اعضای تیم سلامت

تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل‌ها تا ۱/۸ برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می‌شود

| پدیرش و آمار | کارندان / کارشناس رادیولوژی | کارندان / کارشناس آزمایشگاه | مراقب سلامت دهان | دندانپزشک | کارشناس سلامت روان | کارشناس تغذیه | کارخان / کارشناس بهداشت حرفه ای | کارندان / کارشناس بهداشت محیط | پرستار / بهیار | ماما | دانشک | کارندان یا کارشناس مراقب سلامت | ترتیب اجرای آموزش | سرفصل | حیطه | مراحل آموزش |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|-----------|--------------------|---------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------|------|-------|--------------------------------|-------------------|--|--|-------------------------------|
| | | | | | | | | | | | 5 | 15 | 15 | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت بزرگسالان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت بزرگسالان | گروه ۶ و کمیته بهداشت و ایمنی |
| | | | | | | | | | | | 3.5 | 15 | 15 | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت کودکان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سلامت کودکان | |
| | | | | | | | | | | | 3.5 | 15 | 15 | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سالمندان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مشکلات سالمندان | |
| | | | | | | | | | | 6 | 3 | 15 | 15 | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مراقبت‌های سلامت دوران بارداری و زایمان | رویکرد به شکایات شایع و راهنماهای بالینی مراقبت‌های سلامت دوران بارداری و زایمان | |
| | | | | | | | | | | | 3 | 15 | 15 | درمان‌های تسکینی | درمان‌های تسکینی | |
| | | | | | | | | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 15 | بازتوانی بیماریها و عوارض | بازتوانی بیماریها و عوارض | |
| | | | | | | | | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 15 | 15 | مراقبت در منزل | مراقبت در منزل | |
| | | | | | | | | | | | 2 | 15 | 15 | اندیکاسیون ارجاع بیماریها | اندیکاسیون ارجاع بیماریها | |
| | 2 | | | | | | | | | | 2 | 15 | 15 | درخواست منطقی تصویربرداری | درخواست منطقی تصویربرداری | |
| | | 2 | | | | | | | | | 2 | 15 | 15 | درخواست منطقی آزمون‌های آزمایشگاهی | درخواست منطقی آزمون‌های آزمایشگاهی | |
| | | | | 3 | | | | | | | 3 | 15 | 15 | تجویز منطقی داروها | تجویز منطقی داروها | |
| 0 | | | | | | | | | | | | 0 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 19.5 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 31.5 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 0 | | | | |

جدول حداقل زمان و حداقل عناوین آموزش حضوری برای مدیران واحدهای ارائه خدمات

تذکر: زمان به ساعت محاسبه شده است. برای هر یک از سرفصل‌ها تا ۱/۸ برابر آموزش غیر حضوری پیش بینی می‌شود

| حجم آموزش به ساعت | ترتیب اجرای آموزش | سرفصل | حیطه | مراحل آموزش |
|-------------------|-------------------|--|--|--|
| 1 | 1 | قوانین و آیین نامه‌ها در نظام سلامت کشور ایران | آشنایی با قوانین و دستورعمل‌ها در نظام شبکه سلامت | مباحث مدیریت و رهبری برای مدیران واحدهای ارائه خدمات |
| 0.5 | 1 | مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | مدیریت خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش | |
| 0.5 | 1 | اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | اصول مدیریت منابع و تسهیلات و تجهیزات | |
| 0.5 | 1 | اصول مدیریت بیماری‌ها در جامعه | اصول مدیریت بیماری‌ها در جامعه | |
| 1.5 | 1 | برنامه شناسایی جمعیتی - زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت الکترونیک | برنامه شناسایی جمعیتی - زیست محیطی و نحوه ثبت و گزارش دهی و تشکیل پرونده سلامت الکترونیک | |
| 0.5 | 1 | اصول مدیریت و رهبری و توسعه منابع انسانی برای اجرای خدمات و برنامه‌های سلامت | مدیریت و رهبری تیم سلامت | |
| 1 | 1 | پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه‌های سلامت | پایش و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه‌های سلامت | |
| 2 | 1 | آشنایی با نرم افزارهای کاری در نظام شبکه | آشنایی با نرم افزارهای نظام شبکه | |
| 1 | 2 | تولیت، کنترل و حاکمیت در نظام ارائه خدمات | تولیت، کنترل و حاکمیت در نظام ارائه خدمات | |
| 1 | 2 | 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 | 2 | اندازه گیری عملکرد واحد ارائه خدمات | اندازه گیری عملکرد واحد ارائه خدمات | |
| 0.5 | 2 | هماهنگی در خدمات در طبابت خانواده | هماهنگی در خدمات در طبابت خانواده | |
| 0.5 | 2 | مدیریت بار بیماران | مدیریت بار بیماران | |
| 0.5 | 2 | تشکیل تیم مدیریت بیماری | تشکیل تیم مدیریت بیماری | |
| 1 | 2 | هزینه‌های مراقبتهای سلامت و راهبردهای کاهش هزینه‌ها | هزینه‌های مراقبتهای سلامت و راهبردهای کاهش هزینه‌ها | |
| 0.5 | 2 | مفاهیم و تعاریف مدیریت مصرف و جیره بندی خدمات سلامت | مفاهیم و تعاریف مدیریت مصرف و جیره بندی خدمات سلامت | |
| 0.5 | 2 | 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 | |
| 15 | | جمع ساعات آموزش | | |