



بسمه تعالی

برنامه توسعه فردی کارکنان (Personal)
(Development Plan)

نام بیمارستان:

کد سند:

نام: سمت:	نام خانوادگی:	کد ملی/شماره شناسنامه:
	مدرک تحصیلی:	محل خدمت (بخش):
نام و نام خانوادگی:	محل خدمت (بخش):	کد ملی/شماره شناسنامه:
سمت:	مدرک تحصیلی:	سابقه:

ارزیابی /سنجش آموخته ها		تعیین نیاز آموزشی										
نتیجه ارزیابی دوم	نتیجه ارزیابی اول		تاریخ دستیابی	آیا به هدف دست یافته ام		روش یادگیری	هدف یادگیری	نظر مسئول مافوق		من در چه زمینه هایی نیاز دارم که یاد بگیرم	ردیف	نیاز آموزشی فرد
	رد	قبول		رد	قبول			خیر	بلی			
											۱	
											۲	
											۳	
											۴	

ارزیابی /سنجش آموخته ها		تعیین نیازهای آموزشی									
نتیجه ارزیابی دوم	نتیجه ارزیابی اول		آیا به هدف دست یافته ام	تاریخ آموزش	روش آموزش	هدف از انتخاب عنوان	عنوان آموزشی	ردیف	نیاز آموزشی مطابق نظر مسئول مافوق	شاخص ها و...)	
	رد	قبول									رد
								۱		۳) سرفصل آموزشی سالانه مورد نیاز سازمان (وفق برنامه استراتژیک - برنامه بهبود کیفیت تحلیل)	
								۲			
								۳			
								۴			

علت عدم دستیابی به اهداف:	ارزیابی برنامه توسعه فردی
پیشنهادات اصلاحی:	

امضاء پرسنل

امضاء مسئول مافوق

تاریخ بازبینی

راهنمای تکمیل فرم برنامه توسعه فردی کارکنان

این فرم به منظور ثبت نیازهای آموزشی کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گلستان در جهت توسعه فردی ایشان طراحی شده است و بدیهی است امکان ایجاد تغییرات پیشنهادی مراکز تابعه در فرم مذکور وجود دارد اما اعمال هرگونه تغییرات باید به صورت پیشنهادی به این معاونت ارائه شده و پس از تایید کمیته علمی دانشگاه وارد چرخه کاری مرکز مذکور گردد. در همین راستا رعایت نکات ذیل شایان توجه است:

۱ - کاربرد فرم توسعه فردی ابلاغ شده از معاونت درمان در آن مرکز الزاما پس از تایید و تصویب در کمیته بهبود کیفیت همان مرکز امکان پذیر می باشد. همچنین در صورت عدم تصویب فرم فوق الذکر در کمیته بهبود کیفیت بیمارستان (به دلیل شرایط داخلی و یا خارجی بیمارستان) پیشنهادات آن کمیته به دانشگاه ارائه شده و پس از تایید نهایی کمیته علمی دانشگاه و ابلاغ نهایی به بیمارستان قابلیت اجرایی خواهد داشت.

۲ - این فرم برای تمام کارکنان بیمارستان در رشته ها و رده های شغلی مختلف تکمیل میشود (تمام کارکنانی که در بیمارستان مشغول فعالیت می باشند و حتی برای همکارانی که بصورت نیمه وقت در بیمارستان فعالیت می نمایند)

۳ - تکمیل جدول نیاز آموزشی فرد به شرح ذیل می باشد:

۳-۱: من در چه زمینه هایی نیاز دارم که یاد بگیرم: این قسمت توسط کارکنان در رده های مختلف شغلی و بر اساس نیازمندیهای مورد نظر وی در جهت بهبود سطح عملکرد شغلی تکمیل می گردد.

۳-۲: نظر مسئول مافوق: در این قسمت باید مسئول مافوق تأیید نماید که هر یک از نیازهای آموزشی بیان شده از سوی فرد در راستای فعالیت های شغلی و بهبود عملکرد وی می باشد یا خیر.

۳-۳: هدف یادگیری: علت انتخاب عنوان آموزشی توسط فرد و نقشی که یادگیری مبحث مورد نظر در بهبود عملکرد فرد در بخش یا واحد مورد نظر دارد

۳-۴: روش یادگیری: این قسمت توسط فرد تکمیل می شود. در قسمت روش آموزش یا روش یادگیری، ممکن است برای هر نیاز آموزشی چندین روش برای برآورده شدن آن نیاز، وجود داشته باشد بنابراین بهره گیری و درج یک یا چند روش طبق مفاد ذیل الزامی می باشد. (تکمیل کننده این قسمت مسئول مافوق می باشد)

۱. شرکت در جلسات و کنفرانسها

۲. شرکت در کارگاههای علمی

۳. مطالعه کتاب، ژورنال و مقالات علمی

۴. یادگیری از همکاران یا سرپرست واحد

۵. بازدید از بیمارستانهای دیگر

۶. تهیه پوستر، پمفلت، کتابچه، جزوه آموزشی، دستورالعمل و مقاله و ...

۷. مشاوره با کارشناسان صاحب نظر

۳-۵: آیا به هدف دست یافته ام: در این قسمت فرد آموزش گیرنده از دیدگاه خود و بر اساس افزایش میزان آگاهی و توانمندی خویش در خصوص هریک از عناوین آموزشی گزینه "بلی یا خیر" را انتخاب می نماید.

۳-۶: تاریخ دستیابی: این قسمت باید توسط خود کارکنان تکمیل گردد. در صورت عدم آگاهی فرد از تاریخ و زمان دقیق آموزش، لازم است بازه زمانی پیش بینی شده برای یادگیری مبحث مورد نظر تخمین زده شود

۳-۷: نتیجه ارزیابی اول: این قسمت توسط مسئول مستقیم فرد تکمیل می گردد. نمره حد نصاب برای قبولی فرد بر اساس مصوبه

کمیته بهبود کیفیت بیمارستان مشخص شده و روش کسب اطمینان و تایید نتیجه ارزیابی توسط مسئول بر اساس خط مشی

بیمارستان می تواند متفاوت باشد. بدیهی است که وجود مستندات نحوه ارزیابی فرد الزامی می باشد.

۳-۸: نتیجه ارزیابی دوم: در صورت عدم موفقیت فرد جهت کسب حداقل نمره قابل قبول از نظر آن مرکز امکان اخذ آزمون مجدد از فرد مذکور حداکثر طی مدت یک ماه پس از ارزیابی اولیه امکان پذیر می باشد. لازم به توضیح است که فرد آموزش گیرنده موظف است بر اساس تشخیص مسئول مافوق نسبت به آمادگی برای ارزیابی دوم اقدام نماید.

۴- تکمیل جدول نیاز آموزشی مطابق نظر مسئول مافوق به شرح ذیل می باشد:

۴-۱: عنوان آموزشی: مسئول مافوق یا همان سرپرست هر بخش یا واحد (مثال مافوق پرستار: سرپرستار، همکار شاغل در آشپزخانه: مسئول واحد تغذیه، سرپرستار: سوپروایزر آموزشی، مسئول آمار و مدارک پزشکی: مدیریت منابع انسانی و...) با بررسی عملکرد گذشته و حال هر پرسنل به بررسی و تکمیل فرم pdp می پردازند. مسئول مستقیم مطابق ارزیابی بدو ورود، ارزیابی های دوره ای سالانه، نتایج شاخص های اثربخشی سطح ۱ و سطح ۲ مرتبط با توانمندی کارکنان، مشاهدات قبلی عملکرد پرسنل، گزارشات دریافتی، مستندات ثبت شده در دفتر گزارشات، نتایج نظام شکایات، نتایج رضایت سنجی از کارکنان و... نیازهای آموزشی پرسنل را بررسی و ثبت می نماید.

۴-۲: هدف از انتخاب عنوان: در این قسمت علت انتخاب عنوان آموزشی پیشنهادی برای فرد (برطبق آنچه در بند ۳-۳ آورده شد) توسط مسئول مافوق درج می گردد.

۴-۳: روش آموزش: بر اساس توضیحات بند ۳-۴ عمل گردد.

۴-۴: تاریخ آموزش: در تکمیل این قسمت توجه به روش آموزش ضروری می باشد. درخصوص عناوینی که روشهای های (شرکت در جلسات و کنفرانسها - شرکت در کارگاه های علمی) می باشد تاریخ دقیق برگزاری دوره ها درج گردد. در خصوص سایر روشها اعم از (مطالعه کتاب، ژورنال و مقالات علمی، مشاوره با کارشناسان صاحب نظر و...) آخرین مهلت تعیین شده توسط سازمان جهت اقدام در راستای یادگیری عنوان مذکور مشخص می گردد.

۴-۵: آیا به هدف دست یافته ام: این بند توسط فرد تکمیل کننده برنامه و بر اساس روش ذکر شده در بند ۳-۵ تکمیل گردد.

۴-۶: نتیجه ارزیابی اول: این قسمت بر اساس توضیحات بند ۳-۷ تکمیل گردد.

۴-۷: نتیجه ارزیابی دوم: این قسمت بر اساس توضیحات بند ۳-۸ تکمیل می گردد.

۵- تکمیل جدول سرفصل آموزشی سالانه مورد نیاز سازمان (وفق برنامه استراتژیک- برنامه بهبود کیفیت تحلیل شاخص ها و... به شرح ذیل می باشد:

۵-۱: تعیین عنوان آموزشی:

۵-۱-۱: در این قسمت مسئول مستقیم و پرسنل با بررسی نیازهای آموزشی عنوان شده از سطوح مدیریت ارشد بیمارستان و برنامه های ابلاغی از سطوح بالاتر سازمان، نیازهای آموزشی را استخراج و ثبت می نمایند.

۵-۱-۲: در نظر گرفتن الزامات آموزشی تعیین شده در استانداردهای ملی اعتبار بخشی در عناوین آموزشی سازمان ضروری می باشد

۵-۱-۳: شایان ذکر است که کلیه عناوین تعیین شده توسط مسئولین مافوق باید منطبق با اهداف کلان و اختصاصی در برنامه استراتژیک بیمارستان و همچنین در راستای برنامه بهبود کیفیت مرکز باشد.

۵-۲: هدف از انتخاب عنوان: در این قسمت علت انتخاب عنوان آموزشی پیشنهادی برای فرد (برطبق آنچه در بند ۳-۱ آورده شده) توسط سازمان درج می گردد.

۵-۳: روش آموزش: بر اساس توضیحات بند ۳-۳ عمل گردد

۵-۴: تاریخ آموزش: این قسمت بر اساس توضیحات بند ۴-۴ تکمیل گردد.

۵-۵: آیا به هدف دست یافته ام: این بند توسط فرد تکمیل کننده برنامه و بر اساس روش ذکر شده در بند ۳-۵ تکمیل گردد.

- ۵-۶: نتیجه ارزیابی اول: این قسمت بر اساس توضیحات بند ۳-۷ تکمیل گردد.
- ۵-۷: نتیجه ارزیابی دوم: این قسمت بر اساس توضیحات بند ۳-۸ تکمیل می گردد.

۶ - ارزیابی برنامه توسعه فردی:

- ۱-۶: علت عدم دستیابی به اهداف: در این قسمت لازم است در مواردی که دستیابی به اهداف حاصل نشده و قسمت خیر علامت زده شده است، از دیدگاه خود فرد یا مسئول مافوق دلایل و علل عدم دستیابی ثبت گردد.
- ۲-۶: اقدامات اصلاحی: در صورت عدم دستیابی فرد به آموزش های ارائه شده بر اساس آخرین ارزیابی به عمل آمده مسئول مافوق پیشنهادات اصلاحی خود را در این قسمت ارائه نماید.
- بدیهی است بیمارستان باید سیاست مشخصی را در راستای برخورد با کارکنان در صورت عدم دستیابی ایشان به اهداف تعیین شده در بازه زمانی مورد نظر تدوین نموده و بر اساس آن عمل نماید.
 - اقدام و تکمیل جداول ارزیابی اول - ارزیابی دوم در راستای پیاده سازی سنجه ۹-۲ (آزمون دوره ای صلاحیت و توانمندی بر اساس برنامه توسعه فردی) می باشد
 - در انتها فرم ها باید به امضای فرد و مسئول مافوق برسد و تاریخ بازبینی آن مشخص گردد.
 - در خصوص تعیین مسئول مافوق به شیوه زیر عمل گردد.
- مثال مافوق پرستار: سرپرستار، مافوق همکار شاغل در آشپزخانه: مسئول واحد تغذیه، مافوق سرپرستار: سوپروایزر آموزشی و در واحدهای اداری مسئول مافوق کارمخ، مسئول آن واحد بوده و مافوق مسئول واحد یا واحدهای تک نفره مدیریت منابع انسانی می باشد.

