

شماره :

تاریخ :

پیوست :

برنامه توسعه فردی کارکنان

نام	نام خانوادگی	کد ملی	مدرک تحصیلی
رشته تحصیلی	پست سازمانی	سمت	بخش/واحد

لیست توانمندی های ضروری جهت عده دار شدن مسئولیت های محوله:

نیازهای آموزشی

بر اساس	نظر فرد	نظر مسئول مافوق
شرح وظایف		
لیست توانمندی ها		
برنامه استراتژیک		
بهبود کیفیت		
نارسایی های شناسایی شده در آزمون های اولیه/دوره ای		
تحلیل شاخص های اصلی بخش*		
سیستم گزارش خطاها		
اقدامات اصلاحی		

*شاخص های اصلی بخش مانند میزان رضایت بیماران و کارکنان، میزان حوادث ناخواسته، CPR موفق و ...

☎ ۲۲۲۹۵۰۹

نشانی: ارومیه، اول خیابان راهنمایی، معاونت امور درمان

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

نشانی اینترنتی: www.darman.umsu.ac.ir

کد پستی: ۵۷۱۴۷

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

شماره :

تاریخ :

پیوست :

روش پاسخ به نیازهای آموزشی عنوان شده

مشخصات					سایر	دوره آموزشی	توسط پرسنل	ردیف
نتیجه	تاریخ	روش	نوع	ساعت				
						احیای قلبی-ریوی پایه		۱
						احیای قلبی-ریوی پیشرفته		۲
						آموزش کار با تجهیزات تخصصی احیا		۳
						تشخیص ارزش ها و عقاید		۴
						مهارت های رفتاری و ارتباطی		۵
						ایمنی بیمار		۶
						کنترل عفونت		۷
						بهداشت محیط		۸
						ایمنی و سلامت شغلی		۹
						آتش نشانی		۱۰
						مدیریت خطر		۱۱
						مدیریت بحران		۱۲
						تمرین آتش نشانی		۱۳
								۱۴
								۱۵
								۱۶
								۱۷
								۱۸
								۱۹
								۲۰

*نوع(مدون و غیر مدون)، روش(حضور و غیر حضوری)

☎ ۲۲۲۹۵۰۹

نشانی: ارومیه، اول خیابان راهنمایی، معاونت امور درمان

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

نشانی اینترنتی: www.darman.umsu.ac.ir

کد پستی: ۵۷۱۴۷

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی
معاونت امور درمان

شماره :
تاریخ :
پیوست :

هدف اصلی فرد از یادگیری موضوعات عنوان شده:

اهداف اختصاصی مورد نظر از یادگیری:

چگونگی نیل به اهداف اختصاصی:

نحوه خود ارزیابی فردی از برنامه توسعه فردی:

اقدامات انجام شده توسط فرد جهت نیل به اهداف:

فرصت و جدول زمانی جهت نیل به اهداف:

☎ ۲۲۲۹۵۰۹

نشانی: ارومیه، اول خیابان راهنمایی، معاونت امور درمان

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

نشانی اینترنتی: www.darman.umsu.ac.ir

کد پستی: ۵۷۱۴۷

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی
معاونت امور درمان

شماره :
تاریخ :
پیوست :

نتیجه ارزیابی

ردیف	عنوان	قبل از برنامه	بعد از برنامه	درصد تغییر
۱	نتیجه آزمون دوره ای توانمندی			
۲	شاخص ...			
۳	شاخص ...			
۴	شاخص ...			
۵	شاخص ...			

نارسایی های شناسایی شده در آزمون دوره ای توانمندی:

اقدامات اصلاحی در نظر گرفته شده:

نام و امضا کادر	نام و امضا مقام مافوق	نام و امضا مسئول آموزش

نشانی: ارومیه، اول خیابان راهنمایی، معاونت امور درمان
دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰
نشانی اینترنتی: www.darman.umsu.ac.ir
کد پستی: ۵۷۱۴۷

دورنگار: ۲۲۲۰۱۰۰