

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آموزش

▶ آموزش اختصاصی

- تاثیر در فرآیند شغلی
- توسط سیستم بهداشتی
- حداقل ۷۰ درصد

▶ آموزش عمومی

- افزایش اطلاعات فردی
- توسط دانشگاه علوم پزشکی
- حداکثر ۳۰ درصد

آموزش

▶ آموزش حضوری

- در شرایط کرونا با مجوز
- و یک سوم ظرفیت سالن

▶ آموزش غیر حضوری

▶ آزمون

- عمومی توسط دانشگاه
- اختصاصی مرکز بهداشت استان

آموزش

استخدامی و طرحی ▶

- EDC
- ثبت در سامانه آموزش ضمن خدمت

شرکتی ▶

- EDC
- صدور گواهی توسط شرکت

آموزش کارکنان محیطی

▶ پزشک

- ۳ ساعت آموزشی

▶ مراقب سلامت و بهورز

- ۴ ساعت آموزشی

▶ کارشناسان ستادی (بسته به موضوع و ارتباط با شغل کارشناسان)

▶ خدمات

- بسته به اعلام نیاز شهرستان و در قالب دو موضوع

تغذیه صحیح برای خدمات

اصلاح الگوی مصرف نمک و روغن برای خدمات

روند اجرای آموزش

▶ انجام نیازسنجی در شهرستان

- با هماهنگی و همکاری آموزش کارکنان شهرستان
- اعلام نیازسنجی های انجام شده به مرکز بهداشت استان
- اصلاح و ویرایش نیازسنجی های اعلام شده با توجه به اولویت های استانی و کشوری
- ابلاغ اولویت های سال آتی
- هماهنگی با آموزش کارکنان جهت برگزاری آموزش ها
- شرکت در کمیته های آموزش شهرستان و تعیین تاریخ برگزاری آموزش ها هر سه ماه یک بار
- تکمیل فرم ۲۶ با هماهنگی آموزش کارکنان و اخذ کد
- ارسال به مرکز بهداشت استان از طریق آموزش کارکنان
- تهیه محتوای آموزشی و اسلایدهای آموزشی جهت ارائه در جلسه آموزشی
- تهیه سوالات جهت پیش آزمون و پس آزمون و هماهنگی با آموزش کارکنان جهت برگزاری
- ارسال گزارش دوره به همراه مستندات به مرکز بهداشت استان با هماهنگی آموزش کارکنان

فرم 26 (مشخصات برنامه آموزشی مستخدمین دولت)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان



1- عنوان واحد فنی درخواست کلاسده : بهبود تغذیه جامعه		2- عنوان دوره آموزشی :							
3- هدف کلی آموزش :									
4- پست سازمانی شرکت کنندگان (بر اساس ابلاغ اضافی - مدرک تحصیلی) :									
5- تعداد شرکت کنندگان: نفر گروه									
6- تاریخ شروع و خاتمه دوره :		7- ساعت شروع کلاس:							
8- مدت دوره : روز		9- آدرس محل تشکیل اجرای دوره :							
10- مشخصات مدرسان دوره آموزشی :									
ردیف	نام و نام خانوادگی	بالترین مدرک تحصیلی				رشته تحصیلی	عنوان درس	سابقه تدریس در موضوع درس	عنوان پست سازمانی
		دکتر	دکتر	دکتر	دکتر				
1									
2									
11- شیوه اجرا : حضوری ☐ دوری ☐									
12- روش اجرا : کلاس ☐ اختراعی ☐ کارگاه ☐ E-Learning ☐ سایر :									
13- نحوه ارزشیابی : امتحان کتبی ☐ امتحان عملی ☐ امتحان کتبی و عملی ☐									
14- حداقل نمره : 60%									
15- مشخصات دوره آموزشی (سرفصل ها به صورت جزم) :									
ردیف	موضوع درس	تعداد ساعات تدریس							
		نظری (نظریه)	عملی (تجربه)						
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
جمع ساعات آموزش									
16- آیا این دوره قبلاً برگزار شده است؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ تاریخ									
(این قسمت توسط رابط آموزش تکمیل گردد)									
17- تولید توسط رابط آموزشی : ☐ بله ☐ خیر ☐									
18- تولید توسط معاون بهداشتی شبکه : ☐ بله ☐ خیر ☐									

عنوان دوره :	کد دوره :
هدف کلی :	
اهداف رفتاری :	

مطالب

رشته : بهداشتی و درمانی	
رشته شغلی	
پست سازمانی :	
حداقل تحصیلات شرکت کنندگان : - واحد برگزارکننده : شبکه بهداشت و درمان شهرستان محل تشکیل دوره : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان مدت دوره : ساعت نوع دوره : بهداشت و درمان روش اجرا : روش ارائه مطلب : روش ارزشیابی : تاریخ شروع دوره : تاریخ پایان دوره : مدرس یا مدرسین دوره : محل برگزاری : - منابع آموزشی : ابزار آموزشی :	

آموزشی های سرفصل

ردیف	سرفصل عنوان	نظری ساعت	عملی ساعت
۱			
۲			

پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید

نکته مهم در همگانی کردن مصرف نمک ید دار ،

استمرار برنامه و رسیدن به هدف نهایی است .

پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید

- استمرار برنامه در گرو پایش مرتب و مستمر فعالیتهای اجرایی، دریافت پس خوراند و تصحیح و حل مشکلات احتمالی است.

- هدف نهایی، حذف اختلالات ناشی از کمبود ید است.

- پایش از اساسی ترین اجزای برنامه است و در هر زمان ما را از چگونگی وضعیت آگاه می سازد.

پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید

▶ **پایش در سطح تولید (معاونت غذا و دارو)**

▶ **پایش در سطح توزیع (بهداشت محیط)**

▶ **پایش در سطح عرضه (تغذیه و برخی واحدهای مرتبط سلامت خانواده، آموزش سلامت)**

تشکیل کمیته IDD

- ▶ معاونت بهداشتی (مسئول و رئیس کمیته IDD)
- ▶ واحد غذا و داروی شهرستان
- ▶ کارشناس مسئول تغذیه (دبیر کمیته IDD)
- ▶ کارشناس مسئول بهداشت محیط و حرفه ای
- ▶ کارشناس مسئول آموزش بهداشت
- ▶ کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- ▶ یک نفر پزشک علاقه مند و مجرب در زمینه گواتر
- ▶ نمایندگان ادارات مرتبط در شهرستان

تشکیل کمیته IDD

- ▶ تشکیل کمیته هر ۶ ماه یک بار
- ▶ در خصوص کلیه موارد مرتبط با برنامه اعم از « وضعیت نمک مصرفی در مراکز عرضه و مصرف مواد غذایی، آموزش و بازآموزی کارکنان، آگاهی و عملکرد جامعه، وضعیت مراکز تولید نمک یددار، وضعیت مصرف نمک یددار خانوارها »
- ▶ تهیه و ارسال صورتجلسه
- ▶ پی گیری مصوبات جلسه تا نتیجه مطلوب
- ▶ ارسال مستندات مربوط به کمیته به مرکز بهداشت استان جهت بارگزاری در پرتال وزارت

مدیریت تغذیه در بحران

▶ فعالیت بین بخشی است که در آن سازمانهای ذیربط در زمینه های
پیشگیری - آمادگی - پاسخ دهی و بازتوانی

برنامه ریزی و همکاری داشته باشند به منظور :

تامین انرژی کافی برای عموم مردم و سالم بودن مواد غذایی

■

هدف اصلی سیستم مدیریت تغذیه در بحران

► پیشگیری از شیوع سوءتغذیه در منطقه حادثه دیده

یا

► جلوگیری از بروز موارد جدید سوءتغذیه

برای اطمینان از تامین احتیاجات انرژی و پروتئین عوامل زیر باید شناسایی شود:

- ▶ ترکیب سنی و جنسی جمعیت
- ▶ میانگین قد و وزن افراد بالغ (مردان و زنان)
- ▶ میزان فعالیت فیزیکی
- ▶ درجه حرارت محیطی
- ▶ سوء تغذیه و بیماری
- ▶ امنیت غذا
- ▶ شناسایی گروه های آسیب پذیر

وظایف کارشناس تغذیه مرکز بهداشت شهرستان پیش از وقوع بحران

- به روز نگه داشتن شاخصهای وضعیت تغذیه شهرستان
- انجام بررسی های مداوم در زمینه وضعیت تغذیه گروههای آسیب پذیر (IDD.IDA.PEM) و کمبود سایر ریز مغذی ها)
- تعیین گروههای آسیب پذیر در سطح شهرستان و ارایه نتایج آن به معاونت بهداشتی دانشگاه متبوع
- هماهنگی با سطوح بالاتر و پایین تر بهداشت و سازمانهای بین بخشی از طریق کمیته بهداشت و درمان حوادث غیر مترقبه شهرستان
- آموزش همگانی درباره نحوه تغذیه سالم و بهداشتی در بحران
- آموزش کلیه کارشناسان و پرسشگران و تهیه و توزیع مطالب آموزشی
- پیگیری تهیه تجهیزات

وظایف کارشناس تغذیه مرکز بهداشت شهرستان پیش از وقوع بحران

- برآورد و تخمین اولیه نیازهای غذایی خانواده ها و گروه های آسیب پذیر
- شناسایی و ثبت گروه های آسیب پذیر منطقه و بررسی وضعیت ابتلا ایشان به سوء تغذیه پروتئین - انرژی و کمبود ریزمغذی های ضروری
- ارجاع گروه های مبتلا به سوء تغذیه به مراکز درمانی جهت دریافت خدمات تغذیه ای
- پایش و ارزشیابی فعالیت های مراکز درمانی ویژه کودکان زیر ۵ سال و ارائه گزارش آن به سطوح بالاتر
- ارائه گزارش فعالیت های انجام شده و تحولات منطقه به صورت منظم به کمیته تغذیه در بحران استان

نظارت

▶ استان از شهرستان

- مدیریتی

- تیمی واحدی

➤ واحد بهبود تغذیه از واحدهای محیطی

- کارشناس تغذیه

- پزشک

- مراقب سلامت

- بهورز

- پزشک خانواده

ابزار پایش و ارزشیابی کارشناس تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان (در شرایط قرمز از نظر بحران کووید۱۹)

فرآیند	ضرب	ردیف	سؤال	امتیاز مطلوب	امتیاز کسب شده	نحوه امتیاز دهی
نحوه ارائه خدمت (بررسی موارد ثبتی در سامانه سیب)	3	1	لیست افراد تحت پوشش دارای مراجعات قبلی به کارشناس تغذیه (که حداقل شش ماه از آخرین مراجعه آنها به کارشناس تغذیه گذشته و نیاز به پیگیری دارند) از فهرست پیگیری ها را استخراج نموده است؟	6		* خیر (۰) / * تا حدودی (۱) / * بلی (۲)
	2	2	طی تماس تلفنی با مراجعین فوق الذکر (استخراج شده از فهرست پیگیری ها) نسبت به مشاوره تغذیه ای غیر حضوری با فرد، تکمیل و ثبت فرم های مربوطه در سامانه سیب اقدام نموده است ؟	4		* خیر (۰) / * تا حدودی (۱) / * بلی (۲)
	4	3	ماهیهانه حداقل ۸۰ مورد مراقبت تغذیه ای و مشاوره تغذیه ای (حضوری و غیر حضوری) انجام داده است؟	16		حداقل ۸۰ نفر (۴) ۶۰ تا ۷۹ نفر (۳) ۴۰ تا ۵۹ نفر (۲) ۲۰ تا ۳۹ نفر (۱) ۱۹ نفر و کمتر (۰)
	2	4	ماهیهانه حداقل ۱۰۰ مورد اقدام در خصوص فعالیت ردیف ۳ ثبت نموده است؟	8		حداقل ۱۰۰ نفر (۴) ۷۵ تا ۹۹ نفر (۳) ۶۰ تا ۷۴ نفر (۲) ۴۰ تا ۵۹ نفر (۱) ۳۹ نفر و کمتر (۰)
			درصد امتیاز نحوه ارائه خدمت	0		

ابزار پایش و ارزشیابی کارشناس تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان (در شرایط قرمز از نظر بحران کووید ۱۹)

فرآیند	ضریب	ردیف	سؤال	امتیاز مطلوب	امتیاز کسب شده	نحوه امتیاز دهی
نحوه ارائه خدمت (بررسی موارد ثبتی در سامانه)	3	1	لیست افراد تحت پوشش دارای مراجعات قبلی به کارشناس تغذیه (که حداقل شش ماه از آخرین مراجعه آنها به کارشناس تغذیه گذشته و نیاز به پیگیری دارند) از فهرست پیگیری ها را استخراج نموده است؟	6		* خیر (۰) / * تا حدودی (۱) / * بلی (۲)
	2	2	طی تماس تلفنی با مراجعین فوق الذکر (استخراج شده از فهرست پیگیری ها) نسبت به مشاوره تغذیه ای غیر حضوری با فرد، تکمیل و ثبت فرم های مربوطه در سامانه سیب اقدام نموده است ؟	4		* خیر (۰) / * تا حدودی (۱) / * بلی (۲)
	4	3	ماهیهانه حداقل ۸۰ مورد مراقبت تغذیه ای و مشاوره تغذیه ای (حضوری و غیر حضوری) انجام داده است؟	16		حداقل ۸۰ نفر (۴) ۶۰ تا ۷۹ نفر (۳) ۴۰ تا ۵۹ نفر (۲) ۲۰ تا ۳۹ نفر (۱) ۱۹ نفر و کمتر (۰)
	2	4	ماهیهانه حداقل ۱۰۰ مورد اقدام در خصوص فعالیت ردیف ۳ ثبت نموده است؟	8		حداقل ۱۰۰ نفر (۴) ۷۵ تا ۹۹ نفر (۳) ۶۰ تا ۷۴ نفر (۲) ۴۰ تا ۵۹ نفر (۱) ۳۹ نفر و کمتر (۰)
	2	5	مراقبت و مشاوره تغذیه به افراد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت، مراقب سلامت ماما و پزشک به صورت حضوری ارائه و در پرونده الکترونیک ثبت شده است؟ (با احتساب تمامی مراکز تحت پوشش کارشناس تغذیه)	4		* خیر (۰) / * تا حدودی (۱) / * بلی (۲)

ابزار پایش برنامه بهبود تغذیه مراقب و بهورز

ردیف	حیطه (آگاهی/ عملکردی)	سؤال	توضیحات / گویه	ضریب	سقف امتیاز	امتیاز مکتسبه.....
	عملکردی	ارزیابی تغذیه ای گروههای سنی را به درستی انجام می دهد؟(شاخص های تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه و مکمل یاری متناسب با گروه سنی)	اندازه گیری تمامی شاخص های آنترپومتری و ارزیابی الگوی تغذیه مکمل یاری در همه گروه های سنی (از هر گروه سنی بررسی تصادفی یک مورد) به درستی (3) □ اندازه گیری بیش از نیمی شاخص های آنترپومتری و ارزیابی الگوی تغذیه مکمل یاری در همه گروه های سنی (از هر گروه سنی بررسی تصادفی یک مورد) به درستی (2) □ اندازه گیری کمتر از نیمی شاخص های آنترپومتری و ارزیابی الگوی تغذیه مکمل یاری در همه گروه های سنی (از هر گروه سنی بررسی تصادفی یک مورد) به درستی (1) □ اندازه گیری نادرست شاخص های آنترپومتری و ارزیابی الگوی تغذیه مکمل یاری در همه گروه های سنی (از هر گروه سنی بررسی تصادفی یک مورد) به درستی (0)	4	12	
	عملکردی	پیگیری های مربوط به مراقبت های تغذیه ای متناسب با گروه سنی را انجام داده است؟	در بررسی فهرست پیگیری های مرتبط با تغذیه درصد پیگیری های انجام شده: □ 85% و بالاتر (4) □ 84%- 70% (3) □ 69%- 50% (2) □ کمتر از 50% (1)	2	8	

ابزار پایش برنامه بهبود تغذیه پزشک

امتیاز مکتسبه.....	سقف امتیاز	ضریب	توضیحات / گویه	سؤال	حیطه (آگاهی / عملکردی)	ردیف
			در بررسی تصادفی 5 خلاصه پرونده الکترونیک تمامی گروه های سنی (از هر گروه سنی بررسی تصادفی 1 مورد) مراقبت تغذیه انجام شده توسط پزشک: ☐ انجام صحیح هر 5 مورد (3) ☐ انجام صحیح 4- 3 مورد(2) ☐ انجام صحیح 2- 1 مورد (1) ☐ عدم انجام هیچیک از موارد(0)	مراقبت تغذیه ای تمامی گروه های سنی ارجاع شده را به صورت صحیح انجام داده است؟	عملکردی	

ابزار پایش برنامه بهبود تغذیه پزشک خانواده

ردیف	کوبه	استاندارد / توصیحات کوبه / مورد انتظار	صرب	طیف امتیاز					سقف امتیاز	جمع امتیاز
				0	1	2	3	4		
1	از اولویت های برنامه تغذیه سالم آگاه است.	آگاهی از اولویت ها (۱امتیاز)، وجود برنامه آموزشی(۱ امتیاز)، اجرای آموزش ها (۲امتیاز) استاندارد :در جهت اصلاح الگوی مصرف /کاهش مصرف روغن، نمک و فست فود ها /افزایش سرانه مصرف غذای دریایی، میوه و سبزی و لبنیات /کنترل وزن و چاقی /آموزش تغذیه و آهن یاری دختران	3						12	
2	مشکلات تغذیه ای منطقه را می شناسد و مداخلات اصلاحی را تدوین و اجرا نموده است.	شناخت مشکلات (۱امتیاز)، اجرای مداخله آموزشی با جلب مشارکت برون بخشی (۳امتیاز) استاندارد: آمار مادر و کودک با مشکلات سوء تغذیه یا مشکلات اقتصادی /شیوع کم خونی /مشکل دسترسی فیزیکی و اقتصادی به منابع غذایی / باور های نامناسب غذایی	2						8	
3	بر اجرای مداخلات آموزشی مرتبط با تغذیه سالم نظارت دارد.	نظارت وانجام هماهنگی در اجرای هر ۳ مورد ذکر شده در ۱۰۰ درصد خانه های بهداشت تحت پوشش (۴امتیاز) اجرای ۱-۲ مورد ذکر شده در کلیه خانه های بهداشت تحت پوشش(۳ امتیاز)- اجرای۱-۲مورد ذکر شده در۷۰-۵۰ درصد خانه های بهداشت تحت پوشش (۲ امتیاز)- عدم نظارت وانجام هماهنگی در اجرای موارد ذکر شده(صفر امتیاز) استاندارد: فراهم نمودن زمینه اجرای طرح های آموزش عملی باغچه های سبزیکاری، آموزش عملی تغذیه تکمیلی، اجرای بررسی ید نمک دانش آموزان بر اساس مستندات(عکس، فیلم ،صورتجلسه)	2						این آیتم در شرایط فعلی قابلیت بررسی ندارد. بنابراین امتیاز آن به صورت مورد ندارد لحاظ گردد.	8

ابزار پایش برنامه بهبود تغذیه پزشک خانواده

ردیف	کوبه	اساندارد / توضیحات کوبه / مورد انتظار	ضریب	طیف امتیاز					سقف امتیاز	جمع امتیاز
				0	1	2	3	4		
۴	بسته خدمتی تغذیه را در اختیار داشته و به محتوی آن آگاهی دارد.	پزشک بسته خدمتی ابلاغی را در اختیار دارد (۱ امتیاز)، پزشک از محتوای کلی دستور عمل های مربوطه اطلاع دارد (۳ امتیاز)	۲						۸	
۵	بر فعالیت های اجتماعی محور (حمایت های تغذیه ای و توانمند سازی خانوارهای نیازمند برگزاری مناسبت های مختلف و ...) نظارت می نماید.	ارائه گزارش از نظارت شامل گزارش ها (۲ امتیاز) آمار مربوطه (۲ امتیاز)	۲						۸	
۶	به توصیه و مشاوره مراجعین در خصوص (ریزمغذی ها و ویتامین D، آهن ...) نظارت دارد و پیگیری مداخلات لازم را انجام می دهد.	اطلاع کلی از آمار گروه هدف و برنامه های اجرایی (۲ امتیاز) پیگیری مداخلات لازم (۲ امتیاز)	۲						۸	
۷	میزان مشارکت پزشک در برنامه های بین بخشی بهبود تغذیه (مکمل یاری در مدارس، پایگاه تغذیه سالم در مدارس، برنامه کاهش سوء تغذیه کودکان روستا مهد، برنامه حمایتی حمایت تغذیه ای مادران باردار) مناسب است.	اطلاع از آمار گروه هدف و برنامه های اجرایی و مشارکت در آموزش گروه هدف و نظارت بر اجرای طرح (۴ امتیاز) حسب مورد نقص، امتیاز کسر می گردد	۲						۸	

مجموع امتیازات تغذیه: ۵۲

سپاس از صبر و شوق شما

