



بیمارستان تخصصی چشم پزشکی خاتم الانبیاء (ص)

کتابچه توجیهی بدو خدمت

پرنسپل جدیدالورود - ۱۴۰۳





رسالت (بیانیه):

بیمارستان آموزشی درمانی و پژوهشی چشم پزشکی خاتم الانبیا (ص) بعنوان تنها مرکز فوق تخصصی چشم دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد در این مرکز با استفاده از پرسنل مجرب و متعهد ضمن حفظ کرامت انسانی با بهره وری از تکنولوژی نوین و ارتقاء مستمر خدمات لازم به بیماران نیازمند ارائه می شود. همچنین در این بیمارستان تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد در گروهای مختلف (فلوشیپ، تخصصی و کارشناسی) با استانداردهای وزارت بهداشت - درمان آموزش پزشکی صورت می گیرد. مرکز تحقیقات چشم دانشگاه مستقر در این بیمارستان نسبت به گسترش و توسعه علم و فن آوری در حیطه چشم پزشکی فعالیت می نماید.

چشم انداز:

این مرکز مصمم است با تکیه بر الطاف الهی با بهره گیری از امکانات و فن آوریهای روز دنیا و شیوه های نوین مدیریتی در سال ۱۴۰۴ جزء ۳ مرکز برتر ارائه خدمات تخصصی چشم در کشور شناخته شود.

معرفی و تاریخچه بیمارستان خاتم الانبیاء (ص)

بیمارستان تخصصی چشم پزشکی خاتم الانبیاء، یک مرکز آموزشی و درمانی است که به آموزش دانشجویان پزشکی در سطوح استاژر، انترن، آسیستان، فلوشیپ و ارائه خدمات درمانی در کلینیکهای تخصصی در نوبت صبح و عصر و اورژانس در طی ۲۴ ساعته اقدام می نماید. در سال ۱۳۸۲ پس از تکمیل ساختمان اولیه با زیر بنای حدود ۵۰۰۰ متر مربع توسط موسسه خیریه خاتم الانبیاء (ص)، این بیمارستان طی تفاهم نامه ای بین دانشگاه علوم پزشکی مشهد و موسسه فوق به مدیریت حاج آقای هاتفی در اختیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفت که این دانشگاه پس از استقرار کلیه اعضاء هیئت علمی گروه چشم پزشکی و تامین کادر درمانی و اداری و تجهیز نمودن بیمارستان، اقدام به راه اندازی آن نمود. این بیمارستان تنها مرکز تخصصی چشم پزشکی در شرق کشور گردید و با توجه به ارائه خدمات با کیفیت بالا و هزینه های پایین برابر تعرفه های وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی و از طرفی حمایت مالی از بیماران نیازمند موجب گردید که با استقبال چشمگیر بیماران در سرتاسر استان خراسان و سایر استانها مواجه گردد. این استقبال بی نظیر سبب شد مسئول محترم موسسه خیریه خاتم الانبیاء (ص) ساخت و ساز فاز دوم بیمارستان را در سال ۱۳۸۴ با زیربنای حدود ۸۵۰ متر مربع شروع نماید که مرحله اول آن حدود ۲۰۰۰ متر مربع پس از تکمیل در سال ۱۳۸۶ در اختیار درمانگاههای تخصصی قرار گرفت و ۱۶۰۸ متر مربع دیگر آن در سال ۱۳۹۷ تکمیل شد و به افزایش اتاق های عمل اختصاص یافت. امید است با اتمام بقیه مراحل شاهد افزایش بخشهای بستری و درمانگاههای تخصصی و بهبود خدمت رسانی به بیماران عزیز این خطه باشیم.

ریاست مرکز آقای دکتر اکبر درخشان و مدیریت مرکز آقای دکتر رضا وفائی نژاد

می باشند .

سایر واحد ها شامل :

- واحد حراست

- واحد خدمات پرستاری

- واحد حسابداری

- واحد اداری

که هر کدام شامل زیر مجموعه هایی بوده و بر کار سایر واحدها نظارت دارند .

واحدهای فعال بیمارستان که به ارائه خدمت به بیماران مشغولند شامل :

- درمانگاه ها

- بخشهای بستری

- اتاق عمل

- پاراکلینیک ها

- واحد پذیرش اسناد و مدارک پزشکی

- لیزیک

- بینایی سنجی

هر یک از واحدها به ترتیب شامل بخشهای زیر می باشد :

درمانگاه ها شامل :

- **درمانگاه عمومی (جنرال) :**

بیمار توسط رزیدنتها معاینه شده و چنانچه به خدمات فوق تخصصی نیاز باشد ، به درمانگاه تخصصی ارجاع میگردد .

- **درمانگاه قرنیه یا سگمان قدامی :** در این درمانگاه کاتاراکت ، گلوکوم ، تجويز لنزهای تماسی ، عفونتها ،

کدورتها و ... مورد معاینه و درمان قرار می گیرد .

– درمانگاه شبکیه :

در این درمانگاه سوراخها و جداشدگی های شبکیه ، خونریزی های زجاجیه ، رتینوپاتی دیابتی ، یووئیت و... مورد معاینه و درمان قرار می گیرد .

– درمانگاه استرایپسم :

بیماریها و تومورهای پلک ، انسدادهای مجاری اشکی ، تومورهای کاسه چشم و سایر بیماریهای در ارتباط با پلک و عضلات حرکت دهنده چشم مورد معاینه قرار می گیرد .

– درمانگاه اورژانس :

آماده ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران اورژانسی، می باشد . درآوردن اجسام خارجی ، ترمیم پارگی های سطحی ضمائم چشم و ... در این درمانگاه انجام می شود .

–درمانگاه ROP :

شبکیه نوزادان نارس مورد بررسی قرار می گیرد.

– بخشهای بستری :

شامل دو بخش جراحی آقایان و جراحی خانمها می باشد .

– پاراکلینیک ها :

اقدامات زیر در این واحد انجام می شود . A scan ، B scan ، OCT ، پریمتری ، توپوگرافی ، آنژیوگرافی ، تستهای الکتروفیزیولوژی و...

– لیزیک : واحد اگزایمر لیزر یکی از بخشهای بیمارستان می باشد که اعمال لیزیک در آن انجام می شود .

– بینایی سنجی : تعیین نمره عینک ، بررسی حدت بینایی اصلاح شده ، تجویز لنزهای تماسی در این واحد انجام می شود .

سایر واحدهای بیمارستان شامل :

– بخش آموزش تحقیق و پژوهش که شامل کتابخانه و واحد تکنولوژی آموزشی می باشد .

– مرکز تحقیقات چشم پزشکی

– واحد رسیدگی به شکایات

به اختصار به تشریح آن می پردازیم :

- بخش آموزش تحقیق و پرورش شامل کتابخانه و واحد تکنولوژی آموزشی می باشد.
- کتابخانه بیمارستان از اردیبهشت ۱۳۸۲ شروع به فعالیت نمود و در این کتابخانه مجموعه ای از کتب لاتین ، فارسی مجلات فارسی و لاتین، سی دی و اسلاید با موضوعات چشم پزشکی و عمومی موجود است.
- واحد تکنولوژی آموزشی فعالیت های سمعی و بصری از جمله نصب و راه اندازی اولیه سیستم های سمعی و بصری – تهیه عکس و اسلایدهای آموزشی – ویرایش فیلم های آموزشی – طراحی پوستر – تصویر برداری ویدئویی – تولید و فراهم نمودن مواد آموزشی مورد نیاز گروه چشم – مشارکت در پروژه های علمی و تحقیقاتی را به عهده دارد.
- مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی مشهد با هدف توسعه پژوهش های حیطه چشم پزشکی در تابستان ۱۳۸۵ تأسیس شد.

از ابتکارهای کیفی مرکز می توان به ۲ مورد اشاره کرد :

- ۱- تشکیل پرونده سرپایی : بیماران مراجعه کننده به درمانگاه جنرال پرونده سرپایی تشکیل داده معاینات – اقدامات تشخیصی و درمانی در آن ثبت شده و پس از اتمام ویزیت پرونده سرپایی در واحد مدارک پزشکی جهت مراجعات احتمالی بعدی بایگانی می گردد.

۲- راه اندازی واحد skill lab – wet lab

« حقوق گیرنده خدمت »

(۱) دریافت اطلاعات :

- منشور حقوق گیرنده خدمت :

باتوجه به اینکه سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی از مهمترین ابعاد وجودی هر فرد بوده و تأمین آن بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی از مهمترین تعهدات حاکمیت در جمهوری اسلامی ایران است و بر این اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خود را در قبال ارائه مطلوب خدمات سلامت برای آحاد جامعه مسئول می‌داند. نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه و تعامل مناسب میان گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت است. مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت، باید نهادهی برای درک و احترام به حقوق و مسئولیت‌های گیرنده خدمت، خانواده‌ی آنان، پزشکان و سایر مراقبت‌کنندگان باشد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعهد ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تأمین گردد.

براین اساس منشور حقوق بیمار با هدف تعیین حقوق گیرندگان خدمات سلامت و ارتقای رعایت موازین اخلاقی در یکی از مهمترین عرصه‌های خدمات سلامت که همان عرصه درمان می‌باشد با مشارکت صاحب‌نظران و ذینفعان طی سه سال تدوین و پس از تصویب در شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شرح پیوست ابلاغ می‌گردد (پیوست).

امید است به یاری خداوند متعال و در ظل توجهات امام علی ابن موسی الرضا علیه السلام در کوتاه‌ترین زمان ممکن شاهد تحقق حقوق آحاد جامعه در عرصه خدمات سلامت باشیم.

بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده ، دولت

موظف است خدمات بهداشتی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛

۲-۱) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛

۳-۱) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛

۴-۱) بر اساس دانش روز باشد؛

۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛

۶-۱) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و الویت

های درمانی بیماران باشد؛

۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛

۸-۱) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛

۹-۱) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛

۱۰-۱) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛

۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛

۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛

۲-۱-۳) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۲-۲-۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛
- ۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛
- ۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد
- ۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود

- و به طور خلاصه منشور حقوق بیمار شامل پنج مورد زیر می‌باشد :

➤ دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

➤ اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

➤ حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

➤ ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

➤ دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

- رعایت پوشش و کارت شناسایی کارکنان (در ادامه آورده شده است.)

- اطلاعات درمورد بیماری شخص شامل (روش تشخیص- عوارض - تشخیص سیربیماری - پیش آگهی) با زبان

قابل فهم برای بیمار (مثال لیزیک)

- اطلاع رسانی درمورد نحوه دسترسی به پزشک معالج درطول درمان (برنامه حضور پزشکان و اساتید در درمانگاه و اتاق عمل و اورژانس در واحدهای مختلف نصب می باشد. در صورت نیاز به مراجعه بعدی سیستم نوبت دهی تلفنی و اینترنتی فعال می باشد).
- در زمان پذیرش درمورد سیستمهای حمایتی و استفاده از بیمه توضیحات کافی داده می شود. (کارشناسان بیمه در طبقه همکف حضور دارند).
- در خصوص اقدامات پژوهشی (در صورتی که بیمار در طرح پژوهشی شرکت داده شود بر طبق ضوابط و مقررات معاونت پژوهشی دانشگاه انجام خواهد شد).
- خط مشی حفاظت از اموال.

۲) مطلوبیت خدمات سلامت

- در موارد اورژانس بدون توجه به هزینه ارائه خدمت مناسب.
- اگر مقدور نبود اعزام به واحد مجهز (پس از ارائه خدمات ضروری). در صورت نیاز به اعزام بیمار با دفتر پرستاری تماس گرفته شود.

۳) گروه های آسیب پذیر

- حمایت از گروههایی مثل کودکان ، زنان باردار ، افراد ناتوان ، سالمندان ، بیماران روانی ، افراد مجهول الهویه ، معلولان ، افراد بدون سرپرست ، ... از نظر تجهیزات فیزیکی ، ایمنی و درمانی.

وجود آسانسور در طبقات بیمارستان-نصب حفاظ پنجره ها-قرار دادن ویلچر در ورودی بیمارستان در واحد اطلاعات جهت بیماران ناتوان-نصب دستگیره داخل سرویسهای بهداشتی-نصب زنگ اخبار ویژه احضار پرستار در اتاق بیماران-استفاده از تخت و برانکارد مجهز به نرده محافظ

۴) گیرنده خدمت در حال احتضار

- در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی خدمات ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

۵) محرمانه بودن اطلاعات

- دسترسی به اطلاعات تنها برای بیمار، گروه درمانی، افراد مجاز از طرف بیمار یا افراد مجاز به حکم قانون.
- در صورت درخواست بیمار تصویر تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده به وی داده می شود.

۶) حفظ حریم خصوصی

- احترام به حفظ حریم خصوصی.
- فراهم کردن امکانات جهت تضمین حفظ حریم خصوصی.
- استفاده از پرسنل همگن (نباید مانع خدمت رسانی فوری شود).
- پوشاندن قسمتهایی از بدن بیمار که در مراحل تشخیص و درمان نیازی نیست.
- پوشش بیماران شامل بلوز و شلوار جهت آقایان و پیراهن و شلوار و روسری و چادر جهت خانمها و لباس مخصوص اتاق عمل شامل شلوار و گان و کلاه جهت آقایان و روسری و چادر جهت خانمها میباشد.

۷) همراه گیرنده خدمت

- همراهی فرد معتمد در مراحل تشخیص و همراهی والدین در تمام مراحل درمان کودک امکان پذیر می باشد.

۸) پاسخ به نیازهای عبادی و اقتصادی گیرنده خدمت

- نمازخانه خواهران و برادران در طبقه منهای یک واقع می باشد.
- سرویسهای بهداشتی و وضوخانه در طبقات همکف و اول و درمانگاه و در بخشهای بستری جهت استفاده بیماران و همراهان در نظر گرفته شده است.

- مددکاری بیمارستان واقع در طبقه همکف ، پاسخگوی نیازهای اقتصادی بیماران می باشد.

۹) آموزش

- آموزش بیماران و همراهان به صورت چهره به چهره توسط کارکنان ذیربط و پزشکان مربوطه ارائه می گردد.

- آموزش از طریق ارائه پمفلت و کتابچه انجام می شود.

۱۰) انتخاب آزادانه و مشارکت

- دادن اختیار به بیمار پس از دریافت اطلاعات جهت تصمیم گیری.
- انتخاب پزشک مشاور جهت بیمار.
- ثبت نظر بیمار.

۱۱) رضایت آگاهانه

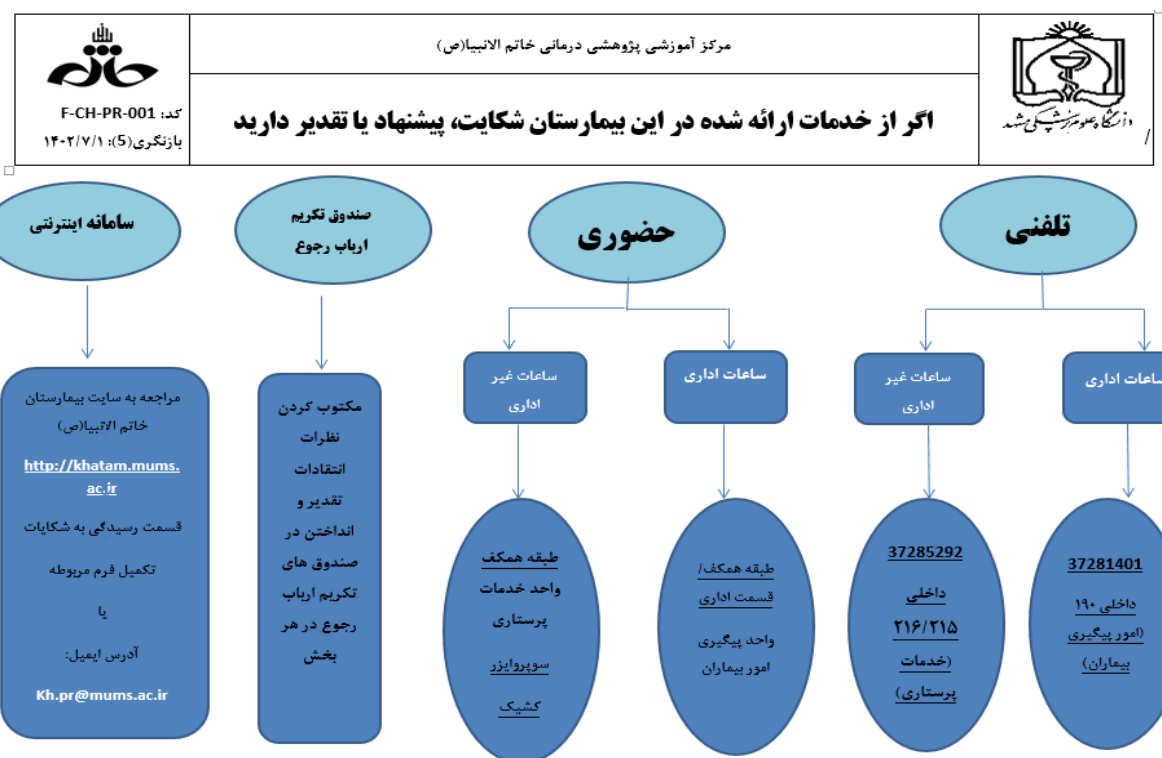
- داشتن لیست اقدامات و درمان هایی که نیاز به اخذ رضایت کتبی دارد شامل : اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی بیهوشی آرامبخش- استفاده ازخون وفراورده های خونی - تحقیقات - اقدامات درمانی پرخطر مثل شوک درمانی ، پرتودرمانی شیمی درمانی ، آنژیوگرافی.
- دادن اطلاعات به زبان ساده و قابل فهم برای اخذ رضایت آگاهانه.
- رضایت اخذ شده با تاریخ ، ساعت ، امضا ، اثرانگشت درپرونده درج شود.
- رضایت نامه عمومی خدمات مراقبتی در زمان پذیرش بستری یا سرپایی ، دامنه و محدودیتهای آن به وضوح مشخص شده.

۱۲) نحوه دریافت هزینه خدمات ازگیرنده خدمت :

- دریافت هزینه براساس قوانین و آیین نامه های موجود.
- انجام اقدامات ضروری بدون ملاحظات مالی براساس قوانین جاری.
- بیمار در صورت اعزام از وجود تخصص - تعرفه - پوشش بیمه درمقصد مطلع می شود.

۱۳) نظام کار آمد رسیدگی به شکایات :

- فرآیند اعلام شکایات یا پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرآیند.
- رسیدگی به شکایات در اسرع وقت و جبران خسارت.



«ایمنی بیمار»

- توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی.
- مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا . (استفاده از دستبند شناسایی بیمار)
- ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار.
- انجام پروسیجر صحیح بدن بیمار. (مراجعه به پرونده بیمار و دستور بستری پزشک ، سوال از بیمار ، علامت گذاری محل عمل)
- کنترل غلظت محلول های الکترولیت.
- اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات.

- اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها.
- استفاده صرفاً یکبار از وسایل تزریقات.
- بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبتهای سلامتی.

برنامه کنترل عفونت

- مراقبت از بیماران در مقابل عفونتهای بیمارستانی.
- مراقبت از پرسنل در مقابل عفونتهای بیمارستانی.
- آموزش مهارتهای پرسنل.
- شرکت در کلاسهای کنترل عفونت
- مطالعه جزوه و بروشورهای مربوطه
- رعایت بهداشت دستها طبق پروتکل مصوب وزارت بهداشت. مراجعه شود به :
- خط مشی بهداشت دست
- دستورالعمل رعایت بهداشت دست
- پیشگیری و کنترل بروز و شیوع عفونت بیمارستانی.
- سیستم گزارش دهی بر اساس پروتکل وزارت بهداشت
- طرح در کمیته کنترل عفونت
- جداسازی بیماران
- پیشگیری از عفونت های منتقله از راه خون در میان کارکنان بیمارستان شامل دفع اجسام تیز و برنده.
- مدیریت بیمارانی که دچار نقص ایمنی هستند.
- پیشگیری از عفونت محل جراحی.
- استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی.
- نظارت بر به کارگیری ضد عفونی کننده ها و گندزداها.

آتش نشانی (مراجعه شود به آموزش ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط توسط مسئول واحد):

- مباحث تئوری ایمنی در برابر آتش سوزی.
- کار با کپسول آتش نشانی و جعبه های آب آتشنشانی به منظور کسب مهارت عملی.

- نقش کارکنان در برنامه ایمنی آتش.
- نگهداری ایمن از مواد قابل اشتعال و خطرناک.
- آموزش تئوری و عملی تخلیه اماکن در هنگام آشنشانی.

مدیریت خطر

- مشکلات ساختمان
- از بین رفتن خدمات رایانه ای (بخش فناوری اطلاعات).
- خرابی تجهیزات اصلی.
- کمبود یا اتمام اعتبارات.
- برنامه و بیمه مسئولیت حرفه ای کارکنان.
- غفلت و اشتباهات کارکنان.

مدیریت بحران

در رابطه با برنامه حوادث غیرمترقبه بیمارستانی سئوالاتی به ذهن خطور می کند که عبارتند از:

مگر یکی از فعالیت های عادی هر بیمارستانی مقابله با موارد اورژانس و اضطراری نیست پس چرا بیمارستان به چنین برنامه ای نیازمند است؟ آیا حوادث غیرمترقبه همان اورژانس های روزمره بیمارستان ولی در مقیاس بزرگتر نیستند؟ آیا بهترین راه پاسخ به حوادث غیرمترقبه گسترش پاسخ روزمره بیمارستان به موارد اورژانس در کنار افزایش تعداد پرسنل و منابع اورژانس، تخت های بیمارستانی و تجهیزات نیست؟

در پاسخ به این سوالات باید گفت که نتایج سال ها تحقیقات در صحنه حوادث غیر مترقبه نشان می دهد که حوادث غیرمترقبه اورژانس هایی در مقیاس وسیع نیستند.

حوادث غیرمترقبه مشکلات و مسائل منحصر به فردی را ایجاد می کنند که پاسخ به آنها نیازمند استراتژی های متفاوت از عملکرد روزمره بیمارستان هاست. به عبارت دیگر حوادث غیرمترقبه نه تنها از نظر کمی بلکه از نظر کیفی با اورژانس های روزمره بیمارستان متفاوت هستند برای مثال سیستم های ارتباطی معمولی (مانند تلفن و موبایل)، راه های نقل و انتقال عادی و تسهیلات زیر ساختی در جریان حوادث غیرمترقبه قادر به فعالیت طبیعی خود نیستند. موقعیت پر استرس و به هم ریختن نظم عادی در جریان حوادث غیرمترقبه موجب می شود تا بیمارستان ها

در جریان چنین حوادثی با انسان های متفاوت ، مشکلات متفاوت و منابع متفاوت از فعالیت روزمره خود مواجه گردند و در چنین وضعیتی وجود یک استراتژی از پیش تعیین شده برای مقابله با وضعیت جدید که همانا برنامه حوادث غیرمترقبه بیمارستانی است کاملاً ضروری می باشد.

استانداردهای برنامه حوادث غیرمترقبه بیمارستانی

مطالعات بسیاری در زمینه محتوای برنامه حوادث غیرمترقبه بیمارستانی صورت گرفته است .یکی از معتبرترین استانداردهای موجود برای محتوای این برنامه استاندارد آمادگی بیمارستانی است که توسط کمیته مشترک اعتبار سنجی سازمان های ارائه خدمات سلامت JCAHO ارائه شده است.

براساس این استاندارد حوادث غیر مترقبه بیمارستانی باید تمهیدات لازم را در موارد زیر به کار گیرد:

❖ ارزیابی خطر – آسیب پذیری (Hazard Vulnerability Assessment)

❖ شیوه فعال شدن برنامه (Activation)

❖ تلفیق برنامه حوادث غیرمترقبه بیمارستانی با برنامه حوادث غیرمترقبه جامعه

❖ آگاه نمودن مسئولین خارج از بیمارستان از رخداد حادثه

❖ اعلام هشدار به پرسنل بیمارستان در مورد فعال شدن برنامه

❖ شناسایی پرسنل بیمارستان

❖ اسکان و نقل و انتقال پرسنل

❖ فراهم نمودن حمایت از خانواده پرسنل بیمارستان

❖ حفظ مدیریت منابع (مانند دارو، تجهیزات پزشکی، غذا، آب و) ...

❖ کنترل دستی، ازدحام و ترافیک بیماران

❖ حفظ ارتباط با رسانه ها

❖ جابجایی (Evacuation) و تعیین محل جایگزین برای درمان بیماران در صورت نیاز

❖ پیگیری بیماران و مدیریت درمان و مدارک پزشکی آنها در جریان جا به جایی

❖ ایجاد و حفظ پشتیبانی ارتباطات و تسهیلات

❖ ایجاد شرایط و وسایل مقابله و قرنطینه بیماران آلوده با مواد خطرزا

❖ تعیین مسئولیت های پرسنل در جریان حوادث غیرمترقبه

❖ استفاده از یک ساختار فرماندهی منطبق یا ساختار فرماندهی محلی در جریان حوادث غیرمترقبه

❖ آموزش

ارزیابی سالیانه برنامه و به روز نمودن آن

- برنامه مستند جهت مقابله با بلایا و بحرانهایی مثل رسیدن تعداد بیمار بیش از ظرفیت بیمارستان.
- فهرست اعضای تیم پاسخ اضطراری.
- فهرست از مراکز ارجاع که قبلا هماهنگ شده.
- برنامه جهت فراخوانی تیم.
- مستندات مربوط به وظایف مسئولیتها و اختیارات اعضا تیم.
- چگونگی فعال سازی برنامه در زمان بروز بحران.
- اجرای مانور سالانه برنامه فوق.
- اجرای مانور آشنشانی و تخلیه سالانه.
- اطلاع رسانی به کلیه کارکنان و جلب مشارکت آنها در راستای انجام مانورها.

خطاها و حوادث ناخواسته :

- فرایند گزارش خطاها و حوادث ناخواسته .
- سیستم بدون تنبیه و عاری از سرزنش به منظور فرایند گزارش دهی منظم خطاها و حوادث ناخواسته.
- آموزش کلیه کارکنان در رابطه با فرایند گزارش خطا و حوادث ناخواسته.
- جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل آن به منظور شناسایی راه های کاهش شایع ترین و مهمترین خطاها.

رویدادهای مهم از قبیل

- مرگ و میر غیر منتظره.
- واکنش مهم در رابطه باترانسفوژیون خون و فرآورده های خونی.
- خطاهای دارویی.
- رویدادهای مهم بیهوشی.

- تفاوت مهم بین تشخیص قبل و بعد از عمل براساس یافته های پاتولوژی و جراحی.

ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه :

این بیمارستان تنها مرکز دولتی و تخصصی چشم می باشد که در شهر مقدس مشهد که شهری مذهبی می باشد قرار گرفته همان طور که در بخش حقوق گیرنده خدمت عنوان شد گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله سالمندان - نوزادان و کودکان ، معلولین ذهنی و جسمی ... به این مرکز مراجعه می نمایند. همراه گیرنده خدمت ممکن است والدین نوزاد یا کودکی باشند که بایستی در مراحل تشخیص ، درمان ، پذیرش و ترخیص همراه بیمار باشند و پاسخ به نیازهای عبادی و اقتصادی بیماران و همراهان آنان از ضروریات است به این همین منظور نمازخانه و سرویس های بهداشتی برای بیماران و همراهان خانم و آقا در نظر گرفته شده است.

قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش:

این قوانین به منظور ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت ، تعالی عملکرد خدمات بالینی ، افزایش بهره وری و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی ، رعایت موازین و ضوابط عرفی و اجتماعی ، حفظ سلامت و ایمنی کارکنان و بیماران ، ایجاد تصویر مثبت از اخلاق حرفه ای ، افزایش ضریب امنیت فردی و شغلی کارکنان و شناسایی سریع آنان در محیط کاردرمورد کلیه کارکنان ، اساتید ، دانشجویان و... در تمامی واحدهای ارائه دهنده خدمت قابل اجرا است .

- لباس فرم کارکنان مونث شامل روپوش ، شلوار ، مقنعه (به طوری که موها و گردن کامل پوشیده شوند) و کفش و جوراب می باشد.

- لباس فرم کارکنان مذکر شامل روپوش ، شلوار ، کفش و جوراب می باشد.

- لباس بیمار بستری مونث : روسری یا مقنعه ، پیراهن بلند و شلوار می باشد.

- لباس بیمار بستری مذکر : شامل پیراهن و شلوار می باشد.

در تمام مسیرهای جابجایی بیماران مونث شل بلند و گشاد یا چادر به پوشش بیمار اضافه میشود.

لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و در رده های مختلف متحدالشکل باشد.

روپوش باید سالم ، تمیز ، دگمه ها بسته ، اطوکشیده ، گشاد و حداقل تا حد زانو با ضخامت مناسب به نحوی که لباس زیر پوش قابل رؤیت نباشد. شلوار نباید تنگ ، چسبان ، کشی یا کوتاه (بالا ترازمچ) باشد.

کفش باید تمیز ، جلوبسته ، قابل شستشو ، باپنجه ، پاشنه ی پهن باشد ونکات ایمنی متناسب باحرفه درآن لحاظ شود ودر هنگام راه رفتن صدا ندهد.

زیور آلات در نواحی که در معرض آلودگی میکروبی یامحیطی هستند نبایداستفاده شوند. استفاده از هرگونه ماده بودار تند وحساسیت زا در محل کار ممنوع است.

ناخن ها باید کوتاه وتمیز و مرتب باشد استفاده ازلاک و رنگ ناخن وناخن های مصنوعی ممنوع است.

الصاق کارت شناسایی عکس دار، حاوی نام خانوادگی کامل وحرف اول نام ، سمت فرد و محل خدمت درجلوی لباس به نحوی که به راحتی از فاصله ۲متری قابل خواندن باشد.

هرگونه تصویر برداری ، فیلمبرداری ، ضبط صدا ازبیمار با ستفاده ازتلفن همراه و... بدون کسب اجازه کتبی ممنوع است.

«اموراداری ومالی»

تاخیر

تعجیل

حضور و غیاب

آئین نامه مربوط به حضور و غیاب کارکنان دولت : (کارگزینی مسئول اجرای این آیین نامه است)

- ماده ۱- کلیه کارکنان دستگاههای اجرایی مکلفند ساعات تعیین شده برای ورودبه محل خدمت و خروج از آن را رعایت نموده وساعات ورود وخروج خودرا درکارت یادفتر حضورو غیاب و یا دستگاههای ثبت انگشت یا چهره ثبت نمایند.
- ماده ۲- ورود به محل خدمت بعد از ساعات مقرر و بدون کسب مجوز قبلی تاخیر ورود محسوب گردیده و درصورت تاخیر ورود تا ۲ ساعت در همراه قابل اغماض بوده و درمرخصی استحقاقی منظور می گردد. تاخیر ورود بیش از ۲ساعت درماه مستلزم کسر حقوق و به میزان کل ساعات تاخیرخواهد بود. ساعت ورود وخروج کارکنان:
- کارکنان اداری ورود ۷:۳۰ خروج ۱۴:۳۰
- کارکنان بهداشتی ودرمانی وشیفی
- صبح ورود ۷:۰۰ خروج ۱۳:۳۰

- عصر ورود ۱۳:۰۰ خروج ۱۹:۳۰
- شب ورود ۱۹:۰۰ خروج ۷:۳۰
- ماده ۳- خروج از محل خدمت به بعد از ساعات مقرر تعجیل خروج محسوب میشود و در صورت تعجیل مشابه موارد بالا اجرا میشود.
- ماده ۴- تاخیر ورود در موارد زیر موجه است و مدت آن جزو مرخصی استحقاقی منظور خواهد شد: (تشخیص با مدیر واحد است).
- وقوع حوادث و سوانح غیر مترقبه برای مستخدم و همسر و فرزندان تحت تکفل.
- احضار مستخدم توسط مراجع قضایی و انتظامی با ارائه گواهی مرجع احضارکننده.
- ماده ۵- به افرادی که در ماه بیش از ۴ بار تاخیر ورود و یا تعجیل خروج غیر موجه داشته و جمع مدت تاخیر مزبور به بیش از ۴ ساعت در ماه باشد برای بار اول و دوم اخطار کتبی و برای بار سوم فوق العاده شغل مستخدم خاطی به میزان ۳۰ درصد و برای بار چهارم به میزان ۵۰ درصد برای بار پنجم به میزان ۱۰۰ درصد و به مدت یک ماه کسر میشود. و در صورت تکرار پرونده مستخدم به هیأت رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع میشود (تاخیر یا تعجیل خروج بیش از ۸ ساعت در هر ماه در هر حال مشمول حکم این ماده خواهد بود).

مرخصی استحقاقی :

- مرخصی استحقاقی کارمند از نخستین ماه خدمت به نسبت مدت خدمت به ازاء هر ماه دو و نیم روز به وی تعلق می گیرد.
- کارمندان دانشگاه (به جز مشمولان قانون کار) سالی سی روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند.
- مشمولان قانون کار حق استفاده از ۲۶ روز مرخصی کاری به اضافه ۴ روز جمعه را دارند.
- حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان در هر سال قابل ذخیره شدن است.
- تعطیلات رسمی بین مرخصی های استحقاقی جزء مرخصی محسوب نمی گردد.

مرخصی کمتر از یک روز (پاس ساعتی) :

- مرخصی کمتر از یک روز جزئی از مرخصی استحقاقی محسوب می شود.
- حداکثر مدت استفاده از این نوع مرخصی از دوازده روز در یک سال تقویمی تجاوز نخواهد کرد.

حداکثر مرخصی ساعتی به میزان نصف ساعت کاری روزانه است. در صورت استفاده بیش از مدت ذکر شده یک روز مرخصی استحقاقی محاسبه می گردد.

مرخصی بدون حقوق

کارمند پس از گذراندن مدت تعهد خدمت بدو ورود ، می تواند از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید.

در موارد استثناء کارمند می تواند با موافقت دانشگاه از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید. این به میزان تعهد نامبرده اضافه خواهد شد.

اعطای مرخصی بدون حقوق به کارمندان دانشگاه در موارد ذیل امکان پذیر می باشد:

۱- کارمند استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.

۲- کارمند قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.

۳- کارمند ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت جغرافیایی خود مسافرت کند.

۴- کارمند پس از استفاده از چهار ماه مرخصی استعلاجی سالانه به سبب ادامه همان بیماری یا ابتلا به بیماری دیگر قادر به خدمت نباشد و بیماری او هم صعب العلاج تشخیص داده نشود.

کارمند باید تقاضای مرخصی بدون حقوق خود را با ذکر علت و مدت به مسئول واحد ارائه نماید و قبل از موافقت مسئول واحد و صدور حکم مجاز به ترک خدمت نمی باشد.

در مواردی که کارمند متقاضی مرخصی بدون حقوق، دارای ذخیره مرخصی استحقاقی می باشد لازم است ابتدا از مرخصی استحقاقی خود استفاده نماید و صدور حکم مرخصی بدون حقوق هم زمان با موافقت مرخصی استحقاقی انجام گردد.

حفظ پست سازمانی کارمندان در زمان مرخصی بدون حقوق الزامی نمی باشد.

مدت مرخصی بدون حقوق از لحاظ بازنشستگی به جز برای ادامه تحصیل جزو سابقه خدمت محسوب نخواهد شد.

روزهای تعطیل که در مدت مرخصی بدون حقوق واقع می شود جزو مدت مرخصی محسوب می گردد.

کارمندان در حال استفاده از مرخصی بدون حقوق نمی توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.

اعطای مرخصی بدون حقوق به مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان (پرسنل طرحی) حداکثر در طول تعهد خدمت به مدت ۲ ماه امکان پذیر است . این مدت به زمان مدت تعهدات اضافه می شود.

اعطای مرخصی بدون حقوق به کارکنان قرارداد کارمیین به مدت ۱ ماه در طول مدت قرارداد امکان پذیر است.

مدت مرخصی بدون حقوق مشاغل کارگری با رعایت ماده ۷۲ قانون کار به مدت ۱ ماه در طول مدت قرارداد امکان پذیر است.

کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی می توانند در طول مدت خدمت خود با موافقت دانشگاه حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی در رشته مربوط به شغل کارمندان باشد تا مدت ۲ سال دیگر قابل افزایش خواهد بود احتساب مدت مرخصی بدون حقوق کارمندان که بابت ادامه تحصیل اعطاء می شود، از لحاظ بازنشستگی با پرداخت کسور مربوط توسط کارمندان (اعم از سهم مستخدم و کارفرما) امکانپذیر خواهد بود.

مدت مرخصی بدون حقوق و مأموریت آموزشی مورد استفاده کارمندان رسمی آزمایشی به عنوان طول دوره مورد نیاز خدمت آزمایشی محسوب نمی شود.

کارمندان دانشگاه که همسر ایشان جهت مأموریت یا ادامه تحصیل اعزام می شوند ، می توانند حداکثر به مدت ۶ سال (بدون مرخصی بدون حقوق محاسبه شده قبلی) از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند .

مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمانی :

کارمندان می توانند با رعایت ماده ۳۰ قانون برنامه پنجم توسعه با موافقت دانشگاه برابر دستورالعمل مربوط از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان استفاده نمایند.

پس از اخذ مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمانی امکان بازگشت مجدد به کار نمی باشد و هرگونه استخدام مجدد فرد ذیربط با رعایت آئین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیأت علمی دانشگاه خواهد بود .

مدت اعطای این مرخصی بدون حقوق از تاریخ موافقت با آن لغایت حصول شرایط بازنشستگی صندوق بازنشستگی مربوط می

اعطای این مرخصی منوط به ۱ - تسویه حساب مالی و اموالی ۲ - بلاتصدی شدن پست سازمانی می باشد

کارمند موظف است ظرف مدت یک ماه از تاریخ صدور حکم مربوط جهت استمرار اشتراک صندوق بازنشستگی شخصا به صندوق بازنشستگی مربوط مراجعه نماید.

مرخصی استعلاجی

کارمندان دانشگاه در صورت ابتلا به بیماری که مانع از خدمت آنان می شود باید مراتب را در کوتاه ترین مدت ممکن به مسئول مربوطه اطلاع دهند.

کارگزینی مکلف است پس از تأیید پزشک معتمد (برای مرخصی های استعلاجی تا ۳ روز) و یا شورای پزشکی (برای مرخصی های استعلاجی بیش از سه روز) نسبت به صدور حکم مرخصی استعلاجی اقدام نماید.

در صورتی که گواهی نامه استعلاجی کارمند مورد تایید قرار نگیرد مدت مذکور از مرخصی استحقاقی وی کسر خواهد شد و در صورت عدم وجود مرخصی استحقاقی ، مرخصی بدون حقوق منظور خواهد شد.

حقوق و مزایای مرخصی استعلاجی مشمولین صندوق تامین اجتماعی تا سه روز از سوی دانشگاه قابل پرداخت می باشد و مازاد بر آن از سوی شعبه مربوطه سازمان تامین اجتماعی قابل پرداخت خواهد بود.

نحوه محاسبه حقوق و مزایای کارمندان در ایام مرخصی استعلاجی به شرح زیر می باشد:

الف. حقوق و مزایای کارمندان در صورت استفاده از مرخصی استعلاجی حداکثر به مدت یک سال به میزان حقوق ثابت ، تفاوت تطبیق ، فوق العاده های مستمر ، فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا و کمک هزینه های عائله مندی و اولاد قابل پرداخت می شود.

ب. مرخصی استعلاجی صعب العلاج مازاد بر یک سال تا بهبودی کامل یا از کار افتادگی کارمند فقط به میزان حقوق ثابت به اضافه تفاوت تطبیق ، فوق العاده ایثارگری و کمک هزینه های عائله مندی و اولاد قابل پرداخت است.

تبصره - تمدید مرخصی صعب العلاج در صورت تایید شورای پزشکی امکان پذیر است.

مرخصی زایمان

مدت مرخصی زایمان جهت کلیه کارمندان دانشگاه ۹ ماه می باشد. مدت مرخصی زایمان برای زایمان های دو قلو نیز ۹ ماه می باشد ، این مدت برای زایمانهای سه قلو و بالاتر، یک سال می باشد.

حقوق و مزایای مدت مازاد بر ۶ ماه مرخصی زایمان مشمولان تامین اجتماعی از سوی دانشگاه پرداخت می گردد.

تشخیص تاریخ شروع معذوریت وضع حمل بانوان باردار به عهده پزشک معالج می باشد.

مرخصی زایمان در خصوص مادرانی که فرزند ایشان مرده به دنیا می آید دو ماه خواهد بود.

بانوان کارمندی که پذیرش سرپرستی کودک زیر سه سال را بر عهده می گیرند به تناسب سن تحویل می توانند حداکثر از ۹ ماه مرخصی معذوریت زایمان استفاده نمایند.

بانوان کارمندی که از طریق حامل (رحم اجاره ای) دارای فرزند می شوند، با رعایت قوانین و مقررات این آئین نامه می توانند مرخصی معذوریت زایمان استفاده نمایند.

مرخصی شیردهی

به کارمندان زن پس از اتمام مرخصی زایمان تا سن ۲۴ ماهگی فرزند روزانه یک ساعت مرخصی شیردهی تعلق می گیرد.

میزان استفاده از مرخصی ساعتی شیردهی از مرخصی استحقاقی کارمند کسر نمی گردد.

مادران پس از شروع به کار مجدد می توانند در صورت تمایل تا ۱۲ ماهگی کودک از برنامه شیفت کاری شب معاف شوند.

در صورت انجام نوبت کاری، استفاده از مرخصی شیردهی در شیفت شب دو ساعت و در شیفت های مضاعف به ازاء هر شیفت کاری یک ساعت می باشد.

مدت مرخصی شیردهی برای مادران دارای فرزند دو قلو و بالاتر روزانه به میزان دو ساعت می باشد.

ساعات کاری و اضافه کار :

ساعات کار کارمندان دانشگاه چهل و چهار ساعت در هفته می باشد .

تمامی کارمندان موظفند در ساعات تعیین شده به انجام وظایف مربوط بپردازند و در صورتی که در مواقع ضروری ، خارج از وقت اداری مقرر و یا ایام تعطیل به خدمات آنان نیاز باشد ، براساس اعلام نیاز مکلف به انجام وظایف محوله در محل کار یا خارج از محل کار حسب مورد در قبال دریافت اضافه کاری یا حق الزحمه برابر مقررات مربوط خواهد بود . در صورتی که بنا به درخواست موسسه، کارمندان موظف به انجام خدماتی خارج از وقت اداری گردد ، پرداخت مبالغی تحت عنوان اضافه کار (حداکثر تاسقف ۱۷۵ ساعت در ماه) بلامانع است.

تبصره- نرخ یک ساعت فوق العاده اضافه کاری کارمندان موسسه به شرح ذیل محاسبه میشود:

مبلغ (حق شغل + حق شاغل + فوق العاده مدیریت) تقسیم بر ۱۷۶ = مبلغ یک ساعت فوق العاده اضافه کاری

مرخصی های اضطراری و تشویقی

مرخصی های اضطراری ازدواج و فوت : به منظور تحکیم و تکریم نهاد خانواده ، کارمندان دانشگاه در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی استحقاقی علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه را دارند. مرخصی مذکور قابل ذخیره یا باز خرید نمی باشد.

الف) ازدواج دائم،

ب) ازدواج فرزند کارمند

ج) فوت بستگان درجه یک شامل : پدر، مادر ، همسر و فرزند.

تاریخ شروع استفاده از هفت روز مرخصی اضطراری از تاریخ عقد حداکثر به مدت دو سال و فوت تاریخ شروع تا ۴۰ روز با تقاضا و اعلام کارمند و با احتساب ایام تعطیل صورت می پذیرد.

مرخصی اضطراری مراقبت از همسر : به کارمندانی که همسر ایشان وضع حمل می نمایند ، مدت چهارده روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر تعلق می گیرد. این مرخصی قابل باز خرید و ذخیره نمی باشد.

مرخصی تشویقی حج : کارمندان اعم از قراردادی، پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی که به حج تمتع مشرف می شوند مجاز خواهند بود فقط یک بار از یک ماه مرخصی تشویقی استفاده نمایند که جزء مرخصی استحقاقی منظور نخواهد شد.

خدمت نیمه وقت بانوان

کلیه کارمندان زن رسمی شاغل در دانشگاه و یا سایر کارمندان زن که دارای فرزند معلول می باشند می توانند ساعت کار خود را با موافقت دانشگاه حداکثر به مدت سه سال تا یک چهارم یا یک دوم بر اساس قانون نیمه وقت بانوان تقلیل دهند. میزان حقوق و مزایا، نحوه محاسبه سوابق خدمت و سایر امتیازات این قبیل کارمندان متناسب با ساعات کار آنان تعیین می گردد. لیکن کسور بازنشستگی این قبیل کارمندان در طول مدت خدمت پاره وقت براساس حقوق و فوق العاده های کامل کسر خواهد شد و این گونه سوابق در محاسبه سنوات خدمت لازم برای بازنشستگی تمام وقت محسوب می گردد .

حقوق و مزایا

نظام پرداخت کارمندان دانشگاه بر اساس ارزشیابی **عوامل شغل و شاغل** و سایر ویژگی های مذکور در مواد آتی خواهد بود امتیاز حاصل از نتایج ارزشیابی عوامل مذکور در این فصل ضرب در ضریب ریالی سالیانه، مبنای تعیین حقوق و مزایای کارمندان قرار می گیرد.

ضریب ریالی مذکور در این ماده برای هر سال معادل ضریب ریالی اعلام شده از سوی دولت بوده که توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ می گردد.

حقوق و مزایای کارمندان دانشگاه از دو قسمت اصلی تشکیل شده است :

۱ - حقوق ثابت

۲ - سایر فوق العاده ها و مزایا

حقوق ثابت (مشتمل بر حق شغل، حق شاغل و فوق العاده مدیریت)

الف - حق شغل :

مشاغل مشمول آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه بر اساس عواملی نظیر اهمیت ، پیچیدگی وظایف و مسئولیت ها ، سطح تخصص و مهارت های مورد نیاز به یکی از طبقات جدول « حق شغل » اختصاص یافته و به تصویب هیأت امنا خواهد رسید. امتیاز جدول یا جداول ارزشیابی مشاغل ، حداقل 2400 و حداکثر آن 7000 ؛ برابر دستورالعمل مربوط می باشد.

امتیاز حق شغل مشاغل بهداشتی و درمانی در جدول حق شغل با ضریب $\frac{1}{2}$ ، در خصوص دارندگان مدارک دکترای حرفه ای ، PHD، متخصصین و بالاتر با ضریب $\frac{1}{5}$ و برای سایر مشاغل با ضریب $\frac{1}{1}$ محاسبه می گردد.

هر کدام از مشاغل متناسب با ویژگی ها ، حداکثر در پنج رتبه: مقدماتی ، پایه ، ارشد ، خبره و عالی طبقه بندی می شوند و هر کدام از رتبه ها به یکی از طبقات جدول یا جداول موضوع این ماده اختصاص می یابد

شاغلین مربوط در بدو استخدام در رتبه مقدماتی و اولین طبقه شغلی مربوط قرار می گیرند و در طول دوره خدمت در قالب دستورالعمل و سایر ضوابط مربوط به رتبه های پایه، ارشد، خبره و عالی ارتقاء می یابند

ب – حق شاغل :

شاغلین مشمول آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیرهیات علمی دانشگاه براساس عواملی نظیر تحصیلات، دوره های آموزشی و مهارت (علاوه بر حداقل شرایط مذکور دراولین طبقه شغل مربوط) ، سنوات خدمت و تجربه از امتیاز «حق شاغل» که حداقل ۱۳۰۰ و حداکثر ۵۷۰۰ امتیازی باشد ، بهره مند می شوند.

ج – فوق العاده مدیریت :

مدیریت و سرپرستی، متناسب با پیچیدگی وظایف ومسئولیت ها، حیطة سرپرستی و نظارت وحساسیت های شغلی و سایر عوامل مربوط در یکی از طبقات جدول «فوق العاده مدیریت» طبق دستورالعمل پیوست که حداقل امتیاز آن ۵۱۰ و حداکثر آن ۲۷۰۰ است ، قرار می گیرند.

سایر فوق العاده ها و مزایا (اعم از مستمر یا غیر مستمر)**الف – فوق العاده های مستمر :**

فوق العاده های ایثارگری، نشان های دولتی، خدمت اداری در مناطق جنگ زده،سختی شرایط محیط کار، فوق العاده شغل ، فوق العاده اشعه و حق جذب به عنوان "فوق العاده مستمر" تلقی می گردد.

فوق العاده ایثارگری

ایثارگان مشمول متناسب با درصد جانبازی ومدت خدمت داوطلبانه در جبهه و مدت اسارت تا ۱۵۵۰ امتیاز بهره مند می گردند.

فوق العاده نشان های دولتی :

به دارندگان نشان های دولتی تا ۸۰۰ امتیاز تعلق می گیرد.

خدمت اداری درمناطق جنگ زده :

کارمندانی که در زمان جنگ درمناطق جنگ زده مشغول خدمت اداری بوده اند ، به ازاء هرسال خدمت در زمان جنگ ۱۳۰ امتیاز در نظر گرفته می شود . ملاک تشخیص مناطق جنگ زده مصوبات عمومی دولت خواهد بود.

فوق العاده سختی شرایط محیط کار

فقط به کارمندانی که درشرایط غیر متعارف محیط کار و در بیمارستان ها ی روانی، بخشهای روانی و بیمارستان های سوختگی مجبور به انجام وظیفه می باشند ، تعلق می گیرد .تا تدوین دستورالعمل مربوط و تصویب آن توسط هیأت امناء برقراری فوق العاده سختی کاربر اساس مصوبات قبلی همچنان قابل اجر می باشد.

فوق العاده شغل

برای مشاغل تخصصی، متناسب با سطح تخصص و مهارت ها، پیچیدگی وظایف و مسؤولیت ها و شرایط بازار کار برای مشاغل تا سطح کاردانی حداکثر ۷۰۰ امتیاز و برای مشاغل همسطح کارشناسی حداکثر ۱۵۰۰ امتیاز و برای مشاغل بالاتر حداکثر ۲۰۰۰ امتیاز تعیین می گردد.

ب – مزایا و فوق العاده های غیر مستمر :

کمک هزینه عائله مندی و اولاد

به کارمندان مرد شاغل، بازنشسته و از کار افتاده مشمول این قانون که دارای همسر می باشند معادل ۸۱۰ امتیاز بابت کمک هزینه عائله مندی و به ازاء هر فرزند معادل ۲۱۰ امتیاز به عنوان کمک هزینه اولاد قابل پرداخت می باشد.

حداکثر سن برای اولاد ذکور که از مزایای این بند استفاده می کنند تا ۲۰ سال و به شرط ادامه تحصیل و غیرشاغل بودن فرزند تا ۲۵ سال تمام.

اولاد اناث مادام که شوهر یا شغل نداشته باشند بدون رعایت سقف سنی.

کارمندان زن شاغل، بازنشسته، از کار افتاده و وظیفه بگیر مشمول این آئین نامه که دارای همسر نبوده (همسر فوت کرده یا مطلقه باشد) و یا همسر آنان معلول و یا از کار افتاده کلی باشد، از مزایای کمک هزینه عائله مندی این بند بهره مند می شوند. در صورتی که این کارمندان براساس رأی مراجع ذی صلاح، به تنهایی متکفل مخارج فرزندان خود باشند، از مزایای کمک هزینه اولاد نیز بهره مند می شوند. این افراد در صورت ازدواج مجدد، تحت تکفل بودن فرزندان، بر اساس رأی مراجع ذی صلاح، از مزایای کمک هزینه اولاد بهره مند می گردند.

فرزندان معلول و از کار افتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذیربط مشمول محدودیت سقف سنی مزبور نمی باشند.

فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا:

برای مشاغل تخصصی که شاغلین آنها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر می باشند حداکثر تا ۲۵٪ امتیاز حقوق ثابت نیاز حقوق ثابت و برای سایر مشاغل تا ۲۰٪ حقوق ثابت هر کدام از کارمندان واجد شرایط پرداخت خواهد شد.

فوق العاده نوبت کاری :

به متصدیان مشاغل پرداخت می گردد که در نوبت های غیرمتعارف ساعت اداری به صورت تمام وقت، مستمر و گردش ملزم به انجام وظیفه می باشند. این فوق العاده در قالب جدول مربوط به کارمندان مشمول قابل پرداخت است.

ردیف	زمان های غیر متعارف	صبح تا عصر	عصر تا شب	شب تا صبح	درصد فوق العاده نوبت کاری	امتیاز فوق العاده نوبت کاری
		M	E	N		
۱	سه نوبتی منظم چرخشی (صبح تا عصر - عصر تا شب و شب تا صبح)	√	√	√	۴۰٪ چهار درصد	۸۰۰ امتیاز

					صبح کار - عصر کار و شب کار	
۶۰۰ امتیاز	۳۰٪ سی درصد	√	ندارد	√	دو نوبتی چرخشی منظم (صبح تا عصر - شب تا صبح) صبح کار - شب کار	۲
۷۰۰ امتیاز	۴۰٪ چهل درصد	√	√	ندارد	دو نوبتی منظم (عصر تا شب - شب تا صبح) عصر کار - شب کار	۳
۶۰۰ امتیاز	۳۰٪ سی درصد	√	ندارد	√	دو نوبتی منظم (شب تا صبح - صبح تا عصر) شب کار - صبح کار	۴
۴۰۰ امتیاز	۲۰٪ بیست درصد	ندارد	√	ندارد	یک نوبتی دائم (عصر تا شب) عصر کار	۵
۹۰۰ امتیاز	۵۰٪ پنجاه درصد	√	ندارد	ندارد	یک نوبتی دائم (شب تا صبح) شب کار	۶
۶۰۰ امتیاز	۳۰٪ سی درصد	√			ترکیب دو یا چند حالت از حالات فوق به صورت متناوب	۷

فوق العاده محرومیت از مطب :

دانشگاه مجاز است به دارندگان مدرک دکتری در رشته های گروه پزشکی (پزشکی، دندانپزشکی، دامپزشکی، داروسازی، علوم آزمایشگاهی) که تمام وقت برابر مقررات درواحدهای مختلف دانشگاه شاغل می باشند مشروط به اینکه در مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی، مطب، داروخانه، آزمایشگاه، بیمارستان، درمانگاه و سایر واحدهای بخش خصوصی و خیریه و... به فعالیت انتفاعی تخصصی اشتغال نداشته باشند، فوق العاده حق محرومیت از مطب پرداخت نماید. تا تصویب دستورالعمل مربوط توسط هیأت امناء، مبلغ فوق العاده محرومیت از مطب، برابرضوابط قبلی همچنان قابل پرداخت می باشد.

احتساب سنوات خدمت دولتی :

کلیه سنوات خدمت کارمندان در بخش دولتی که به صورت قراردادی و تمام وقت بوده و حقوق و مزایا از دستگاه دولتی دریافت نموده باشند جزو سنوات خدمت دولتی قابل احتساب می باشد.

مدارک مورد نیاز جهت بررسی درخواست احتساب سنوات خدمت دولتی :

۱- درخواست مستخدم جهت احتساب سوابق

۲-سیاهه ریز حقوقی

۳-تائیدیه پرداخت کسور بازنشستگی

۴-تصویر قراردادهای منعقد در زمان سوابق خدمت مورد نظر

۵-آخرین حکم و خلاصه پرونده متقاضی

ضمناً کلیه مراتب می بایستی توسط کارگزینی واحد برابر اصل گردد.

ایام خدمت قرارداد کارمشنخص و تبصره ۳ ماده ۲ نیز با رعایت سایر شرایط مربوط و پس از تایید کمیته مربوط جزو سنوات خدمت دولتی قابل لحاظ خواهد بود.

ماموریت آموزشی :

در حال حاضر صرفاً ایثارگران (جانبازان ، آزادگان ، فرزندان معزز شهدا ، فرزندان جانبازان ۲۵ درصد و بالاتر و رزمندگان با سابقه حداقل ۶ ماه خدمت داوطلبانه در جبهه) می توانند جهت ادامه تحصیل از ماموریت آموزشی استفاده نمایند.

اعطای مأموریت اداری روزانه یا ساعتی برای دوره های پودمانی و دوره های حضوری از جمله MPH و ... بنا به نیاز موسسه در راستای توانمندسازی کارمندان برای انجام بهینه وظایف سازمانی امکان پذیر است .

تامین لباس کار مناسب کارکنان

در حال حاضر بر اساس دستورالعمل شماره ۱۵ راجع به ملبوس عده ای از مستخدمین دولت در این خصوص اقدام می شود. ضمناً با توجه به بند ۳ دستورالعمل مذکور ملبوسی که به مستخدمین تحویل می شود. برای انجام وظایف آنان است و مستخدمین موظفند در هنگام کار از آن استفاده کنند. نظارت درباره نحوه استفاده مستخدمین از ملبوس به عهده واحد مربوطه می باشد

کمک هزینه نگهداری از همسر و فرزند معلول ، معلولیت شدید کارمند و بیماران خاص

به استناد بخشنامه شماره ۹۴/۴۶۸۲۰۳ مورخ ۱۳۹۰/۱۱/۲۳ معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه و با عنایت به بند ۲۱ صورتجلسه مورخ ۱۳۹۰/۹/۱۲ هیات امناء محترم دانشگاه ؛ مقرر گردید : از تاریخ ۱۳۹۰/۹/۱ به کارکنان رسمی ، پیمانی و مشمولان قراردادهای تبصره ۳ و ۴ آیین نامه اداری استخدامی تشکیلاتی اعضای غیرهیات علمی دانشگاه ، که طبق تشخیص ((کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت)) سازمان بهزیستی و یک نفر پزشک معتمد واحد های تابعه دانشگاه دارای همسر و یا فرزند معلول ذهنی ، صرع مقاوم به درمان ، جسمی حرکتی ، ناشنوا ، نابینا ، روانی مزمن که شدت معلولیت آن ها شدید می باشد ، ماهانه مبلغ پانصد هزار ریال با ارائه گواهی معتبر از سازمان مذکور از محل درآمدهای اختصاصی واحد مربوط ، به عنوان کمک هزینه رفاهی پرداخت گردد.

به استناد بخشنامه شماره ۹۴/۶۳۰۵۲۷ مورخ ۱۳۹۴/۱۱/۱۵ معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه به استناد بند ۱۶ صورتجلسه مورخ ۱۳۹۴/۰۵/۱۷ هیات امنای محترم دانشگاه و پیرو بخشنامه قبلی معاونت مذکور مراتب زیر مقرر گردید :

افراد مشمول	کلیه کارمندان، همسر و فرزند ایشان دارای انواع معلولیت بادرجه شدید ، امراض خاص و بیماران پیوند عضو رسمی ، آزمایشی ، پیمانی ، قراردادی کار معین موضوع ماده ۳۵ ، مشاغل کارگری موضوع ماده ۳۲ آیین نامه و قانون کار
مبلغ قابل پرداخت	از تاریخ ۱۳۹۴/۱/۱ به میزان یک میلیون و پانصد هزارریال (۵۰۰,۰۰۰ ریال) - این کمک هزینه به نسبت درصد تورم اعلامی از سوی بانک مرکزی سالیانه قابل افزایش می باشد. - مبلغ کمک هزینه مورد اشاره به ازای هر فرد مشمول می باشد . - مبلغ پرداختی از محل درآمدهای اختصاصی هر واحد می باشد .
مراحل اجرایی	۱ - دریافت تشخیص نامه کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت سازمان بهزیستی، جهت معلولین با قید درجه شدت معلولیت و تائید پزشک معتمد واحد ذیربط ۲ - دریافت تاییدیه معاونت درمان دانشگاه جهت بیماران مبتلا به بیماری های خاص و بیماران پیوند عضو ۳ - صدور مجوز پرداخت کمک هزینه مذکور با استفاده از فیلد ابلاغیه در سیستم مکانیزه پرسنلی دانشگاه

حق فنی :

درحال حاضر بر اساس مصوبات هیات امنای محترم دانشگاه برخی کارکنان شاغل در دفاتر فنی ، مسئولان IT و تجهیزات پزشکی حسب تایید معاونت یا مدیریت ستادی مربوط با رعایت سایر ضوابط مربوط می توانند از حق فنی برخوردار گردند.

« ارتقاء شغلی »

- ۱ - هرکارمند(رسمی وپیمانی) در طی خدمت خود با توجه به سطح شغل خود ارتقای شغلی می یابد که این به دو صورت ارتقاء طبقه و ارتقاء رتبه می باشد.
- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی پایان دوره ابتدایی بوده است ، به ازای هر شش سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۵ ارتقاء می یابند.
- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی پایان دوره راهنمایی بوده است به ازای هر ۵ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۶ ارتقاء می یابند.
- شاغلین با مدرک تحصیلی دیپلم ، به ازای هر ۵ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۷ ارتقاء می یابند.

- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کاردانی یا همتراز می باشد، به ازای هر ۵ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۸ ارتقاء می یابند.
- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کارشناسی یا همتراز می باشد، به ازای هر ۴ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۰ ارتقاء می یابند.
- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا همتراز می باشد، به ازای هر ۴ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۱ ارتقاء می یابند.
- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دکترای حرفه ای یا همتراز می باشد، به ازای هر ۴ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۲ ارتقاء می یابند.
- پزشکان متخصص و همچنین شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دکترای تخصصی یا همتراز می باشد به ازای هر ۴ سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۳ ارتقاء می یابند.
- ۲- کارمند (پیمانی و رسمی) درخواست ارتقاء رتبه شغلی خود را از طریق وارد کردن کد ملی در سامانه خدمات الکترونیک در لینک ارتقاء شغلی انجام می دهد که در صورتیکه فرد استحقاق نداشته باشد صفحه مورد نظرباز نمی شود.
- شرایط آن به صورت زیر می باشد:
- کلیه پرسنل پیمانی و رسمی جدیدالاستخدام در بدو ورود رتبه مقدماتی به آنها تعلق می گیرد .
- شرایط الزم جهت ارتقاء از رتبه شغلی مقدماتی به پایه :
- داشتن حداقل ۸ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کاردان ۲ - داشتن حداقل ۶ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کارشناس ۳ - کسب حداقل ۶۰٪ میانگین ۸ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل تا سطح کاردان ۴ - کسب حداقل ۶۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل سطح کارشناس ۵ - گذراندن حداقل ۳۰۰ ساعت آموزش براساس مقررات .
- شرایط الزم جهت ارتقاء از رتبه شغلی پایه به ارشد :
- ۱ - داشتن حداقل ۲۰ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کاردان ۳ - داشتن حداقل ۱۲ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کارشناس ۲ - کسب حداقل ۷۰٪ میانگین ۱۲ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل تا سطح کاردان ۴ - کسب حداقل ۷۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل سطح کارشناس ۵ - گذراندن حداقل ۲۵۰ ساعت آموزش براساس مقررات .
- شرایط الزم جهت ارتقاء از رتبه شغلی ارشد به خبره:
- ۱ - داشتن حداقل ۱۸ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کارشناسی و بالاتر ۲ - کسب حداقل ۸۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل سطح کارشناس و بالاتر ۳ - گذراندن حداقل ۲۰۰ ساعت آموزش براساس مقررات ۴ - کسب رتبه خبره با تأیید کمیته با حضور نماینده معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور .
- شرایط الزم جهت ارتقاء از رتبه شغلی خبره به عالی:
- ۱ - داشتن حداقل ۲۴ سال تجربه قابل قبول برای مشاغل تا سطح کارشناسی و بالاتر ۲ - کسب حداقل ۹۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه برای مشاغل سطح کارشناس و بالاتر ۳ - گذراندن حداقل ۱۵۰ ساعت آموزش

بر اساس مقررات ۴-کسب رتبه عالی برای کارمندان مستلزم ارسال مدارک الزم از سوی دانشگاه با تأیید کمیته تخصصی نظام شغلی شورای توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور

تخلفات اداری

مطابق حکم ماده ۳ دستور العمل رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۸/۸/۴ هیئت عالی نظارت، تخلفات اداری عبارتست از ارتکاب اعمال و رفتار نادرست مستخدم و رعایت نکردن نظم و انضباط اداری که منحصر به موارد مذکور در قانون رسیدگی به تخلفات اداری است و به دو دسته: قصور و تقصیر تقسیم می شود. قصور کوتاهی غیر عمدی در انجام وظایف اداری محوله و تقصیر نقض عمدی قوانین و مقررات مربوطه است.

ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری، انواع تخلف را در ۳۸ مورد برشمرده است که عبارتند از:

- ❖ اعمال و رفتار خالف شئون شغلی یا اداری
- ❖ نقض قوانین و مقررات مربوط.
- ❖ ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تاخیر در انجام امور قانونی آنها بدون دلیل.
- ❖ ایراد تهمت و افترا و هتک حیثیت
- ❖ اخاذی
- ❖ اختلاس
- ❖ تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیر اداری در اجرای قوانین و مقررات نسبت به اشخاص
- ❖ ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری
- ❖ تکرار در تاخیر ورود به محل خدمت یا تکرار خروج از آن بدون کسب مجوز
- ❖ تسامح در حفظ اموال و اسناد و وجوه دولتی، ایراد خسارت به اموال دولتی
- ❖ افشای اسرار و اسناد محرمانه اداری، ارتباط و تماس غیر مجاز با اتباع بیگانه
- ❖ سرپیچی از اجرای دستور مقامهای بالاتر در حدود وظایف اداری
- ❖ کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده
- ❖ سهل انگاری روسا و مدیران در ندادن گزارش تخلفات کارمندان تحت امر
- ❖ ارائه گواهی یا گزارش خالف واقع در امور اداری
- ❖ گرفتن وجهی غیر آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده یا اخذ هرگونه مالی مه در عرف رشوه خواهی تلقی می شود
- ❖ تسلیم مداخله به اشخاص که حق دریافت آن را ندارند یا خوداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند
- ❖ تعطیل خدمت در اوقات مقرر ادارپر عایت نکردن حجاب اسلامی
- ❖ رعایت نکردن شئون و شعایر اسلامی
- ❖ اختفا، نگهداری، حمل، توزیع و خرید و فروش مواد مخدر
- ❖ داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت های آموشی و تحقیقاتی
- ❖ هر نوع استفاده غیر مجاز از شئون یا موقعیت شغلی و امکانات و اموال دولتی
- ❖ جعل یا مخدوش نمودن و دست بردن در اسناد و اوراق رسمی یا دولتی

- ❖ دست بردن در سوالات، مدارک ، دفاتر امتحانی
- ❖ افشای سوالات امتحانی یا تعویض آنها
- ❖ دادن نمره یا امتیاز بر خلاف ضوابط
- ❖ غیبت غیر موجه به صورت متناوب یا متوالی
- ❖ سوء استفاده از مقام یا موقعیت اداری
- ❖ توقیف ، اختفاء، بازرسی یا باز کردن پاکت ها و محمولات پستی یا معدوم کردن آنها استراق سمع بدون مجوز قانونی
- ❖ کارشکنی وشایعه پراکنی - وادار ساختن یا تحریک دیگران به کار شکنی یا کم کاری
- ❖ ایراد خسارت به اموال دولتی
- ❖ اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
- ❖ شرکت در تحصن ، اعتصاب ، تظاهرات غیر قانونی یا تحریک به برپایی تحصن
- ❖ اعتصاب یا تظاهرات غیر قانونی و اعمال فشارهای گروهی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
- ❖ عضویت در فرقه های غیر ضاله که از نظر اسلام مردود شناخته شده اند
- ❖ همکاری با ساواک منحل به عنوان مامور یا منبع خبری وداشتن فعالیت یا دادن گزارش ضد مردمی
- ❖ عضویت در سازمانهایی که مرام نامه یا اساس نامه آنها مبتنی بر نفی ادیان الهی است یا طرفداری و فعالیت به نفع آنها .
- ❖ عضویت در گروه های محارب یا طرفداری و فعالیت به نفع آنها

مجازات‌ها

تنبیه هایی که در ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری برای افراد مختلف پیش بینی شده است عبارتست از:

- الف) اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی
- ب) توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی
- ج) کسر حقوق و فوق العاده شغل یا عناوین مشابه حد اکثر تا یک سوم از یک ماه تا سه سال
- د) انفصال موقت از یک ماه تا یک سال
- ح) تغییر محل جغرافیایی خدمت به مدت یک تا پنج سال
- و) تنزیل مقام یا محرومیت از انتصاب به پست های حساس و مدیریتی در دستگاه های دولتی و دستگاه های مشمول این قانون
- ز) تنزیل یک یا دو گروه یا تعویق در اعطای یک یا دو گروه به مدت یک یا دو سال
- ه) باز خرید خدمت در صورت داشتن کمتر از بیست سال سابقه کار دولتی (در مورد مستخدمان زن) و کمتر از ۳۱ سال خدمت دولتی در (مورد مستخدمان مرد) با پرداخت ۲۰ تا ۴۱ روز حقوق مبنای مربوط در قبال هر سال خدمت به تشخیص هیأت صادر کننده رأی

ط) بازنگشتگی در صورت داشتن بیش از بیست سال سابقه کار دولتی (در مورد مستخدمان زن) و کمتر از ۳۱ سال خدمت دولتی در (مورد مستخدمان مرد) بر اساس سنوات خدمت دولتی با تقلیل یک یا دو گروه

ی) اخراج از دستگاه متبوع

ک) انفصال دایم از خدمات دولتی و دستگاه های مربوط و دستگاه های مشمول این قانون

امکانات رفاهی :

سرویس ایاب وذهاب : سالانه طبق نظر پرسنل جهت تعیین مسیر سرویسها نظر سنجی انجام می شود و در مسیرهای

مختلف جهت ایاب و ذهاب پرسنل سرویس در نظر گرفته می شود.

تغذیه : طبق بخشنامه داخلی مدیریت محترم بیمارستان جهت پرسنل در شیفتهای مختلف ژتون در نظر گرفته میشود.

نوبت دهی درمانگاه : جهت رفاه حال پرسنل تعدادی از نوبت های پزشکان درمانگاه کلینیک ویژه به پرسنل اختصاص

داده می شود ، این نوبت ها از طریق سرپرستاری درمانگاه توزیع می شود.

سالن ورزشی : سالن ورزشی جهت پرسنل آقا و به صورت دو روز در هفته در نظر گرفته شده است.

استخر دانشگاه : پرسنل آقا و خانم از طریق ثبت نام در سایت دانشگاه می توانند از امکانات مجموعه آبی شاديفر استفاده

کنند.

بوفه بیمارستان : بوفه بیمارستان واقع در محوطه می باشد.

محتوای اختصاصی اورژانس

محدوده عملکرد اورژانس	محدوده عملکرد اورژانس	تجهیزات اختصاصی	تجهیزات اختصاصی	طیف بیماران بستری	طیف بیماران بستری
شستشوی چشم	ساکشن ترشحات حلق	دستگاه الکتروشوک	اسلیت ثابت چشم پزشکی	تروما به چشم	وجود هاله در دید
پانسمان های چشم(UV،مباز،.....)	مانیتورینگ قلبی	ساکشن پرتابل	انواع تائینگ ها	بیماران نیاز به احیاء (ارست قلبی-تنفسی)	مگس پران
انجام VA	اکسیژن تراپی	ساکشن سانتال	بلغاروستات	کاهش هوشیاری	جرقه در دید
ریختن قطره های چشمی به درخواست پزشک	گذاشتن و برداشتن لنز تماسی	مانومتر اکسیژن(پرتابل)	ست بخیه-ست پانسمان	وجود جسم خارجی در چشم	تزریق اوستین
انجام سوچور	اخذ نمونه آزمایشات	چراغ سیاتیک	ست کت دان	کونژکتیویت	Removal suture
Removal sutur		دستگاه نوار قلب	تخت CPR	آندوفتالمیت	کنترل Bp، کنترل BS
کنترل BPبیماران سرپایی		دستگاه پمپ سرنگ	تخت شستشوی چشم	درد چشم	درد قلبی
کنترل BSبیماران سرپایی		اکسیژن سانتال	ترالی اورژانس و متعلقات	تاری دید	اکسیژن تراپی
تهیه قطره های فورت		دستگاه شستشوی چشم	دستگاه مانیتورینگ با پالس	ریختن اسید یا قلیا در چشم	گذاشتن و برداشتن لنز تماسی
بستری بیماران اورژانس		افتالموسکوپ دستی	ونتیلاتور پرتابل	پارگی پلک	
انجام تریاژ		اینداپرکت دستی	برانکارد-ویلچر	برق زدگی با اشعه UV	
اخذ ECG		اینداپرکت دیواری	لنز ۷۸-۹۰-۲۰-۳۰	افزایش فشار چشم	

الزامات کیفی	الزامات ایمنی شغلی	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش
تهیه مدیای آموزشی	تشکیل پرونده بهداشتی کارکنان	درخواست پاس ساعتی و موافقت مسئول شیفت یا سرپرستار	حضور به موقع در محل کار	تقسیم کار	آمادگی قبل از عمل	جایگزینی مصرفی های ترالی در اسرع وقت
پیگیری تشویق کتبی جهت پرسنل بخش				پرستاری بیماران در دفتر گزارش		
تحويل پک بهداشتی یکبار مصرف به بیماران	واکسیناسیون کامل آنان	پی گیری تکمیل فرم رضایتمندی توسط بیماران	معرفی پرسنل با نامه کتبی از دفتر پرستاری جهت شروع به کار	مطالعه کتابچه های بخش و برگزاری آزمون	تحويل بیمار پس از عمل و انجام اقدامات مناسب	درخواست دارو از داروخانه
پیگیری اتاق ایزوله		پیگیری جواب آزمایشات				
نصب آب سرد کن در بخش جهت بیماران بستری	وجود وسایل حفاظت فردی	برخورد مناسب با ارباب رجوع	رعایت یونیفرم- زدن اتیکت	ارسال آزمایشات طبق order	آماده نبودن بیمار جهت معاینه پزشک	درخواست تجهیزات از انبار
قفسه بندی اتاق تی شور	دستکش، ماسک، گان	تهیه برنامه عملیاتی	حفظ شئونات اسلامی	تکمیل فرم تریاژ	گرفتن دید بیمار	واشینگ بخش
فعال سازی واحد تریاژ ۲۴ ساعته از آبان ماه	وجود هندراپ	پیگیری تعمیر تجهیزات بخش	گذراندن دوره توجیهی و آشنایی با بخش	انجام دقیق اقدامات پرستاری	حضور پرسنل طبق برنامه تنظیم شده ابتداء هر ماه	نظرات بر خدمات و کمک بهیار
برگزاری کلاسهای آموزشی طرز کار باتجهیزات	وجود سفتی باکس	رعایت مسائل کنترل عفونت	اخذ نمره قبولی در آزمون	ثبت دقیق آمار بیماران و مراجعین	رعایت مسائل کنترل عفونت	ثبت فرآیند های اصلی بخش
برگزاری ماهانه کلاسهای درون بخشی	آموزش در زمینه کاهش نیدل استیک	تسلط به استفاده از تجهیزات بخش	ثبت گزارشات پرستاری در پرونده به طور دقیق	انجام اقدامات پاراکلینیک طبق order	ثبت اقدامات مورد نیاز در HIS (آزمایشات، CT،)	ویرایش خط مشی ها
پیگیری ساخت تریاژ استاندارد						
تعمیر ابدارخانه بخش و فعال سازی آن باحضور آبدارچی	تهیه و نصب طرز کار دستگاه ها	دفع اجسام نوک تیز در سفتی باکس	ثبت گزارشات	ثبت داروهای مصرفی بیماران در HIS	دفع زباله های عفونی در کیسه های زرد و تفکیک درست زباله ها	درخواست مرخصی پرسنل قبل از نوشتن برنامه

محتوای اختصاصی اتاق عمل

ردیف	محدوده عملکرد اتاق عمل	محدوده عملکرد (CSR)	محدوده عملکرد (ریکاوری)
۱	ضد عفونی کردن دستگاهها و تجهیزات اتاق عمل و بیهوشی در هر شیفت	شست و شوی وسایل بعد از عمل	چک توالی اورژانس بصورت روزانه
۲	تحويل و تکریم بیمار از بخش	تمیز کردن و هواگیری پروبها و تیوپها	مانیتورینگ بیمار در ریکاوری
۳	چک پرونده با بیمار و دستبند وی و اطمینان از نداشتن وسایل اضافی	پک کردن ست ها و گذاشتن اندیکاتور داخل آنها	بررسی سطح هوشیاری
۴	تحويل بیمار به سیرکولر اتاق	ارسال پگ ها جهت استریل مجدد به CSR مرکزی	اکسیژن تراپی بیمارارن
۵	چک مجدد بیمار با پرونده توسط سیرکولر و بیهوشی اتاق	استریل فوری وسایل مورد نیاز	ثبت گزارش پرستاری و تکمیل برگه ریکاوری
۶	فراهم کردن وسایل مورد نیاز جراحی توسط سیرکولر	چک کردن اتوکلاوها و گذاشتن تست اول صبح جهت اطمینان از صحت عملکرد آنها	اجرای دستورات پزشک بیهوشی در صورت لزوم
۷	چک دستگاهها و آماده سازی آنها توسط سیرکولر	بررسی تاریخ پگها بصورت روزانه	پیشگیری از عوارض پس از عمل در ریکاوری (استفراغ تهوع هایپوترمی خونریزی و...)
۸	کمک به جراح در طی عمل جراحی توسط اسکراب	گذاشتن تست بیولوژیک جهت بررسی عملکرد اتوکلاوها هر هفته	ساکشن ترشحات بیمار
۹	تنظیم میکروسکوپ	پگ کردن وسایل مورد نیاز عملها (پنبه گاز اپلیکاتور و...)	تحويل بیمار به همراه پرونده و نمونه ها به پرستار بخش
۱۰	تکمیل مصرفی و ثبت گزارشات پرستاری در پرونده توسط سیرکولر و بیهوشی		
۱۱	انتقال وسایل به C.S.R در پایان عمل توسط اسکراب		
۱۲	همکاری سیرکولر و بیهوشی در زمان انتقال بیمار به ریکاوری		
۱۳	ثبت مصرفی بیمار در سیستم H.I.S		
۱۴	شرکت در کنفرانسهای آموزشی و اجرای برنامه واشینگ ماهانه		

ردیف	محدوده عملکرد اتاق عمل	الزامات کیفی	الزامات ایمنی شغلی
۱	چک انبار وسایل و یخچالها توسط پرسنل معین شده	تهیه جزوات آموزشی	تکمیل پرونده بهداشتی کارکنان
۲	چک وثبت دما و رطوبت اتاقهای عمل انبارها یخچالها توسط پرسنل معین شده	وجود پکیجهای استریل برای بیماران	وجود وسایل حفاظت فردی در اتاق عمل (گان ماسک کلاه و...)
۳	تحويل وسایل از انبار و قرار دادن آنها در محل خود	برگزاری کلاسهای آموزشی نحوه کار تجهیزات و دستگاهها	وجود هندراب
۴	رعایت الزامات ایمنی و کنترل عفونت در صورت عفونی بودن عمل جراحی توسط کلیه تیم جراحی	ارایه کنفرانسهای آموزشی توسط پرسنل بصورت ماهانه	وجود فرمهای خاص در مواقع نیدل استیک شدن جهت گزارش به کنترل عفونت
۵	گرفتن IV LINE و سرم تراپی برای بیماران توسط پرستار بیهوشی		استفاده از عینکهای محافظ در عملهای خونریزی دهنده
۶	مانیتورینگ بیمار		وجود سفتی باکس
۷	انتوباسیون بیمار		معاینات شغلی تمامی کارکنان اتاق عمل بصورت سالانه
۸	اجرای دستورات پزشک بیهوشی و پزشک جراح توسط پرستار بیهوشی		
۹	قطع داروهای بیهوشی و خارج کردن لوله تراشه در پایان عمل		
۱۰	همکاری سیرکولر و بیهوشی در زمان انتقال بیمار به ریکاوری		
۱۱	ثبت مصرفی بیمار در سیستم H.I.S		
۱۲	شرکت در کنفرانسهای آموزشی و اجرای برنامه واشینگ ماهانه		

مقررات داخل بخش

معرفی پرسنل با نامه کتبی از دفتر خدمات پرستاری جهت شروع به کار	دفع اجسام نوک تیز داخل سفتی باکس
تقسیم کار بین پرسنل توسط مسئول شیفت	دفع زباله های عفونی در کیسه زرد
آموزش نیروهای جدیدالورود و ضمن خدمت	نظافت روتین اتاق عمل
ارزشیابی پرسنل هر شش ماه	درخواست مرخصی پرسنل بیستم هر ماه
رعایت یونیفرم و اتیکت زدن	رعایت بهداشت دست
حفظ شئون اسلامی	ثبت کامل گزارشات در پرونده
ثبت گزارشات در پرونده به صورت دقیق	درخواست پاس ساعتی با موافقت سر پرستار و ثبت آن
حضور به موقع در محل کار	برخورد مناسب با بیماران و همراهیان
رعایت مسائل کنترل عفونت	

تجهيزات اختصاصی	تجهيزات اختصاصی	طیف بیماران	طیف بیماران
دستگاه الکتروشوک	دستگاه اشتورز	قرنيه) کاتاراکت، آرتیزان، لنز کتومی، پیوند، AC washing و ..)	تزریق گان سیکلویر
ساکشن سانتال	دستگاه DORC	گلوکوم) احمدوالو، TRAB و (..	تزریق آنتی بیوتیک داخل ویتره
ساکشن پرتابل	دستگاه لیزر	استرابیسم	عمل های مجرای اشکی (پارگی کانالیکول، سونداژ، پانکتوم پلاک)
چراغ سیالیتیک	دستگاه کوتر	DCR	
دستگاه EKG	دستگاه کرایو	پروبینگ	
دستگاه پمپ سرنگ	دستگاه پکیومتری	آنتروپیون	
مانومتر اکسیژن	دستگاه ASCAN	اکستروپیون	
مانیتور با پالس اکسی متری	دستگاه اندونازال	پتوز	
ایندایرکت دستی	ترالی تعیین لنز	شالازیون	
ایندایرکت دیواری	دستگاه هیلتر (گرمایش)	عمل های اوربیت	
افتالموسکوپ دستی	دستگاه کراس لینکینگ	بلغاروپلاستی	
رتینوسکوپ دستی	دستگاه ایوا	اوپسریشن	
اسلیت چشم پزشکی		تزریق دیسپورت	
ترالی اورژانس		تارسورافی	
تخت دیجیتالی		عمل های شبکیه) ویترکتومی، باکل ، تزریق اوستین و ..)	
دستگاه DVD		پارگی قرنيه	
ماشین بیهوشی		عمل های عفونی	
دستگاه فیکو		سوچور های پلک	

محتوای اختصاصی جراحی زنان

تجهیزات اختصاصی بخش		مقررات داخل بخش	الزامات ایمنی شغلی	الزامات کیفی	محدوده عملکرد
مارک	نام				
HAAG-STREITBERN	اسلیت لامپ	دستورالعمل بستری اطفال	کپسول های آتش نشانی	سرویس بهداشتی مناسب جهت بیماران	مراقبتهای قبل از عمل
ابطحی طب	اسنلن چارت ساده	برگزاری کنفرانسهای داخلی	زنگ احضار پرستار بر بالین بیمار	تزئینات اتاق اطفال	سرم تراپی
TOPCON	افتالموسکوپ غیر مستقیم	دفع صحیح و جداسازی زباله ها	زنگ اخبار در سرویس بهداشتی	پمفلتهای آموزشی	معاینه و ویزیت روزانه بیماران بستری
ZOOL	الکتروشوک بای فیزیک	نظافت روتین بخش	پک حفاظت ضروری	پکیج لباس بیماران	تهیه قطره های فوریت چشمی
BIONET	الکتروکاردیوگراف تله کاناله	درخواست دارو و تجهیزات از انبار	ماسک N95	مدیای آموزشی	گذاشتن و برداشتن BCL
سام امید	ساکشن موتوردار عمومی	تعداد درخواست های جابجایی	جداسازی بیماران عفونی	نمازخانه بیماران	پذیرش و ادمیت بیماران (کنترل وزن و فشار بیماران
BCL	مانیتورینگ پرتابل	حضور پرستار و کمک بهیار هنگام ویزیت	تکمیل پرونده بهداشتی کارکنان	آب سردکن	شستشوی چشم
قابسانان	نگاتوسکوپ	نظافت تجهیزات		کتابهای ادعیه	ساکشن ترشحات
		ساعت ورود و خروج		میل تخت خواب شو	کلیه اقدامات پرستاری (شامل O ₂ تراپی ، مانیتورینگ
		ثبت کامل گزارشات در پرونده و دفتر گزارش پرستاری		تلوزیون - یخچال در هر اتاق	کنترل علائم حیاتی
		رعایت خط مشی های کنترل عفونت			ارائه آموزش خود مراقبتی
		تکمیل فرم های اندوفتالمیت			کنترل BS بیماران
		تکمیل فرم های اعزام و مشورت در خارج از بیمارستان			گرفتن EKG
		حفظ شئونات اسلامی			گرفتن آزمایشات

محتوای اختصاصی جراحی مردان

محدوده عملکرد	محدوده عملکرد	تجهیزات اختصاصی	تجهیزات اختصاصی	طیف بیماران بستری	طیف بیماران بستری
پذیرش و ادمیت بیماران الکتیو	مراقبت قبل از عمل بستری	دستگاه الکتروشوک	ست بخیه - ست پانسمان	کراس لینک کینگ	تروما به چشم
پذیرش و ادمیت بیماران کلینیک ویژه	مراقبت بعد از عمل بستری	ساکشن پرتابل	ترالی اورژانس و متعلقات	پروبینگ	وجود جسم خارجی در چشم FB
ریختن قطره چشمی بستری	کنترل محل عمل از نظر خونریزی بستری	اکسیژن و مانومتر پرتابل		اسناداد مجرای اشکی	اندوفتالمیت
معاینه روزانه بستری	O ₂ تراپی در صورت نیاز بیمار	دستگاه نوار قلب		EUA	IOP↑
گرفتن نوار قلب بستری	مانیتورینگ قلبی در صورت نیاز بیمار بستری	دستگاه ایندیرکت دیواری		پیوند قرنیه	ریختن اسید و قلیا در چشم
گرفتن نمونه آزمایشات درخواستی بستری	پالس اکسی متری در صورت نیاز بیمار بستری	دستگاه اسلیت ثابت چشم		اینوکلیشن	پارگی پلک
تهیه قطره های فوریت چشمی بستری	ساکشن ترشحات حلق بستری	انواع تائینگ		اوبسیریشن	تزریق اوستین
کنترل PB بیماران بستری	اجرای داروها به درخواست پزشک	انواع لنز ۲۰-۹۰		پارگی قرنیه	کاتاراکت
کنترل BS بیماران بستری		دستگاه مانیتورینگ		AVG	گلوکوم
گذاشتن و برداشتن لنز تماسی بیماران بستری		دستگاه پالس اکسی متری		انحراف	ویترکتومی
کنترل وزن بیمار		برانکارد و ویلچر		بلفاروپلاستی	ناخنک
علامت گذاری ناحیه عمل بیماران بستری		دستگاه گلوکومتر		بیوپسی	شالازیون

الزامات کیفی	الزامات ایمنی شغلی	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش	مقررات داخلی بخش
تهیه محتویات آموزشی	تشکیل پرونده بهداشتی پرسنل	درخواست پاس ساعتی و موافقت مسئول شیفت یا سرپرستار	حضور به موقع در محل کار	تقسیم کار	آمادگی قبل از عمل	جایگزینی مصرف های ترالی در اسرع وقت
تهویه مناسب بخش	وجود وسایل و پک حفاظت فردی	پوشیدن فرم مناسب و ظاهر تمیز پرسنل	گذراندن دوره توجیهی و آشنایی با بخش	مطالعه کتابچه بخش و برگزاری آزمون	تحويل بیمار از عمل و انجام اقدامات مناسب	چک روزانه ترالی اورژانس و الکتروشوک و ثبت در دفتر
پیگیری تشویق کتبی جهت پرسنل نور کافی بخش		داشتن اتیکت تمامی پرسنل				
زنگ اخبار پرستار	دستکش و ماسک و گان	تغییر و تحول شیفتهای بر بالین	حفظ شئونات اسلامی	ارسال آزمایشات طبق order	آماده نمودن بیمار جهت معاینه پزشک	درخواست دارو از داروخانه
زنگ اخبار کمک بهیار	وجود هندراپ	برخورد مناسب با ارباب رجوع	کنترل پرونده بیماران قبل از ترخیص	نکمیل پرونده بیمار	رعایت بهداشت دست	درخواست تجهیزات از انبار
وجود اتاق معاینه بیماران بستری	وجود سفتی باکس	تهیه برنامه عملیاتی	برگزاری کنفرانس درون بخشی	تکمیل فرم آموزش به بیمار	ثبت آزمایشات در HIS	نظارت ب خدمات و کمک بهیار
وجود رختکن بیماران بستری	آموزش در زمینه کاهش نیدل استیک	پیگیری تعمیر تجهیزات بخش	چک پرونده بیمار توسط مسئول بخش	ثبت گزارشات پرستاری	واشینگ بخش طبق برنامه تنظیم شده	ثبت فرآیندهای اصلی بخش
وجود اتاق کار	جداسازی پسماندهای زباله عفونی از غیر عفونی	رعایت مسائل کنترل عفونت در بخش	ثبت گزارشات پرستاری در پرونده به طور دقیق	چک دستورات پزشک و ثبت در کاردکس بیماران	حضور پرسنل طبق برنامه تنظیم شده ابتدا هر ماه	ویرایش خط مشی ها
وجود کپسول آتشنشانی در بخش						
نصب آبرسردکن در بخش جهت بیماران بستری	جداسازی البسه عفونی از غیر عفونی	تهیه و نصب طرز کار دستگاه دفع اجسام نوک تیز در سفتی باکس	ثبت داروهای مصرفی بیماران در HIS	معرفی پرستار در هر شیفت کاری به بیمار خود	دفع زباله های عفونی در کیسه های زرد و تفکیک درست زباله ها	درخواست مرخصی پرسنل قبل از نوشتن برنامه