



کتابچه توجیهی پرسنل جدیدالورود

مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین (ع)



کد کتابچه: LM-HR&PH-Br-08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۳/۲۲

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۳/۲۲

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۰/۳/۲۳

---

---

## فهرست

شماره تماس های ضروری مرکز.....	۳
پیام ریاست.....	۴
مقدمه .....	۵

### ❖ فصل اول: کلیات

معرفی کلان شهر اراک .....	۶
معرفی مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع).....	۸
چارت سازمانی.....	۹
بیانیه چشم انداز مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع).....	۱۱
رعایت حقوق گیرندگان خدمت.....	۱۲
منشور حقوق بیمار.....	۱۳
ایمنی بیمار.....	۱۴
کنترل عفونت.....	۱۵
آتش نشانی.....	۱۶
مدیریت بحران.....	۱۷
مدیریت خطر.....	۱۸

### ❖ فصل دوم: مجموعه مقررات داخلی مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)

قوانین و مقررات.....	۱۹
----------------------	----

### ❖ فصل سوم : معرفی ساختار بیمارستان

مدیران ارشد سازمان.....	۲۲
آموزش.....	۲۲
خدمات پرستاری.....	۲۴
واحدهای پاراکلینیکی.....	۲۶
واحدهای پشتیبانی.....	۲۸

## شماره تماس بخش ها/واحد ها



بخش های درمانی		ساختمان اداری	
		۲۱۴۱-۲۱۴۲	مدیریت
۲۱۹۵	CCU	۲۱۴۴	منشی دفتر پرستاری
۲۱۶۲-۲۱۶۱	جراحی A	۲۱۴۰-۲۱۴۳	دفتر پرستاری
۲۲۵۲-۲۲۵۱	جراحی B	۲۱۴۷	امور مالی
۲۳۶۱-۲۳۶۲	داخلی A	۲۱۵۰-۲۱۵۱-۲۱۵۹	کارگزینی
۲۴۸۱-۲۴۸۲	داخلی B	۲۱۵۳-۲۱۵۶	مدیریت اطلاعات سلامت
۲۲۹۱-۲۲۹۲	ICU جنرال	۲۱۴۵	حراست
۲۲۹۵-۲۲۹۶	ICU جراحی	۲۳۲۸-۲۳۲۷	دفتر بهبود کیفیت- آموزش
۲۳۲۳	ICU OH	۲۲۰۹	نقلیه
۲۳۵۱-۲۳۵۲	آنژیوگرافی	۲۲۰۸	شعبه بانک
۲۳۰۵	اتاق عمل	۲۳۳۶-۲۵۱۰	دفتر خدمات
۲۲۲۰-۲۲۲۱	اورژانس بستری	۲۳۵۰	کنترل عفونت
۲۲۴۳	اورژانس اکیوت	۲۳۸۸	تغذیه
۲۱۲۶	دیالیز	۲۳۴۸	تجهیزات پزشکی
۲۳۸۹	فیزیوتراپی	۲۲۴۵	بهداشت محیط
۲۱۹۵-۲۱۹۴	رادیولوژی	۲۲۳۴	پذیرش
۲۱۹۹	آزمایشگاه	۲۲۳۹	صندوق
۲۴۰۲-۲۴۰۱	قلب و ریه	۲۲۴۱-۲۲۴۰	داروخانه
۲۴۵۱-۲۴۵۲	نورولوژی	۲۲۱۷	حسابداری طرح
۲۲۰۱	پاتولوژی	۲۱۲۸	تاسیسات
۳۴۱۷۳۶۳۵	تلفن گویا درمانگاه	۲۱۲۴	انباردارویی
۲۵۶۲	داخلی درمانگاه	۲۱۰۱	انبار تجهیزات
۳۴۱۷۳۶۱۹	شماره فکس مرکز	۲۴۴۴	فناوری اطلاعات

---

پیام ریاست مرکز:



کتابچه ای که در اختیار دارید با هدف آشنایی شما با فعالیت های این مرکز ، قوانین و مقررات اداری ، حقوق متقابل شما ، بیماران و سازمان تهیه شده است .لذا ضمن خیر مقدم به شما برای پیوستن به خانواده بزرگ مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین (ع) ، مطالعه کامل و دقیق آن را به شما عزیزان توصیه می نمائیم.

با سپاس از خداوند بزرگ که توفیق خدمت به بیماران را به ما عطا کرد.

دکتر علی خانی دخت

رئیس مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)

---

## مقدمه

بی شک در بین منابع سازمانی، نیروی انسانی با ارزش ترین عامل تولید و مهمترین سرمایه هر سازمان و به عبارتی منبع اصلی زاینده مزیت رقابتی و ایجاد کننده قابلیت های اساسی هر سازمان در دستیابی به اهداف استراتژیک می باشد. بالطبع رسیدن به چشم انداز این مرکز در نظام ارزشیابی بیمارستانی تا سال ۱۴۰۰ بدون تغییر نگرش در مدیریت منابع انسانی و توجه ویژه به توسعه و توانمندسازی نیروها ممکن نخواهد بود و رکن اساسی برای ایجاد چنین تحول سازمانی آموزش به نیروی انسانی است که از توجیه نیروهای بدو ورود در خصوص نوع خدمات قابل ارائه در مرکز، شرایط کار، حقوق کارمندان، اهداف و برنامه های استراتژیک مرکز، قوانین و مقررات اداری و..... آغاز و با توسعه آموزش ها حین خدمت تا رسیدن به بلوغ سازمانی ادامه می یابد. گردآوری مجموعه حاضر نخستین گام در راستای آموزشی نیروهای بدو ورود و برای مطالعه و آگاهی آنان تهیه و تدوین گردیده است که با دریافت نظرات مدیران، مسئولان و پیشنهادات کارکنان به طور سالیانه مورد بازنگری و اصلاح قرار می گیرد.

## فصل اول: کلیات

### معرفی کلانشهر اراک

استان مرکزی به عنوان پایتخت صنعتی ایران تقریباً در مرکز ایران قرار دارد. بزرگترین شهر و مرکز استان مرکزی کلان‌شهر اراک می‌باشد. این استان با مساحتی معادل ۲۹۰۵۳۰ کیلومتر مربع حدود ۱،۸۲ درصد از مساحت کل کشور را به خود اختصاص داده‌است. بر اساس آخرین تقسیمات کشوری، استان مرکزی دارای ۱۲ شهرستان، ۲۳ بخش، ۳۲ شهر، ۶۶ دهستان و ۱۰۳۹۴ آبادی دارای سکنه و ۴۶ آبادی خالی از سکنه‌است. مرکز این استان شهر اراک است. شهرستانهای این استان عبارت‌اند از: محلات، اراک، ساوه، تفرش، خمین، فراهان، دلیجان، شازند، آشتیان، کمیجان، زرننده و خنداب.

### شهرستان اراک

اراک یکی از شهرهای ایران و مرکز استان مرکزی است. این شهر مرکز شهرستان اراک نیز است. جمعیت شهرستان اراک بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵ برابر با ۶۱۵۰۷۰۲ می‌باشد.

### آب و هوا

شهرستان اراک به لحاظ برخورداری از عوامل آب و هوایی (مانند مجاورت با کویر میقان، وجود ارتفاعات و...) دارای نوسانات اقلیمی است، بطور کلی تابستانهای نسبتاً ملایم و زمستانهای سرد از خصوصیات اقلیمی شهرستان اراک است. از مهم‌ترین کوههای آن می‌توان به کوههای راسوند، سفیدخانی و هفتادقله اشاره کرد. همچنین رودخانه شرا و سرشاخه‌های آن در غرب شهرستان اراک جریان داشته که در خنداب با رودخانه قره چای یکی شده، به طرف همدان جریان پیدا می‌کند.

### موقعیت جغرافیایی

شهرستان اراک از شمال به تفرش، از مغرب به همدان و ملایر، از مشرق به شهرستان محلات و از جنوب به شهرستان خمین و سربند محدود شده و ارتفاع متوسط شهرستان حدود ۱۷۰۰ متر از سطح دریاست و از لحاظ وسعت دومین شهرستان استان بعد از شهرستان ساوه می‌باشد.

### پیشینه تاریخی

شهر اراک از نظر تاریخی نسبت به سایر شهرهای استان از قدمت چندانی برخوردار نیست. زمان احداث شهر اراک به دوره قاجار و سلطنت فتحعلی شاه می‌رسد. در اوایل سلطنت قاجار در عراق عجم بعلت وسعت زیاد و جمعیت فراوان همواره ناامنی و اختلافات محلی بروز می‌کرد و این امر از لحاظ سیاسی و اقتصادی برای حکومت مرکزی بروز مشکل می‌کرد. در زمان فتحعلی شاه قشونی به نام عراق تشکیل گردید و یوسف خان گرجی از فتحعلی شاه تقاضا نمود که برای مرکز قشون عراق عجم قلعه‌ای نظامی احداث کند. به همین جهت تأسیس ساختمان اولیه شهر به صورت قلعه‌ای به نام سلطان آباد، شروع و در سال ۱۲۳۱ هجری (۱۸۰۸ میلادی) به پایان رسید. شهر قدیم اراک دارای چهار دروازه بوده بازار کنونی اراک شبکه ارتباطی داخلی این دروازه‌ها بود و راه‌های اصلی و خارجی از این دروازه‌ها آغاز می‌شد. این دروازه‌ها عبارتند از:

دروازه شهر جرد در مشرق، دروازه رازان در شمال، دروازه حاج علینقی در غرب و دروازه قبله در جنوب. با عبور راه آهن از اراک و احداث خیابان و گذرگاه‌های جدید توسعه شهر در قسمت جنوب و جنوب غربی آغاز شد. در سال‌های صلح و آرامش دیوارهای حفاظتی شهر برداشته شد و شهر اراک و نقشه منظم اولیه آن بی رویه رو به توسعه نهاد. موقعیت ترابری اراک مهمترین عامل توسعه شهر در سال‌های اخیر بوده‌است

اراک در گذشته سلطان‌آباد نام داشت. چون یکی از اهداف بنای شهر، ایجاد مرکزی نظامی و قلعه‌ای جنگی در بین بخشهای، فراهان، دولخور، کزاز، سربند، چرا و کاپله با چاپلق بوده‌است، نخست نام شهر یا قلعه نوبنیاد «قلعه سلطان آباد» بوده‌است که پس از چندی واژه «قلعه» حذف گردیده و فقط با نام سلطان آباد نامیده می‌شد. بمرور زمان «سلطان آباد عراق» به شهر عراق تبدیل گردیده تمام اسناد موجود تا سال ۱۳۱۷ خورشیدی که در دست است نام این شهر عراق بوده‌است. این شهر در دوره رضاشاه اراک نام گرفت. برای واژه «اراک» معانی گوناگونی ذکر گردیده‌است که تعدادی از آن‌ها عبارت‌اند از: پایتخت، باغستان، نخلستان و شهرستان. بعضی کلمه «اراک» را برگرفته از ایراک که معرب آن کلمه عراق است، دانسته‌اند. زیرا در بازه‌های زمانی خاصی به اراک، عراق عجم نیز گفته شده که به واسطه تلفظ اکثر خارجی‌ها که عراق را ایراک تلفظ می‌کرده‌اند، کم کم بصورت اراک تغییر یافته است.

\* مجموعه تاریخی بازار اراک

بازار اراک یکی از بناهای نخستین شهر اراک است. بنای اولیه این بازار را حاکم وقت اراک (سپهدار اعظم) که نام مسجد و مدرسه‌ای در بازار نیز به نام وی می‌باشد در اوایل قرن ۱۳ گذاشت. باین همه بنای مجموعه بزرگ بازار اراک شامل حمام، مسجد، مدرسه، آب انبارها، گذرها و کاروانسراها در زمان فتحعلی شاه قاجار و توسط یوسف خان گرجی در سال ۱۲۲۸ هجری قمری در بافت مرکزی سلطان آباد (نام قدیم اراک) بنیان گذاشته شد.

\* بنای تاریخی مدرسه سپهدار

این مدرسه علوم دینی یکی از بناهای موجود در مجموعه بازار اراک است. این مجموعه در دوره قاجار و همزمان با ساخت مجموعه بازار ساخته شد. افرادی همچون امام خمینی ره، در این مدرسه تحصیل کرده‌اند.

\* بنای تاریخی حمام چهارفصل

این حمام که در دوره قاجار ساخته شده است دارای سه بخش مردانه، زنانه و قسمت اقلیت‌های مذهبی می‌باشد. نام آن به خاطر تابلوهای کاشی که در ارتباط با چهار فصل سال نقاشی شده و در چهار طرف سربینه حمام مردانه نصب بوده، می‌باشد. این حمام اکنون به موزه تبدیل شده است.

سایر نقاط دیدنی

شهر زیرزمینی ذلف آباد، بنای تاریخی پیر مرادآباد، روستای ساروق انجدان، امامزاده شاهزاده حسین، مرقد شاهزاده محمد عابد، آتشکده برزوی راهگرد، بنای تاریخی کاروانسرای اراک، امامزاده ابراهیم (اراک)، امامزاده حوا خاتون، امامزاده هفتاد و دوتن ساروق، امامزاده اهل ابن علی. واقع در ۴۵ کیلو متری اراک، منزل حاج سامان طلعتی، منزل اعیانی خاکباز، پل دو آب اراک، برج شیشه اراک، قلعه حاج وکیل و ارگ حکومتی اراک

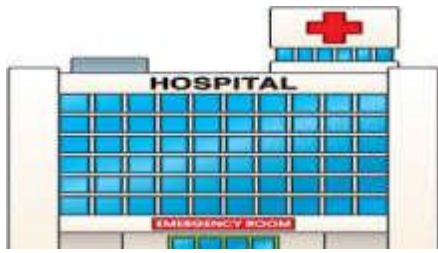
گوش

اهالی این شهرستان عمدتاً به فارسی و در بخش‌هایی به گویش وفسی تکلم می‌کنند

مشاهیر اراک: از مشاهیر و علمای دینی که در اراک تحصیل کرده‌اند یا در استان مرکزی متولد شده‌اند می‌توان به امام خمینی ره، بنیانگذار نظام جمهوری اسلامی ایران، آیت الله العظمی اراکی، آیت الله آقا نورالدین حسینی، ملا احمد نراقی، ملا مهدی نراقی اشاره کرد، همچنین تعدادی از، مورخین، سیاستمداران، فرهنگیان و هنرمندان و اندیشمندان اراک به این شرح می‌باشد:

میرزا حسن "آشتیانی"، عباس اقبال "آشتیانی"، میرزا تقی خان امیر کبیر، ادیب الممالک، احمد ارجمندی، احمد پزشکی، فخرالدین عراقی، حاج ملا علی عراقی، محمد خزائلی، محمود حسابی، ابراهیم دهگان، علی اکبر سیاسی، یوسف شکرانی، قائم مقام فراهانی، عبدالله مستوفی، فرید محسنی، قوام الدوله، محمد یوسف مجد زرین قلم عراقی، میرزا حسین مدنی، آقا داوود مکی، آقا سید نورالدین حسینی، آخوند ملامحمد واعظ، میرزا محمد حسین راهانی

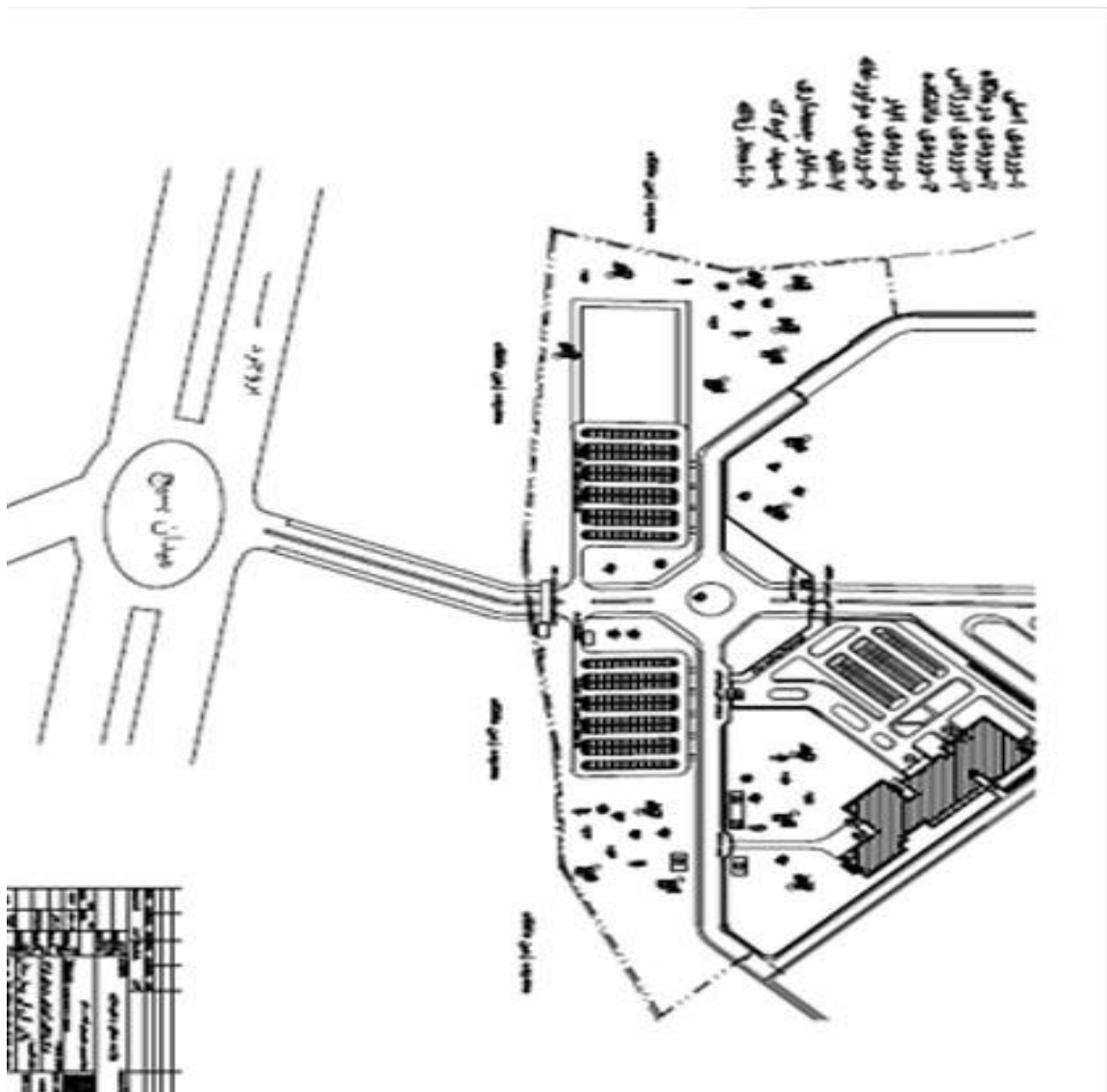
صنایع دستی: قالی در اراک به گفته سیسیل ادوارز زمانی از اهمیت و اعتبار فراوانی برخوردار بود و رقیب قالی کرمان بود. از دیگر صنایع دستی اراک می‌توان به گیوه دست دوز اشاره کرد.



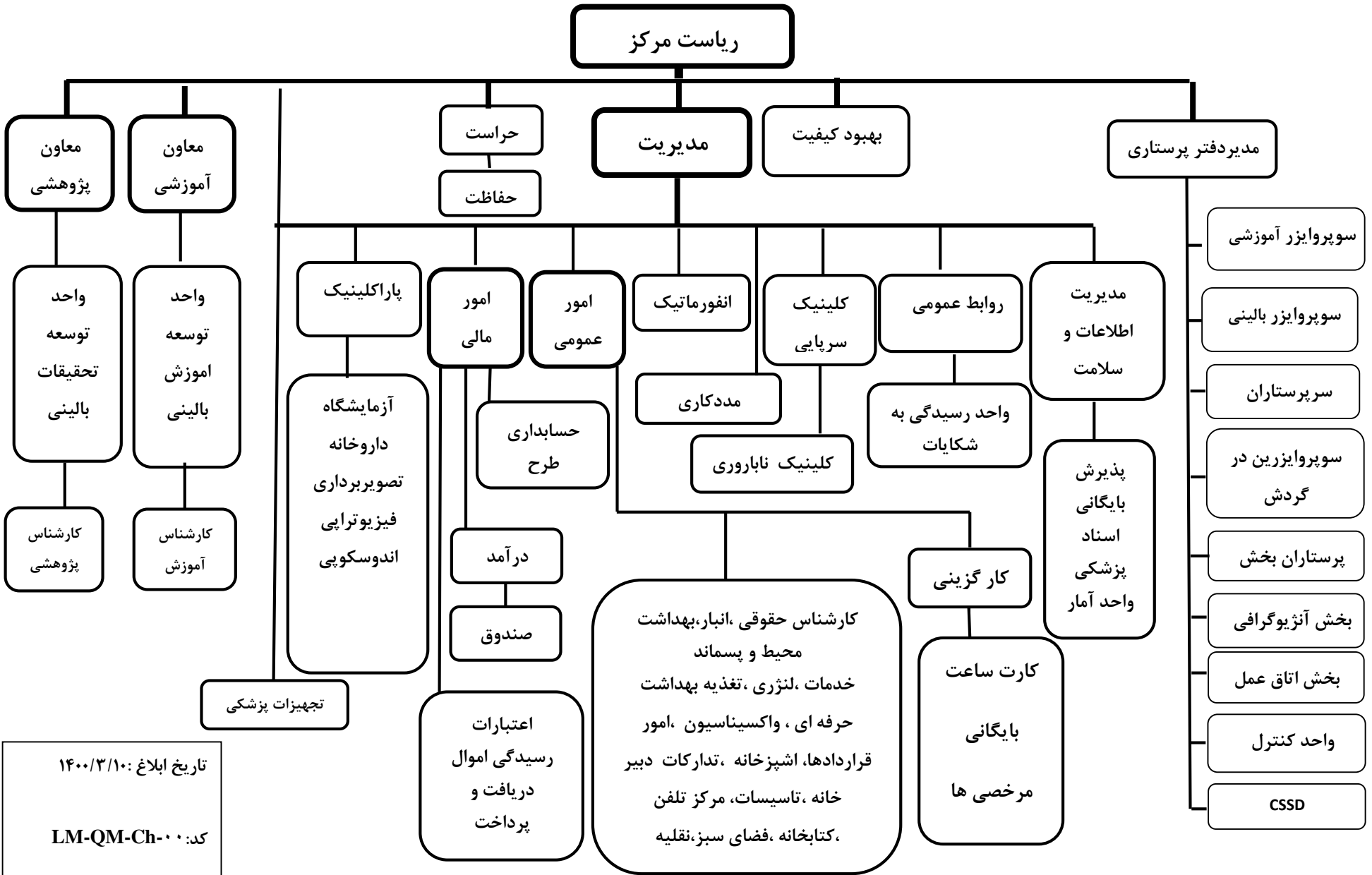
### معرفی مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)

مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع) به عنوان یکی از مراکز تخصصی و فوق تخصصی کشور با زیر بنای ۲۰,۰۰۰ متر مربع در سال ۸۷ در جنوب غربی اراک ( منطقه سردشت) جهت ارائه خدمات درمانی به بیماران به بهره برداری رسیده است. این مرکز یکی از پیشرفته ترین مرکز آموزشی درمانی غرب ایران در ۵ طبقه و ۲۲۴ تخت مصوب می باشد. این مرکز متشکل از بخش های درمانی، پاراکلینیکی، درمانگاه تخصصی، واحد اداری/پشتیبانی، آموزش و بهبود کیفیت می باشد.

### نقشه ساختمانی مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)







تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۰/۳/۱۰  
 کد: LM-QM-Ch-۰۰۰  
 دفتر بهبود کیفیت سال ۱۴۰۰



د) اهداف کلان (GOAL) استراتژیک مرکز:

**G1** :نگهداشت نیروی انسانی کارآمد و توانمند سازی سرمایه های انسانی

**G2** :ارتقاء کمیت و کیفیت ارائه خدمات درمانی و تشخیصی و رضایت‌مندی

مراجعه

**G3** :ارتقا مرکز به بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار و بهبود ایمنی در مرکز

**G4** :ارتقاء سیستم های اطلاعاتی و تجهیزاتی مرکز

**G5** : افزایش درآمد و کنترل هزینه های مرکز

**G6** : اصلاح و بازسازی فضای فیزیکی مرکز جهت ارتقاء یا تنوع بخشی به

خدمات

**G7** : ارتقاء توانمندسازی اعضای هیات علمی



بیانیه چشم انداز مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین (ع)

ما برآنیم تا:

-به عنوان برترین مرکز آموزشی درمانی استان مرکزی و غرب کشور با ارائه مراقبتهای درمانی با کیفیت برتر و مناسب ترین هزینه ها شناخته شویم.

- به عنوان بهترین مرکز آموزشی درمانی ارایه دهنده مراقبتهای درمانی با بالاترین استاندارد ها توسط بیماران ، پزشکان و کارکنان انتخاب شویم.

-بالاترین استفاده کننده از فناوریهای نوین در خدمات درمانی و آموزشی باشیم.

رسالت مرکز :

مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین در نظر دارد بتواند با ایجاد شرایطی مناسب در حیطه **آموزش** دانشجویان پزشکی، دوره تکمیلی تخصصی داخلی جراحی عفونی ، زنان ، دانشجویان پرستاری، آزمایشگاه و سایر رشته های علوم پزشکی ارائه خدمت نماید. همچنین ارائه خدمات درمانی، با استفاده از **آخرین امکانات و تجهیزات** به مراجعه کنندگان ، تجهیز مرکز به آخرین امکانات تشخیصی درمانی ، **جذب و بکارگیری نیروی انسانی کارآمد، متعهد و توانمند** در رده های مختلف سازمانی و ارائه خدمات با **کیفیت و مطلوب در راستای افزایش رضایتمندی** مراجعه کنندگان، رسالت اصلی این مرکز می باشد.

## ارزش ها :

ارزشها معیارهای قابل قبول یک جامعه می باشند. در جامعه اسلامی ما این ارزشها دارای مقام های معنوی و انسانی والاتری می باشند که تمام تلاش و همت این مرکز، حفظ و نگهداری آنها می باشد و برای آنها احترام فائل هستیم که شامل:



۷۱: باور داشتن به ارزش گذاری انسان به عنوان جانشین خدا بر زمین

۷۲: خدمت به هم نوع بدون تبعیض نژادی، قومی، مالی

۷۳: مشتری مداری

۷۴: اولویت مقوله سلامت به عنوان زیر بنای توسعه پایدار

۷۵: توجه ویژه بر ارتقاء کیفیت زندگی جامعه

۷۶: ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات و ارتقاء ایمنی

۷۷: برنامه ریزی و مدیریت مشارکتی

۷۸: اجراء و نظارت پیوسته و عدالت محوری در ارائه خدمات. جزء مهم ترین ارزش های این مرکز می باشد.

## رعایت حقوق گیرندگان خدمت

### منشور حقوق بیمار در ایران

در ایران منشور حقوق بیمار از طرف معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمستان ۱۳۸۱ به واحدهای بهداشتی درمانی ابلاغ گردید. مراکز بهداشتی - درمانی براساس این دستوالعمل موظف بودند که مفاد منشور حقوق بیمار را در مکان مناسب و قابل رویت در مراکز درمانی ثبت نمایند. متن این دستور به شرح زیر می باشد.

### منشور حقوق بیمار

✓ بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

✓ بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

✓ بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه‌ی درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.

✓ بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش‌ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه‌ی نهایی درمان مشارکت نماید.

✓ بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی، رضایت شخصی خود را در خاتمه‌ی درمان اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

✓ بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.

✓ بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه‌ی بیمار خواهد بود.

✓ بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

✓ بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او موثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه‌ی همکاری خودداری نماید.

✓ بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه‌ی درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مراکز درمانی مقصد مطلع گردد.

## منشور حقوق کارکنان

### مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)

پیامبر اکرم (ص)

مَنْ سَعَى لِمَرِيضٍ فِي حَاجَتِهِ - قَضَاهَا أَوْ لَمْ يَقْضِهَا - خَرَجَ مِنْ ذُنُوبِهِ كَيَوْمٍ وُلِدَتْهُ أُمُّهُ.

هر کس برای نیاز بیماری بکوشد - چه آن را برآورده سازد، چه نسازد - مانند روزی که از مادرش زاده شده، از گناهانش پاک می‌شود.

از آن جایی که توفیق خدمت به بیماران، دردمندان و نجات جان انسان‌ها در زمره برترین عبادات قرار دارد و نجات جان یک انسان، از سوی شارع مقدس با نجات جان تمامی انسان‌ها برابر محسوب شده است و با توجه به این که لازمه خدمت به بیماران داشتن محیطی آرام، کارکنانی خدوم و با انگیزه است، به منظور حفظ حقوق کارکنان زحمتکش مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع) که شبانه روز در خدمت بیماران هستند، منشور حقوق کارکنان مرکز به شرح ذیل اعلام می‌شود:

- ✓ کارکنان مرکز حق دارند، فقط در چارچوب وظایف قانونی و بر اساس اصول علمی و دستورالعمل‌های مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به ارائه خدمت و روش‌های درمانی اقدام نمایند.
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند، جهت ارائه مراقبت مطلوب و مؤثر، محیطی آرام و امن داشته باشند.
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند از هرگونه تعرض و پرخاشگری گفتاریو کرداری احتمالی توسط بیماران و یا همراهان در امان باشند. رعایت ماده ۶۰۸ و ۶۰۹ قانون مجازات اسلامی)
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند، علیرغم درخواست و اصرار بیماران از انجام دادن اعمال خلاف اصول و قواعد حرفه‌ای که موجب آسیب دیدن جسمی یا روحی بیمار می‌شود، امتناع نمایند.
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند از سوی سلوک مناسب و تکریم از سوی مسئولین، کارکنان، ماموران دولتی، بازرسان، بیماران و همراهان ایشان برخوردار شوند.
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند از حمایت و مساعدت قضایی از سوی مسئولین در مواردی که به دلیل انجام وظایف شغلی مورد پیگیری قرار می‌گیرند برخوردار شوند.
- ✓ کارکنان مرکز حق دارند از آخرین دستورالعمل‌ها و روش‌های نوین درمانی و آئین‌نامه‌هایی که مرتبط با وظایف شغلی آنان می‌باشد در چارچوب مقررات مربوطه بهره‌مند شده و آن را اجرا نمایند.

ماده ۶۰۸ مجازات اسلامی: توهین عادی به کارکنان دولت دارای مجازات جزای نقدی یا شلاق است.

ماده ۶۰۹ مجازات اسلامی: هرکس به کارمندان دولت توهین کند، علاوه بر جزای نقدی و شلاق به مجازات حبس نیز محکوم میشود.

## ایمنی بیمار:



### تعریف ایمنی:

ایمنی بیمار پرهیز، پیشگیری و کاهش نتایج ناگوار یا آسیب به بیمار ناشی از فرآیند مراقبت های پزشکی می باشد

#### ➤ حادثه:

اتفاق ناخواسته یا غیرقابل انتظار که منجر به آسیب بیماریا کارکنان می شود شامل مرگ، ناتوانی، جراحی، بیماری یا هرگونه آسیب دیگر است.

#### ➤ شبه حادثه:

رویدادی که به اصطلاح به خیر گذشته است.

#### ➤ خطا:

اشتباه یا لغزش یا تخلف که منجر به حادثه شود.

#### ➤ ۲۸ استاندارد الزام ایمنی در بیمارستان شامل موارد زیر است:

۱. لحاظ شدن ایمنی در برنامه استراتژی
۲. به کارگماردن مدیران و کارمندان در خصوص ایمنی
۳. آموزش مدیران به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی
۴. افراد به کار گرفته شده مدیریت ریسک و سلامت بیمار را کنترل می کنند.
۵. برگزاری ماهیانه کمیته مورتالیتی و موربیدیتی
۶. لوازم ضروری آماده و در دسترس باشد
۷. پروتکل مشخص یا وجود خط مشی جهت استریل لوازم با قابلیت استفاده ی مجدد
۸. تجهیزات کافی جهت استریل فوری موجود باشد
۹. پرسنل مهارت کافی و دانش لازم را جهت انجام کار دارند.
۱۰. رضایت آگاهانه قبل از پروسیجر تنها جمی گرفته شود.
۱۱. کانالهای ارتباطی جهت بحران ضروری موجود باشد.
۱۲. خط مشی جهت پیگیری نتایج آزمایشات معوقه پس از ترخیص موجود باشد.
۱۳. گایدلاین کنترل عفونت موجود باشد.
۱۴. پروتکل مشخص یا خط مشی جهت ضد عفونی تجهیزات و لوازم به صورت اورژانس در شرایط بحران موجود باشد.
۱۵. هموویزیلانس یا دستور العمل ایمنی خون، اجرایی باشد.
۱۶. سیاست جهت انجام تزریقات ایمن، انفوزیون ایمن و جراحی ایمن (چک لیست جراحی ایمن) وجود داشته باشد.
۱۷. سیستم جهت دارو دهی ایمن وجود داشته باشد.
۱۸. استانداردهای محیط ایمن وجود داشته باشد.
۱۹. مدیریت دفع پسماندها وجود داشته باشد.
- ۲۰.



## ➤ ۹ راه حل ایمنی بیمار در بیمارستان شامل موارد زیر می باشد:

۱. توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه
۲. توجه به مشخصات فردی بیمار
۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
۴. پروسیجر صحیح در محل صحیح
۵. کنترل غلظت محلولهای الکترولیت
۶. صحت دارودرمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوندها و لوله ها
۸. استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات
۹. بهداشت دست

## کنترل عفونت:



یکی از واحدهای زیر مجموعه دفتر پرستاری می باشد که کنترل و نظارت بر عملکرد بخش ها را برای پیشگیری از شیوع عفونت، تهیه و تدوین دستورالعمل های مربوطه را مدیریت می نماید. پرسنل در هنگام مواجهات باید برای قرار گرفتن در چرخه درمان بر اساس فرایند استاندارد با کارشناس کنترل عفونت هماهنگی نمایند.

## ➤ تعریف عفونت:

عفونت به معنای پدیده ای است که میزبان به دلیل تهاجم و رشد و تکثیر عامل بیماری زای عفونی دچار آسیب می شود.

## ➤ عفونت بیمارستانی:

عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش های بیمار زای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد می شود به شرطی که:

- حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود؛
  - در زمان پذیرش، فرد نباید علائم آشکار عفونت مربوطه را داشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نباشد؛
- معیارهای مرتبط با عفونت اختصاصی (کد مربوطه) را جهت تعریف عفونت بیمارستانی داشته باشد.

## ➤ تشکیل پرونده بهداشتی توسط پرسنل

به منظور پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی در بیمارستان لازم است پرسنل شاغل در بیمارستان پرونده بهداشتی داشته و خلاصه معاینات، سوابق و به ویژه واکسیناسیون در آن ثبت شود. داشتن این پرونده موجب حفظ سلامتی کارکنان از ابتلا آنان به عفونت و سرایت عفونت به وسیله پرسنل به اعضاء خانواده و جامعه خواهد بود. از جمله آزمایشات مورد نیاز انجام آزمایشات پایه (HIV، HCV، HBSAg، HBSAb، HBC) می باشد.

## ➤ تفکیک زباله

از دیگر پیگیری‌های واحد نظارت بر صحت انجام تفکیک زباله می‌باشد که شامل پسماندهای شبه خانگی یا غیرغفونی (کلیه کاغذها، پلاستیک‌ها، باقیمانده مواد غذایی و... که با ترشحات بیمار تماس نداشته است) در سطل آبی رنگ و پسماندهای عفونی (کلیه تجهیزات و وسایلی که با ترشحات بیمار تماس داشته است نظیر سرنگ‌ها، باندها و گازهای مربوط به پانسمان و انواع کاترها و...) در سطل زرد رنگ و اجسام تیز و برنده در سیفتی باکس می‌باشد. رعایت اصول تفکیک زباله در جلوگیری از بروز و انتقال بیماری و حتی نیدل استیک شدن دارد. اجرا و نظارت بر حسن انجام تفکیک پسماندها با همکاری کلیه بخش‌های بیمارستان صورت می‌گیرد.

### ➤ شستن دست‌ها

دست پرستاران، پزشکان، فیزیوتراپیست‌ها و سایر افرادی که به نحوی با بیماران سر و کار دارند یا از آن‌ها مراقبت می‌کنند، مهمترین ابزار عفونت محسوب می‌شوند. از این رو رعایت بهداشت دست‌ها مهمترین راه جلوگیری از انتقال عفونت می‌باشد. شستشوی دست‌ها قبل، حین و بعد از ارائه مراقبت و انجام هر پروسیجری برای بیماران لازم است شستشوی دست‌ها برای ۲۰ ثانیه باعث کاهش فلورپوست در حد ۹۰٪ می‌گردد.

### ➤ روش‌های شستن دست

✓ شستن دست‌ها به روش معمول یا روتین

✓ شستن دست‌ها به وسیله مواد ضد میکروبی یا ضد عفونی کننده

✓ شستن دست‌ها بدون استفاده از آب

❖ آموزش شستشوی دست در بخش‌ها توسط واحد کنترل عفونت به طور متناوب ارائه می‌شود.

❖ کتابچه کنترل عفونت جهت پرسنل جدید الورد در پورتال مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در قسمت آموزش پرسنل، منابع پرسنل جدید الورد جهت مطالعه بارگزاری گردیده است.

### آتش نشانی:



آتش بر اثر ترکیب اکسیژن با یک ماده سوختنی به وجود می‌آید که این فرآیند تولید نور و

حرارت (انرژی) می‌کند. در گذشته آتش سوزی‌های بزرگی در دنیا اتفاق افتاده که تلفات زیادی داشته است.

اشتعال ناخواسته یا خارج از کنترل، آتش سوزی یا حریق نامیده می‌شود، برای ایجاد آتش سوزی، سه عامل اصلی مورد نیاز وجود دارد: الف) ماده قابل اشتعال

ب) حجم معینی از اکسیژن

ج) حرارت کافی، در علم آتش نشانی این سه عامل، سه ضلع یک مثلث اند که به مثلث آتش معروف است.

مثلث آتش نه تنها عوامل ایجاد آتش، بلکه راه‌های فرو نشاندن آن را نیز مشخص می‌کند. به بیان روشن تر، چنانچه هر یک از اضلاع مثلث آتش شکسته شود (یک عامل حذف شود) حریق از بین خواهد رفت. بر این مبنا، سه روش اصلی و اساسی اطفاء حریق به وجود آمد. این روش‌ها عبارتند از: محدود کردن سوخت (جداسازی)، محدود کردن اکسیژن (خفه کردن)، محدود کردن حرارت (سرد کردن) با گذشت زمان تئوری مثلث آتش دست خوش دگرگونی‌های زیادی شد. هم اکنون علاوه بر تئوری مثلث آتش، تئوری‌های دیگری مانند مربع آتش، هرم آتش، و پنج ضلعی آتش وجود دارند.

### مدیریت بحران:



به منظور مقابله با حوادث و بلایا، بیمارستان ها باید دارای برنامه باشند که این برنامه باید در

جهت مدیریت تهدیدات و مخاطرات شناخته شده ی حاصل از انجام تحلیل مخاطرات و آسیب پذیری بوده و مبتنی بر شاخص های ایمنی بیمارستانی باشد. هم چنین با استفاده از این برنامه ی جامع، مدیران بیمارستان ها می توانند ضمن کاهش تأثیرات احتمالی حوادث و بلایا بر جنبه های مختلف بیمارستان، به منظور پاسخ به حوادث؛ آمادگی مناسب را کسب کنند. دو هدف اولیه ی کسب آمادگی بیمارستانی شامل تأمین محیطی امن برای بیماران و پرسنل و همزمان تأمین پاسخی مؤثر به حادثه ی پیش آمده است.

وقوع حوادث و بلایا هم در کشورهای درحال توسعه و هم توسعه یافته تمام عناصر اجتماعی خصوصاً بیمارستان ها را تحت تأثیر قرار می دهد. اغلب اوقات بیمارستان ها در زمان وقوع بلایا یعنی هنگامی که به خدمات آنها نیاز هست، قادر به انجام مأموریت های خود نمی باشند. لذا تداوم عملکرد و حیات بیمارستان ها در زمان وقوع و پس از وقوع حادثه به منظور تأمین خدمات سلامتی مورد نیاز مردم ضروری است. در نتیجه لازم است پروتکل ها و راهنماهای عملکردی با هدف حفظ و ارتقاء آمادگی بیمارستان ها در ابعاد ملی و بین المللی تدوین شوند تا بیمارستان ها بتوانند به کمک آنها براساس منابع و امکانات خود برنامه هایی برای پاسخ به همه ی حوادث تدوین نمایند. این راهنماها باید به گونه ای باشند که بیمارستان ها بتوانند براساس آنها برنامه ی خود را به سایر برنامه های موجود در سطح جامعه یا سازمان های درگیر ملحق کرده و موجبات هماهنگی کلی جامعه در مقابل حوادث و بلایا را فراهم آورند. هدف برنامه ی آمادگی بیمارستان ها، افزایش توان بیمارستان ها و مراکز بهداشتی- درمانی برای پاسخ گویی به رویدادهای مختلف است.

#### وظایف:

- آمادگی کامل برای هر گونه پیشامد
  - تهیه بانک اطلاعاتی روزآمد برای استفاده هر چه بهتر آن
  - آگاهی از افکار عمومی پرسنل با آموزش
  - شناسایی انواع بحران ها، ارزیابی ریسک و اولویت بندی آن ها
  - تشکیل گروه مدیریت بحران و تهیه برنامه مربوطه
  - پیش بینی و پیشگیری از وقوع بحران
- وظایف به صورت گروهی انجام می گیرد و دبیر کمیته بحران مسئولیت پیگیری و نظارت را دارد که طی جلسات ماهیانه با حضور مسئولین مربوطه این کمیته تشکیل می گردد.

#### مدیریت خطر



احتمال بروز خطر به معنای امکان بروز یک حادثه ناخوشایند و فقدان یا (loss) است

وقسمتی از زندگی طبیعی ما به شمار می رود. ما همواره در معرض دامنه وسیعی از موارد خطرزا هستیم و قسمت زیادی از وقتمان را در تلاش برای اجتناب از تصادف، جراحت و یا حوادث ناخوشایند می گذرانیم. پیش بینی و شناسایی حوادث و خطرات، و کاهش احتمال بروز و تخفیف اثرات آن ها در واقع همان اجزای مدیریت خطر هستند.

## مراحل مدیریت خطر:

وجود خطر یک جزو اجتناب ناپذیر از زندگی است و به طور کامل نمی توان آن را حذف کرد ولی می توان آن را به حداقل رساند. همه جنبه های مراقبت های سلامتی نیز همراه با خطر است.

در واقع خطر، احتمال ایجاد یک اتفاق، ناخوشی و یا از دست دادن و یا فقدان سلامت بوده که به طور مداوم با آن مواجه هستیم. مانند مخاطرات موجود در جاده ها، محل کار، منزل و... ما پیوسته تلاش می کنیم که از آنها اجتناب کرده و یا بروز آنها را به حداقل برسانیم. فرایند مدیریت خطر بالینی در مورد طراحی، سازماندهی و تعیین مسیر یک برنامه بالینی است که شناسایی، ارزیابی و نهایتاً کنترل خطر را شامل می شود.

این فرایند شامل سلسله مراتبی است که می توانند با یکدیگر هم پوشانی داشته باشند و معمولاً یکپارچگی بین همه مراحل وجود دارد.

✓ مرحله اول: ایجاد زمینه مناسب

✓ مرحله دوم: شناسایی ریسک

✓ مرحله سوم: آنالیز خطر

✓ مرحله چهارم برخورد با خطر

**RCA: Root Cause Analysis** تحلیل ریشه ای خطاهای حوادث گذشته و برنامه ریزی جهت بهبود.

خطای پیش آمده یا نزدیک به وقوع در فرمهای RCA نوشته شده و تحویل دفتر بهبود کیفیت می گردد.

جهت خطاها کمیته تشکیل شده و از افراد مربوط به خطا شامل سرپرستار، پزشک معالج و... نیز دعوت می گردد و راهکارهای

جلوگیری از خطای مجدد ارائه می شود و به بخش اطلاع رسانی می شود.

**FMEA:** تحلیل حوادث احتمالی ( زمان آینده) و برنامه ریزی جهت بهبود. آنالیز حالات و اثرات خطرات می باشد یا همان شناسایی

خطرات است.

**خطر:** شریطی که پتانسیل رساندن آسیب و صدمه را دارد.

فرمول محاسبه سطح خطر:

سطح خطر (برای سنجش بزرگی و حجم خطر) = شدت خطر × احتمال بروز خطر (میزان تکرار خطر) × قابلیت کشف خطر

## مراحل انجام FMEA:

۱. تشکیل تیم

۲. مشخص کردن فرایند تحت مطالعه

۳. مشخص کردن گامهای فرایند

۴. فهرست کردن حالات بالقوه خطر

۵. تعیین اثرات بالقوه بروز خطر

۶. تعیین علل بروز هر یک از خطرات

۷. فهرست کردن کنترل های جاری

۸. محاسبه اولویت ها

۹. اقدامات پیشگیرانه و اصلاحی

## فصل دوم: مجموعه مقررات داخلی مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع)



### قوانین و مقررات:

۱- **کارمند:** شخصی که موجب حکم سازمانی و یا قرارداد مورد تأیید مقام صلاحیت دار در مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع) به خدمت پذیرفته می شود بعنوان کارمند این مرکز شناخته شده ، لازم است که مقید به حقوق متقابل سازمان و کارمند باشد. و در این بیمارستان به صورت رسمی - پیمانی - طرحی - شرکتی - ضریب کا اشتغال دارند.

**تبصره:** مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان قانون کار و اتباع خارجی و اعضاء هیئت علمی مشمول قوانین و مقررات خاص خود می باشند.

**پست سازمانی:** عبارت از جایگاه سازمانی است که در تشکیلات مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین(ع) برای انجام مجموعه ای از وظایف و مسئولیت های مرتبط برای یک کارمند تعریف شده است.

**شرح شغل:** شرح خلاصه وظایف و مسئولیت های شغل، رابطه آن شغل با مشاغل دیگر دانش و مهارت های لازم برای انجام دادن آن و شرایط کار است.

**شرح وظیفه:** مجموعه وظایفی است که برای یک پست سازمانی تعیین می گردد و کارمند مکلف به انجام آن می باشد.

### تمدید قرارداد کارکنان پیمانی و قراردادی

تمدید قرارداد کارمندان پیمانی منوط به تحقق شرایط ذیل می باشد:

- استمرار پست سازمانی کارمندان ، کسب نتایج مطلوب از ارزیابی عملکرد و رضایت از خدمت کارمند، جلب رضایت مردم و ارباب رجوع ، ارتقاء سطح علمی و تخصص در زمینه شغل مورد تصدی و برای تمدید قرارداد سایر نیروهای قراردادی که فاقد پست سازمانی هستند، موارد فوق به جز استمرار پست سازمانی ملاک عمل خواهد بود.

- پرداخت حقوق و مزایای کارمندان بر اساس آئین نامه های ابلاغی پرداخت می گردد.

### ساعت کار کارکنان مرکز:

ساعت کار کارمندان بر اساس ماده ۷۸ قانون مدیریت خدمات کشوری ۴۴ ساعت در هفته می باشد و تغییر در ترتیب و تنظیم آن با رعایت سقف مذکور از اختیارات مرکز می باشد.

**تبصره ۱:** بر اساس قانون حفاظت از اشعه پرسنل تصویر برداری که در معرض مستقیم اشعه قرار دارند از ۲۵٪ کسر ساعت برخوردار خواهند بود ، یعنی ساعت کار آنها در هفته ۳۳ ساعت می باشد.

**تبصره ۲:** بر اساس قانون ارتقاء بهره وری در بیمارستان ها ، ساعت کار کارکنان درمانی که خدمات بالینی ارائه می نمایند به شرط سپردن تعهد برای کار در بخش دولتی با توجه به سختی کار ، سابقه خدمت و کار در شیفت های غیر متعارف حداکثر تا ۸ ساعت در هفته کاهش می یابد( در هر صورت ساعت کارکرد هفتگی این گروه از ۳۶ ساعت کمتر نخواهد بود)

**تبصره ۳:** ساعت کارکنان بالینی که مشمول قانون ارتقای بهره وری میشوند برای تمام شب ها و روزهای تعطیل با ضریب ۱/۵ محاسبه می گردد.

### مرخصی:

هر مستخدم در طول سال دارای ۳۰ روز مرخصی می باشد که از اولین ماه خدمت به نسبت مدت خدمت به کارمند تعلق میگیرد .

استفاده از مرخصی استحقاقی موکول به تقاضای کتبی مستخدم و موافقت کتبی رئیس واحد مربوطه و یا جانشین وی می باشد.

### قوانین مرخصی

- ۱- به ازای هر ۷/۵ ساعت مرخصی ساعتی یک روز مرخصی روزانه از کارمند کسر می گردد.
  - ۲- مرخصی های ساعتی بیش از ۳ ساعت در روز بعنوان یک روز مرخصی استحقاقی محسوب می شود .
  - ۳- میزان مرخصی قابل ذخیره برای کارکنان رسمی و پیمانی در طول یکسال ۱۵ روز و برای پرسنل تبصره ۳ چنانچه مرکز از دادن مرخصی خودداری نموده باشد حداکثر به میزان ۱۵ روز و برای پرسنل تبصره ۴ ، ۹ روز قابل ذخیره است.
  - ۴- در صورتی که مستخدم ذخیره استحقاقی نداشته باشد و احتیاجش به مرخصی مسلم باشد بنا بر موافقت مرکز می تواند تا سقف تعیین شده از سوی مرکز از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید.
- تبصره: مرخصی زایمان جز مرخصی استعلاجی بوده با ارائه گواهی پزشک ۹ ماه بوده که تامین حقوق این مدت برای پرسنل قراردادی و پیمانی تا ۶ ماه از سوی تامین اجتماعی و ۳ ماه مابقی از سازمان مربوطه است و مادران شیرده پس از شروع بکار مجدد در صورت ادامه شیردهی می توانند حداکثر تا سن ۲۴ ماهگی فرزند روزانه از یک ساعت مرخصی بدون کسر از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.
- ۵- مستخدم ۲۴ ساعت پس از شروع مرخصی استعلاجی باید به پزشک معتمد مراجعه نموده و پس از تأیید پزشک معتمد ، مسئول واحد و مدیریت یا امور اداری تحویل نماید در غیر اینصورت مدت مذکور برای وی غیبت محسوب می شود.

### تذکر:

برای ثبت آن دسته از پرسنلی که ورود و خروجشان ثبت یا مورد تأیید قرار نگرفت ، بادرخواست کتبی شخص با قید تاریخ و زمان و تأیید مسئول بخش یا واحد در همان روز یا نهایتاً ۲۴ ساعت بعدی به مسئول تایمکس تحویل نمایند.

### مسیر ارتقای شغلی کارکنان:

- ✓ هرکدام از مشاغل متناسب با ویژگی ها حداکثر در ۵ رتبه: مقدماتی / پایه / ارشد / خبره و عالی طبقه بندی میشود. شاغلین مربوط در بدو استخدام در رتبه مقدماتی و اولین طبقه شغلی مربوط قرار می گیرند .
- ✓ امتیاز طبقه شغل در خصوص مشاغل کارشناسی و بالاتر هر ۴سال یکبار / مشاغل فوق دیپلم هر ۵ سال یکبار / مشاغل دیپلم هر ۶سال یکبار / صورت می گیرد.
- ✓ امتیاز رتبه های شغلی با توجه به سطح شغل در خصوص مشاغل کارشناسی و بالاتر - فوق دیپلم - سایر مشاغل طبق جدول شرایط ارتقاء رتبه شغلی به پیوست می باشد.
- ✓ لازم بذکر است جداول مربوط به ارتقاء شغلی کارکنان در صفحات ۳۶ الی ۳۸ می باشد .
- ✓ کتاب طرح طبقه بندی مشاغل بارگزاری شده از سایت وزارتخانه ، در پورتال مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین ، قسمت کتابچه ها جهت اطلاع تمامی پرسنل می باشد.

### ارتقاء شغلی کارکنان :

ارتقاء شغلی موجب افزایش روحیه کارمندان می شود و میزان خلاقیت کاری را بالا می برد و این مسئله در بلندمدت نیز مزایایی برای سازمان به دنبال دارد.

ارتقاء شغلی مرحله ای است که ممکن است برای همه ی کارمندان یک سازمان، اتفاق بیفتد. هر سازمان یا اداره ای دارای سلسله مراتب مشخصی در ساختار اداری خود است که میزان رشد کارمندان بر اساس آن تعریف و مشخص می شود. ارتقا

ءشغلى تنها يك پاداش در برابر عملكرد مثبت كارمندان نيست، بلكه روشى است تا به كارمندان فرصت قبول مسؤليت‌هاى جديد داده شود.

ارتقاء شغلى انواع متفاوتى دارد، برخى منجر به پيشرفت در حوزه‌ى كارى و گرفتن سمت جديد مى‌شود و در برخى موارد، كارمند با افزايش حقوق و يا پاداش تشويق مى‌شود. در برخى از سازمان‌ها، ارتقاء شغلى تنها با تغيير در وظائف و مسؤليت‌ها اتفاق مى‌افتد. تشويق كارمندان به خاطر عملكرد خوب آنها، در حفظ روحيه‌ى كارى و انگيزه‌ى آنها بسيار مؤثر است.

از سوى ديگر، ارتقاء شغلى يا تشويق كاركنان روشى براى قضاوت و ارزيابى عملكرد كاركنان است. اين ارزيابى‌ها به طور منظم ميزان پيشرفت كاركنان را مورد بررسى قرار مى‌دهد و بخشى از حوزه‌ى كارى هر سازمان است. اين روش ممكن است دستاوردها، نقاط ضعف و نقاط قوت بسيارى براى سازمان داشته باشد.

### موارد ومعيارهاى ارتقاء شغلى

1. **مهارت و تخصص** مانند دارا بودن تحصيلات دانشگاهى و يا تجربه مفيد و نسبتاً طولانى در زمينه‌هاى خاص - صاحب نظر در حوزه‌اى خاص از مسائل ادارى
2. **حسن شهرت** مانند برخوردارى از حسن معاشرت و سعه صدر در ارتباط با همكاران - برخوردارى از اخلاق اسلامى و ادارى در ارتباط با ارباب رجوع
3. **خلاقيت و نوآورى** مانند ارائه شيوه‌هاى سهل‌الوصول براى رسيدن به اهداف سازمانى - ارائه روش‌ها و راه‌حل‌هاى گوناگون براى حل مشكلات شغلى
4. **ارتقاء بهره‌ورى** مانند ارائه طرح يا پيشنهادهى كه موجب افزايش رضايت شغلى، تقويت روحيه همكاران و افزايش انگيزش به كار گردد
5. **تقويت روحيه كار گروهى و مشاركت كاركنان** مانند دارا بودن روحيه مشاركت پذيرى و مشاركت جويى
6. **توجه به عملكرد كاركنان و افزايش كارآيى** واحد مانند ارزشيابى مستمر و به موقع كاركنان - توجه به آموزش كاركنان به منظور ارتقاء سطح مهارت و دانش شغلى آنان

### ارزيابى عملكرد مديران و كاركنان :

سرمايه انسانى مهمترين منبع در اختيار هر سازمان مى‌باشد. لذا در اختيار داشتن كاركنانى با عملكرد بالا يكي از مهمترين عوامل موفقيت سازمان در دستيابى به اهداف خويش مى‌باشد. نظام مديريت عملكرد كه يكي از مباحث ويژه مديريت منابع انسانى است در مفهوم جديد خود، چرخه‌اى است كه به مديران و سرپرستان كمك مى‌كند تا پس از هدف‌گذارى و برنامه ريزى در مورد رفتار و عملكرد كاركنانشان به ارزيابى ميزان و كيفيت اجراى برنامه‌ها و تحقق اهداف در پايان دوره بپردازند و ضمن توسعه و بهبود شايستگيهاى كاركنان، سطح عملكرد كاركنان و بالطبع كل سازمان را بالا برند.

از جمله ویژگی های دستورالعمل یاد شده می توان توجه ویژه به هدف گذاری و برنامه ریزی ابتدای دوره ارزیابی و ثبت توافقتنامه، استفاده از ابزارهای نوین در جهت نظارت مستمر بر عملکرد کارکنان و متعادل نمودن شاخص های مورد سنجش در مرحله ارزیابی عملکرد اشاره کرد.

انتظار می رود کلیه مدیران محترم و مسئولین واحدهای ذیربط با ملحوظ قرار دادن این مطلب که اجرای صحیح این فرآیند در بعد کلان منجر به رفع نقاط ضعف، موانع و مشکلات موجود، ارتقاء بهره وری و بهبود عملکرد کارکنان، مدیران و مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد شد، موضوع را در اولویت قرار داده و نسبت به اجرای موثر دستورالعمل یاد شده اقدام نمایند.

دستورالعمل ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان نموده در پورتال مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین جهت اجرا و اطلاع رسانی لازم در اختیار تمامی پرسنل اعم از مدیران و کارکنان بارگزاری گردیده است.

### مقررات پوشش کارکنان

نحوه پوشش و ظاهر علاوه بر ایجاد امنیت خاطر برای شخص خودتان و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی بیمار باعث رعایت موازین و ضوابط عرفی، شرعی و اجتماعی، افزایش ضریب ایمنی و سلامت و ایجاد تصویر مثبت از اخلاق حرفه ای می گردد. پوشیدن لباس فرم برای کلیه کارکنان الزامی است و در صورت استفاده از روپوش سفید، جنس آن ضخیم، بلند و در حد زانو، شلوار گشاد، مقنعه بلند، جوراب و رنگ کفش بر اساس رده باشد. بدیهی است استفاده از روپوش و شلوار تنگ و چسبان و نپوشیدن جوراب ممنوع می باشد.

- ✓ لباس فرم نباید تنگ و کوتاه باشد.
- ✓ لباس فرم، تمیز، اتو کشیده و مرتب باشد.
- ✓ دکمه های روپوش در تمام مدت حضور در محیط های بالینی به طور کامل بسته نگه داشته شود.
- ✓ استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی نام و نام خانوادگی و سمت در تمام مدت حضور در مرکز الزامی است.
- ✓ ناخن ها کوتاه، تمیز و بدون لاک باشد.
- ✓ خانم ها نسبت به رعایت پوشش کامل موی خود و رعایت دستورات شرعی اهتمام جدی داشته باشند.
- ✓ موهای آقایان باید تمیز، آراسته و در حد متعارف باشد.
- ✓ استفاده از وسایل آرایشی و زیورآلات (بجز حلقه ازدواج) در محیط مرکز جایز نیست.
- ✓ استفاده از دمپایی در کلیه ساعات ممنوع می باشد.
- ✓ استعمال سیگار و سایر دخانیات در کلیه ساعات ممنوع می باشد.

رعایت کلیه موارد ذکر شده و پرهیز شوخی های نامناسب و خندیدن با صدای بلند در محیط مرکز نشانه بلوغ اجتماعی شماست.

تذکر: افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول آئین نامه را رعایت نمایند، ابتدا تذکر شفاهی، سپس تذکر کتبی و در صورت اصرار بر انجام تخلف به هیئت رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع داده می شوند.



## فصل سوم: معرفی ساختار مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین (ع)

مدیران ارشد مرکز



ریاست: آقای دکتر علی خانی دخت

❖ ریاست مرکز، عالیترین مقام مرکز است که هدایت و مدیریت بر کل فرایندها و واحدهای مرکز را در سطح کلان برعهده داشته و تمامی سیاست های کلان پس از تأیید و ابلاغ ایشان لازم الاجرا می باشد.

مدیریت: آقای علیرضا صادقی

❖ تمامی واحدهای اداری، مالی که وظیفه پشتیبانی از فرایندهای اصلی سازمان را برعهده دارند و همچنین واحد های پاراکلینیکی تحت نظارت مدیریت مرکز هدایت می شوند و وظیفه نظارت بر اجرای دقیق قوانین و مقررات اداری نیز بر عهده مدیریت مرکز می باشد.

مدیر خدمات پرستاری: خانم لیلا حاجیان

❖ مسئولیت هدایت کلیه فرایندهای پرستاری و درمانی، ایجاد هماهنگی بین سرپرستاران و سوپروایزرین را بر عهده داشته و در اختلاف نظر بین سرپرستاران و یا نیروهای بالینی نظر مدیر خدمات پرستاری فصل الخطاب می باشد.

آموزش:

سوپروایزر آموزش: خانم لیلا حاجیان



سوپروایزر آموزشی: تعیین اهداف آموزشی، تعیین نیازهای آموزشی، اولویت بندی و تدوین برنامه های آموزشی، تهیه و تنظیم ابزار مناسب جهت ارزیابی عملکرد و فعالیت های آموزشی بخش های درمانی، تهیه و تنظیم ابزار مناسب ارزیابی خدمات پرستاری مورد نیاز بیماران، هماهنگی در اجرای برنامه کارورزی دانشجویان و کارآموزان پرستاری، ارزیابی و توجیه و آموزش پرستاران جدید ورود میبشد.

به منظور به روزآوری دانش انطباق و توانایی پرسنل کادر درمان با نیاز های بیمارستان آموزش پرستاری با مدیریت سوپروایزر آموزشی فرآیند آموزش کادر درمان را به عهده دارد. در همین راستا در هر بخش یک نفر رابط آموزشی وجود دارد. به صورت سالیانه نیازهای آموزشی تمام بخش ها / واحدها با عنوان فرم PDP

(فرم توسعه فردی کارکنان) شناسایی شده و در قالب برنامه پیشنهادی به دانشگاه ارسال می‌شود. برخی از دوره‌های آموزشی مانند CPR - احیای قلبی - ریوی - د فیبریلاتور، ونتیلاتور برای کلیه پرسنل بازآموزی می‌شود.

## انواع آموزش

**الف) آموزش توجیهی:** کلیه پرسنل جدیدالورود درمانی پس از ورود به بیمارستان و انجام امور اداری قبل از شروع به کار به واحد آموزش معرفی می‌شوند و آموزش توجیهی بدو ورود را به صورت چهره به چهره و در برخی موارد در قالب جزوه‌های آموزشی ارائه می‌گردد.

**ب) آموزش ضمن خدمت و آموزش مداوم:** دوره‌های مذکور با هماهنگی و برنامه‌ریزی دانشگاه و سوپروایزر آموزشی در قالب سمینار، کارگاه برگزار می‌شود. لازم به ذکر است مطابق ضوابط اداری کسب ۲۵ امتیاز آموزش مداوم جهت پرسنل ذینفع و گذراندن حداقل ۵۰ ساعت از آموزش‌های ضمن خدمت در سال برای کلیه پرسنل ضروریست. لازم بذکر است که پرسنل مشمول در ابتدا از طریق سامانه آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی اراک باید ثبت نام و عضو سامانه گردند.

**ج) آموزش‌های درون بخشی:** کلیه پرسنل بخش درمان موظفند در کنفرانس‌های هفتگی درون بخشی مشارکت فعال داشته و محیطی پویا جهت رشد و ارتقاء پرسنل فراهم آید.

## روش‌های آموزش

- ۱- انجام آزمون جهت پرسنل جدیدالورود و بررسی نیازهای آموزشی و ارائه آموزش‌های لازم توسط سوپروایزر آموزشی انجام می‌گردد.
- ۲- پرسنل جدیدالورود موظف به تکمیل دفترچه عمومی و تخصصی هستند و در یکماه اول شروع به کار پس از تکمیل به واحد آموزش ارائه می‌دهند.
- ۳- ضرورت شرکت در کلاسهای آموزشی و کنفرانسهای درون بخشی و تاثیر به سزایی آن در ارزشیابی سالیانه
- ۴- کنفرانسهای تعیین شده درون بخشی جهت هر پرسنل بایستی در وقت تعیین شده اجرا گردد.
- ۵- ترجیحا کنفرانسهای درون بخشی بین ۷-۸ صبح یا ۱۳-۱۴ در بخش اجرا گردد تا پرسنل دو شیفت بتوانند در کنفرانسها شرکت نمایند.
- ۶- ثبت گزارش پرستاری با توجه به فرم ارزیابی اولیه و چک لیست گزارش پرستاری موجود در بخش انجام گردد.
- ۷- پرستار خبره (سرپرستار) بخش با معیارهای تعیین شده شناسایی و پس از تایید مدیر پرستاری در ارزیابی صلاحیت کارکنان پرستاری مشارکت می‌نماید. در صورت عدم احراز مواردی از مهارتهای مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی و سرپرستار بخش مربوطه تنظیم و اجرا شود و صرفا پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت لازم، محدودیت بکارگیری رفع شود. شرح وظایف گروه پرستاری، آخرین نسخه شرح وظایف جامع وسطوح رده‌های پرستاری اعم از مدیریت عملی تخصصی و اولیه در پورتال بیمارستان امیرالمومنین - قسمت کتابچه‌ها بارگزاری شده است.

## اهداف اختصاصی آموزش به بیمار:

آموزش به بیمار فرایندی است، بیمار محور مبتنی بر نیازهای تعیین شده تیم پزشکی و بیمار که برای کمک به بیمار در تصمیم گیری مشارکتی و آگاهانه برای کنترل و کنار آمدن هر چه بهتر بیمار با بیماری اش اجرا میگردد. هدف اصلی از آموزش به بیمار توانمند سازی بیماران جهت برنامه های خود مراقبتی به منظور ارتقای سلامت می باشد .

- ۱- آشنایی مددجو با بیماری خود
- ۲- توانایی مددجو در برنامه های خود مراقبتی
- ۳- افزایش توانایی در تصمیم گیری جهت ادامه درمان
- ۴- افزایش دانش، نگرش و مهارت مددجو در زمینه مراقبت از خود
- ۵- ارتقای رضایت مددجو از خدمات درمان
- ۶- بهبود شیوه و کیفیت زندگی
- ۷- کاهش هزینه های بیمارستانی
- ۸- آموزش به بیمار و اثر بخشی آن توسط پرسنل باید مورد توجه قرار گیرد.
- ۹- آموزش به بیمار در مراحل بدو ورود ( پذیرش ) و حین بستری ( خود مراقبتی ) و ترخیص در طول مدت بستری ارائه توضیحات و آموزش توسط پرستاران از طریق چهره به چهره - کار گروهی - پمفلت انجام می شود و پرستار بایستی قبل از ترک بالین از فراگیری دانشی - مهارتی و نگرشی بیمار اطمینان حاصل نماید و در صورت نیاز جمع بندی نهایی آموزش برای بیمار مجدد تکرار شود. ۵. بیماری شایع هر بخش و کتابچه اختصاصی با توجه به بیماریهای شایع در آن بخش تدوین شده و در اختیار پرستاران جدید الورد قرار داده شده است.

محیط های آموزش به بیمار، حیطه های آموزشی و استانداردهای آموزش به بیمار، روش های آموزش به بیمار، ابزار آموزش به بیمار، مراحل آموزش به بیمار تحت عنوان جزوه پروتکل آموزش به بیمار در بسته آموزشی هر بخش موجود می باشد.

پرسنل می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص آموزش پرستاری با سوپروایزر آموزشی (داخلی ۲۳۲۷) تماس بگیرند.

## خدمات پرستاری

یکی از مهمترین واحدهای مدیریتی مرکز می باشد که زیر نظر مدیر پرستاری اداره می گردد. پرسنل این واحد پرستاران مجرب و توانمندی هستند که با طی دوره های آموزشی و حرفه ای تحت عنوان سوپروایزر ، کنترل و نظارت عملکرد پرسنل بخش های درمانی و هدایت فرایندهای پرستاری و درمانی را بر عهده دارد. سوپروایزر بالینی و سوپروایزر آموزشی را در فرایندهای بالینی و آموزشی پرسنل پرستاری بر عهده دارند.

ضمناً با توجه به فعالیت شبانه روزی مرکز ، در شیفت های عصر و شب ، سوپروایزرین ، بعنوان جانشین رئیس مرکز ، نظارت بر کل فرایندهای جاری مرکز (مرخصی ساعتی ، ورود و خروج و...) و همچنین پذیرش ، ترخیص و انتقال بیماران را بر عهده دارد و در اختلاف نظر پیش آمده بین واحدها و بخش ها ، نظر سوپروایزر لازم الاجرا خواهد بود.

سوپروایزر بالینی: تنظیم پیش نویس برنامه بخش ها، برآورد نیروی پرسنل بخشها به صورت ماهیانه، بازدید روزانه از بخشها، پیگیری مشاوره ها و پذیرش، هماهنگی های لازم جهت اعزام بیماران و دریافت آمار بیماران هر بخش به تفکیک ....



سیستم نوبت دهی تلفن گویا

روبروی مدخل ورودی مرکز واقع شده و دارای درمانگاه های تخصصی داخلی- غدد - قلب - نفرولوژی-

ارولوژی- جراحی عمومی- نورولوژی - روماتولوژی - جراحی قلب و ریه ، ترمیمی ، هماتولوژی می باشد.

معرفی بخش های بستری:



❖ **اورژانس بستری:** اورژانس این مرکز در طبقه همکف بلوک ۱ ساختمان مرکز واقع شده است . این بخش جمعاً ۲۵ تخت بستری و شامل رختکن آقایان و بانوان می باشد.

• هدف: ارائه خدمات مؤثر بهداشتی درمانی و در زمان مناسب. در کل عملکرد کارا و اثربخشی از اهداف بخش اورژانس می باشد.

❖ اورژانس اکیوت: اورژانس این مرکز در طبقه همکف بلوک ۱ ساختمان مرکز واقع شده است و شامل اتاق عمل سرپایی ، تریاژ ، اتاق CPR ، اتاق معاینه می باشد.

تریاز به معنای " مرتب کردن " یا الگ کردن بوده است و از واژه فرانسوی دسته بندی کردن، گرفته شده است. تریاژ عبارت است از یک فرایند انتخاب بیماران و تقسیم بندی آنها براساس فوریت نیاز به درمان است .

تریاز یک بررسی بالینی کوتاه جهت تعیین زمان و اولویت بندی در بیماران بخش اورژانس است . تریاژ به عنوان یک قسمت مهم در بخش اورژانس و کاهش زمان انتظار برای معاینه و تشخیص سریع موقعیتهای پر خطر شناخته شده و حاصل آن صرفه جویی در تعداد ویزیت، هزینه ها، طول درمان و نیروی کار می باشد.

اهداف تریاژ بیماران:

❖ شناسایی سریع بیماران

❖ استقرار بیماران در مناسب ترین قسمت اورژانس

❖ تسهیل جریان بیماران در بخش اورژانس

❖ فراهم سازی ارزیابی های مستمر

❖ دادن اطلاعات لازم به بیمار و همراهان او

❖

❖ داخلی A: این بخش در طبقه دوم با ظرفیت ۳۲ تخت فعال می باشد. در این بخش بیماریهای کبد و کیسه صفرا ، بیماریهای روده ای ( گوارش )، بستری و تحت درمان قرار می گیرند.

❖ داخلی B: این بخش در طبقه سوم با ظرفیت ۳۲ تخت فعال می باشد (یک اتاق دو تخته جهت بیماران دیالیز صفاقی) در این بخش بیماران غدد، روماتولوژی، کلیوی بستری و تحت درمان قرار می گیرند.

❖ جراحی A: این بخش در طبقه همکف با ظرفیت ۳۲ تخت بستری می باشد. این بخش مختص بیماران آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و عمل قلب باز می باشد و بیماران تا بهبودی کامل در این بخش تحت نظر قرار می گیرند.

❖ جراحی B: این بخش در طبقه اول با ظرفیت ۳۲ تخت بستری است که مختص بیماران لاپاراسکوپی، ارتوپدی، ترمیمی، زنان، ارولوژی و ۲ اتاق دو تخته جهت بستری بیماران اطفال می باشد.

❖ قلب و ریه: این بخش در طبقه دوم با ظرفیت ۳۲ تخت فعال می باشد. که بیماران ریوی و قلبی در این بخش بستری و تحت درمان قرار می گیرند.

❖ نورولوژی: این بخش در طبقه سوم با ظرفیت ۳۲ تخت فعال می باشد در این بخش بیماران نورولوژی بستری و تحت درمان قرار می گیرند.

❖ CCU: این بخش در طبقه همکف با ظرفیت ۱۳ تخت مانیتوردار است و بیماران:

✓ انفارکتوس میوکارد

✓ Anterior (قدامی)

✓ Posterior (خلفی)

✓ Inferior (تحتانی)

✓ Extensive (وسیع)

✓ Lateral

✓ HTN : هیپرتانسیون

✓ آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، TPM, PPM, CABG Post, Pre CABG

✓ Cardia Heart Failur: نارسایی قلبی

✓ Unstable Angina: آنژین ناپایدار در این بخش بستری میشوند.

❖ ICU داخلی: این بخش در طبقه اول با ظرفیت ۹ تخت می باشد کیس های داخلی شامل پنومونی، آمبولی ریه، بیماریهای قلبی تنفسی، بیماران گوارش و کلیوی و بیمارانی که بعد از عمل جراحی نیاز به مراقبت های خاص دارند در این بخش بستری می شوند.

❖ ICU جراحی: این بخش در طبقه اول با ظرفیت ۹ تخت می باشد، کیس های داخلی شامل پنومونی، آمبولی ریه، بیماریهای قلبی تنفسی، بیماران گوارش و کلیوی و بیمارانی که بعد از عمل جراحی نیاز به مراقبت های خاص دارند و یک تخت جهت بیماران کد ۷۲۴ تعبیه شده است.

❖ ICUOH: این بخش در طبقه اول با ظرفیت ۶ تخت بستری مانیتوردار می باشد و از مجهزترین بخشهای مرکز و تنها بخش ICU قلب فعال در سطح استان می باشد در این بخش بیماران بعد از جراحی قلب بستری می شوند که معمولا ۷۲ ساعت در این بخش بستری و سپس با صلاح دید پزشک جهت ادامه درمان به جراحی A و یا CCU انتقال می یابد. بیمارانی که در این بخش بستری میشوند شامل:

✓ پیوند عروق کرونر قلب (CABG) Coronary Artery Bypass Graft

✓ تعویض دریچه میترال (MVR) Mitral Valve Replacement

✓ تعویض دریچه آئورت (AVR) Aorta Valve Replacement

✓ تعویض یا ترمیم دریچه تریکوسپید (Tricuspid Valve Replace Or Repair)

✓ ترمیم (VSD) Ventricular Septal Defect

✓ ترمیم (ASD) Atrial Septal Defect

✓ آمبلکتومی شریان ریوی، برداشتن توده ای خوش خیم قلبی، تامپوناد قلبی

آنژیوگرافی: این بخش در طبقه اول واقع شده و اولین بخش تخصصی استان می باشد که در آن اعمال آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، آنژیوگرافی عروق مغز و تست TILT، EPS الکتروفیزیولوژی قلب و پیس میکر موقت و دائم (PPM و TPM) توسط افراد مجرب و کارآموزده که تحت آموزشهای تخصصی قرار گرفته اند، صورت میگیرد.

اتاق عمل: این بخش در طبقه اول با آخرین امکانات روز و کاملاً پیشرفته می باشد. در این بخش اعمال جراحی ارتوپدی، ارولوژی، ترمیمی، قلب باز، جراحی زنان، توراکس، لاپاراتومی، لاپاراسکوپی، سنگ شکن و لیزر صورت می گیرد.

دیالیز: این بخش واقع در زیرزمین مجهز به دستگاه همودیالیز که یک تخت به بیماران آنتی ژن مثبت اختصاص داده شده است. تریاژ: تریاژ به عنوان یک قسمت مهم در بخش اورژانس و کاهش زمان انتظار برای معاینه و تشخیص سریع موقعیتهای پر خطر شناخته شده و حاصل آن صرفه جویی در تعداد ویزیت، هزینه ها، طول درمان و نیروی کار می باشد.

\*\*\*باتوجه به اینکه این مرکز سانتر تشخیص و درمان بیماران کرونا شده است. تمامی بخشهای این مرکز به بیماران کرونا اختصاص داده شده است. و تمامی بخشها، پزشکان مربوطه تغییر کاربری داده اند. بیماران کد ۷۲۴ به بیمارستان ولیعصر (عج) انتقال پیدا کرده اند و بیماران کد ۲۴۷، قلبی، تمامی اعمال آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی به قوت خود به انجام فعالیتهای خود ادامه می دهند و در صورت پایان اپیدمی کرونا مجدداً بخشهای به فعالیت سابق وروال قبلی خود ادامه می دهند.

مگا آی سی یو

### کلینیک پرفسور قوام زاده (امیرالمومنین (ع) سابق)

ساختمانی مجزا در سه طبقه و روبروی ساختمان بیمارستان می باشد و در ۱۳ بهمن سال ۹۶ افتتاح و راه اندازی شده است.

سامانه نوبت دهی تلفنی: ۳۳۸۹۰

اینترنتی: [mu.ac.ir / fa www.arak](http://mu.ac.ir/fa/www.arak)

پیامکی: ۰۶۶۵۵\*۳۳۸۹۰\*

شماره تماس با کلینیک: ۳۴۱۷۳۶۳۳-۳۴۱۷۳۶۳۱

ساعت کاری در دو نوبت صبح و عصر به جز روزهای چهارشنبه و پنجشنبه از ساعت ۷:۳۰ لغایت ۲۰ می باشد.

خدمات پاراکلینیک شامل: نوار قلب-تست ورزش-اکو کاردیوگرافی-هولتر فشار خون-نوار ریه-نوار مغزی-نوار عصب و عضله-کشیدن بخیه-تزریقات و پانسمان و ...

کلینیکهای تخصصی و فوق تخصصی شامل: قلب و عروق-ریه-گوارش-داخلی-دیابت-خون و سرطان شناسی بالغین-گوش و حلق و بینی-جراحی فک و صورت-جراحی مغز و اعصاب-جراحی عمومی-جراحی عروق-جراحی کلیه و مجاری ادراری-جراحی ترمیمی و سوختگی-غدد-کلیه و فشار خون-عفونی-اعصاب و روان-داخلی مغز و اعصاب-روماتولوژی-پزشک عمومی-طب سنتی-تغذیه و رژیم درمانی .

\*\*\*کلینیک تنفسی

در جوار کلینیک قوام زاده جهت تشخیص و درمان سرپایی بیماران کرونا افتتاح شده است. به صورت شبانه روزی فعالیت می نماید.

\*\*\*کلینیک ناباروری

واحدهای پاراکلینیک:

فیزیوتراپی:



در طبقه اول بلوک ۱ واقع در واحد آموزش ، که جهت انجام فیزیوتراپی بیماران طبق دستور

پزشک در بر گه مشاوره بر بالین بیمار حضور پیدا می کنند.

### پزشکی هسته ای:



این واحد در طبقه زیرزمین واقع شده است از اهمیت و کاربرد آن میتوان :

- ۱- تشخیص سریع و زود هنگام بیماری
- ۲ - تعیین مقدار نقض و اختلال در عضو بیمار
- ۳ - سهولت انجام آزمایش و بررسی های لازم و عدم وجود هر گونه فشار و یا محدودیتها و شرایط خاص برای بیمار چه قبل یا در حین انجام آزمایش و یابعد از آزمایش و بررسی
- ۴ - کم بودن مقدار اثر تشعشع بر بیمار در هنگام بررسی و آزمایش
- ۵ - دادن توانایی لازم به بررسی لحظه به لحظه و با ضریب دقت بالا در خصوص حالت بیمار
- ۶ - گزارش دقیق درمقدار تأثیر کار مراقبتهای پزشکی و دروه های درمان بهبودی بیمار

### ام.آر.آی:



در مجاورت اورژانس اکیوت در خارج از ساختمان داخلی و درون محوطه مرکز در ۱۲ بهمن ماه سال ۹۶

افتتاح شده که توسط بخش خصوصی تحت نظارت مرکز فعالیت می نمایدو آماده ارائه خدمت به بیماران بستری و سرپایی و همچنین بیماران شهرستان های مجاور می باشد.

### آزمایشگاه:



این واحد در طبقه همکف بلوک ۱ قراردادشده و انجام تمامی آزمایشات مرکزبر عهده این واحد می باشد.شامل بخشهای

بیوشیمی ، هماتولوژی ، ایمنولوژی ، هورمون شناسی ، بانک خون ، پذیرش ، نمونه گیری ، میکروبیولوژی وانگل شناسی می باشد.

درخصوص آزمایشات غیر قابل انجام در مرکز جهت بیماران بستری طی قرارداد با مرکز خارج از بیمارستان نمونه گیری و ارسال نمونه طبق استانداردهای وزارتخانه اقدام می گردد.

### رادیولوژی:



این واحد در طبقه همکف بلوک ۱ قرارداد وظیفه آن عکس برداری از تمام بیماران بستری و سرپایی که توسط پزشکان این مرکز ویزیت شده اند می باشد.

۱- انجام کلیه درخواست های رادیولوژی ساده و اختصاصی

۲- انجام کلیه درخواست های سی تی اسکن بدون و با تزریق کنتراست وسی تی انژیوگرافی و بازسازی سه بعدی تصاویر

۳- انجام درخواست های ام ار ای با توجه به قابلیت های دستگاه

۴- انجام درخواست های سونوگرافی توسط متخصصین رادیولوژی ورزیدنت ها

۵- انجام گزارش تصاویر سی تی اسکن و ام ار ای توسط متخصصین رادیولوژی

### داروخانه :



این واحد در طبقه همکف واقع می باشد که ارائه خدمات سرپایی و بستری به صورت ۲۴ ساعته به بیماران ، وظیفه تهیه و توزیع دارو و تجهیزات مصرفی بیماران و نظارت فنی بر کیفیت اقلام وارده و میزان مصرف داروها ، تامین و توزیع داروهای مخدر و نظارت بر نحوه مصرف ، نظارت بر انبارش ، نگهداری ، آماده سازی ، نسخه پیچی و توزیع ایمن دارو ، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی را بر عهده دارد.

### تغذیه:

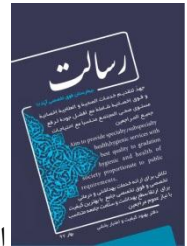


این واحد در طبقه اول بلوک ۱ انجام مشاوره های تغذیه برای بیماران در راستای کمک به درمان آنها و همچنین نظارت بر آشپزخانه را در فرایند طبخ و توزیع غذا و همچنین کمیت و کیفیت مواد اولیه به کار رفته را بر عهده دارد.



## واحدهای پشتیبانی:

### دفتر بهبود کیفیت ۱:



این واحد در طبقه اول بلوک ۱ واقع شده است و شامل وظایفی چون:

- تدوین برنامه استراتژیک
- تدوین برنامه سالانه بهبود کیفیت فراگیر بیمارستان
- تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی ملی در سطح بیمارستان
- تدوین فهرست اولویتها و شاخص های بهبود کیفیت بیمارستان
- پایش مستمر برنامه بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی انجام شده
- ارائه گزارش سالانه برنامه بهبود کیفیت
- انجام کلیه پایش های مدیریتی مندرج در کتابچه اعتبار بخشی
- تحلیل داده ها
- بازنگری داده های حاصل از پایش اجرای فرایندها و تدابیر اقدامات اصلاحی در بیمارستان
- تهیه چک لیست و برنامه ریزی جهت انجام ممیزی های داخلی
- تدوین خط مشی ها و روشهای اجرایی
- تدوین فرآیندهای بیمارستانی
- تهیه نمودارهای سازمانی
- برگزاری جلسات کمیته بهبود و پایش کیفیت
- رضایت سنجی بیماران، پایش و تحلیل و ارائه گزارش به مدیریت اجرایی بیمارستان
- رضایت سنجی کارکنان، پایش و تحلیل و ارائه گزارش به مدیریت اجرایی بیمارستان

### کارگزینی:



در طبقه دوم کلینیک قوام زاده واقع می باشد و صدور احکام کارگزینی در طی سال، مرخصی ها

، انتقال خروجی ، انتقال ورودی ، حضور فیزیکی پزشکان ، بازنشستگی ، امور قراردادهای تایمکس (ورود و خروج پرسنل) ، دبیرخانه و غیره از وظایف این واحد می باشد.

### امور مالی:



این واحد در طبقه دوم کلینیک قوام زاده واقع شده و کلیه امور مربوط به هزینه ها، درآمد، پرداخت، حقوق و مزایای کارکنان از وظایف این واحد می باشد.

#### فناوری اطلاعات:



در طبقه ۱ بلوک ۱ قرارداد و تمامی فعالیت های فنی و نرم افزاری مربوط به امور رایانه، HIS

، اینترنت از وظایف این واحد می باشد.

#### تجهیزات پزشکی:



در طبقه اول بلوک ۱ مرکز واقع می باشد این واحد یکی از مهمترین واحدهای

کارشناسی مهم مرکز است که وظیفه اصلی آن مدیریت بر نگهداشت تجهیزات پزشکی، شناسایی تکنولوژی و دستگاه های جدید پزشکی و نظارت فنی برای انتخاب آنها و همچنین تهیه گزارش های دوره ای از وضعیت تجهیزات پزشکی مرکز و ارائه آن به مدیر می باشد.

#### بهداشت محیط:

این واحد در طبقه اول بلوک ۱ واقع است و نظارت و کنترل بر امر تفکیک، جمع آوری، حمل و دفع مواد زائد جامد، نظارت و پیگیری برنامه های گندزدایی و شستشوی قسمت های مختلف مرکز برابر ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی و کنترل بهداشتی آب و سیستم تصفیه فاضلاب از مهمترین وظایف این واحد می باشد.



مخصوص اشیا نوک تیز و برنده



مخصوص زباله عادی



مخصوص زباله عفونی

### بهداشت حرفه ای:



بهداشت حرفه ای یا سلامت شغلی یا سلامت کار شاخه ای است از علم بهداشت و عبارتست از شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور موجود در محیط کار به همراه یکسری مراقبتهای بهداشتی درمانی به منظور سالم سازی محیط کار و حفظ سلامت نیروی کار بهداشت حرفه ای را می توان به طور خلاصه علم و هنر تامین سلامت در محیط های شغلی تعریف کرد و یک مهندس بهداشت حرفه ای یا متخصص سلامت شغلی کسی است که وظیفه شناسایی، ارزشیابی و حذف یا کنترل عوامل مخاطره آمیز شغلی را به عهده دارد.

فعالیت های بهداشت حرفه ای: شناخت و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار و ارائه طرح های کنترلی، برنامه های مربوط به نوتوانی و توانبخشی حرفه ای، پیشگیری از بیماریها، بهداشت عمومی محیط کار، آب آشامیدنی، دفع حشرات، دفع زباله و فضولات، برنامه های مربوط به آموزش پرسنل، برنامه های مربوط به حفاظت فنی و ایمنی پرسنل....

### مدیریت اطلاعات سلامت:



در طبقه زیرین بیمارستان واقع می باشد و وظیفه مدیریت بر فرآیند چرخش مدارک پزشکی (پرونده های پزشکی)، حفظ و نگهداری اسناد پزشکی، ایجاد شرایط مناسب برای انجام تحقیقات بر اساس اطلاعات پرونده های پزشکی و همچنین پاسخگویی به مراجعان و مراجع قانونی در خصوص مدارک پزشکی بر عهده این واحد می باشد.

#### تاسیسات:



وظیفه واحد تاسیسات، مدیریت نگهداشت تاسیسات بیمارستانی می باشد.

نگهداشت به مجموعه اقداماتی که از طریق رسیدگی مستمر دوره ای و یا قطعی به کار ترمیم، نوسازی، پیشگیری از استهلاک، تعویض، بازسازی قطعات و ... می پردازد و هدف آن افزایش عمر مفید، بهره وری و در دسترس بودن، امکانات و تسهیلات با کمترین هزینه و تحت شرایط مطلوب کیفیت، ایمنی و حفاظت اطلاق می شود.

#### خدمات:



این واحد در طبقه اول و با وظایفی همچون شامل :

- ۱- نظافت و شستشوی بخشها
- ۲- اسکراب و ضدعفونی نمودن سطوح، تختها، میز و...
- ۳- تعویض ملحفه و آنکارد نمودن تختهای بیمارستان
- ۴- رسیدگی به نظافت بیمارانی که توانایی انجام کار خود را ندارند.
- ۵- جابه جایی و حمل بیماران در داخل و خارج بیمارستان جهت اقدامات درمانی
- ۶- انتقال و انجام امورات باربری و حمل اثاثیه و دارو به داخل بخشها
- ۷- حمل زباله های بیمارستانی از داخل بیمارستان به محل امحاء زباله

- 
- ۸- تحویل نمودن ملحفه و البسه‌های کثیف و دریافت البسه و ملحفه تمیز از واحد لnrژی
  - ۹- کنترل کپسول‌های اکسیژن داخل بخش و تعویض کپسول‌های خالی با واحد تأسیسات
  - ۱۰- شستشو و بستن ست پانسمان و بیکس گاز و تحویل آن به بخش C.S.R

### حفاظت فیزیکی

حفاظت فیزیکی زیر مجموعه حراست می باشد که اهم شرح وظایف پرسنل به شرح ذیل می باشد:

- ۱- استقرار در مکان های پیش بینی شده
- ۲- نظارت و کنترل بر تردد پرسنل و افراد به مرکز
- ۳- وظیفه حفظ نظم و ایجاد آرامش
- ۴- سرکشی منظم و مستمر بر بخشها و کنترل نظم و آرامش آنها
- ۵- انجام وظایف محوله ابلاغی از سوی حراست
- ۶- شرکت در دوره های آموزشی برگزار شده توسط حراست
- ۷- مداخله در درگیریهای بوجودآمده و ایجاد آرامش و حل و فصل درگیریها

جدول شماره ۱ - ارتقاء طبقه شغلی براساس تحصیلات و سنوات تجربی در کلیه رسته ها

طبقه شغلی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶
تجربیل / تجربه																
پایان دوره ابتدائی		۰	۶	۱۲	۱۸	۲۴	۲۸									
پایان دوره راهنمایی		۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸								
دیپلم			۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸							
کاردانی				۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸						
کارشناسی					۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸				
کارشناسی ارشد						۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸			
دکتری حرفه ای *							۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸		
دکتری تخصصی و PHD / فوق تخصصی بالینی POST DOC								۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸	
* دارندگان مدرک تحصیلی پزشکی ، دندانپزشکی ، داروسازی ، علوم آزمایشگاهی *																

براساس ماده ۶۶ آیین نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل رعایت سقف طبقات شانزده گانه ی جدول فوق الزامیست.

### جدول شرایط ارتقاء رتبه شغلی

رتبه ها			مقدماتی			پایه			ارشد			خبیره			عالی		
سطح شغل			سنوات (سابقه کار به سال)			آموزش			سنوات (سابقه کار به سال)			آموزش (ساعت)			میانگین ارزشیابی (نمره)		
کارشناسی و بالاتر			۰			۰			۶			۳۰۰			۶۰		
کاردانی			۰			۰			۸			۳۰۰			۶۰		
سایر مشاغل			۰			۰			۸			۳۰۰			۶۰		
مشارکت خدماتی حداقل ۱۰- ساعت دوره آموزش صعب			۰			۰			۲۰			۲۵۰			۷۰		
مشارکت خدماتی حداقل ۵- ساعت دوره آموزش صعب			۰			۰			۲۴			۲۰۰			۸۰		
ضمن کسب حداقل ۳۶۰ امتیاز از ۴۸۰ امتیاز جدول شماره ۳ ماده ۷۴ آیین نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل			۰			۰			۱۲			۲۵۰			۷۰		
سنوات (سابقه کار به سال)			۲۴			۶			۱۸			۲۴			۲۴		
آموزش (ساعت)			۰			۰			۱۵۰			۱۵۰			۱۵۰		
میانگین ارزشیابی (نمره)			۰			۰			۱۵			۱۵			۱۵		

نام و نام خانوادگی:

جدول امتیاز برای ارتقاء رتبه کارمندان از خبره به عالی

رتبه	عوامل ارزیابی کارمندان	شاخص امتیاز	امتیاز	حداکثر امتیاز	امتیاز کتسبه
۱	تحصیلات (مدرک تحصیلی)	دکتر و بالاتر	۲۹	۲۵	
		کارشناسی ارشد	۲۵		
		کارشناسی	۲۰		
۲	سنوات خدمتی	به ازای هر سال سنوات با مدرک دیپلم و پایین تر	۱	۸۰	
		به ازای هر سال سنوات با مدرک کاردانی	۲		
		به ازای هر سال سنوات با مدرک کارشناسی	۳		
		به ازای هر سال سنوات با مدرک کارشناسی ارشد	۳/۵		
		به ازای هر سال سنوات با مدرک دکتر و بالاتر	۴		
۳	سوابق مدیریت	به ازای هر سال سابقه مدیریت و معاون مدیر	۵	۳۵	
		به ازای هر سال رئیس گروه اداره و معاون	۴		
		به ازای هر سال مترون و یا سوپروایزر	۳		
		به ازای هر سال کارشناس مسؤل یا سرپرستار	۲		
۴	عضویت در شوراهای کمیته ها	۲	۱۰		
۵	دوره های آموزشی (پس از تاریخ ارتقاء به خبره)	به ازای هر ساعت آموزش عمومی	۰/۵	۱۵۰	
		به ازای هر ساعت آموزش تخصصی و شغلی	۱		
		به ازای هر ساعت آموزش مدیریتی	۱/۵		
۶	ارزیابی عملکرد	معدل شش سال منتهی به زمان استحقاق	*	۱۰۰	
۷	تشویقات در ده سال اخیر	به ازای هر تشویق از سوی وزیر و استاندار	۱۰	۳۰	
		به ازای هر تشویق از سوی رئیس دانشگاه و هم سطح	۷		
		به ازای هر تشویق از سوی معاونین دانشگاه و هم سطح	۵		
		به ازای هر تشویق از سوی مدیران میانی دانشگاه	۴		
		به ازای هر تشویق از سوی مدیران پایه دانشگاه / دانشکده	۲		
۸	مستند سازی تجربیات	بیان مشکلات	۱۵	۵۰	
		ارائه راهکارهای اجرایی حل مشکلات	۲۰		
		بیان خصوصیات و ویژگی های شغلی خود	۱۰		
		موقفیت های شغلی	۵		
مجموع امتیازات کتسبه					

مهندسی مشاغل معاونت مربوطه

رئیس واحد

کارگزینی