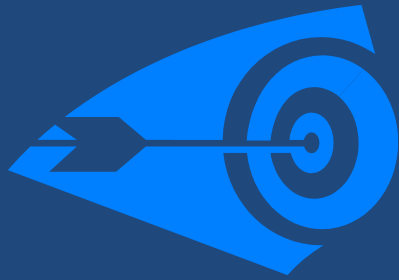


بنام خدا

# مدیریت منابع انسانی



# هدف كلي : كسب مهارت در محاسبه نيروي انساني مورد نياز در پرستاري



➤ اهداف ويژه:

- كسب مهارت در انجام سطح بندي بيماران بر اساس نياز مراقبتي
- كسب مهارت در تعيين حجم كار بر اساس سطوح بيماران
- كسب مهارت در تعيين ساعت مفيد كار
- كسب مهارت در محاسبه نيروي انساني مورد نياز بر اساس حجم كار
- توزيع نيروهاي موجود در شيفتها و بخشهاي مختلف متناسب با حجم كار

نیروی انسانی پایه و اساس نظام بهداشتی-درمانی را تشکیل می دهد و اگر چنانچه طرح و برنامه ای جهت مدیریت نیروی انسانی وجود نداشته باشد سازمان با شکست مواجه می شود لذا طراحی ، بکارگیری و انتصاب صحیح از اهمیت ویژه ای برخوردار است. خدمات پرستاری از مهم ترین اجزای تشکیل دهنده خدمات بیمارستان و پرستاران بزرگترین گروه کارکنان فنی را تشکیل می دهند.



# روشهای برآورد نیروی انسانی



➤ روش سنتی

➤ دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی

➤ نگرش نظام گرا

➤ تعیین استاندارد کف

➤ روش کالیفرنیا

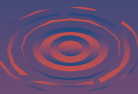
➤ روش FTE

➤ ضریب وزارت بهداشت و درمان

➤ محاسبه بهره وری

# روش سنتی

- به ازای هر ۸ تخت عمومی ۱ پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت
- به ازای هر ۳ تخت اورژانس ۱ پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت
- به ازای هر ۱ تخت اتاق عمل  $1/5$  پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت
- به ازای هر ۲ تخت دیالیز ۱ پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت
- به ازای هر ۲ تخت بخش مراقبت ویژه قلب ۱ پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت
- به ازای هر ۳ تخت بخش مراقبت ویژه ۱ پرسنل + ضریب  $1/3$  به ازای هر شیفت



# دستور العمل سازمان بهداشت جهانی

ساعت مفید مراقبت در هر بخش \* (ضریب اشغال تخت \* تعداد تخت)

پرسنل مورد نیاز =

ساعت کار مفید

- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش داخلی و جراحی = ۵ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش زنان و زایمان = ۶ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش کودکان و نوزادان = ۶ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش اورژانس = ۲۴ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش اتاق عمل و ریکاوری = ۲۴ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش مراقبت ویژه = ۲۴ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش مراقبت ویژه قلب = ۲۴ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش دیالیز = ۲۴ ساعت
- کل مراقبت در ۲۴ ساعت در بخش پیوند کلیه = ۲۴ ساعت

ساعت مفید مراقبت در هر بخش \* (ضریب اشغال تخت \* تعداد تخت)

پرسنل مورد نیاز =

ساعت کار مفید

۳۰ \* ۶۰٪ \* ۵

\_\_\_\_\_ = ۱۳

۶.۸



# نگرش نظام گرا

تعدادتخت (ساعت مراقبت مستقیم + غیر مستقیم) روزهای سال

تعداد پرسنل مورد نیاز =

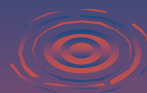
ساعت کار پرسنل \* روزهای مفید کاری در سال

مراقبت مستقیم: شامل مراقبتهائی است که در بالین بیمار و برای بیمار انجام می گیرد

مراقبت غیر مستقیم : شامل مجموعه مراقبتهائی است که به گونه رفتاری با واسطه به بیماران خدمات را ارائه می نمایند مثل آماده کردن دارو ، مشاوره ها ، برنامه ریزی و گزارش نویسی (پیرو مطالعات انجام شده به میزان ۰.۷-۱ ساعت برای بیمار در ۲۴ ساعت)

## تعیین زمان مورد نیاز جهت مراقبت در هر گروه از بیماران

- سطح ۱ = مراقبت حداقل : ۱ ساعت
- سطح ۲ = مراقبت نسبی : ۲.۳۰
- سطح ۳ = مراقبت کامل : ۳.۳۰
- سطح ۴ = مراقبت ویژه تعدیل یافته : ۱۰-۱۲ ساعت
- سطح ۵ = مراقبت کامل : ۸-۲۴ ساعت
- بخش ارتوپدی همراه با تروما ۴ ساعت در ۲۴ ساعت



## نحوه برآورد میزان مراقبت مستقیم در بخش داخلی ۳۰ تخته

- تعداد روزهای کار مفید سال = ۲۲۵ روز
- ساعت کار در هفته = ۴۰ ساعت
- ساعت کار مفید در روز = ۶.۸ ساعت
- میزان مراقبت غیر مستقیم = ۱ - ۰.۷ ساعت به ازای هر تخت

نوع مراقبت	درجه گسترش بیماران	ساعت مراقبت	مراقبت مستقیم جهت ۳۰ بیمار
Self care	23%=6.9	1	6.9
Partial care	55%=16.5	2.5	41.25
Total Care	32%=9.6	3.5	33.6
مجموع مراقبت ۳۰ تخت			۸۱.۷۵
مراقبت جهت یک تخت			۲.۷۲
مراقبت مراقبت مستقیم و غیر مستقیم			۳.۷۲

تعدادتخت (ساعت مراقبت مستقیم + غیر مستقیم) روزهای سال

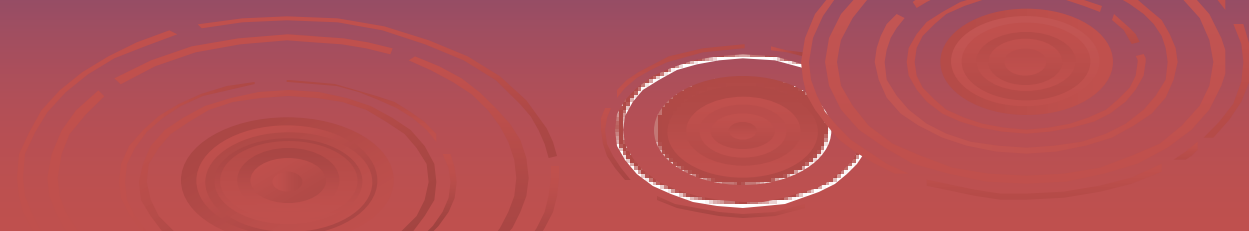
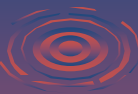
تعداد پرسنل مورد نیاز =

ساعت کار پرسنل \* روزهای مفید کاری در سال

$$365 * (3.72) * 1$$

= 0.88

$$225 * 6.8$$



# جدول برآورد نیروی انسانی بر پایه نگرش سیستمی (نظام گرا)

اسامی بخشها	ضریب انتخابی	به ازای تخت
جراحی و داخلی (گوارش-غدد-ارتوپدی-زنان -روانی – اورژانس -کانسر و ...)	۰.۷	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
کودکان	۰.۹	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
ICU – NICU – PICU	۴	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
پیوند-دیالیز-ترک اعتیاد-سوختگی--BMT CCU جراحی مغز و اعصاب -	۲.۵	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
درمانگاه اورژانس- اورژانس زایمان – سوختگی حاد	۳	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
اتاق عمل و ریکآوری	۳	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
پاراکلینیک به ازای هر واحد	۰.۷۷	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
نوزادان پرخطر و فتوتراپی	۱.۵	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
بخش زایمان با طرح مادر و نوزاد	۱.۵	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت
بخشهای تخصصی ( پیوند کلیه و کبد – شیمی درمانی و...)	۱.۴	به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت

## استاندارد تعداد پرستار به بیمار در بخشهای مختلف در هر شیفت بر اساس استاندارد پایه (کف)

تعداد بیمار	تعداد پرستار	نام بخش	ردیف
۲	۱	ICU-CCU بخش های مراقبت ویژه	۱
۲	۱	سوختگی	۲
۲	۱	ICU نوزادان	۳
۳	۱	اورژانس زایمان	۴
۴ (مادر و کودک)	۱	Post Partum	۵
۸	۱	نوزادان (کات)	۶
۳	۱	ریکاوری	۷
۶	۱	اورژانس	۸
۱	2	اتاق عمل	۹
۶	۱	کودکان	۱۰
۵	۱	نوزادان (انکوباتور - فتوتراپی)	۱۱
۶	۱	POST ICU / CCU	۱۲
۱۰	۱	Post Cat	۱۳
۱۰	۱	انکولوژی	۱۴
۱۰	۱	داخلی و جراحی	۱۵
15	۱	واحد سرپایی	۱۶
۱۲	۱	بخش روان	۱۷
۱۲	۱	پوست و چشم	۱۸

# نسبت پرستار به بیمار بر اساس استاندارد پرستاری کالیفرنیا

نام بخش	نسبت پرستار به بیمار بر اساس انجمن پرستاری کالیفرنیا در هر ۲۴ ساعت	توضیحات
CCU-ICU	۲	
NICU	۲	
اتاق عمل ریکاوری	۴	- کاردان اتاق عمل به عنوان پرستار دیده شود - به ازای هر تخت عمل ۱ نفر بیهوشی در نظر گرفته شود
پیش زایمان	۱	
زایمان	۲	ماما به عنوان پرستار دیده شود
پس از زایمان	۰.۶۶	
اطفال	۱	
اورژانس	۱	
ICU در اورژانس	۲	بر اساس نوع بیماران مراجعه کننده تعدیل شود
بیماران ترومایی در اورژانس	۴	
داخلی - جراحی اولیه	۰.۶۶	
داخلی - جراحی در ۲۰۰۵	۰.۸	
سایر مراقبت های خاص اولیه	۰.۸	
سایر مراقبت های خاص اولیه	۱	برای بیماران سوختگی بر اساس نیاز افزایش یابد
روانی	۰.۶۶	
سرپرستار برای هر بخش	-	
مدیر پرستاری	-	
سوپروایزر یا پرستار ریلیو	-	بر اساس نیاز
بخش های پاره وقت و پاراکلینیکی مانند تالاسمی و شیمی درمانی ، درمانگاه ، آنژیوگرافی ، تست ورزش و ....	-	

# برآورد نیروی انسانی بر اساس روش FTE

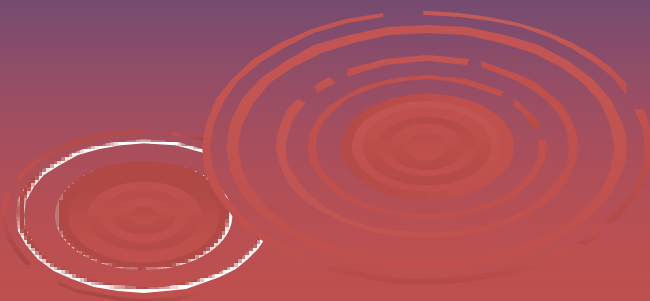
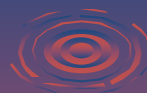
حجم کار

$$\text{تعداد نیروی مورد نیاز در هر شیفت} = \frac{\text{ساعت کار مفید}}{\text{ساعت کار مفید}}$$



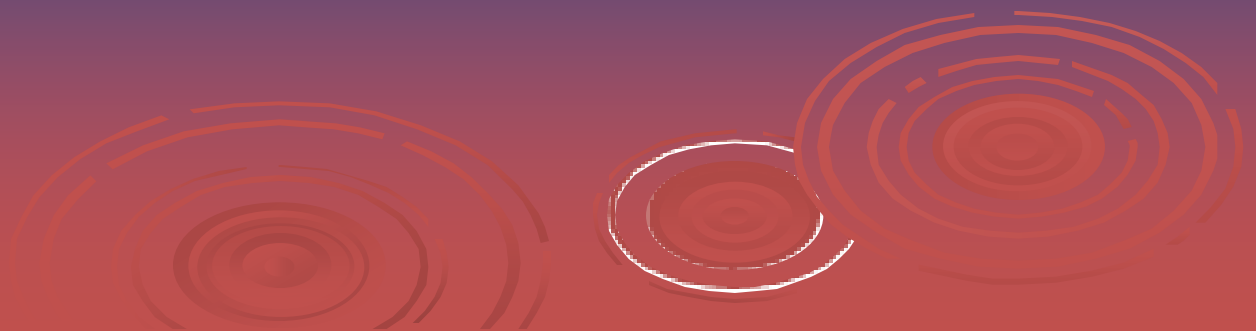
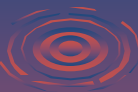


محاسبه حجم کار بر اساس سطح بندی بیماران  
انجام می گیرد و سطح بندی بیماران بر اساس  
نیازهای مراقبتی انجام می شود.



# نیازهای مراقبتی بیماران

- فعالیت روزانه ( خوردن ، بهداشت فردی ، وضعیت دفع و پوزیشن )
- سلامت عمومی
- آموزش و حمایت عاطفی
- دارو و درمان



# سطح بندی بیماران بر اساس نیازهای مراقبتی

سطح ۱: self care ➤

سطح ۲: minimal care ➤

سطح ۳: moderate care ➤

سطح ۴: extensive care ➤

سطح ۵: intensive care ➤

# سطح ۱ Self Care

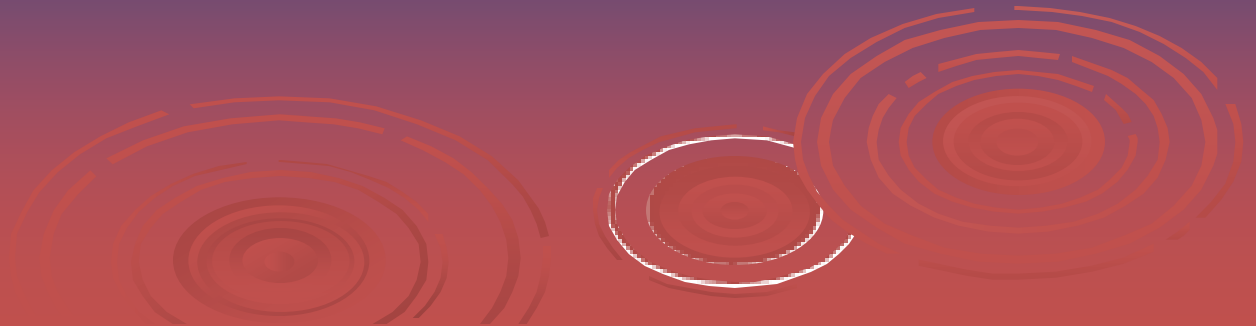
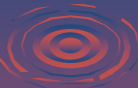
فعالیت روزانه:

الف: خوردن: بیمار غذا میخورد یا به کمک کمی نیاز دارد.

ب: بهداشت فردی: تقریباً جنبه خودکفایی کامل دارد.

ج: وضعیت دفع: بدون کمک یا با کمک مختصر به دستشویی میرود، بی اختیاری ندارد.

د: پوشیدن: راحت، خودکفا.



## سلامت عمومي:

خوب، جهت پذیرش اقدامات تشخیصی بستری شده است — پروسیجرهای ساده یا جراحی ساده یا جزئی.

## آموزش و حمایت عاطفی:

آموزش روتین جهت پروسیجرهای ساده داشته، آموزش های پیگیری یا ترخیص. واکنش های غیر عادی یا ناسازگارانه ندارد.

## دارو و درمان:

بدون درمان و دارو یا درمان مختصر

# سطح ۲ Minimal Care

۱- فعالیت روزانه:

الف: خوردن.

نیازمند کمک در آماده کردن غذا؛ قرار گرفتن درپوزیشن مناسب یا تشویق به خوردن ، بیمار خود میتواند غذا بخورد.

ب : بهداشت فردی:

میتواند بخش عمده مراقبت را بدون کمک و یا با حداقل کمک انجام دهد.

ج : وضعیت دفع:

نیازمند کمک جهت رفتن به دستشویی یا استفاده از ظرف ادرار می باشد؛ قادر به کنترل دفع می باشد و یا گاهی دچار بی اختیاری یا دفع قطره قطره ادرار ناشی از استرس میگردد.

د: پوزیشن:

راحت ، بیمار خود قادر به چرخیدن بوده و یا به حداقل تشویق یا کمک را نیاز دارد.

## ۲- سلامت عمومی:

علائم خفیف شامل بیش از یک بیماری خفیف؛ نیازمند مشاهده دقیق علائم حیاتی؛ آدرار، وجذب و دفع مایعات می باشد.

## ۳- آموزش و حمایت عاطفی :

بیماریه ۱۰-۵ دقیقه آموزش و حمایت عاطفی در هر شیفت نیاز دارد. ممکن است بیمار دچار گنجی خفیف، پر خاشگري یا بیقراری باشد، که از طریق تجویز دارو، آگاهی دادن مکرر، یا مهار فیزیکی قابل کنترل است.

## ۴- دارو درمان :

به ۳۰-۲۰ دقیقه زمان در هر شیفت نیاز است و مکرراً " نیازمند ارزشیابی اثربخشی درمان و دارو می باشد. ممکن است هر ۲ ساعت بررسی و مشاهده روانی بیمار ضروری باشد.

# سطح ۳ Moderate Care

۱- فعالیت روزانه:

الف. خوردن:

نیاز به دادن غذا دارد ولی قادر به جویدن و بلعیدن می باشد.

ب. بهداشت فردی:

قادر به انجام مراقبت زیادی از خود نمی باشد.

ج. وضعیت دفع:

نیازمند گذاشتن و برداشتن Bed pan و ظرف ادرار می باشد، به طور نسبی می تواند بچرخد و یا خود را بلند کند، بی اختیاری در دفع دوبار در هر شیفت وجود دارد.

د. پوشش:

راحت ، کاملاً “وابسته می باشد و نیاز به چرخاندن دارد، ولی یک نفر جهت این کار کافی است.



## سلامت عمومي :

علائم حاد ممکن است در حال عود و یا بهبود باشد؛ ضروري است هر ۲-۴ ساعت وضعیت فیزیولوژیکی و عاطفی بیمار مورد مشاهده دقیق و ارزشیابی قرار گیرد؛ هر یک ساعت نیازمند بررسی دقیق نحوه جذب و دفع مایعات می باشد.

## ۳- آموزش و حمایت عاطفی :

در هر شیفت ۳۰-۱۰ دقیقه زمان لازم دارد؛ بسیار نگران و ناسبت به آموزش مختصری مقاوم است. بیمار ممکن است گیج، بیقرار و یا پر خاشگری باشد. ولی از طریق دارو درمانی، دادن آگاهی، و یا مهار فیزیکی به طور مناسبی کنترل می گردد.

## ۴- درمان و دارو:

نیازمند ۶۰-۳۰ دقیقه زمان در هر شیفت می باشد، نیازمند مشاهده دقیق لازم مداوم از نظر عوارض جانبی یا واکنشهای آلرژیک است، ضمناً " بررسی وضعیت روانی هر یک ساعت ضروري است."

# سطح ۴ Extensive Care

۱- فعالیت روزانه :

الف. خوردن:

نمی تواند خود غذا بخورد؛ اشکال در جویدن و بلعیدن ، ممکن است نیازمند تغذیه از طریق لوله باشد.

ب. بهداشت فردی:

حمام، مراقبت از موها، مراقبت از دهان ، بیمار اصلاً "قادر به همکاری نیست".

ج. وضعیت دفع:

بی اختیاری بیش از دو بار در یک شیفت .

د. پوزیشن راحت :

بیمار نمی تواند خود را با کمک بچرخد، ممکن است نیاز به دو نفر جهت چرخاندن باشد.

## ۲- سلامت عمومي:

به شدت بيماري. علائم حياتي نظير خونريزي و ياز دست دادن مايع؛ بحران هاي حادثنفسی؛ و يابحران هاي که نياز مند مشاهده دقيق و ارزشيابي مکرر مي باشد.

## ۳- آموزش و حمايت عاطفي :

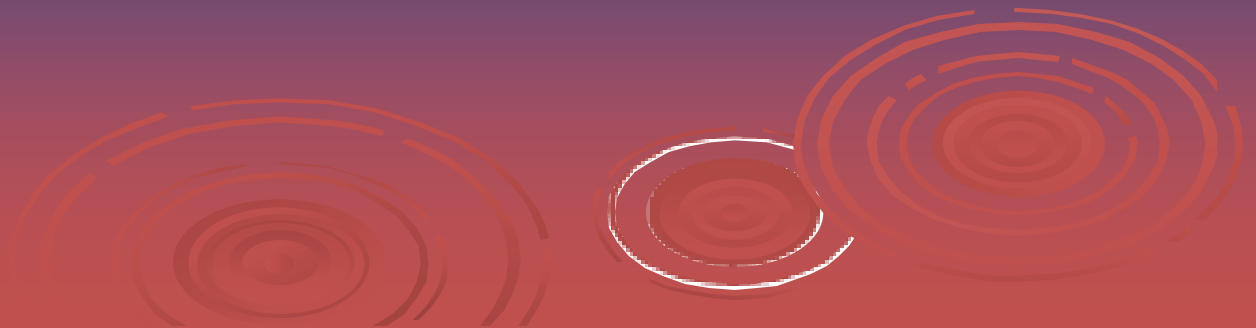
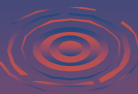
در هر شيفت بيش از سي دقيقه زمان جهت آموزش به بيماران بسيار مقاوم و يامراقبت و حمايت از بيماران با واكنش هاي عاطفي شديد ضروري است. بيمار ممکن است دچار گيجي؛ پر خاشگري و يابيقراري بوده و با دار و درماني و دادن آگاهي به طور مداوم و يامهارفيزيکي قابل کنترل نباشد.

## ۴- درمان و دارو:

نياز مند بيش از شصت دقيقه زمان در هر شيفت مي باشد. درمان هاي پيچيده بيش از يك بار در شيفت نياز دارد و ياجهت انجام آن دو نفر مورد نياز است، مشاهده وضعيت رواني با فاصله زماني کمتر از يك ساعت ممکن است ضروري باشد.

# سطح 5 Intensive Care

➤ نیازمند مشاهده يك به يك يا بررسي دقيق و مداوم در هر شیفت مي باشد.



۱- خانم احسانی ۳۶ ساله به علت دیابت در بخش داخلی بستری است وی جهت رفتن به دستشوئی نیازمند کمک بوده و قادر به کنترل دفع و نیز قادر به چرخش در تخت نمی باشد. (سطح....)

۲- آقای علیپور در بخش CCU به علت Extensive MI بستری است استراحت مطلق می باشد در خصوص بیماری خود بسیار نگران است و نیاز به بررسی دقیق علائم حیاتی دارد (سطح...)

۳- خانم بهرامی ۷۰ ساله به علت CVA با GCS:11-12 در بخش داخلی بستری است قادر به بلع نبوده و هر دو ساعت گواژ می شود جهت تغییر وضعیت در تخت به دو نفر نیاز است (سطح...)

۴- آقای احمدی دچار سوختگی در پاها و ناحیه پشت شده و در بخش عفونی بستری است پرخاشگر و بیقرار بوده و با درمان داروئی آرام میشود. نسبت به آموزش مختصری مقاوم است. (سطح....)

۵- خانم رضائی ۲۸ ساله با تشخیص اکلامپسی در بخش بستری شده است استراحت مطلق می باشد دچار کاهش سطح هوشیاری و بی اختیاری ادرار شده است هر چهار ساعت پس از کنترل رفلکس و تنفس و میزان جذب و دفع نیاز به تزریق آمپول سولفات منیزیوم دارد. (سطح...)

۴ - آقای احمدی دچار سوختگی در پاها و ناحیه پشت شده و در بخش عفونی بستری است پرخاشگر و بیقرار بوده و با درمان داروئی آرام میشود. نسبت به آموزش مختصری مقاوم است. ( سطح .... )

۵- خانم رضائی ۲۸ ساله با تشخیص اکلامپسی در بخش بستری شده است استراحت مطلق می باشد دچار کاهش سطح هوشیاری و بی اختیاری ادرار شده است هر چهار ساعت پس از کنترل رفلکس و تنفس و میزان جذب و دفع نیاز به تزریق آمپول سولفات منیزیوم دارد. (سطح...)

# جدول تعداد بیمار در هر سطح

سطح ۵				سطح ۴				سطح ۳				سطح ۲				سطح ۱				تاریخ
ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	
																				۱/۱
																				۲/۱
																				۱/۳
																				جمع میانگین
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

سطح ٥				سطح ٤				سطح ٣				سطح ٢				سطح ١				تاریخ
ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	ص	ع	ش	م	
٥	٣	٤	٤	٩	٧	٨	٨	٥	٦	٤	٥	٨	٧	٨	٨	٤	٣	٤	٤	١/١/٩٠
٧	٥	٦	٦	٦	٩	٨	٦	٤	٨	٦	٦	٨	٩	٩	٦	٦	٥	٦	٦	٩٠/١/٢
٥	٦	٤	٥	١	١	١	١	٩	٨	٧	٨	٥	٥	٦	٤	٥	٤	٦	٥	١/٢
-	-	-	-	-	-	-	-	١٩	-	-	-	٢١	-	-	-	١٥	-	-	-	جمع میان کتاب



# حجم کار در هر سطح

.....	زمان مورد نیاز در ۲۴ ساعت (بیمار ۲)			زمان مورد نیاز در ۲۴ ساعت (بیمار ۱)			مراقبت استاندارد
				زمان*تعداد	تعداد دفعات	زمان	
							گرفتن فشارخون .....
میانگین*	*			*			جمع کل



# حجم کار در هر سطح

.....	زمان مورد نیاز در ۲۴ ساعت (بیمار ۲)			زمان مورد نیاز در ۲۴ ساعت (بیمار ۱)			مراقبت استاندارد
				زمان*تعداد	تعداد دفعات	زمان	
							گرفتن فشارخون .....
میانگین*	*			*			جمع کل

# نمونه ساعت مراقبت در هر سطح

➤ سطح یک : ۳ ساعت

➤ سطح دو: ۵.۲ ساعت

➤ سطح سه: ۸.۸ ساعت

➤ سطح چهار: ۱۳ ساعت

➤ سطح پنج : ۱۹ ساعت



# محاسبه حجم کار Work load

سطح بیمار	ساعت مراقبت	تعداد بیمار	حجم کار
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
جمع			*

# محاسبه حجم کار

سطح بیمار	ساعت مراقبت	تعداد بیمار	حجم کار
۱	۳	۱۵۰۰	۴۵۰۰
۲	۵.۲	۱۰۰۰	۵۲۰۰
۳	۸.۸	۱۶۰۰	۱۴۰۸۰
۴	۱۳	۵۰۰	۶۵۰۰
۵	۱۹	۵۰	۹۰۰
جمع	-	۴۶۵۰	۳۲۶۸۰

➤ ساعت کار مفید : (ساعت کار موظف - ساعت کار غیرموظف )

➤ ساعت کار موظف : ( ساعت کار در هفته \* تعداد هفته در سال)

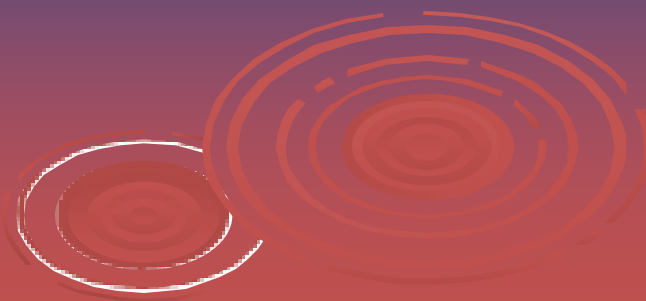
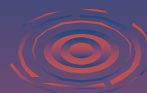
➤ ساعت کار غیرموظف : ( ساعت آموزش + مرخصی استحقاقی  
و استعلاجی + تعطیلات غیر جمعه + تقلیل ساعت کار در هفته  
+.....)

# ساعت کار موظف

ساعت کار در هفته : ۴۴ ساعت

تعداد هفته در سال = ۵۲ هفته

ساعت کار موظف =  $۴۴ * ۵۲ = ۲۲۸۸$  ساعت در سال



# ساعات کار غیر موظف

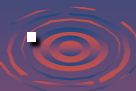
ساعت تعطیلات رسمی غیر جمعه

مرخصی استحقاقی

مرخصی استعلاجی

زمان آموزش

تقلیل ساعت کار در هفته







➤ مثال:

تعداد روزهای تعطیل غیر جمعه در سال ۱۳۹۳:

$$۷ * ۲۱ = ۱۴۷ \text{ ساعت}$$

میانگین مرخصی استحقاقی:  $۷ * ۲۰ = ۱۴۰$  ساعت

میانگین مرخصی استعلاجی:  $۷ * ۵ = ۳۵$  ساعت

میانگین زمان آموزش: ۴۰ ساعت

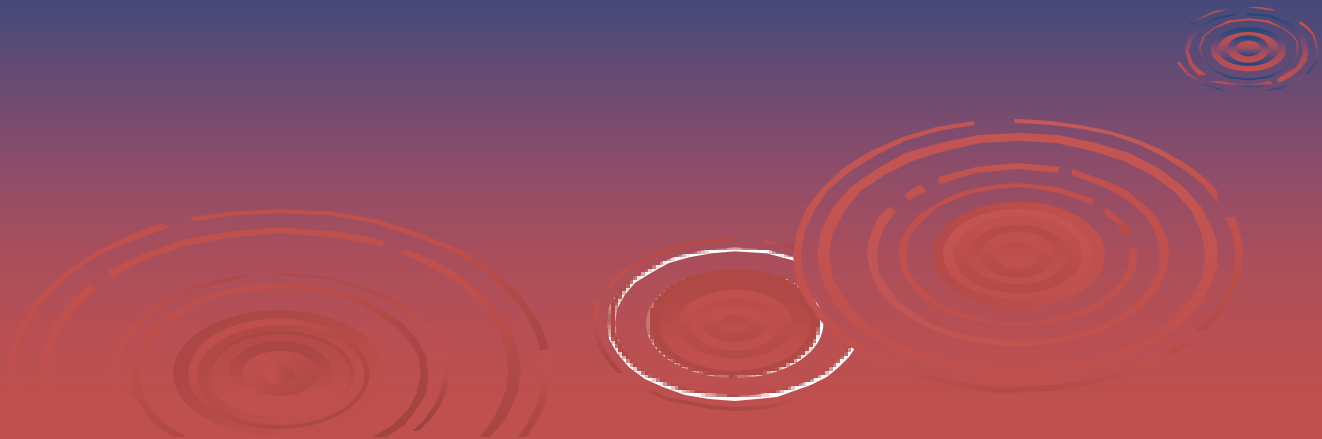
میانگین کاهش ساعت کار:  $۶ * ۵۲ = ۳۱۲$  ساعت

و....

(جمع ساعت کار غیر موظف = ۶۷۴ ساعت)

ساعت کار مفید = ساعات کار غیر موظف - ساعت کار موظف

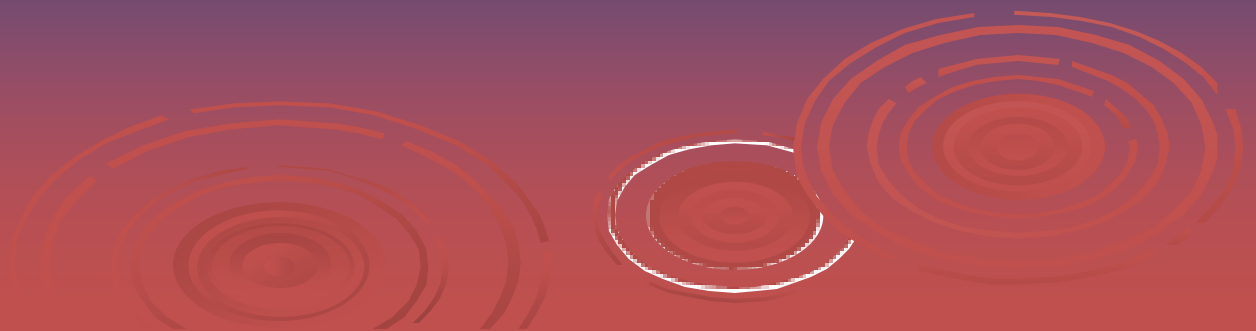
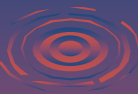
مثال:  $۱۶۱۴ = ۶۷۴ - ۲۲۸۸$



# برآورد نیروی انسانی بر اساس حجم کار

حجم کار

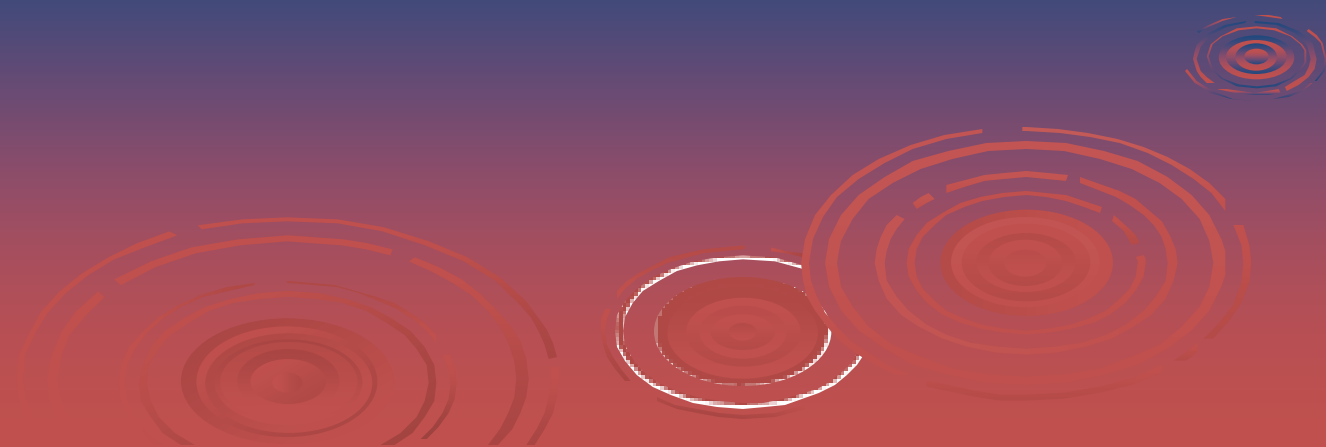
$$\text{تعداد نیروی مورد نیاز} = \frac{\text{حجم کار}}{\text{ساعت مفید کار}}$$



➤ مثال :

$$19 = \frac{32680}{1686}$$

نیروی مورد نیاز برای بخش  $=A$



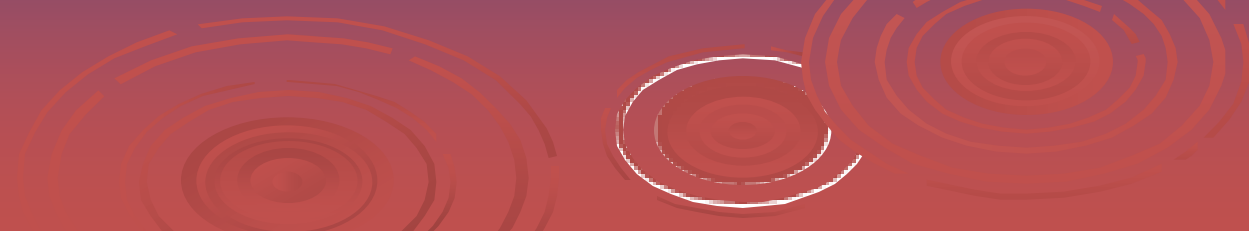
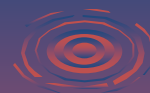
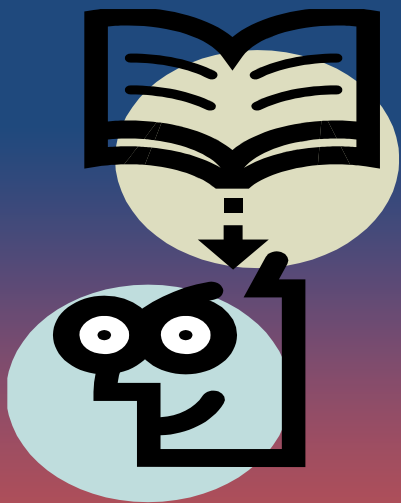
## کار گروهی دوم: تعیین متوسط زمان مراقبت مورد نیاز جهت بیماران ، حجم کار و محاسبه نیروی انسانی

در بخش داخلی با داشتن ۳۰ تخت فعال ، ۷۳۰۰ بیمار در سال، متوسط ۴۰ ساعت آموزش برای هر پرسنل ، ۳ روز استعلاجی در سال و ۶ ساعت کاهش ساعت کار در هفته ، ۲ روز در سال شرکت در جلسات و .. سطح گسترش بیماران ذیل به چه میزان نیروی انسانی نیاز است؟

بیماران سطح ۱ (۱۵٪) - میزان مراقبت ۳ ساعت

بیماران سطح ۲ (۴۹٪) - میزان مراقبت ۵.۲ ساعت

بیماران سطح ۳ (۳۶٪) - میزان مراقبت ۸.۸ ساعت



# ضریب وزارت بهداشت و درمان = ۱.۲۵

( تعداد تختهای فعال + تعداد تختهای بخش اورژانس ) \* ۱.۲۵ = تعداد نیروی مورد نیاز

# نحوه محاسبه ساعت کار موظف کارکنان بالینی بر اساس قانون بهره وری :

➤ برای محاسبه ساعت کار موظف پرسنل براساس این قانون ابتدا باید " کسر ساعت کار در هفته " برای هر یک از پرسنل محاسبه شود که ۳ مورد در میزان کسر ساعت کار در هفته تاثیرگذار میباشد :

➤ ۱ - سنوات خدمت : میزان کسر ساعت کار در هفته بر اساس سنوات خدمت از حداقل ۱ ساعت تا حداکثر ۵ ساعت میباشد. (جدول شماره ۱)

جدول شماره یک - کسر ساعت کار ناشی از سنوات خدمت

5*£	5*£	7*£	5*£	7*£	5*£	7*£	5*£	7*£	~1\$\$ ~ }15£
¥} f'£ *\$ Xa	XЦ-Xa	X	ЪXЦ	X	ЬЫ	X	*' φ Ь	φ	
~7*£ Ъ	~7*£ Ь	~7*£ Ц	~7*£ Ц	~7*£ X	f£т 3}¥7 f\$f*т ~7*£ 8'£9				

یادآوری ۱ - ملاک محاسبه سنوات خدمت در بخش دولتی برای کلیه کارکنان رسمی و پیمانی، سنوات مندرج در احکام کارگزینی و برای کارکنان قرار دادی میزان پرداخت حق بیمه یا کسورات بازنشستگی خواهد بود.



➤ ۲ - صعوبت کار : میزان کسر ساعت کار در هفته بر اساس صعوبت کار از حداقل ۰.۵ ساعت تا حداکثر ۲ ساعت میباشد. ( جدول شماره ۲ )

جدول شماره ۲ - کسر ساعت کار ناشی از صعوبت کار

%XΦΦ*%بب	%بب*%HX	%HX*%ца	%цб*%Ы	\$5'E *\$f* ~ §181 ŷ 59*19 9*153159
~7* 1\$	9b1 ~7* s 7	~7* s 7	~7* 9b	f\$f* ~7* fET 8'69

یادآوری ۲ - مشاغل مدیریت پرستاری، سوپروایزران و سرپرستان که از جمله رشته های شغلی پرستاری است حداکثر از ۲ ساعت کاهش ساعت کار در هفته بر اساس جدول صعوبت کار (جدول شماره ۲) استفاده خواهند نمود .

یاد آوری ۳ - با توجه به اینکه در برخی از بیمارستان ها جایگاه مدیریتی سر پرستار و سوپروایزر با توسعه بیمارستان متناسب نبوده در صورتی که افرادی با ابلاغ انشایی در بیمارستان بعنوان سرپرستار ، سوپروایزر یا مدیر پرستاری خدمت می نمایند، از امتیاز حداکثر ۲ ساعت استفاده خواهند

➤ ۳ - شیفت کاری غیر متعارف : میزان کسر ساعت کار در هفته بر اساس شیفت کاری غیر متعارف ( شیفت در گردش ) ۱ ساعت میباشد و در صورتی که شیفت در گردش نباشد امتیاز ۰ خواهد داشت .

یاد آوری ۴ - کسر ساعت کار در نوبت کاری های غیر متعارف، صرفاً "به کارکنانی که بصورت نوبت کاری در گردش اشتغال دارند(حداقل یک عصر در هفته داشته باشند) " تعلق می گیرد.

یادآوری ۵- مبنای محاسبه نوبت کاری درج آن در حکم کارگزینی می باشد.

بر اساس ۳ جدول فوق حداقل کسر ساعت کار در هفته ۱.۵ ساعت خواهد بود ( یعنی ۴۲.۵ = ۴۴ - ۱.۵ ساعت کار در هفته ) و حداکثر کسر ساعت کار در هفته ۸ ساعت میباشد ( یعنی ۳۶ = ۴۴ - ۸ ساعت کار در هفته ) .

➤ سپس باید ساعت کار در هفته را در ضریب آن ماه ضرب کرد (بسته به تعداد روزهای ماه ضریب مشخصی تعیین میگردد) :

• در ماه های ۳۱ روزه که ۴ هفته و ۳ روز می باشد، ضریب  $4/4$  در نظر گرفته می شود که در ساعت کارکرد هفتگی فرد ضرب می گردد.

• در ماه های ۳۰ روزه که ۴ هفته و ۲ روز می باشد، ضریب  $4/28$  در نظر گرفته می شود که در ساعت کارکرد هفتگی فرد ضرب می گردد.

• در ماه ۲۹ روزه (اسفند) که ۴ هفته و ۱ روز می باشد، ضریب  $4/14$  در نظر گرفته می شود که در ساعت کارکرد هفتگی فرد ضرب می گردد.

➤ سپس باید عدد بدست آمده را از ساعات تعطیلی غیر جمعه آن ماه کسر کنیم ( به ازاء هر روز تعطیلی غیر جمعه ۷ ساعت در نظر گرفته میشود ).

برای مثال : پرسنلی که بر اساس جدول سنوات خدمت و صعوبت کار و شیفت کاری غیر متعارف ۴ ساعت کسر کار در هفته دارد ساعت کار هفتگی این پرسنل (  $44-4=40$  ) خواهد بود .

که در ضریب ماه فروردین ۴.۴ ضرب خواهد شد (  $40*4.4=176$  )

عدد ۱۷۶ ساعت کار این ماه این پرسنل میباشد. با توجه به اینکه تعداد تعطیلی غیر جمعه در ماه فروردین ۱۳۹۳ شش روز میباشد بنابراین ۴۲ ساعت از ساعت کار ماهانه این پرسنل کسر خواهد شد ( یعنی به ازاء هر روز تعطیلی غیر جمعه ۷ ساعت ) :  $176-42=134$

بر اساس قانون ارتقاء بهره وری ساعت کار موظف این پرسنل در ماه فروردین ۱۳۹۳ معادل ۱۳۴ ساعت میباشد.

# جدول ساعات کاری پرسنل مشمول قانون ارتقاء بهره وری کارکنان نظام سلامت در ماه بر اساس کاهش ساعات کاری و با احتساب تعطیلات رسمی در سال ۱۳۹۳

شماره ردیف	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره	مهره
5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	71 f\$ 881 @ 5 9 1f \$ 88'
0	1	1	2	2	2	0	2	1	3	1	6	71 f\$ 881 @ f7 ~ 6 7 8' \$ 88'
0	7	7	14	14	14	0	14	7	21	7	42	~ 7 5 \$ 88'
24	25	25	24	23	24	27	24	26	23	26	20	71 f\$ 5 f 3 5 9 1f \$ 88'
4.14	4.28	4.28	4.28	4.28	4.28	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	71 + 7 5
176.0	174.9	174.9	167.9	167.9	167.9	187.0	173.0	180.0	166.0	180.0	145.0	42.5
173.9	172.8	172.8	165.8	165.8	165.8	184.8	170.8	177.8	163.8	177.8	142.8	42
171.8	170.6	170.6	163.6	163.6	163.6	182.6	168.6	175.6	161.6	175.6	140.6	41.5
169.7	168.5	168.5	161.5	161.5	161.5	180.4	166.4	173.4	159.4	173.4	138.4	41
167.7	166.3	166.3	159.3	159.3	159.3	178.2	164.2	171.2	157.2	171.2	136.2	40.5
165.6	164.2	164.2	157.2	157.2	157.2	176.0	162.0	169.0	155.0	169.0	134.0	40
163.5	162.1	162.1	155.1	155.1	155.1	173.8	159.8	166.8	152.8	166.8	131.8	39.5
161.5	159.9	159.9	152.9	152.9	152.9	171.6	157.6	164.6	150.6	164.6	129.6	39
159.4	157.8	157.8	150.8	150.8	150.8	169.4	155.4	162.4	148.4	162.4	127.4	38.5
157.3	155.6	155.6	148.6	148.6	148.6	167.2	153.2	160.2	146.2	160.2	125.2	38
155.3	153.5	153.5	146.5	146.5	146.5	165.0	151.0	158.0	144.0	158.0	123.0	37.5
153.2	151.4	151.4	144.4	144.4	144.4	162.8	148.8	155.8	141.8	155.8	120.8	37
151.1	149.2	149.2	142.2	142.2	142.2	160.6	146.6	153.6	139.6	153.6	118.6	36.5
149.0	147.1	147.1	140.1	140.1	140.1	158.4	144.4	151.4	137.4	151.4	116.4	36

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بخش جراحی بیمارستان بیمارستان در ایران

۷-۷) برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت شبانه‌روزی است، برنامه‌ریزی انجام شده‌است.

سنجه . برنامه‌ای برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل خارج از لیست نوبت‌کاری شبانه‌روزی است، تدوین شده و نحوه فراخوانی کارکنان در آن دیده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	برنامه‌ای جهت حضور اورژانسی پرسنل و نحوه فراخوانی آن‌ها	ه		ی	افرادی که در برنامه مشخص شده‌اند	برنامه مکتوب موجود باشد یا حتی یک نفر از نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه مطلع باشند		تمام ۵ نفر از نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه مطلع باشند	غ.ق.ا
	ب		و		ک	نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه				
	ج	دراین بخش	ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۷-۸) محاسبه و چینش کارکنان در هر نوبت‌کاری، متناسب با تعداد بیماران و حجم کار است.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند که حجم کار حداقل ماهانه مورد بررسی قرار گرفته، مواردی مانند تغییر شیفت‌های کاری، تغییر فصول، تعطیلات، شرایط منطقه‌ای، قومی و مذهبی و ... در محاسبه نیروی مورد نیاز مدنظر قرار می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	مستندات بررسی ماهانه	ه		ی		مستندات بررسی ماهانه موجود نیست		مستندات بررسی ماهانه موجود است	غ.ق.ا
	ب	توجه به نکات مندرج در سنجه ۱	و		ک					
	ج	دراین بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

## بخش جراحی

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند چینیس نیرو در هر نوبت کاری متناسب با محاسبات صورت گرفته و پیش‌بینی‌های حاصل از تجربیات گذشته انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۱	۲	۳	
۲	الف	برنامه نوبت‌های کاری شبانه روزی در شش ماه گذشته	ه		ی	مسئول یا مسئولین برنامه نوبت‌های کاری	چینیس پرسنل با تغییر شرایط تغییر نکند	۱	۲	۳
	ب		و		ک	نوبت‌های کاری برچه اساسی نوشته می‌شوند				
	ج	در این بخش	ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م					
			ط							

### ۸) دوره توجیهی بدو ورود

۸-۱) در این بخش، یک کتابچه / مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این بخش، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:

۸-۱-۱) معرفی کلی بیمارستان (از جمله رسالت، چشم‌انداز، ارزش‌ها، موضوعات مربوط به رعایت حقوق‌گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، نقشه ساختمان، موضوعات آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تأخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)

۸-۱-۲) معرفی جزئیات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های خاص این بخش و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد

۸-۱-۳) زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش



با تشکر

