



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آستان مرکزی

مرکز آموزشی - درمانی امیر کبیر

کتابچه توجیهی عمومی بدو خدمت کار کنان جدیدالورود

تاریخ تهیه و تدوین: بهار ۱۳۹۵

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۲



گردآوردگان: دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی با همکاری مسول محترم منابع انسانی و سایر همکاران محترم واحدها / بخشها ی مرکز

زیر نظر: جناب آقای دکتر صابر مقدم

فهرست کتابچه توجیهی بدو ورود مرکز درمانی - آموزشی امیر کبیر

ردیف	عنوان	صفحه
	فصل اول	
۱.	ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه	۴
۲.	معرفی کلی بیمارستان و نقشه مرکز	۵
۳.	قوانین مربوط به رعایت استانداردهای ملی پوشش	۷
۴.	اهمیت و رعایت موازین منشور حقوق بیمار و رعایت حقوق گیرنده خدمت	۹
۵.	برنامه استراتژیک	۱۰
۶.	سلسله مراتب سازمانی (چارت سازمانی)	۱۱
۷.	ایمنی بیمار	۱۳
۸.	بهداشت حرفه ای	۱۴
۹.	آتش نشانی	۱۶
۱۰.	کنترل عفونت	۲۰
	فصل دوم (مقررات داخلی اداری - مالی)	
۱۱.	مقررات و ضوابط مرخصی و خروج از خدمت	۲۰
۱۲.	حقوق و مزایا	۲۴
۱۳.	ارتقاء شغلی	۲۶
۱۴.	آیین نامه انضباطی و تخلفات اداری	۲۸
۱۵.	مدل شایستگی مدیران (لیست توانمندی ها)	۳۱
۱۶.	ارزیابی عملکرد سالیانه (ارزشیابی سالیانه)	۴۱
۱۷.	شرح وظایف کادر درمان	۴۲
۱۸.	شرح وظایف کادر پشتیبانی و اداری	۷۳
۱۹.	شرح شغل	۸۲
۲۰.	تعرفه گذاری پرستاری	۸۸
۲۱.	راهنمای عمومی اخلاق حرف پزشکی و مشاغل وابسته	۱۰۱

فصل اول

ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه

استان مرکزی سرزمین مفاخر و مشاهیر به عنوان پایتخت صنعتی ایران تقریباً در مرکز ایران قرار دارد. بزرگترین شهر و مرکز استان مرکزی کلان‌شهر اراک می‌باشد. در روزگار کهن این شهر عراق نام داشت که در زمان تسلط اعراب بر ایران عراق عجم نامیده می‌شد که شامل بسیاری از استانهای همجوار امروزی می‌شد. این استان از شمال به استان‌های تهران، البرز و قزوین، از غرب به استان همدان، از جنوب به استان‌های لرستان و اصفهان و از شرق به استان‌های تهران، قم و اصفهان محدود است. این استان با مساحتی معادل ۲۹،۵۳۰ 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 ۱،۳۹۴ 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، دلیمان، شازند، آشتیان، کمیجان، زرنديه و خنداب.

نام استان مرکزی برای اولین بار در سال ۱۳۲۶ خورشیدی مطرح گردید. در آن سال استان مرکزی (به مرکزیت تهران) پهنه وسیعی از مرکز کشور شامل شهرهای تهران، قزوین، ساوه، قم، دماوند و محلات بود. در سال ۱۳۳۹ شهرهای اراک و کاشان به استان مرکزی اضافه شدند تا سرانجام در سال ۱۳۵۶ با انتقال مرکز استان از تهران به اراک، نام مرکزی بر روی استان باقی ماند.

شهرهای استان مرکزی به شرح زیر است:

آستانه، آشتیان، محلات، اراک، ساوه، تفرش، خمین، دلیمان، شازند، کمیجان، کارچان، کرهرود، داوودآباد سنجان، ساروق، خنداب، جاورسیان، قورچی‌باشی، نراق، رازقان، مامونیه، زاویه، پرنک، خشک‌رود، غرق‌آباد، نوبران، هندودر، توره، مهاجران، فرمهین، میلاجرد، نیمور.

به لحاظ فرهنگی و مذهبی، زادگاه مفاخر و علمای بزرگ، شعرا، عرفا، سیاستمداران و بزرگان مذهب می‌باشد از جمله امام خمینی (ره) بنیان‌گذار جمهوری اسلامی ایران، آیت‌الله عظمی اراکی، پروفیسور محمود حسابی، میرزا تقی‌خان امیرکبیر، ملا احمد نراقی، ادیب الممالک فراهانی، عباس اقبال آشتیانی، فخرالدین عراقی، قائم مقام فراهانی، آیت‌الله نورالدین حسینی، آیت‌الله محسن عراقی، میرزا حسن آشتیانی و ...

در استان مرکزی ۱۱۲ معدن فعال مختلف وجود دارد که بیشترین آن مربوط به مصالح ساختمانی است. مواد معدنی موجود شامل سنگ آهن سنگ ساختمانی، سنگ لاشه، سنگ گچ، سنگ آهک، خاک سرخ، خاک صنعتی، باریت، پلی‌متال، تاک، تراورتن، تنگستن، سرب، سرب روی، کریستالین، سولفات سدیم، سیلیس، فلورین، کائولن، گرانیت، مرمریت، مس، لیمونیت هستند.

آب و هوای استان به علت وجود کوه‌های مرتفع، مجاورت با حاشیه مرکزی ایران، همجواری با بخشی از منطقه حوض سلطان، کویر میقان و حوزه آبریز دریاچه نمک و همچنین قرار گرفتن در محل تلاقی دو رشته کوه البرز و زاگرس، دارای آب و هوایی متنوع است. همچنین جهت و جریان وزش بادهای غربی - مدیترانه‌ای و اقیانوس اطلس، توده‌های هوای فشار زیاد اقیانوس هند و جریان‌های سرد آسیای مرکزی شرایط اقلیمی استان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد.

زبان رایج مردم استان مرکزی فارسی است. در برخی مناطق مانند دهستان رودبار تفرش و قسمتی از روستاهای شهرستان‌های فراهان، خنداب، کمیجان، شازند، اراک، ساوه و زرنديه و خمین به ترکی محلی نیز سخن می‌گویند. در دلیمان و محلات مردم به زبان راجی حرف می‌زنند. در برخی روستاهای شهرستان‌های کمیجان (مانند وفس، زرنديه) مانند الویر و تفرش (مانند کهک) به زبان تاتی سخن گفته می‌شود که ریشه در زبان مادی دارد. در بخش گسترده‌ای از مناطق غربی و جنوبی استان، در مرز لرستان و همدان در شهرهای خمین، شازند، خنداب زبان های لکی و لری نیز گویشور دارد که دامنه آن تا اراک نیز کشیده شده‌است. ترکی خلجی که در خلجستان قم بیشتر گویشور دارد، در روستاهای آشتیان و تفرش نیز گویشورانی دارد. در پاره‌ای از روستاهای شازند، خرقان و ساوه که ارمنی‌نشین‌اند و نیز در بخشی از شهر اراک که تا چند دهه قبل ارمنی‌نشین بود، زبان ارمنی نیز صحبت می‌شود.

قبل از ورود اسلام به ایران اهالی این منطقه پیرو دین زرتشتی بودند و وجود آتشکده‌های گوناگون مانند آتشکده وره در آشتیان و آتشکده خورده در محلات و آتشکده برزو در راهجرد آتشکده فردقان در کمیجان شاهد این مدعا است.

هم اکنون اهالی استان مرکزی اکثراً مسلمان و شیعه هستند و مسیحیان ارمنی و زرتشتیان و عده‌ای کم از کلیمیان از اقلیت‌های مذهبی این استان هستند.

معرفی کلی بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی امیر کبیر به عنوان قدیمی ترین بیمارستان شهر اراک در سال ۱۳۱۸ تأسیس و تحت عنوان بیمارستان راه آهن به صورت کاملاً محدود و عمدتاً جهت پرسنل شرکت راه آهن اراک فعالیت خود را آغاز نمود.

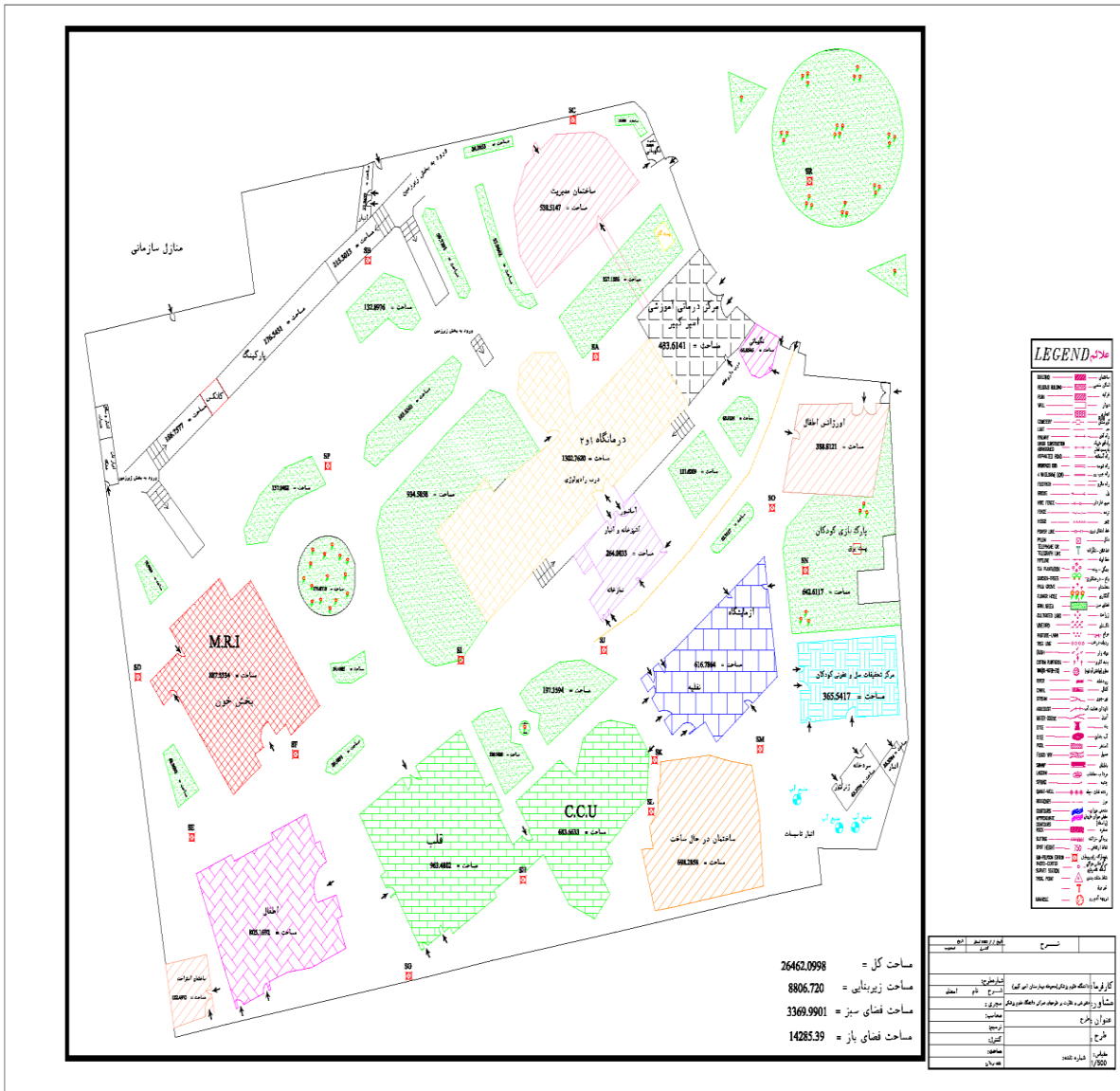
- پس از تشکیل سازمان منطقه ای بهداشت و سپس دانشگاه علوم پزشکی اراک این مرکز فعالیت خود را به صورت گسترده تری با افزایش واحدهای بستری ادامه داده همچنین این مرکز نقش عمده ای در تربیت متخصصین کودکان و اعصاب و روان را بر عهده دارد و امید است این جایگاه با استعانت از خداوند متعال و تلاش همکاران در مسیر بهبود باشد .
- همچنین تنها مرکز جامع تصویربرداری دانشگاهی در استان می باشد.
- تمامی خدمات ارائه شده به بیماران در این بیمارستان با تعرفه های دولتی بوده که امکان استفاده همه بیماران و قشرهای مختلف را امکان پذیر کرده است بالاترین مراجعه در بین بیمه های طرف قرارداد ، بیمه تأمین اجتماعی و خدمات درمانی می باشد.
- کل مساحت زمین بیمارستان 26462 مترمربع با زیربنای ۱۵۰۰۰ مترمربع با تعداد ۲۲۰ تخت مصوب ، تعداد ۲۸۷ تخت فعال ، تعداد ۲۴ تخت اورژانس میباشدکه از کل تخت فعال : ۶۹ تخت کودکان ، ۱۸ تخت نوزادان، ۱۲ تخت ویژه نوزادان و کودکان، ۴۲ تخت چشم، ۲۲ تخت گوش و حلق و بینی ، ۵۵ تخت اعصاب و روان و ۳۲ تخت قلب (۱۲ تخت CCU و ۱۳ تخت post ccu) میباشد.
- این مرکز یکی از بزرگترین مراکز در مانی بیماریهای کودکان و نوزادان در استان مرکزی می باشد .

بخش های بیمارستانی:

۱. اورژانس
۲. بخش های عمومی: کودکان ، عفونی کودکان، خون کودکان، نوزادان ، قلب ، جراحی (چشم ، ENT ، کودکان)، روانپزشکی،
۳. بخش های ویژه: ICU، NICU , PICU
۴. اتاق های عمل :اتاق عمل چشم ، اتاق عمل ENT ،جراحی کودکان ، سرپایی
۵. بخش های پاراکلینیک: آزمایشگاه ، رادیولوژی ، MRI ،سونوگرافی، CT ، درمانگاه تخصصی کودکان، درمانگاه روانپزشکی ، درمانگاه قلب ،درمانگاه ENT،درمانگاه چشم ، داروخانه،آندوسکوپی کودکان،درمانگاه عمومی ، EEG، ECT، شنوایی سنجی ، گفتار درمانی ،کاردرمانی

واحدهای پشتیبانی و اداری

تجهیزات پزشکی ،مدیریت اطلاعات سلامت ،فناوری اطلاعات ،حراست ،حسابداری ،تغذیه ،بهداشت محیط ،بهداشت حرفه ای ،کارگزینی ،دبیرخانه مددکاری ،جمع داری اموال ،انبار ،تاسیسات ، اعتبار بخشی ،واکسیناسیون،بهبود کیفیت ،نقلیه ،مخابرات ،امحاء زباله ،رختشویخانه،کنترل عفونت ،بیمه گری و آموزش و پژوهش



رعایت مربوط به قوانین پوشش

1. رعایت حجاب کامل اسلامی و توجه به موازین شرعی و اخلاقی و انسانی
2. رعایت فرم مخصوص و رسمی مرکز
3. استفاده از اتیکت مشخصات فردی
4. عدم استفاده از زیورآلات و آرایش و ناخن بلند، عدم کاشت ناخن
5. عدم حضور همکاران محترم بخش ویژه (ICU, PICU, NICU) و اتاق عمل با لباس فرم در محوطه بیمارستان و سایر بخش ها
6. اقدامات درمانی و تشخیصی نظر به ضرورت رعایت حدود شرعی تا حد امکان توسط گروه همگن صورت پذیرد.
7. حفظ پوشش و حریم خصوصی بیمار

اهیت و رعایت موازین حقوق بیمار و رعایت حقوق گیرنده خدمت

- یکی از شاخص های سنجش کارآمدی و توسعه در بخش های بهداشت و درمان رضایت ارباب رجوع از خدمات دستگاه های دولتی است که برای ارتقاء آن طرح تکریم ارباب رجوع اجرا شده است.
- پس همکاران محترم باینید تا با نهایت تلاش در جهت اهداف ذیل به بهترین سطح ارائه خدمت به بیماران بپردازیم.
1. در حفظ و انضباط اداری کوشا باشیم. زیرا نظم و انضباط بیانگر ایمان و اعتقاد به ارائه خدمت است.
 2. با خوشرویی و ظاهری آراسته در محل کار، ضمن رعایت ادب و اخلاق اسلامی، عدالت و انصاف را سرلوحه برخورد با گیرندگان خدمت قرار دهید.
 3. با ارباب رجوع رفتاری محترمانه و منطقی داشته باشید.
 4. خود را به مراجعه کننده معرفی نمائید. در تمام ساعات کاری اتیکت شناسایی شما به لباس فرمتان الحاق باشد.
 5. روند کاری که انجام می دهید را برای بیمار و همراهان توضیح دهید.
 6. بیمار را با دو شناسه، شناسایی نمائید.
 7. به نظرات و دیدگاه های ارباب رجوع مشتاقانه گوش فرا داده و از انتقادات و پیشنهادات آنان در تغییر روش و اصلاح رفتارها استقبال کنید.
 8. ضمن امانت داری و حفظ اسرار ارباب رجوع، به ویژه بیماران، رفتاری عاری از تبعیض با مراجعین داشته باشید.

۹. حفظ ارتقاء سطح سلامت جامعه ، ارائه خدمات بهداشتی مناسب ، درمان صحیح و به موقع بیماران ، تربیت و آموزش مناسب نیروهای متعهد و متخصص را سرلوحه کار خود قرار دهید.

۱۰. با استفاده بهینه و مناسب از امکانات و منابع ، در حفظ بیت المال و پرهیز از اسراف و تبذیر تلاش کنید.

یکی از شاخص های سنجش کارآمدی و توسعه در بخش های بهداشت و درمان رضایت ارباب رجوع از خدمات دستگاه های دولتی است که برای ارتقاء آن طرح تکریم ارباب رجوع اجرا شده است

منشور حقوق بیمار

این منشور با عنایت به مبانی اعتقادی و اخلاقی و به منظور تثبیت رفتار شغلی مطلوب تدوین گردیده است. تا علی رغم تفاوت در اندیشه ها و دیدگاه ها به ایجاد هماهنگی و وحدت بین کارکنان و نیز جلب رضایت هر چه بیشتر ارباب رجوع که همانا رضایت خالق یکتاست ، منجر گردد

این منشور دارای پنج محور اصلی زیر می باشد :

۱. دریافت مطلوب خدمات سلامت، حق بیمار است.

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

۳. حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود .

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

۵. دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است

برنامه استراتژیک

➤ دور نما (Vission)

کسب رتبه عالی اعتبار بخشی

➤ رسالت مرکز در مانی آموزشی امیر کبیر (Mission)

بهبود مستمر سطح کیفی و کمی خدمات آموزشی- درمانی، با استفاده از تجهیزات پزشکی کارآمد و با بکارگیری نیروی انسانی مجرب و متعهد با هدف افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت

➤ ارزش ها

بهبود مستمر خدمات - همدلی و مشارکت جویی- دانش محوری -بیمار محوری -کرامت کارکنان

➤ سیاست های اصلی مرکز

توانمندسازی و آموزش کارکنان

تخصیص بودجه بیمارستان با اولویت ارتقای کیفیت و ایمنی بیمار

حفظ و ارتقا مستمر کیفیت خدمات و مراقبت های بیمارستانی

حفظ و ارتقای سطح رضایت مندی و تکریم بیماران، جامعه و کارکنان

بکارگیری تجهیزات به روز و کارآمد با اولویت تولیدات داخلی با کیفیت

اولویت بخشی ارتقاء ایمنی بیماران، همراهان، پزشکان و کارکنان

برنامه ریزی برای ارتقای آگاهی جامعه از خدمات بیمارستان و حقوق بیماران

اولویت نگاه اجتماعی به اقتصادی در ارائه خدمات

استفاده موثر و بهینه از منابع موجود

افزایش ظرفیت پذیرش بیماران

➤ اهداف

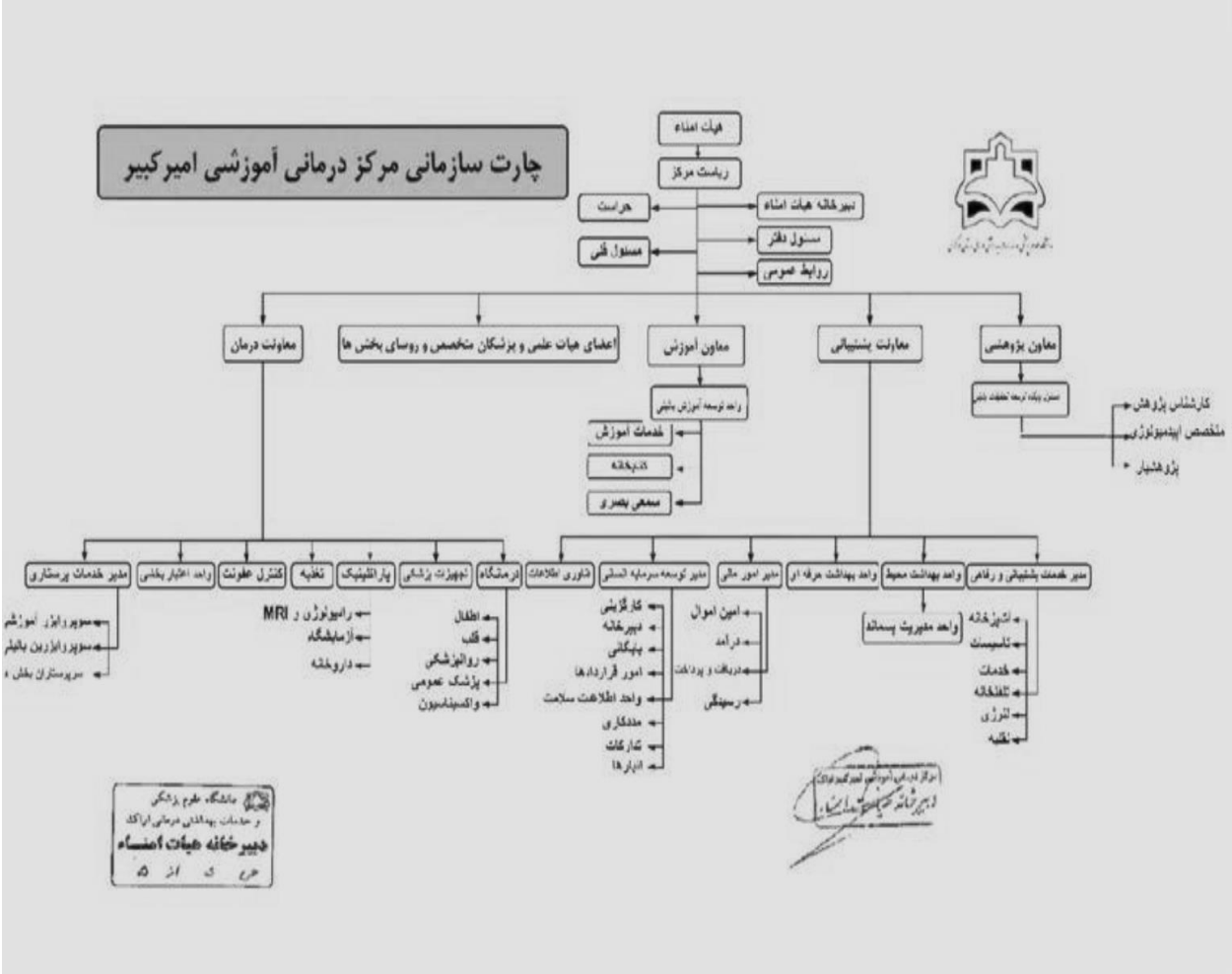
G1: ارتقاء کیفیت خدمات سلامت

G2: ارتقاء استانداردهای ایمنی

G3: ارتقاء آموزش و پژوهش و توانمندسازی کارکنان / فراگیران / اعضاء هیات علمی

G4 : ارتقاء بهره وری مرکز

سلسله مراتب سازمانی



ایمنی بیمار

برای اینکه سازمان های بهداشتی درمانی بعنوان مراکز قابل- اطمینان تلقی گردند بایستی یک نظام اثربخش مدیریت ریسک جهت شناسایی نقایص سیستمی و ارتقای ایمنی بیمار طراحی و اجرا گردد.

تعاریف

- مخاطره هر وضعیت واقعی یا بالقوه که می تواند باعث صدمه ، بیماری یا- مرگ افراد ، آسیب یا تخریب یا از دست دادن تجهیزات و دارایی سازمان شود.
- ریسک احتمال مخاطره یا عواقب بد ، احتمال قرار گرفتن در معرض آسیب
- شدت نتیجه قابل انتظار از لحاظ درجه صدمه ، آسیب به اموال ، و یا دیگر موارد مضرى که می تواند اتفاق بیفتد
- احتمال رخ دادن یک رویداد
- علل نیاز به مدیریت ریسک در نظام سلامت
- افزایش ایمنی بیمار
- افزایش انتظارات بیمار ، متخصصان و کارکنان
- فشارهای رقابتی در بازار سلامت
- فشار مداوم هزینه های داخلی
- ارائه خدمات مطلوب توسط بیمارستان ها که از سوی دولت مطالبه می شود
- افزایش سطح شکایات ، ادعاها و شکایات های قانونی
- بررسی رضایت بیماران ، نقاط ضعف و ذنیت منفی را نشان می دهد
- تحقیقات بالینی نیاز به بهبود را نشان می دهد

چهار روش مدیریت ریسک

- اجتناب از خطر
- به حداقل رساندن و یا کاهش اثرات منفی خطر
- پذیرش برخی یا تمامی عواقب ناشی از خطر
- انتقال خطر

استانداردهای ایمنی بیمار:

1. بیمارستان درمورد ایمنی بیمار برنامه استراتژیک دارد و آن را اجرایی و عملیاتی می کند.
2. بیمارستان دارای مدیران و کارمندان می باشد که وظایف ، مسئولیت و اختیاراتی در خصوص ایمنی بیمار دارند.
3. مدیریت بیمارستان به منظور بهبود فرهنگ ایمنی بیمار، شناسایی خطرات موجود، در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقاء فرصت ها به طور منظم برنامه بازدید های مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا می گذارد.
4. یکی از کارشناسان پرستاری به عنوان هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است
5. بیمارستان به طور منظم کمیته مورتالیتی و موربیدیتی را برگزار می کند.
6. وسایل و لوازم ضروری در بیمارستان در دسترس ، آماده و کالیبره می باشد.
7. بیمارستان برنامه و پروتکل مشخصی جهت ضد عفونی لوازم پزشکی جهت استفاده مجدد آنها دارد.
8. بیمارستان تجهیزات کافی جهت پاک سازی و استریلیزه کردن سریع لوازم را دارد.
9. بخش CSR و استریل بیمارستان فعال بوده و دستور العمل های جهت اجرای برنامه ها دارد را دارند.
10. پزشک قبل از انجام گونه پروسیجر درمانی تشخیصی ، آزمایشگاهی ، تجویز دارو ، انتقال خون و فرآورده های خونی هویت کلیه بیماران و به ویژه در معرض خطر من جمله نوزادان ، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و احراز می گردد (هیچ گاه شماره اتاق و تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).
11. بیمارستان به اندازه کافی به بیمار اطلاعات داده و بیمار اجازه دخالت و تصمیم گیری در مراحل درمان را دارد.
12. بیمارستان کانالهای ارتباطی برای بحرانهای ضروری دارد و دارای یک نظام و برنامه مشخص جهت شناسایی موارد مربوط به ایمنی بیمار می باشد.
13. بیمارستان برنامه مشخص و مناسبی در مورد نتایج آزمایشاتی که پس از ترخیص بیماران دریافت می شود را دارد.
12. بیمارستان گایدلاین ها و دستور العمل هایی در خصوص کنترل و پیشگیری از عفونت دارد.
13. بیمارستان نظام و دستور العمل مشخص در خصوص ضد عفونی تمام تجهیزات و لوازم بخصوص در شرایط بحران را دارد.

۱۴. بیمارستان گایدلاین و دستورالعمل هایی در مورد ایمنی خون و فرآورده های آن را داشته که آن را عملیاتی و اجرایی می کند (گایدلاین در مورد ترانسفوزیون خون، کراس مچ خون، خون ناسالم و حوادث غیر منتظره و بیمارستان سیاست انجام تزریقات ایمن و جراحی ایمن را دارد.)

۱۵. بیمارستان یک سیستم دارو دهی ایمن دارد (وجود دارو های حیاتی ۲۴ ساعته در بیمارستان)

۱۶. بیمارستان برای مراحل انتخاب دارو، خرید و تامین دارو، نگهداری و انبار دارو (order نویسی آماده کردن دارو و تجویز دارو به بیمار دستور العمل مشخصی دارد.)

۱۷. بیمارستان محیط فیزیکی ایمن برای بیماران، برای کارکنان و ملاقات کنندگان دارد

۱۸. بیمارستان بر اساس میزان خطر، پسماندها را از مبداء تفکیک و کد بندی رنگی می نماید.

۱۹. بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت مدیریت دفع پسماندها تبعیت می نماید.

بیمه مسئولیت حرفه ای کارکنان

بیمه مسئولیت نوعی بیمه است که جهت تامین و جبران خسارت هایی که بر اثر تقصیر و خطا یا فعالیت مخاطره آمیز باعث ایجاد خسارت به اشخاص دیگر شود. که در حرفه پزشکی سبب خسارت جانی در فرد بیمار می گردد.

در مرکز درمانی- آموزشی امیرکبیر بیمه مسئولیت جهت پرستاران با همکاری و هماهنگی دفتر پرستاری و شرکت بیمه، طی قرارداد منعقد شده برای تمامی پرسنل شاغل صورت می گیرد. در مورد همکاران جدیدالورود هماهنگی های لازم توسط دفتر پرستاری انجام میگردد. و تمامی پرسنل از بدو ورود تحت بیمه مسئولیت قرار خواهند گرفت

اصول ایمنی در بیمارستان:

هدف از اجرای مقررات ایمنی و دستورالعملهای مربوطه، امکان ایجاد محیط سالم بوده بنحوی که پرسنل بدون دغدغه خاطر و بدون ترس از خطرات حرفه ای بکار خود ادامه دهند.

مخاطرات بالقوه در بیمارستان ها شامل تشعشع، مواد شیمیایی سمی، مخاطرات بیولوژیکی، گرما، سر و صدا، گرد و غبار و استرس می باشد.

کارکنان تعمیر و نگهداری بطور بالقوه در تماس با حلال ها، آزیست و خطرات الکتریکی هستند. کارکنان خدمات در تماس با پاک کننده ها و مواد گندزدا بوده که می تواند باعث جوشهای پوستی و سوزش چشم و گلو شوند. آنها در معرض خطر هیپاتیت و دیگر بیماریهای عفونی از طریق فرو رفتن سرسوزنهایی هستند که درست و اصولی دفع نشده اند. همچنین آسیب های اسکلتی-عضلانی مشکلات معمول کارکنان خدمات می باشد.

پرستاران با مسائل بالقوه ای از قبیل تماس با بیماریهای عفونی و مواد سمی، آسیبهای پوستی، تابش اشعه، استرس و نوبت کاری روبرو می باشند. تکنسین های رادیولوژی بطور بالقوه در معرض تشعشع اشعه X و ایزوتوپ های رادیواکتیو و یا در معرض تماس با مواد شیمیایی خطرناک باشند. کارکنان اتاق عمل در معرض مخاطرات بریدگی و سوراخ شدگی، عفونت، تشعشع و مخاطرات الکتریکی هستند.

نه راهکار اجرایی سازمان جهانی بهداشت به عنوان راه حل هایی برای حصول و ارتقاء ایمنی بیمار:

۱- توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه به جهت جلوگیری از خطاهای دارویی (فایل و فرم کاغذی در بخش موجود می باشد.)
۲- توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا (برای شناسایی بیمار می توان از طریق دستبند شناسایی که از زمان پذیرش و تشکیل پرونده در اختیار بیمار قرار می گیرد با مندرجات پرونده مقایسه می شود. در صورتی که بیمار مادر پرخطر باشد از برچسب بنفش /در صورت اسامی مشابه بیماران، برچسب سبز/ در صورت حساسیت بیمار، برچسب قرمز /در صورت در معرض خطر بودن یا خطر سقوط یا زخم بستر و خطر ترومبوآمبولی، خودکشی، سوء تغذیه و تشنج از برچسب زرد استفاده می شود.)

توجه: برچسب قرمز روی قسمت فوقانی پوکه مربوط به داروهای پرخطر /برچسب زرد روی قسمت فوقانی پوکه مربوط به داروهای مشابه /برچسب قرمز با فونت ۴۸ روی باکس دارو مربوط به داروهای هشدار بالا.

۳- ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار (از شیفت به شیفت دیگر، از سرویس به سرویس دیگر، از بخش به واحدهای پاراکلینیک، از پزشک به پرستار و بالعکس، مشاوره و...)

۴- انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح در بدن بیمار

۵- کنترل غلظت محلول های الکترولیت در هنگام تزریق

۶- اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارانه خدمات

۷- اجتناب از اتصالات نادرست سوندها و لوله ها

۸- استفاده صرفاً یکباره از وسایل تزریقات

۹- بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

بهداشت حرفه ای

عوامل زیان آور بیمارستان

مراحل اقدامات پیشگیری کننده حوادث در محیط کار

مخاطرات فیزیکی	اشعه یونیزان، اشعه ماوراء بنفش، اشعه مادون قرمز، لیزر، ارتعاش، صدا، سرما، گرما، نور نامناسب
مخاطرات شیمیایی	داروهای سیتوتوکسیک، فرمالدئید، گلو تار آلدئید، متاکریلات، اتیلن اکسید، حلال، لاتکس، گاز بی هوشی (اکسید نیتروژن، ایزوفلوران، هالوتان)، فیوم جوشکاری، گرد و غبار، بخارات و ذرات ناشی از کوتر و لیزر
مخاطرات ارگونومیک	حرکات نامناسب کمر، حرکات مکرر کمر، ایستادن طولانی، نشستن طولانی، بلند کردن، حرکات نامناسب و مکرر اندام فوقانی، حمل اجسام، هل دادن، کشیدن
مخاطرات بیولوژیک	پاتوژن های منتقله از راه خون و هوا (باکتری، ویروس، انگل)
مخاطرات سایکولوژیک	شیفت کاری (چرخشی، ثابت، نامنظم)، خشونت، استرس
مخاطرات محیطی	شرایط غیر ایمن در محیط کار (سر خوردن، افتادن، سطوح ناهموار، ابزار نامناسب)

• مرحله اول:

شامل اقداماتی است که دولت با وضع قوانین و مقررات انجام میدهد، مانند (اقدامات وزارت کار و امور اجتماعی. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. سازمان تامین اجتماعی در زمینه بررسی آمار حوادث. آموزش بهداشت شغلی و حفاظت صنعتی. تهیه و توزیع پوستهای ایمنی و ...)

• مرحله دوم:

شامل اقداماتی است که کارفرمایان باید انجام دهند بعبارت دیگر ایجاد محیطی با شرایط کاری مناسب و مطابق با قوانین و مقررات بطوریکه سلامت کارکنان در آن محیط حفظ شود، مانند (تحویل وسایل حفاظت فردی به پرسنل. ایجاد مراکز بهداشت و ایمنی کار. تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و ..)

• مرحله سوم:

شامل اقداماتی است که افراد شاغل باید انجام دهند مانند (کسب آموزشهای لازم کار با ماشین آلات و خطرات آنها. آگاهی از طرز استفاده از وسایل حفاظت فردی. پرهیز از شتابزدگی و بی دقتی در کارها و ... اگر چه مسئولیت ایمنی با مدیریت است، اما اصولاً کار همه افراد بوده و همه کارکنان باید بخشی از کل مسئولیت ایمنی در سازمان را بدوش بگیرند.

بطور کلی برای حفاظت انسانها در حوادث، بایستی حوادث و سوانح طبقه بندی و علل آن ریشه یابی و مشخص گردد و تنگناها، کمبودها و نارسایی ها شناخته شده و برخوردی جدی با آن گردد و درخصوص آموزشهای ضروری جهت شناخت کاستی ها، فراگیری اصول ایمنی، دانش فنی و کاربردی لازم به نیروی انسانی شاغل برنامه ریزی و ارائه گردد

آتش نشانی

آتش سوزی یکی از خطرناک ترین پدیده هایی است که خسارت جانی و مالی عمده ای را بوجود آورده و خطری واقعی برای مراکز خدماتی همچون بیمارستان هاست. از آنجا که ساکنین بیمارستان عموماً افرادی هستند که امکان حرکت و نجات خود را ندارند، بنابراین آتش سوزی در بیمارستان بیشتر از هر مکان دیگر می تواند باعث خسارت جانی شود. بعلاوه بدلیل وجود دستگاه ها و تجهیزات گران قیمت و متعدد در بیمارستان، آتش سوزی میتواند باعث خسارات مالی بزرگی نیز شود و شدیداً به وجهه عمومی بیمارستان آسیب برساند. به همین منظور این مرکز تلاش نموده است که یک برنامه عملیاتی تهیه نماید. این برنامه شامل: پیشگیری، کشف، اعلام، فرار و نجات، اطفاء حریق و در صورت نیاز تخلیه می باشد.



- خروج اضطراری: خروج افراد از محل ناامن و قرار گرفتن در یک فضای امن
 - خروج نهایی یا فرار کامل: خارج شدن از ساختمان و رسیدن به فضای باز و ایمن توسط افرادیست که قادر به انجام این کار هستند. خروج نهایی و رسیدن به فضای باز، نجات مطلق را بوجود می آورد.
 - پناهگاه یا منطقه امن: محلی در بیمارستان یا همان ساختمان که از حفاظت و ایمنی بالایی در برابر آتش و محصولات آن برخوردار است.
 - کد اعلام آتش سوزی (125): این کد برای اعلام آتش سوزی تعیین گردیده و هر فردی که با آتش سوزی روبرو می شود بایستی این کد را اعلام نماید.
- انواع آتش سوزی: محدود- وسیع
- آتش سوزی محدود: آتش سوزی می باشد که با خاموش کننده های دستی خاموش شوند و نیاز به اطلاع رسانی به آتش نشانی نباشد.
 - آتش سوزی وسیع: آتش سوزی می باشد که با خاموش کننده های دستی خاموش نشوند و نیاز به اطلاع رسانی به آتش نشانی و تخلیه کامل بخش / واحد باشد.

نحوه ایجاد آتش

برای ایجاد آتش سوزی سه عامل دخالت دارند: ۱. اکسیژن ۲. حرارت ۳. مواد سوختنی، که اصطلاحاً به آنها "مثلث حریق" می گویند. پروسه سوختن یک جسم زمانی شروع می شود که در حضور اکسیژن، درجه حرارت بر حسب نوع ماده به میزان کفایت برسد. بنابراین اولین قدم برای مهار اطفاء حریق، قطع ارتباط سه عامل آتش زاست.



انواع خاموش کننده های دستی آتش نشانی :

۱- آبی ۲- کفی ۳- پودری ۴- گازکربنیک CO₂ ۵- هالوژنه

۱- محتوای آب : این نوع خاموش کننده مخزنی است که از آب پر شده و در هنگام نیاز تحت فشار گاز یا به وسیله ی پمپ دستی از نازل به خارج فوران می کند .

۲- محتوای کف : به سرعت روی آتش را پوشانده ، مانع بر خاستن گاز قابل اشتعال از روی مواد می شود و همچنین با پوشانیدن سطح مواد در حال اشتعال مانع رسیدن اکسیژن هوا به آتش می شود و چون وزن مخصوص آن کمتر از وزن مخصوص مایعات قابل اشتعال است ، لذا بر سطح آن شناور می ماند و پایین نمی رود . در ضمن کف، خاصیت سردکنندگی هم دارد.

۳- محتوای پودر: در این نوع کپسول مخزن کپسول حاوی موادی نظیر بیکربنات سدیم یا بیکربنات پتاسیم است که به پودر خشک تبدیل و پودر با فشار گاز CO₂ و یا N₂ یا به طور مستقیم و یا به وسیله اعمال فشار توسط کپسول کوچکی به نام کاتریج خارج می شود. خاموش کننده های پودری معمولاً با توجه به نوع پودر مورد مصرف ، برای اطفاء بیش از یک نوع حریق مورد استفاده قرار می گیرد.
بزرگترین عیب این خاموش کننده ها، کلوخه شدن پودر داخل کپسول است که ممکن است جلوی پاشش را بگیرد و کپسول قابل استفاده نباشد. بنابراین توصیه می شود هر چند مدت این کپسول مورد بازدید قرار بگیرد (هر شش ماه یکبار شارژ آن کنترل و تکان داده شود)

۴- محتوای گاز CO₂: در این نوع کپسولهای اطفاء حریق ، گاز CO₂ به صورت فشرده به مایع تبدیل و به وسیله ی اعمال فشار بر روی دستگیره آن ، CO₂ تحت فشار از کپسول خارج می شود. مشخصه اصلی این کپسولها سیلندر فولادی و سرلوله شیپوری (قیفی) آنهاست. از آن باید در فضاهاى بسته استفاده کرد و بعد از استفاده در و پنجره را باز کرد. این گاز سمی نیست اما ممکن است جانشین هوا شده و باعث خفگی گردد. بهترین کاربرد آن برای اطفاء حریق وسایل الکتریکی است.

پیشگیری و کنترل عفونت

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

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

- حداقل ۸ 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 باشد
- اهداف کلی

- کاهش مرگ و میر ، ابتلا و عوارض ابتلا به عفونت های بیمارستانی
 - کاهش هزینه های بیمارستانی از طریق کاهش میانگین بستری و کاهش مداخلات درمانی
 - تأمین ، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و رضایت مندی آنان از طریق کنترل عفونت های بیمارستانی
- بر اساس تعاریف این نظام مراقبتی ۴ نوع عفونت مهم به شرح زیر ماهیانه شناسایی و گزارش می گردد.

۱- عفونت ادراری

۲- عفونت محل جراحی

۳- ذات الریه (پنومونی)

۴- عفونت خون

وسایل حفاظت فردی (PPE) شامل:

کلاه، محافظ صورت، عینک، ماسک، گان، پیش بند پلاستیکی، دستکش، روکفشی

بهداشت دست

تعاریف: پوست دست کارکنان پزشکی دارای میکروارگانیسم های مقیم یا ثابت و انواع موقت است. اکثر میکروب های مقیم پوست در لایه های سطحی قرار دارند ولی حدود ۱۲ تا ۲۲٪ آن ها در لایه های عمقی اپیدرم قرار دارند که ممکن است بدنالشستشوی دست ها با صابون های معمولی پاک نشوند ولی بوسیله مواد ضد میکروبی، کشته شده یا رشدشان مهار می گردد. بهداشت دست (Hand hygiene) یک واژه کلی است که به هر نوع تمیز کردن دست اطلاق می شود.

بهداشت دست شامل:

۱- شستن دست با آب و صابون (Hand Wash) باعث می شود تا میکروارگانیسم ها از روی پوست زدوده شوند (روش مکانیکی)

۲- شستن دست با ماده ضد عفونی کننده (Surgical hand scrub) باعث کشته شدن میکروارگانیسم ها یا مهار رشد آن ها می گردد که به آن ضد عفونی کردن گویند.

۳- مالش دست با ماده ضد عفونی کننده یا ضد عفونی جراحی (Hygienic hand rub) یا Surgical hand rub

هندراب های الکلی: روشی است سریع، آسان و مطلوب برای ضد عفونی سریع دست هایی که از نظر فیزیکی تمیز می باشند.

آمادگی قبل از شستشوی دست ها

۱. ناخنها تمیز و کوتاه باشند.

۲. استفاده از ناخن مصنوعی ممنوع است.

۳. لاک ناخن ممنوع است.

۴. استفاده از وسایل زینتی ممنوع است.

۵. در صورت ضرورت استفاده از انگشتر باید ساده و عاری از سنگ های زینتی باشد.

۶. به هنگام شستشو آستین ها بالا زده شود.

نکات مهم:

رعایت بهداشت دست ها تنها و مهمترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی است.

پوشیدن دستکش به هیچ عنوان جایگزین شستشوی دست ها نمی باشد.

Needle stick

تعاریف:

اگر خون یا مایعات دیگر بدن یا بافت های مختلف بدن یک فرد آلوده به ویروس **HIV**، **HBV** یا **HCV** به یکی از اشکال زیر با پرسنل ارائه دهنده خدمات بهداشتی تماس داشته باشد ، مواجهه رخ داده است:

• آسیب پوستی (فرورفتن سوزن به پوست بدن یا بریدن یا زخمی شدن پوست با یک وسیله نوك تیز و برنده)

• مواجهه با سطوح مخاطی (چشم و دهان)

• پوست غیر سالم

خطر انتقال شغلی ویروس هپاتیت B

➤ عفونت هپاتیت B یک خطر شغلی کاملا شناخته شده برای پرسنل می باشد.

➤ خطر انتقال عفونت هپاتیت B به طور نسبی % 2/04 می باشد، بستگی به شرایط بیمار و شدت مواجهه متغیر است .

➤ ویروس هپاتیت B در خون خشک شده در دمای اتاق برای بیشتر از یک هفته زنده می ماند.

خطر انتقال شغلی ویروس هپاتیت C

➤ خطر انتقال هپاتیت C به دنبال تماس 2/1% می باشد.

➤ انتقال بیماری از طریق تماس مخاطات نادر است.

➤ از طریق پوست سالم با خون رخ نمی دهد.

➤ اطلاعات محدودی در مورد زنده ماندن ویروس هپاتیت C در محیط وجود دارد.

خطر انتقال شغلی ویروس HIV

➤ متوسط خطر انتقال ویروس HIV به دنبال تماس پرکوتانوس با خون آلوده به ۰/۳% می باشد .

➤ اگرچه انتقال HIV بعد از تماس پوست غیر سالم نیز ثابت شده است، اما خطر انتقال توسط این روش دقیقاً مشخص نیست.

احتیاطات استاندارد:

احتیاطات استاندارد بایستی حین مراقبت و ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی به تمامی بیماران صرفنظر از تشخیص و فرض وضعیت عفونی آنان بکار گرفته شود.

احتیاطات استاندارد در خصوص : خون ، تمام مایعات بدن، مواد دفعی و ترشحات بدن صرفنظر از وجود خون قابل مشاهده یا غیر قابل مشاهده ، پوست ناسالم و مخاطات بکار گرفته می شود . احتیاطات استاندارد به منظور کاهش احتمال انتقال عوامل عفونت زا، از منابع قطعی و احتمالی بیماری بکار می رود.

احتیاطات استاندارد شامل :

- استفاده از دستکش و محافظ صورت (بینی، دهان، و چشم) توسط کارکنان بهداشتی درمانی حین ارائه مراقبت از بیماران با نشانه های سرفه / عطسه.
- بهداشت دست قبل و بعد از تماس با بیمار، و بعد از در آوردن دستکش و یا دیگر وسایل حفاظت فردی است.
- بهداشت دست ترجیحاً با استفاده از مالش دست با یک ماده ضد عفونی با پایه الکلی و یا با شستن آن ها با آب و صابون و خشک کردن دست با استفاده از یک حوله یکبار مصرف است

احتیاطات تماسی:

علاوه بر رعایت احتیاطات استاندارد، بکارگیری احتیاطات تماسی حین مراقبت از بیماران شناخته شده یا مشکوک به بیماری ها با علایم تنفسی که به راحتی از طریق تماس مستقیم با بیمار انتقال می یابند، ضروری است

موازین احتیاطات تماسی عبارتند از:

- پوشیدن وسایل حفاظت فردی قبل از ورود و در آوردن آنها قبل از خروج از اتاق بیمار استفاده از تجهیزات اختصاصی جهت مراقبت از بیمار.
- کاهش تردد غیر ضروری بیمار به خارج اتاق بستری.
- بستری بیمار در یک اتاق انفرادی و یا بستری بیماران با عفونت مشابه در یک فضا به صورت هم گروهی.
- در صورت وجود نشانه های گوارشی از جمله اسهال بکارگیری احتیاطات تماسی مزید بر احتیاطات استاندارد الزامی است.

احتیاطات قطره ای :

برای اجتناب از انتقال آئروسول های درشت بایستی از این نوع احتیاط استفاده شود . اندازه بزرگ این قطرات مانع از حرکت در فاصله زیاد یا تعلیق آن ها در هوا می شود . آئروسول های درشت در فاصله کوتاه (حدود یک متر) می توانند مستقیماً از سیستم تنفسی فرد عفونی به سطح مخاطات فرد گیرنده کارکنان ارائه کننده خدمات سلامت یا سایر بیماران منتقل شوند . این قطرات تنفسی که حامل پاتوژن های عفونی می باشند هنگام سرفه، عطسه یا صحبت فرد عفونی یا درحین انجام اقدامات درمانی نظیر ساکشن، برونکوسکوپی و یا لوله گذاری داخل تراشه ایجاد می شوند.

موازین احتیاطات قطره ای:

- بستری بیمار در اتاق انفرادی و مجزا از سایر بیماران.
- استفاده از ماسک استاندارد جراحی در صورت مراقبت بیمار در فاصله کمتر از یک متر.

احتیاطات تنفسی یا هواپرد: Type equation here

انتشار هوایی هسته قطرات (با قطر کمتر از 2 میکرون) حاوی عوامل عفونی در اثر جریان های هوایی می تواند سبب انتقال عفونت در فواصل طولانی شود . بکار بستن اصول احتیاطات تنفسی برای جلوگیری از انتقال هسته قطرات یا ذرات کوچک تنفسی حاوی عوامل عفونی مورد استفاده قرار گیرد.

پنج موقعیت بهداشت دست شامل :

- ۱- قبل از تماس با بیمار
- ۲- قبل از هر گونه مداخلات درمانی ، تشخیصی و مراقبتی تمیز یا اسپتیک
- ۳- بعد از مواجهه با ترشحات بیمار
- ۴- بعد از تماس با بیمار
- ۵- بعد از تماس با محیط مجاور بیمار شامل موارد یا سطوح آلوده

فصل دوم

مقررات و ضوابط مرخصی و خروج از خدمت

ماده: 1 کلیه کارکنان دستگاههای اجرایی مکلفند ساعات تعیین شده برای ورود به محل خدمت و خروج از آنان را رعایت نموده و ساعات ورود و خروج خود را در کارت یادفتر حضور و غیاب ثبت نمایند.

ماده ۲: ورود به محل خدمت بعد از ساعات مقرر و بدون کسب مجوز قبلی تاخیر ورود محسوب گردیده و در صورت تاخیر ورود تا 2 ساعت در همراه قابل اغماض بوده و در مرخصی استحقاقی منظور می گردد. تاخیر ورود بیش از 2 ساعت در ماه مستلزم کسر حقوق و به میزان کل ساعات تاخیر خواهد بود. ساعت ورود و خروج کارکنان.

-ورود صبح 7:15 ، خروج 14:30

-ورود عصر 13:15 ، خروج 20:00

-ورود شب 19:15 ، خروج 8:00

ماده 3 :خروج از محل خدمت به بعد از ساعات مقرر تعجیل خروج محسوب میشود و در صورت تعجیل مشابه موارد- بالا اجرا میشود.

ماده 4 :تأخیر ورود در موارد زیر موجه است و مدت آن جزو مرخصی استحقاقی منظور خواهد شد (تشخیص با مدیر واحد است).

• احضار مستخدم توسط مراجع قضایی و انتظامی با ارائه گواهی مرجع احضارکننده.

ماده 5 :به افرادی که در ماه بیش از 4 بار تاخیر ورود و یا تعجیل خروج غیر موجه داشته و جمع مدت تاخیر مزبور به بیش از 4ساعت در ماه باشد برای بار اول و دوم اخطار کتبی و برای بار سوم فوق العاده شغل مستخدم خاطی به میزان 30درصد و برای ماه چهارم به میزان 50 درصد و برای ماه پنجم به میزان 100 درصد و به مدت یک ماه کسر میشود.

و در صورت تکرار پرونده مستخدم به هیات رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع میشود (تأخیر یا تعجیل خروج بیش از 8 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 ماده 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 ۹ روز مرخصی کاری به اضافه 4 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:

- کارمند استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.
- کارمند قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.
- کارمند ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت جغرافیایی خود مسافرت کند.
- 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 2 ماه امکان پذیر است. این مدت به زمان مدت تعهدات اضافه می شود.

اعطای مرخصی بدون حقوق به کارکنان قرارداد کارمعیین به مدت 1 ماه در طول مدت قرارداد امکان پذیر است.

مدت مرخصی بدون حقوق مشاغل کارگری با رعایت ماده 72 قانون کار به مدت 1 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 2 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)

امکان پذیر 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 6 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 30 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، ذریب 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 باشد.

اعطای این مرخصی منوط به :

- تسویه حساب مالی و اموالی
- 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 مسنول مربوطه اطلاع دهند.

کارگزینی مکلف است پس از تایید پزشک معتمد (برای مرخصی های استعلاجی تا 3 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 9 ماه می باشد.

مدت مرخصی زایمان برای زایمان های دو قلو نیز 9 ماه می باشد ، این مدت برای زایمانهای سه قلو و بالاتر ، یک سال می باشد.

حقوق و مزایای مدت مازاد بر 6 ماه مرخصی زایمان مشمولان تامین اجتماعی از سوی دانشگاه پرداخت می گردد.

تشخیص تاریخ شروع معذورت و 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 9 ماه مرخصی معذورت زایمان استفاده نمایند.

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

مرخصی شیردهی:

به کارمندان زن پس از اتمام مرخصی زایمان تا سن 24 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 12 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.

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 بازخرید 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 40 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 پا نزده روز مرخصی

اضطراری مراقبت از همسر تعلق می گیرد . این مرخصی قابل بازخرید 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.

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:

- حقوق ثابت
- سایر فوق العاده ها و مزایا

حقوق ثابت:

➤ حق شغل:

مشاغل مشمول آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه بر اساس عوامل نظیر اهمیت، پیچیدگی وظایف و مسؤلیت 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 2 / 1، در خصوص دارندگان مدارک دکترای حرفه ای، PHD، متخصصین و بالاتر با ضریب 5 / 1 و برای سایر مشاغل با ضریب 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

➤ حق شاغل:

شاغلین مشمول آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه بر اساس عوامل نظیر تحصیلات، دوره های آموزشی و مهارت (علاوه بر حداقل شرایط مذکور در اولین طبقه شغل مربوط)، سنوات خدمت و تجربه از « حق شاغل » امتیاز که حداقل 1300 و حداکثر 5700 امتیازی باشد، بهره مند می شوند.

➤ فوق العاده مدیریت:

مدیریت و سرپرستی، متناسب با پیچیدگی وظایف و مسؤلیت ها، حیطة سرپرستی و نظارت و حساسیت های شغلی و سایر عوامل مربوط در یکی از طبقات فوق « جدول العاده » مدیریت طبق دستورالعمل پیوست که حداقل امتیاز آن 510 و حداکثر آن 2700 است، قرار می گیرند.

سایر فوق العاده ها و مزایا (مستمر یا غیر مستمر):

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 و مدت خدمت داوطلبانه در جبهه و مدت اسارت تا 1550 امتیاز بهره مند می گردند.

➤ فوق العاده نشان های دولتی:

به دارندگان نشان های دولتی تا 800 امتیاز تعلق می گیرد.

➤ فوق العاده سختی شرایط محیط کار

فقط به کارمندانی که در شرایط غیر متعارف محیط کار و در بیمارستان های 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 مسئولیت ها و شرایط بازار کار برای مشاغل تا سطح کاردانی حداکثر 700 امتیاز و برای مشاغل همسطح کارشناسی حداکثر 1500 امتیاز و برای مشاغل بالاتر حداکثر 2000 امتیاز تعیین می گردد.

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 810 امتیاز بابت کمک هزینه عائله مندی و به ازاء هر فرزند معادل 210 امتیاز به عنوان کمک هزینه اولاد قابل پرداخت می باشد.

حداکثر سن برای اولاد ذکور که از مزایای این بند استفاده می کنند تا 20 سال و به شرط ادامه تحصیل و غیرشاغل بودن

فرزند تا 25 سال تمام.

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

کارمندان زن شاغل، بازنشسته، ازکار 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 ازکار 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 ، و تحت تکفل بودن فرزندان ، بر اساس رأی مراجع ذی صلاح ، از مزایای کمک هزینه اولاد بهره مند می گردند.

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

➤ فوق العاده نوبت کاری:

به متصدیان مشاغلی 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.

ارتقاء شغلی

ضوابط نحوه ارتقای کارمندان در طبقات و رتبه های جدول حق شغل

الف - نحوه ارتقای کارمندان در طبقات جدول حق شغل:

کارمندان شاغل مشمول قانون مدیریت خدمات کشوری در صورت تحقق شرایط زیر به یک طبقه شغلی بالاتر در جدول حق شغل (موضوع بند ۱ فصل اول بخشنامه شماره ۱۴۵۹۳/۲۰۰ مورخ ۲۱/۲/۱۳۸۸ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور) ارتقا می یابند:

- ۱- 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.
- ۲- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی پایان دوره راهنمایی (سیکل) بوده است، به ازای هر پنج سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۶ ارتقاء می یابند.
- ۳- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دیپلم می باشد، به ازای هر پنج سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۷ ارتقاء می یابند.
- ۴- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کاردانی یا همتراز می باشد، به ازای هر پنج سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۸ ارتقاء می یابند.
- ۵- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کارشناسی یا همتراز می باشد، به ازای هر چهار سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۰ ارتقاء می یابند.
- ۶- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا همتراز می باشد، به ازای هر چهار سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۱ ارتقاء می یابند.
- ۷- شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دکتری حرفه ای یا همتراز می باشد، به ازای هر چهار سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۲ ارتقاء می یابند.
- ۸- پزشکان متخصص و همچنین شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دکترای تخصصی (ph.D) یا همتراز می باشد، به ازای هر چهار سال سوابق تجربی از تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی یک طبقه و حداکثر تا طبقه ۱۳ ارتقاء می یابند.

تبصره ۱- کارمندانی که به لحاظ کسب تجارب، مهارت و طی دوره های آموزش شغلی مربوط، از توانایی های لازم برای تصدی مشاغل بالاتر از شغل فعلی خود برخوردار می شوند، ولیکن دارای مدرک تحصیلی پیش بینی شده در آن شغل نمی باشند، به موجب ضوابطی که از سوی معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور ابلاغ خواهد شد از امکان تصدی مشاغل مذکور برخوردار می شوند.

تبصره ۲- دستگاه های اجرایی می توانند در خصوص آن دسته از مشاغلی که روند ارتقاء خاص داشته اند و با مفاد بندهای فوق تطبیق ندارند مراتب پیشنهاد خود را به معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور ارایه نمایند.

تبصره ۳- کارمندانی که در اجرای تبصره ۴ ماده ۳ قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت و همچنین کارمندان عضو گردانهایی عاشورا و الزهرا و فرزندان شاهد و همچنین سایر کارمندانی که به موجب مصوبه شورای امور اداری و استخدامی کشور (سابق) از گروه های مربوط برخوردار شده اند، به تناسب از حداکثر طبقات تعیین شده در بندهای فوق مستثنی می باشند.

تبصره ۴- سوابق تجربی کارمندان در ارتقای طبقه و رتبه شغلی آنها، براساس ضوابط مربوط به نحوه احتساب تجربه مندرج در آیین نامه اجرایی طرح طبقه بندی قابل محاسبه خواهد بود.

تبصره ۵- کارمندانی که بعد از ۱/۱/۱۳۸۸ به استخدام دستگاه های اجرایی در آمده اند، تاریخ ورود به خدمت آنان ملاک عمل برای ارتقای طبقات خواهد بود.

تبصره ۶- شاغلین مشاغل کاردانی و بالاتر و یا همترازان آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۳۶۰۹۵ت/۷۶۲۹۴ مورخ ۱۰/۴/۱۳۸۸ و استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می نمایند، به ازای هر یک سال سوابق تجربی (از تاریخ ۱/۱/۱۳۸۸ به بعد)، از یک سال تعجیل، (کسر سال به نسبت)، در ارتقای طبقه برخوردار می شوند.

ب- نحوه ارتقای کارمندان در رتبه های جدول حق شغل: شرایط ارتقای رتبه کارمندان مشمول این ضوابط به شرح زیر می باشد:

۱- مدت تجربه لازم برای ارتقای رتبه متصدیان مشاغل تا سطح کاردانی و کارشناسی و بالاتر به شرح جدول زیر می باشد:
مدت تجربه قابل قبول برای متصدیان مشاغل تا سطح کاردانی و کارشناسی و بالاتر

رتبه ها مدت تجربه	مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی
مدت تجربه لازم برای مشاغل تا سطح کاردانی	۰	۸ سال	۲۰ سال	-	-
مدت تجربه لازم برای مشاغل تا سطح کارشناسی و بالاتر	۰	۶ سال	۱۲ سال	۱۸ سال	۲۴ سال

تبصره ۱- مشاغل کاردانی و کارشناسی به مشاغلی اطلاق می شود که به رشته های شغلی تحت عناوین کاردانی و کارشناسی تخصیص می یابند و یا این که پست سازمانی شاغلین دارای عنوان کاردانی یا کارشناسی باشد، همچنین آن دسته از مشاغلی که به موجب مقررات مربوط همتر از مشاغل کاردانی و یا کارشناسی شناخته شده اند در زمره مشاغل مذکور محسوب می گردند.
تبصره ۲- برای شاغلین مشاغل کاردانی و بالاتر و یا همتر از آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت/۳۶۰۹۵ مورخ ۱۰/۴/۱۳۸۸ و استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می نمایند به ازای هر یک سال سوابق تجربی، (از تاریخ ۱/۱/۱۳۸۸ به بعد)، ۲ سال (کسر سال به نسبت)، قابل محاسبه خواهد بود.
۲- عوامل ارزیابی کارمندان برای ارتقای رتبه شغلی به شرح جدول زیر می باشد:

ردیف	عوامل	امتیاز
۱-	میزان ابتکار و خلاقیت در انجام وظایف محوله	۲۰ تا ۰
۲-	میزان افزایش مهارت های مربوط به وظایف محوله	۲۰ تا ۰
۳-	انجام خدمات برجسته در راستای شغل مورد تصدی	۲۰ تا ۰
۴-	آموزشی های طی شده مرتبط با شغل	۲۰ تا ۰
۵-	میزان جلب رضایت ارباب رجوع	۲۰ تا ۰

تبصره - ارزیابی کارمندان و نحوه تخصیص و تعیین امتیازات مندرج در جدول عوامل موضوع این بند براساس ضوابطی است که از سوی معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور ابلاغ خواهد شد.

۳- برای ارتقای کارمند به یک رتبه بالاتر، علاوه بر رعایت مفاد بندهای ۱ و ۲ قسمت «ب»، تحقق شرایط زیر الزامی است:

۳-۱- برای ارتقای به رتبه پایه

۱- کسب حداقل ۶۰ درصد امتیاز از نمره ارزیابی جدول بند ۲

۲- گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت

۳-۲- برای ارتقای به رتبه ارشد

۱- کسب حداقل ۷۰ درصد امتیاز از نمره ارزیابی جدول بند ۲

۲- گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت

۳-۳- برای ارتقای به رتبه خبره

۱- کسب حداقل ۸۰ درصد امتیاز از نمره ارزیابی جدول بند ۲

۲- گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت

۳- کسب رتبه خبره برای کارمندان مستلزم تأیید کمیته موضوع بند ۵ فصل سوم بخشنامه شماره ۱۴۵۹۳/۲۰۰ مورخ ۲۱/۲/۱۳۸۸

معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور با حضور نماینده معاونت مذکور خواهد بود.

۳-۴- برای ارتقای به رتبه عالی

۱- کسب حداقل ۹۰ درصد امتیاز از نمره ارزیابی جدول بند ۲

- ۲- گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت
- ۳- کسب رتبه عالی برای کارمندان مستلزم ارسال مدارک لازم از سوی دستگاه اجرایی و تأیید کمیته تخصصی نظام شغلی شورای توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور می باشد.
- تبصره ۱- برای شاغلین مشاغل کاردانی و بالاتر و یا همتران آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۳۶۰۹۵/ت۷۶۲۹۴ مورخ ۱۰/۴/۱۳۸۸ هیأت وزیران و استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می نمایند، برای ارتقاء به رتبه های شغلی پایه، ارشد، خبره، عالی به ترتیب نیازمند ۵۰، ۶۰، ۷۰ و ۸۰ درصد امتیازات موضوع جدول بند ۲ می باشند.
- تبصره ۲- دستگاه های اجرایی موظفند فهرست کارمندانی را که در اجرای مقررات مربوط به رتبه های ارشد، خبره و عالی ارتقاء می یابند، برای ثبت در بانک اطلاعاتی معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور، براساس فرمی که از سوی معاونت مذکور ابلاغ خواهد شد، ارسال دارند.

آیین نامه انضباطی و تخلفات اداری

مطابق حکم ماده ۳ دستور العمل رسیدگی به تخلفات اداری مصو ۴/۸/۷۸ 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 وجوهی غیر آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده یا اخذ هرگونه مالی مه در عرف رشوه خواهی تلقی می شود
- تسلیم مدارک به اشخاص که حق دریافت آن راندارند یا خوداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آنرا ندارند
- تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری رعایت نکردن حجاب اسلامی
- رعایت نکردن شنون و شعایر اسلامی
- اختفا ، نگهداری ، حمل ، توزیع و خرید و فروش مواد مخدر
- داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت های آموزشی و تحقیقاتی
- هر نوع استفاده غیر مجاز از شنون 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 سولات، مدارک ، دفاتر امتحانی
- افشای سولات 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 و شایعه 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 و داشتن 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 9 قانون رسیدگی به تخلفات اداری برای افراد مختلف پیش بینی شده است عبارتست از:

۱. اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی
۲. توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی
۳. کسر حقوق و فوق العاده شغل یا عناوین مشابه حد اکثر تا یک سوم از یک ماه تا سه سال
۴. انفصال موقت از یک ماه تا یک سال
۵. تغییر محل جغرافیایی خدمت به مدت یک تا پنج سال
۶. تنزیل مقام یا محرومیت از انتصاب به پست های حساس و مدیریتی در دستگاه های دولتی و دستگاه های مشمول این قانون
۷. تنزل یک یا دو گروه یا تعویق در اعطای یک یا دو گروه به مدت یک یا دو سال
۸. باز خرید خدمت در صورت داشتن کمتر از بیست سال سابقه کار دولتی (در مورد مستخدمان زن) و کمتر از ۱۳ سال
۹. خدمت دولتی در (مورد مستخدمان مرد) با پرداخت ۲۰ تا ۴۱ روز حقوق مبنای مربوط در قبال هر سال خدمت به تشخیص هیات صادر کننده رأی
۱۰. بازنشستگی در صورت داشتن بیش از بیست سال سابقه کار دولتی (در مورد مستخدمان زن) و کمتر از ۱۳ سال خدمت
۱۱. دولتی در (مورد مستخدمان مرد) بر اساس سنوات خدمت دولتی با تقلیل یک یا دو گروه
۱۲. اخراج از دستگاه متبوع
۱۳. انفصال دایم از خدمات دولتی و دستگاه های مربوط و دستگاه های مشمول این قانون

عنوان شغل	سطح تحصیلات و معلومات	مهارت	گذراندن دوره های آموزشی
کارگزارین	گواهینامه کاردانی یا کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت گرایش (مدیریت سیاستگذاری بخش مومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت سیستم ها، مدیریت مالی)، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت آموزشی، مدیریت مالی، MBA ، مدیریت، مدیریت استراتژیک، امور مالی و مالیاتی، اموردولتی، مدیریت امور دفتری، اقتصاد، علوم اقتصادی، اقتصاد اسلامی، توسعه اقتصادی و برنامه ریزی، برنامه ریزی سیستم های اقتصادی، علوم اسلامی - اقتصاد، اقتصاد و معارف اسلامی ، حسابداری، حسابرسی، حسابداری و امور مالی ، معارف اسلامی و مدیریت (مالی)	ICDL گانه هفت داشتن مهارتهای	نظام مدیریت منابع انسانی در بخش دولت، دستورالعمل ها و آیین نامه های قانون مدیریت خدمات کشوری (با تأکید بر فصول ششم، هفتم، هشتم، نهم و دهم)، آیین نگارش و مکاتبات اداری
کارشناس بررسی اسناد و مدارک	گواهینامه کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت گرایش (مدیریت سیاستگذاری بخش عمومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت سیستم ها)، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت گرایش ها، پژوهش آموزشی، مدیریت مالی، مدیریت ، مدیریت استراتژیک، مطالعات MBA علوم اجتماعی اجتماعی، علوم اجتماعی با جامعه شناسی، علوم ارتباطات اجتماعی، ارتباطات، تاریخ با تمامی گرایش ها	گزارش نویسی، تجزیه و تحلیل، دقت و تشخیص، ICDL داشتن مهارتهای هفت گانه	مدیریت اسناد، مستندسازی، کدگذاری
مامور حراست	گواهینامه کاردانی یا کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت گرایش (مدیریت سیاستگذاری بخش عمومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت سیستم ها) ، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت آموزشی، مدیریت مالی، MBA ، مدیریت، امور دفتری، مطالعات اجتماعی مدیریت استراتژیک، امور مالی و مالیاتی، امور دولتی ، علوم اجتماعی با تمامی گرایش ها، پژوهش علوم اجتماعی - جامعه شناسی، علوم ارتباطات اجتماعی، ارتباطات، روانشناسی صنعتی و سازمانی، روانشناسی شخصیت، روانشناسی تربیتی، روانشناسی عمومی و یا در یکی از رشته های تحصیلی تخصصی دستگاه حسب مورد با تأیید کمیته اجرایی طرح طبقه بندی مشاغل	گزارش نویسی، آشنایی با روش های کسب ICDL اطلاعات ، داشتن مهارت های هفت گانه	طی دوره های آموزشی تعیین شده از سوی حراست کل کشور

<p>نظام مدیریت منابع انسانی در بخش دولت، تحلیل و بررسی قانون مدیریت خدمات کشوری (فصول هفتم، هشتم، نهم، دهم)، آیین نگارش و مکاتبات اداری</p>	<p>اصول گزارش نویسی، قدرت تجزیه و تحلیل، ICDL داشتن مهارت های هفت گانه</p>	<p>گواهینامه کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت گرایش (مدیریت سیاستگذاری بخش عمومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت سیستم ها، مدیریت مالی)، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت سیستم ها، مدیریت آموزشی، مدیریت ، مدیریت استراتژیک، اقتصاد، علوم MBA مالی، اقتصادی، اقتصاد اسلامی، توسعه اقتصادی و برنامه ریزی، برنامه ریزی سیستم های اقتصادی، علوم اسلامی - اقتصاد، اقتصاد و معارف اسلامی، علوم تربیتی (گرایش آموزش و بهسازی منابع انسانی) ، برنامه ریزی آموزشی، برنامه ریزی و تحلیل سیستم ها</p>	<p>کارشناس امور اداری</p>
<p>آیین نگارش و مکاتبات اداری، وظایف، مسئولیت ها و خصوصیات رفتاری منشی، سیستم دبیرخانه و بایگانی</p>	<p>توانایی برقراری ارتباط مؤثر با دیگران ، داشتن ICDL مهارت های هفت گانه</p>	<p>گواهینامه کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت با گرایش (مدیریت سیاستگذاری بخش عمومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت سیستم ها) ، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت آموزشی، مدیریت مالی، مدیریت گرایش ، مدیریت استراتژیک، مطالعات MBA ها، پژوهش اجتماعی، علوم اجتماعی با تمامی علوم اجتماعی - جامعه شناسی، علوم ارتباطات اجتماعی، ارتباطات، علوم تربیتی گرایش های (برنامه ریزی آموزشی، آموزش و بهسازی منابع انسانی)، روانشناسی شخصیت، روانشناسی صنعتی و سازمانی، علوم شناختی، روانشناسی تربیتی روانشناسی عمومی، مدیریت فرهنگی و هنری، مدیریت فناوری اطلاعات، مدیریت تکنولوژی، مدیریت رسانه ، مدیریت استراتژیک ،الهیات، اقتصاد، علوم سیاسی، معارف اسلامی</p>	<p>منشی</p>
<p>داشتن مهارت های هفت گانه ICDL</p>	<p>ICDL داشتن مهارت های هفت گانه</p>	<p>گواهینامه کاردانی یا کارشناسی و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت آموزشی، مدیریت مالی، امور مالی و مالیاتی، امور دولتی، مدیریت امور دفتری، امور بیمه، مدیریت صنعتی اربردی، حسابداری، حسابرسی، حسابداری و امور مالی یا گواهینامه دیپلم کامل متوسطه و یا همتراز</p>	<p>مسئول خدمات مالی</p>

<p>حسابداری دولتی (اعتبارات هزینه ای و تملک دارایی ها)، قوانین و مقررات مالی و محاسباتی عمومی ،نرم افزار کاربردی در حسابداری</p>	<p>تسلط به اصول حسابداری، داشتن مهارت های ICDL هفت گانه</p>	<p>گواهینامه کاردانی یا کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترای و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت سیستم ها، مدیریت مالی مدیریت دولتی با تمام گرایش ها، مدیریت گرایش)مدیریت سیاستگذاری بخش عمومی، مدیریت رفتاری، مدیریت منابع انسانی، مدیریت بازاریابی بین الملل(، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت استراتژیک، MBA مدیریت آموزشی، مدیریت مدیریت اموردفتری، امور دولتی، امور مالی و مالیاتی، اقتصاد، علوم اقتصادی، اقتصاد اسلامی، توسعه اقتصادی و برنامه ریزی، برنامه ریزی سیستم های اقتصادی، علوم اسلامی - اقتصاد، اقتصاد و معارف اسلامی، مدیریت صنعتی کاربردی، مدیریت امور بانکی، مدیریت مالی، حسابداری، حسابرسی، حسابداری و امور مالی یا گواهینامه دیپلم کامل متوسطه و یا همتراز</p>	<p>حسابدار</p>
<p>آیین نگارش و مکاتبات اداری، وظایف و مسئولیت ها و خصوصیات رفتاری مسئول دفتر، سیستم دبیرخانه و بایگانی</p>	<p>، آشنایی با IC DL داشتن مهارت های هفتگانه نرم افزارهای تایپ و مکاتبات و نرم افزارهای اداری</p>	<p>گواهینامه کارشناسی یا کارشناسی ارشد و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت دولتی باتمام گرایش ها، مدیریت اجرایی، مدیریت صنعتی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت بازرگانی، مدیریت بیمه، مدیریت سیستم و بهره وری، مدیریت آموزشی، مدیریت ، مطالعات اجتماعی، علوم MBA مالی، مدیریت اجتماعی با تمامی گرایش ها پژوهش علوم اجتماعی - جامعه شناسی، علوم ارتباطات اجتماعی، ارتباطات، علوم تربیتی گرایش های (برنامه ریزی آموزشی، آموزش و بهسازی منابع انسانی)، روانشناسی شخصیت، روانشناسی صنعتی و سازمانی، علوم شناختی، روانشناسی تربیتی، روانشناسی عمومی الهیات و معارف اسلامی، معارف اسلامی و مدیریت)مالی(، حقوق، حقوق عمومی، حقوق خصوصی</p>	<p>مسئول دفتر</p>
<p>ارزشیابی آموزشی، برنامه ریزی آموزشی،توانمندسازی کارکنان، نیازسنجی آموزشی</p>	<p>توانایی نیازسنجی آموزشی،توانایی طراحی آموزشی،توانایی ارزشیابی آموزشی</p>	<p>گواهینامه لیسانس، فوق لیسانس، دکترای تخصصی و یا همتراز در یکی از رشته های تحصیلی مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، مدیریت آموزشی، برنامه ریزی آموزشی، تکنولوژی آموزشی، تحقیقات آموزشی، برنامه ریزی درسی، علوم تربیتی، مدیریت آموزش عالی، مدیریت (منابع انسانی)، آموزش و پرورش پیش دبستانی و دبستانی، آموزش بزرگسالان، تعلیم وتربیت اسلامی، فلسفه و تاریخ تعلیم و تربیت، تاریخ و فلسفه آموزش و پرورش، سنجش و اندازه گیری، روان شناسی تربیتی و آمار و سنجش آموزش</p>	<p>کارشناس امور آموزشی</p>

روش تحقیق	تسلط به یک زبان خارجی ترجیحاً انگلیسی، تسلط به رایانه، توان تجزیه و تحلیل بالا	گوهرنامه لیسانس، فوق لیسانس، دکترا و یا همتراز در یکی از رشته‌های تحصیلی پژوهشگری علوم اجتماعی، مطالعات زنان در تحقیقات آموزشی با گرایش‌های زن و خانواده، حقوق زن در اسلام و تاریخ زنان (و یا یکی از رشته‌های تخصصی حسب موضوع مورد پژوهش	کارشناس امور پژوهشی
آشنایی با امداد و نجات و اطفای حریق، آشنایی با سیستم‌های حفاظتی و امنیتی، آموزش دفاع شخصی، آشنایی با سیستم‌های (کنترل تردد ورود و خروج	دقت، تمرکز، توانایی بروز عکس العمل سریع نسبت به موقعیت‌های جدید	گوهرنامه دیپلم کامل متوسطه و یا همتراز	نگهبان
اصول گزارش نویسی در روابط عمومی، مهارت‌های ارتباط جمعی، روش‌های سنجش افکار عمومی	توانایی گزارش نویسی، فن بیان، انتقال مفاهیم و مطالب، استفاده از نرم افزارهای تخصصی، برقراری ارتباط آشنایی کامل به زبان انگلیسی مؤثر	گوهرنامه کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا و یا همتراز در یکی از رشته‌های تحصیلی مدیریت امور فرهنگی، برنامه ریزی امور فرهنگی، امور فرهنگی، فرهنگ و زبان‌های باستانی ایران، فرهنگ و ارتباطات، زبان و ادبیات فارسی، زبان و ادبیات عرب و رشته‌های تحصیلی علوم ارتباطات اجتماعی، علوم ارتباطات، فرهنگ و ارتباطات، تبلیغ و ارتباطات فرهنگی، روابط عمومی، روزنامه نگاری، حقوق ارتباطات، تبلیغ و ارتباطات، مدیریت رسانه، معارف اسلامی و فرهنگ و ارتباطات، علوم اجتماعی (ارتباطات اجتماعی)، علوم ارتباطات اجتماعی (روزنامه نگاری، روابط عمومی)، مدیریت دولتی، معارف اسلامی (تبلیغ و ارتباطات	کارشناس روابط عمومی
آشنایی با آخرین طبقه بندی اختلالات ذهنی (DSM) Code ، آشنایی با آخرین روش‌های انجام آزمون اختلالات روانی، شناخت درمانی	مهارت اجرای تست‌های روانی، مهارت تشخیص اختلالات ذهنی (خلفی- شخصیتی- روانی)، مهارت به یادسپاری، مهارت مدیریت موارد بحرانی، مهارت مذاکره مهارت برنامه ریزی، مهارت برداشت آگاهانه از اطلاعات، مهارت تهیه اصولی مقاله علمی و پژوهشی، مهارت سخنرانی علمی، مهارت گزارش نویسی، مهارت مصاحبه با بیماران	مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکتری در یکی از رشته‌های روان شناسی عمومی، روانشناسی بالینی، روان شناسی اصلاح و تربیت، روانشناسی کودکان استثنایی، مشاوره و راهنمایی، روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، سنجش و اندازه گیری و روان سنجی، علوم تربیتی (آموزش و پرورش کودکان عقب مانده ذهنی)، روانشناسی سلامت، روانشناسی شخصیت، کار درمانی با گرایش روانی، روانشناسی نظامی، علوم شناختی	روانشناس

<p>روش های جدید توانبخشی شنوایی، آشنایی با وسایل کمک شنیداری و تکنولوژی های آن، آزمون های شنوایی و تعادل گوش</p>	<p>مهارت تفسیر ادیوگرام، مهارت بکارگیری آزمایشات سنجش شنوایی، مهارت بکارگیری ریاضی در محاسبه میزان شنوایی، مهارت لب خوانی، مهارت عیب یابی ابزارهای شنوایی سنجی، مهارت پیشگیری و حفاظت شنوایی، مهارت تشخیصی مبتنی بر آزمون های شنوایی شناسی، مهارت توانبخشی افراد کم شنوا، مهارت مشاوره شنوایی شناسی، مهارت آموزش و مشاوره به مبتلایان به اختلالات شنوایی، مهارت انجام معاینات بالینی و آزمون های رفتاری و فیزیولوژیک، مهارت انتخاب و تجویز و ارزیابی و جاسازی (فیتینگ) و کمک به سازگاری و توزیع وسایل کمک شنوایی، مهارت تحقیق و پژوهش</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا در رشته شنوایی شناسی</p>	<p>کارشناس شنوایی شناسی</p>
<p>آگاهی از قوانین و مقررات پرستاری، احیای قلبی و ریوی پیشرفته، مدیریت فرایند مراقبت از بیمار، آشنایی با اهداف برنامه های استراتژیک بیمارستان</p>	<p>مهارت ارتباطی و رفتاری با بیمار، مهارت معاینات فیزیکی، مهارت پایش همودینامیک، مهارت انجام محاسبات دارویی، مهارت تحلیل نتایج آزمایش گازهای خونی و سایر آزمایش های خونی معمول، مهارت تحلیل مسائل مبتنی بر اطلاعات به روزپرستاری، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مهارت های مراقبتی و توانبخشی، مهارت برنامه ریزی مراقبت از بیماران، مهارت آموزش نکات بهداشتی و مراقبتی به بیماران و خانواده های آنها، مهارت انجام پژوهش، مهارت مشاوره دادن، مهارت برنامه ریزی برای کارکنان پرستاری، مهارت تحلیل اطلاعات، مهارت برآورد هزینه ها، مهارت اعمال نظارت و ارزیابی فعالیت ها</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های پرستاری، آموزش پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری. مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته فیزیولوژی، تکنولوژی گردش خون، آموزش جامعه نگر در نظام سلامت، سلامت سالمندی، آموزش بهداشت، آموزش پزشکی، اپیدمیولوژی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری. مدرک تحصیلی دکتری فیزیولوژی، سالمند شناسی، آموزش پزشکی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، اپیدمیولوژی، اخلاق پزشکی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری</p>	<p>پرستار</p>
<p>کنترل علائم حیاتی و مراقبتهای پرستاری، تزریقات و مراقبت های پرستاری از محل تزریق، کنترل عفونت</p>	<p>مهارت تحلیل کردن مسائل مبتنی بر اطلاعات پایه و به روز پرستاری، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مهارت استفاده از گرماسنج های پزشکی، مهارت استحمام دادن بیمار، مهارت استفاده از کمپرس های سرد و گرم درمانی، مهارت کنترل علائم حیاتی، مهارت گرفتن نمونه های آزمایشگاهی.</p>	<p>دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی در یکی از رشته های پرستاری، مامانی، بهداشت عمومی، دارا بودن مدرک تحصیلی دیپلم بهیاری</p>	<p>بهیار</p>

<p>کارشناس اتاق عمل</p>	<p>مدرك تحصيلي کارشناسي اتاق عمل مدرك تحصيلي کارشناسي ارشد تکتولوژی گردش خون مشروط به دارا بودن مدرک تحصيلي کارشناسي اتاق عمل</p>	<p>مهارت هاي برقراري ارتباط با بیمار، مهارت ارزیابي بیمار، مهارت بررسی و کنترل تجهیزات (اتاق عمل) قبل از انجام عمل مهارت انجام احیاي قلبي /ریوي، مهارت در اولويت بندي مسائل در شرایط اورژانس و پراسترس، مهارت در مدیریت بحران، مهارت کاستن سطح اضطراب بیمار قبل از جراحی، مهارت پیشگیری از عوارض ناشی از دریافت بیهوشي، مهارت آماده سازی محیط اتاق عمل با تکنیک هاي آسپتیک (استریل و غیر عفوني)، مهارت استفاده از اصول صحیح وضعیت دادن به بیمار، مهارت استفاده از تکنیک هاي مناسب در هموستاز</p>	<p>کنترل عفونت ، استریلیزاسیون وسایل و تجهيزات اتاق عمل ،احیاي قلبي و ریوي پیشرفته</p>
<p>کاردان اتاق عمل</p>	<p>مدرك تحصيلي کارداني اتاق عمل</p>	<p>مهارت هاي برقراري ارتباط با بیمار، مهارت ارزیابي بیمار، مهارت بررسی و کنترل تجهیزات اتاق عمل (قبل از انجام عمل مهارت انجام احیاي قلبي /ریوي، مهارت در اولويت بندي مسائل در شرایط اورژانس و پراسترس، مهارت آماده سازی محیط اتاق عمل با تکنیک هاي آسپتیک (استریل و غیر عفوني)، مهارت استفاده از اصول صحیح وضعیت دادن به بیمار، مهارت استفاده از تکنیک هاي مناسب در هموستاز</p>	<p>کنترل عفونت، استریلیزاسیون وسایل و تجهيزات اتاق عمل ،احیاي قلبي و ریوي پیشرفته</p>
<p>کارشناس هوشبري</p>	<p>مدرك تحصيلي کارشناسي يا کارشناسي ارشد در رشته بیهوشي، مدرک تحصيلي کارشناسي ارشد تکتولوژی گردش خون مشروط به دارا بودن مدرک تحصيلي کارشناسي هوشبري</p>	<p>مهارت ارزیابي بیمار، مهارت برنامه ريزي، مهارت تصميم گيري در شرایط بحراني، مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشي، مهارت در ، مهارت آموزش به (CPR) احیاي قلبي /ریوي بیمار و خانواده وي ، مهارت پایش مداوم علائم حياتي بیمار.مهارت مانیتورینگ تجهیزات کنترلي، مهارت ارزیابي هوشیاري و پایش علائم حیاتي بیمار، مهارت برنامه ريزي، مهارت استفاده از ریاضي(جهت تعیین دوز دارويي) مهارت به کار گیری تجهیزات و وسایل و داروهای بیهوشي در جراحی هاي تخصصي و فوق تخصصي، مهارت مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشي</p>	<p>آشنایی با قوانین و مقررات اتاق عمل، ایمني بیمار، کنترل عفونت، احیاي قلبي و ریوي پیشرفته</p>
<p>کاردان هوشبري</p>	<p>مدرك تحصيلي کارداني در رشته هوشبري</p>	<p>مهارت ارزیابي بیمار، مهارت برنامه ريزي، مهارت تصميم گيري در شرایط بحراني، مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشي، مهارت در ، مهارت آموزش به (CPR) احیاي قلبي /ریوي بیمار و خانواده وي ، مهارت پایش مداوم علائم حياتي بیمار.مهارت مانیتورینگ تجهیزات کنترلي، مهارت ارزیابي هوشیاري و پایش علائم حیاتي بیمار، مهارت برنامه ريزي، مهارت استفاده از ریاضي(جهت تعیین دوز دارويي) مهارت به کار گیری تجهیزات و وسایل و داروهای بیهوشي در جراحی هاي تخصصي و فوق تخصصي، مهارت مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشي</p>	<p>آشنایی با قوانین و مقررات اتاق عمل، ایمني بیمار، کنترل عفونت، احیاي قلبي و ریوي پایه</p>

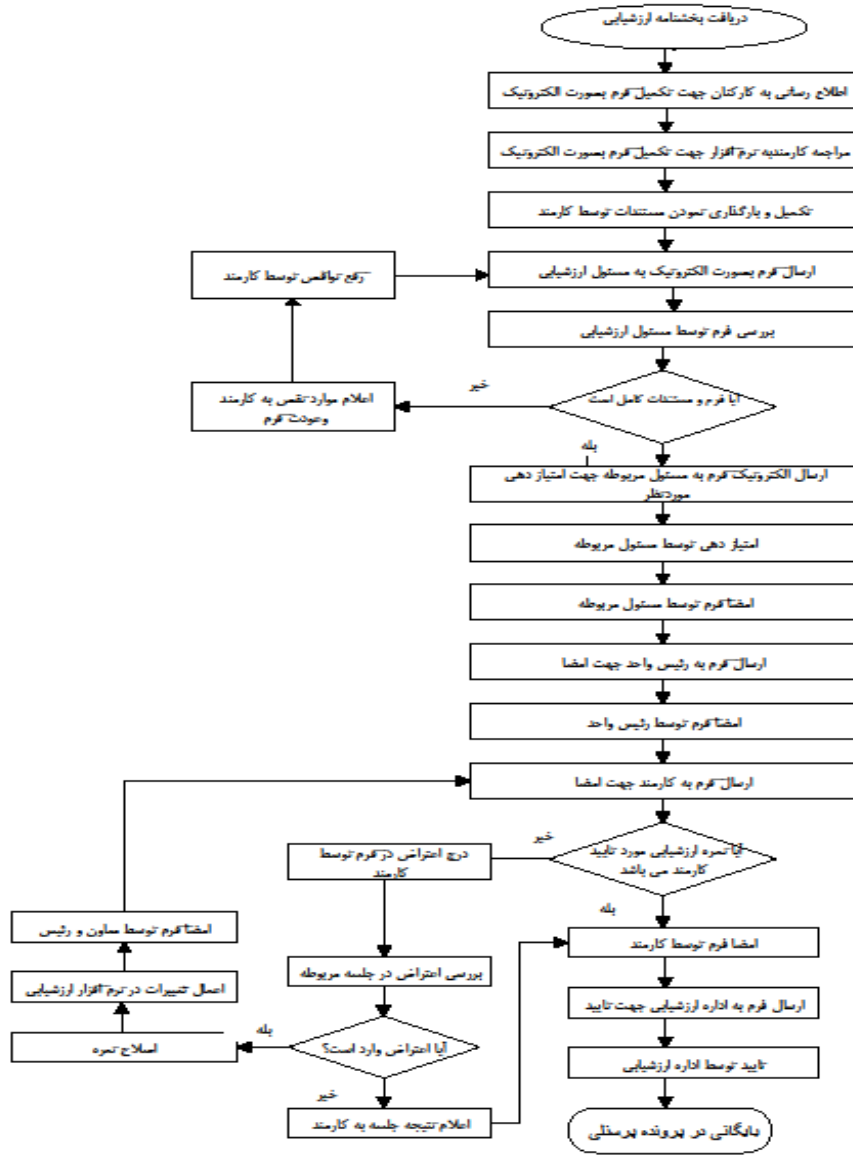
<p>آشنایی با آخرین قوانین و مقررات و دستورالعمل های اجرایی برنامه های بهداشت محیط، روش های گندزدایی و ضدعفونی آب، مدیریت پسماند</p>	<p>مهارت آموزش دستورالعمل ها، مهارت انجام کارگروهي، مهارت تحليل اطلاعات، مهارت به کارگيري ابزارهاي آمار واطلاعات و نرم افزارها، مهارت شناسايي و کنترل عوامل آلاینده محیط (در زمینه های تصفیه و سالم سازی آب، جمع آوری و تصفیه و دفع فاضلاب، جمع آوری و دفع مواد زائد جامد خانگی و مراکز بهداشتی درمانی و صنعتی، کنترل آلودگی هوا)، مهارت نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی و سایر مسائل بهداشت محیط، مهارت کنترل و ارائه راه حل های مناسب، مهارت تحقیق و پژوهش.</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های مهندسی بهداشت محیط. مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در یکی از رشته های آموزش بهداشت، منابع طبیعی (محیط زیست)، مدیریت سلامت ایمنی و محیط زیست، مهندسی عمران(محیط زیست ، آب و فاضلاب)، بیوتکنولوژی محیطی، برنامه ریزی مدیریت و آموزش محیط زیست، آموزش محیط زیست ، اکولوژی انسانی، اپیدمیولوژی، آلودگی محیط زیست ، مهندسی محیط زیست ، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ، بهداشت ایمنی و مواد غذایی ، مدیریت محیط زیست، بهداشت پرتوها مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی بهداشت محیط. ارتقا سلامت، سیاستگذاری سلامت، اپیدمیولوژی، مهندس محیط زیست مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد بهداشت محیط</p>	<p>کارشناس بهداشت محیط</p>
<p>آشنایی با روشهای نمونه برداری و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار، استخراج شاخص های بهداشت حرفه ای نحوه اجرای طرحهای بهداشت حرفه ای</p>	<p>مهارت برنامه ریزی، مهارت پایش عملکرد، مهارت گزارش گیری، مهارت آمارگیری، مهارت پایش و کنترل عملکرد تجهیزات ، مهارت شناسایی و اندازه گیری عوامل فیزیکی و شیمیایی زیان آور محیط کار، مهارت تشخیص عدم انطباق شرایط کار، با قابلیت های جسمی و روانی افراد شاغل، مهارت تشخیص و ارائه راه حل مسائل ایمنی محیط کار و علل حوادث ناشی از کار،مهارت آموزش بهداشت به افراد شاغل، مهارت تشخیص آثار و علائم مسمومیتهای عمده شغلی و یا بیماریهای مهم حرفه ای.</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های مهندسی بهداشت حرفه ای، مهندسی ایمنی و بازرسی فنی (ایمنی و حفاظت)، ایمنی و بهداشت در واحدهای صنفی، مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکترا در رشته های سیاستگذاری سلامت، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، آموزش بهداشت، ارگونومی، آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ، مدیریت سلامت، ایمنی و محیط زیست مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی بهداشت حرفه ای.</p>	<p>کارشناس بهداشت حرفه ای</p>
<p>آشنایی با قوانین و مقررات حاکم بر فعالیت های دارویی کشور، اصول ساخت (GMP) مطلوب تخصصی صنایع دارو سازی، اصول و مقررات عملیات آزمایشگاهی (GLP) مطلوب</p>	<p>مهارت نظارت بر عملکرد، مهارت تحلیل اطلاعات، مهارت به کارگيري ابزارهاي آمار و اطلاعات، مهارت حمل و کاربرد ایمن مواد خطرناک، مهارت ایجاد مستندات دارویی، مهارت به کارگيري تجهیزات دارویی، مهارت انجام و یا استفاده از پژوهش های علمی و عملی در حیطه علوم دارویی، مهارت اداره داروخانه های عمومی و تخصصی، مهارت استفاده از مراجع داروسازی و علوم دارویی، مهارت شناخت و برنامه ریزی برای حل مسائل مرتبط با دارو و سلامت</p>	<p>مدرک تحصیلی دکترا ی حرفه ای یا دکترای تخصصی رشته داروسازی</p>	<p>داروساز</p>

<p>کارشناس تغذیه</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های علوم تغذیه، علوم بهداشتی در تغذیه، تغذیه مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکتری در یکی از رشته های علوم تغذیه در بحران و حوادث غیر مترقبه، علوم و صنایع غذایی (کنترل کیفی و بهداشتی)، بهداشت و ایمنی مواد غذایی، میکروب شناسی مواد غذایی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد علوم تغذیه، تغذیه و علوم بهداشتی در تغذیه</p>	<p>مهارت استفاده از ریاضی (جهت تعیین ارزش های مواد غذایی)، مهارت تجویز رژیم درمانی و پیشگیری، مهارت ارزیابی و تشخیص مشکلات تغذیه ای، مهارت برنامه ریزی جهت ارتقا سلامت فرد، خانواده، گروه و جامعه، مهارت برآورد اعتبارات مالی و پیشنهادات بودجه، مهارت کنترل برنامه های جاری مرتبط با غذا و ارزشیابی آنها</p>	<p>آشنایی با برنامه های کلان تغذیه کشوری، تغذیه بالینی و رژیم های درمانی در بیمارستانها، مدیریت تغذیه در بحران</p>
<p>کارشناس پرتو شناسی</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته تکنولوژی پرتو شناسی (رادیولوژی) مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکترا در رشته رادیوبیولوژی و حفاظت پرتویی، نانو تکنولوژی (پزشکی، فیزیک پزشکی فناوری تصویر برداری پزشکی، فناوری تصویر برداری پزشکی (سی تی) MRI اسکن) مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته تکنولوژی پرتو شناسی (رادیولوژی)</p>	<p>مهارت برقراری ارتباط رفتار با بیمار، مهارت تحلیل اطلاعات، مهارت به کارگیری ابزارهای آمار و اطلاعات، مهارت عیب یابی ابزارهای رادیولوژی و رادیوگرافی، مهارت تزریق ماده حاجب با نظارت و سرپرستی پزشک، مهارت انجام فنون ساده و پیشرفته و تخصص رادیوگرافی، مهارت اعمال حفاظت در مقابل اشعه (برای خود، بیمار و سایر افراد در معرض اشعه)، مهارت آماده سازی، نگهداری، کالیبراسیون و تمیز کردن دستگاه ها</p>	<p>ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، آشنایی با روش های رایج تصویر برداری، احیای قلبی و ریوی پایه</p>
<p>کاران پرتو شناسی</p>	<p>مدرک تحصیلی کاردانی در یکی از رشته های تکنولوژی پرتو شناسی (رادیولوژی)</p>	<p>مهارت برقراری ارتباط با بیمار، مهارت تحلیل اطلاعات، مهارت به کارگیری ابزارهای آمار و اطلاعات، مهارت عیب یابی ابزارهای رادیولوژی و رادیوگرافی، مهارت گزارش گیری، مهارت تزریق ماده حاجب با نظارت و سرپرستی پزشک، مهارت انجام تکنیک های ساده و پیشرفته و تخصص رادیوگرافی (به استثنای فلوروسکوپی)، مهارت آماده سازی، نگهداری، کالیبراسیون و تمیز کردن دستگاه ها</p>	<p>ایمنی و سلامت شغلی، آشنایی با روش های رایج تصویر برداری، احیای قلبی و ریوی پایه</p>
<p>کارشناس آزمایشگاه تشخیص طبی</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکتری مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های بیوشیمی بالینی، انگل شناسی پزشکی، ویروس شناسی پزشکی، ایمنی شناسی پزشکی، بافت شناسی، میکروب شناسی پزشکی، سم شناسی، هماتولوژی، باکتری شناسی، قارچ شناسی پزشکی، خون شناسی آزمایشگاهی و باتک خون (هماتو لوژی)، ژنتیک انسانی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی علوم آزمایشگاهی مدرک تحصیلی دکتری تخصصی در رشته های آسیب شناسی تشریحی و بالینی، علوم آزمایشگاهی</p>	<p>مهارت بررسی آزمایشگاهی خون، دیگر مایعات و انساج بدن انسان طبق اصول علمی، مهارت تشخیص آزمایشگاهی روتین و اختصاصی، مهارت اعمال روشهای کنترل کیفی در آزمایشگاههای بالینی، مهارت به کارگیری فرایند استاندارد روشهای آزمایشگاهی، مهارت گزارشدهی آزمایش، مهارت آموزش به بیمار، مهارت آماده سازی، نگهداری، کالیبراسیون و تمیز کردن دستگاه ها</p>	<p>تضمین کیفیت در آزمایشگاههای تشخیص پزشکی، اصول حفاظت و ایمنی در آزمایشگاه، روش های صحیح نمونه گیری</p>

<p>کاران آزمایشگاه تشخیص طبی</p>	<p>دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی در رشته علوم آزمایشگاهی</p>	<p>مهارت بررسی آزمایشگاهی خون، دیگر مایعات و انساج بدن انسان طبق اصول علمی، مهارتهای تشخیص آزمایشگاهی روتین، مهارت آموزش به بیمار، مهارت آماده سازی، نگهداری، کالیبراسیون و تمیز کردن دستگاه ها</p>	<p>تضمین کیفیت در آزمایشگاههای تشخیص پزشکی، اصول حفاظت و ایمنی در آزمایشگاه، روش های صحیح نمونه گیری</p>
<p>مددکار بهداشتی و درمانی</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های علوم اجتماعی (مددکاری اجتماعی، خدمات اجتماعی، تعاون و رفاه اجتماعی)، مطالعات خانواده، مددکار اجتماعی، آسیب شناسی اجتماعی، رفاه اجتماعی، سلامت و رفاه اجتماعی، روانشناسی (عمومی و بالینی</p>	<p>مهارت استفاده از پایگاه داده ها، مهارت استفاده از نرم افزارهای پزشکی، نرم افزارهای مدارک پزشکی، فناوری اطلاعات سلامت، مهارت انجام تحقیق در موضوعات خاتوادگی، اجتماعی و آسیب های روانی/اجتماعی، مهارت مشاوره دادن به بیماران، مهارت ارزیابی مشکل و تصمیم گیری، مهارت طراحی برنامه های رفاهی</p>	<p>آشنایی مددکاران با مسائل حقوقی، تعاملات انسانی در مددکاری اجتماعی با بیماران، تکنیک های مصاحبه در مددکاری بیمارستانها</p>
<p>کارشناس پذیرش و مدارک پزشکی</p>	<p>مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته مدارک پزشکی، فناوری اطلاعات سلامت، انفورماتیک پزشکی، کتابداری در شاخه پزشکی، مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکتری در رشته های مدارک پزشکی، فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ارزیابی فناوری سلامت، انفورماتیک پزشکی، کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، مدیریت اطلاعات سلامت مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی مدارک پزشکی و فن آوری، اطلاعات سلامت، کتابداری در شاخه پزشکی</p>	<p>مهارت مدیریت اسناد، مهارت مستند سازی و پردازش اطلاعات، مهارت استفاده از آمار و کدگذاری بیماریها، مهارت تحلیل نتایج، مهارت گزارشدهی کلی از فعالیتهای مختلف بیمارستان، مهارت انجام تحقیق و پژوهش</p>	<p>جنبه های قانونی مدارک پزشکی، نحوه تدوین خط مشی نویسی مدارک پزشکی، آشنایی با آخرین سیستم های نامگذاری و طبقه بندی بیماریها</p>
<p>کاران پذیرش و مدارک پزشکی</p>	<p>مدرک تحصیلی کاردانی در رشته مدارک پزشکی</p>	<p>مهارت مستند سازی و پردازش اطلاعات، مهارت استفاده از آمار و کدگذاری بیماریها، مهارت گزارشدهی کلی از فعالیتهای مختلف بیمارستان، مهارت ورود اطلاعات و نسخ دارویی به کامپیوتر، مهارت برقراری ارتباط با بیمار، مهارت برنامه ریزی برای ملاقات ها/جراحی ها یا مشاوره های پزشکی، مهارت کار با فرم های بیمه، مهارت مصاحبه با بیماران برای تکمیل مدارک، کار با نرم افزارهای پزشکی، مهارت انجام مستند سازی اطلاعات</p>	<p>آشنایی با آخرین سیستم های نامگذاری و طبقه بندی بیماریها، آشنایی با منشور حقوق بیمار، آشنایی با سیستم HIS (بیمارستانی) نظام اطلاعات بیمار</p>

<p>طب و قانون، اصول و روش تحقیق، احیای قلبی و تنفسی پیشرفته، اخلاق پزشکی</p>	<p>مهارت انجام معاینه فیزیکی شامل مشاهده، گوش دادن، لمس کردن، مهارت توجه کردن به علائم و نشانه های بیماری ها و انجام تست های فیزیکی، مهارت نسخه نویسی صحیح، مهارت انتخاب بهترین رویکرد تشخیصی درمانی و اجرای آن، مهارت انجام واکسیناسیون و سایر مراقبت های اختصاصی، مهارت تجویز مناسب ترین آزمایشات با توجه به شرایط و وضعیت بیمار، مهارت تفسیر آزمایشات و تحلیل داده ها و آزمایشات، مهارت جمع آوری ثبت و نگه داری اطلاعات (شامل سابقه پزشکی، گزارش ها، نتایج آزمایشات) مهارت انجام پایش وضعیت بیمار، مهارت اعمال هماهنگی بین ارائه کنندگان خدمات پزشکی، مهارت استفاده از دستگاه ها و تجهیزات (شامل ماسک اکسیژن، افتالموسکوپ، ست های اتوسکوپ، ماسک احیا، مهارت برنامه ریزی برای برنامه های سلامت</p>	<p>مدرک تحصیلی دکترا در رشته پزشکی عمومی</p>	<p>پزشک عمومی</p>
<p>طب و قانون (قوانین پزشکی، نظام پزشکی، پزشکی قانونی، تخلفات پزشکی و تعهدات پزشکان در قبال بیمار)، اصول و روش تحقیق، احیای قلبی و تنفسی پیشرفته</p>	<p>مهارت معاینه سیستمی بیمار و ارجاع آن، مهارت کاربرد و تفسیر داده های حاصل از آزمایشات و تصویربرداری، مهارت انجام اقدامات پیشگیری کننده از پیشرفت بیماری و عوارض آن، مهارت تفسیر مفاهیم پزشکی برای بیماران، مهارت انجام مشاوره و انتقال درخواست و بیان دقیق اقدامات لازم</p>	<p>دانشنامه یا گواهینامه تخصصی در یکی از رشته های تخصصی پزشک</p>	<p>پزشک متخصص</p>
<p>مدیریت و کنترل پروژه های نگهداری و تعمیرات، تکنیکهای اندازه گیری اثربخشی OEE، تجهیزات سیستم نگهداری و TPM تعمیرات فراگیر، برنامه ریزی نگهداری PM و تعمیرات</p>	<p>مهارت ارائه مشاوره فنی به کاربران تجهیزات پزشکی، عیب یابی و تعمیر تجهیزات پزشکی، آشنایی به زبان انگلیسی، مهارت نصب و راه اندازی تجهیزات فنی بیمارستان، مهارت آماده سازی، نگهداری، کالیبراسیون و تمیز کردن دستگاه ها</p>	<p>مدرک تحصیلی لیسانس، فوق لیسانس یا دکترا در رشته تحصیلی مهندسی پزشکی بالینی، مهندسی پزشکی (بیوالکترونیک، بیومواد، بیوتریال، بیومکانیک، رباتیک)، مهندسی اپتیک و لیزر، مکترونیک مدرک تحصیلی فوق لیسانس مهندسی هسته ای (پرتو پزشکی) و نانو تکنولوژی پزشکی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی لیسانس مهندسی پزشکی</p>	<p>کارشناس تجهیزات پزشکی</p>

ارزیابی عملکرد سالانه (ارزشیابی سالانه)



شرح وظایف کادر درمان و پاراکلینیک

مدیر خدمات پرستاری

شرح وظایف مدیر خدمات پرستاری با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو و مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح ذیل می باشد:

- ۱- برنامه ریزی در زمینه های ارتقاء کیفی و بهبود مستمر فعالیتهای ارائه خدمات مددجویان (از طریق برنامه های آموزشی داخل و خارج مرکز کادر پرستاری و آموزش به بیمار، آموزش مدون ضمن خدمت)
- ۲- گردآوری اطلاعات از:

— مرکز :شامل نمودار سازمانی مصوب، هدف، نوع فعالیت، گزارشات ماهیانه و سالیانه، گزارش حسابرسی پرستاری، پرونده های کارکنان، مصاحبه با کارکنان

— مددجویان: بر حسب نوع بستری، نیاز مراقبتی، خدمات ارائه شده

— منابع: شامل نیروی انسانی (پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران، کمک پرستاران ، تکنسین ها و کاردان های اتاق عمل و هوشبری و سایر کادر وابسته) ساختار فیزیکی، امکانات و تجهیزات و نظارت بر استفاده و نگهداشت بهینه تجهیزات، صرفه جویی در مصرف انرژی و نظایر آن

- ۳- نظارت بر تدوین و اجرای برنامه های آموزش به بیمار و خانواده در سطوح مختلف پیشگیری
- ۴- مشارکت در تنظیم بودجه جهت فعالیت های مرکز از طریق شرکت در جلسات بودجه بندی بیمارستان و دانشگاه و پیشنهاد بودجه مورد نیاز و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری
- ۵- اداره جلسات داخل و خارج مرتبط با وظایف واحدها
- ۶- تشکیل و اداره جلسات اختصاصی و ویژه در جهت حل مشکلات واحدهای ذیربط با بهره مندی از فن آوری های علمی حل مساله
- ۷- تامین نیازهای آموزشی کارکنان شامل: آشناسازی پرسنل جدیدالورود با مقررات خطی مشی ها و آموزش های اختصاصی و نظایر آن
- ۸- بکارگیری و تشویق استفاده از نرم افزار های ابلاغی توسط وزارت متبوع
- ۹- پیگیری امور فرهنگی و حرفه ای و انجام دادن تشریفات رسمی و اجتماعی به عنوان نماینده پرستاری در سازمان (نقش تشریفات) نظیر برگزاری روز پرستار و مشارکت در برنامه های نهادهای علمی، صنفی و نظایر آن
- ۱۰- شرکت در جلسه مدیران اجرایی مشارکت فعال در برنامه های اعتبار بخشی، ایمنی بیمار، دوستدار کودک و نظایر آن، بحران، مدیریت خطر
- ۱۱- نظارت بر آموزش و پایش عملکرد نیروهای جدیدالورود
- ۱۲- نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدر و سایر داروها
- ۱۳- نظارت و مشارکت فعال بر نحوه توزیع کارانه و سایر پرداختی ها به کادر پرستاری و مامایی

۱۴- سازمان دهی جلسات منظم با سرپرستان ، سوپروایزرها و سایر پرسنل به منظور بررسی عملکرد ، رسیدگی به مشکلات و موانع پرسنل تحت سرپرستی خود

۱۵- ایجاد هماهنگی در برنامه های آموزش بالینی دانشجویان گروه پرستاری با مشارکت دانشکده های پرستاری و مامایی

سوپروایزر بالینی

سوپروایزر مرکز آموزشی بهداشتی، درمانی ، توانبخشی و پژوهشی پرستاری است که مسئولیت نظارت مستقیم بر ارائه خدمات پرستاری و مامایی را بر عهده دارد.

شرح وظایف سوپروایزر بر اساس اصول مدیریت و با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر است:

۱. نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کارکنان تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری ، رعایت ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)
۲. نظارت و کنترل مستمر بر نحوه ارائه خدمات بالینی و مراقبتی مبتنی بر شواهد و استانداردها با استفاده از ابزار مناسب (چک لیست و نظایر آن)
۳. بازدید مستمر از واحدهای مرتبط به منظور حصول اطمینان از حسن ارائه خدمات و ارائه گزارش
۴. ثبت حوادث و وقایع غیر مترقبه و تهیه آمار (بیماران بد حال ، پذیرفته شده ، ترخیص ، اعزام (موقت /دایم) و فوت شده) و ارائه گزارش به مقام مافوق و همکاران در شیفیت بعد جهت پیگیری
۵. مشارکت در ارزیابی مستمر کارکنان پرستاری و مامایی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی
۶. تهیه و تنظیم گزارش بازدید ها از نظر کمی و کیفی از وضعیت موجود گیرندگان ، ارائه دهندگان خدمت و عملکرد واحدهای ذیربط
۷. ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر خدمات پرستاری در مورد نیازها و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری
۸. همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت ، میان مدت ، بلند مدت
۹. همکاری با مدیر خدمات پرستاری در تعیین خط مشی ها ، ارزیابی ها ، توزیع و انتصاب نیروی انسانی ، آموزش و فعالیتهای مرتبط
۱۰. شرکت در کلیه جلسات برنامه ریزی شده تعیین شده توسط مقام مافوق
۱۱. پاسخگویی به مراجع مختلف در رابطه با مرکز با توجه به اختیارات و مسئولیت ها
۱۲. مشارکت در شناسایی نیازهای آموزشی کادر پرستاری و ارائه گزارش به مدیر خدمات پرستاری و هماهنگی با سوپروایزر آموزشی جهت آموزش
۱۳. مدیریت برخی از داروهای خاص از جمله داروهای مخدر در طول شیفت بر حسب خط مشی بیمارستان
۱۴. مشارکت در برنامه های ارزیابی بیمارستان

سوپروایزر آموزشی

سوپروایزر آموزشی پرستاری است که مسئولیت فعالیت های آموزشی و پژوهشی پرستاری و مامایی مرکز آموزشی - درمانی، توانبخشی و پژوهشی را تحت نظارت مدیر پرستاری و در جهت اهداف سازمان بر عهده دارد .

شرح وظایف سوپروایزر مرکز بر اساس اصول مدیریت و با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر است:

۱. نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی پرستاری تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری، رعایت ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)
۲. شناسایی و تعیین اهداف آموزشی /تعیین نیازهای آموزشی /اولویت بندی نیازهای آموزشی
۳. تدوین برنامه های آموزشی مستمر و مدون جهت رفع نیازهای آموزشی در راستای اهداف کلان بیمارستان
۴. تعیین و تنظیم ابزار مناسب جهت ارزیابی عملکرد و فعالیت های آموزشی بخش های مرتبط
۵. ثبت و گزارش کلی فعالیتهای آموزشی و نتایج حاصله به مدیر خدمات پرستاری
۶. کنترل و نظارت بر شرکت فعال رده های مختلف پرستاری در برنامه های آموزشی بر اساس سرانه آموزش
۷. شرکت در کلیه جلسات آموزشی مرتبط با پرستاری
۸. تعیین و اندازه گیری شاخص های آموزشی
۹. مشارکت در برنامه های بازدید و ارزیابی بیمارستانی
۱۰. هدایت و تشویق کادر پرستاری در جهت کسب امتیازات آموزشی لازم
۱۱. ارزیابی اثر بخشی آموزشهای انجام شده و اطلاع به فراگیرا و مسنولین و استفاده از نتایج اثر بخش آموزشی
۱۲. بکارگیری نتایج ارزیابی رضایت مندی کارکنان و مددجویان (از طریق دفتر بهبود کیفیت) در برنامه های آموزشی
۱۳. مشارکت در کمیته ارزشیابی کارکنان
۱۴. مشارکت در کمیته آموزش و پژوهش و گزارش فعالیت های آموزش به مسنولین
۱۵. ارائه پیشنهاد بودجه آموزشی به مدیریت پرستاری
۱۶. تهیه و گزارش عملکرد مطابق با برنامه آموزشی
۱۷. طراحی و اجرای برنامه های آموزشی کوتاه مدت ،میان مدت ،بلند مدت
۱۸. هماهنگی در اجرای برنامه کارورزی دانشجویان و کارآموزان گروه پرستاری و مامایی

سرپرستار

الف- جمع آوری اطلاعات و برنامه ریزی:

۱. بررسی وضعیت موجود در بخش/ واحد تحت نظارت به منظور تعیین مشکلات مرتبط با ارائه خدمات و کیفیت مراقبت
۲. نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کادر پرستاری تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری، ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)

۳. ارزشیابی مستمر خدمات ارائه شده توسط کادر احت سرپرستی از طریق: بررسی رضایتمندی مددجویان و همکاران با ابزار مناسب (چک لیست، مشاهده و نظایر آن)
۴. ثبت و گزارش کلیه امور واحدهای مربوط به مسئولین ذیربط (حوادث و وقایع غیر مترقبه، کمبودها، نقایص و نیازها و نظایر آن)
۵. ارزشیابی مستمر کارکنان تحت سرپرستی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی
۶. ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر پرستاری در مورد نیازها و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری بخش / واحد
۷. همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت، میان مدت، بلند مدت
۸. همکاری در تعیین خط مشی و اجرای آن جهت واحد مربوطه در راستای اهداف کلی سازمان
۹. شرکت در کلیه جلسات برنامه ریزی شده طبق دستور مقام ما فوق
۱۰. پاسخگویی به مراجع مختلف در رابطه با بخش / واحد تحت سرپرستی با توجه به اختیارات و مسئولیت ها
۱۱. بکارگیری نرم افزار های ابلاغی توسط وزارت متبوع از جمله سامانه هوشمند پرستاری
۱۲. تهیه و ارسال گزارش عملکرد در دوره های ۶ ماهه و یک ساله به مدیر خدمات پرستاری
۱۳. کنترل حضور و غیاب پرسنل تحت سرپرستی
۱۴. همراهی با پزشک به هنگام ویزیت بیماران و ارائه گزارش لازم
۱۵. مشارکت در برنامه های ارزیابی بیمارستان نظیر اعتبار بخشی
۱۶. محاسبه تعداد نیروی انسانی مورد نیاز و ارائه درخواست به مدیر پرستاری
۱۷. آموزش، برنامه ریزی و نظارت بر نحوه ارائه خدمات پرستاری نیروهای جدید ورود
۱۸. مشارکت در برنامه های ابلاغی وزارت بهداشت و دانشگاه مربوط از جمله: اعتبار بخشی، ایمنی بیمار، دوستدار کودک و طرح مبتنی بر عملکرد Case Method و برنامه های آتی

وظایف عمومی پرستار

- وظایف عمومی پرستار با هدف کمک به بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) با دید جامع و جامعه نگر در تمامی سطوح مراقبتی مبتنی است بر:
- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی - رعایت منشور حقوق مددجو / بیمار - رعایت اخلاق حرفه ای - رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار - برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی - جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده وی و تامین ایمنی همه جانبه بیمار
- در سه حوزه ی همکاری با مدیریت و ارائه مراقبت جامع و بهبود کیفیت به شرح زیر می باشد:
- الف: همکاری با مدیریت بخش در جمع آوری و گزارش اطلاعات شامل:
۱. شاخص های کمی و کیفی منابع انسانی، تجهیزات مصرفی / سرمایه ای، دارو، محیط فیزیکی و وقایع و حوادث بخش
 ۲. مشکلات مددجویان / بیماران و کارکنان

۳. کیفیت ارائه مراقبت

۴. موارد ایمنی و خطا

ب: ارائه مراقبت ایمن، مطلوب و اخلاقی براساس فرایند پرستاری و استاندارد ها، جهت تامین نیاز های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مددجو /بیمار شامل:

۱. شناسایی و پذیرش مددجو /بیمار

۲. معرفی خود و در مواقع لزوم همکاران به مددجو /بیمار

۳. آشنا سازی مددجو /بیمار با محیط

۴. بررسی وضعیت سلامت بیمار /مددجو (شرح حال و معاینه فیزیکی) و ثبت در پرونده کاغذی /الکترونیکی

۵. تعیین و ثبت مشکلات و نیازهای بیمار /مددجو مبتنی بر تشخیص های پرستاری

۶. تحویل بیمار بر بالین، بخش و تجهیزات بر اساس دستورالعمل و گزارش اقدامات انجام شده و پیگیری های مراقبتی /درماتی در پایان هر شیفت

۷. برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی اقدامات مراقبتی بر اساس اهداف و اولویت ها و ثبت در پرونده

۷-۱ حفظ توانایی های مددجو و ارتقاء سطح سلامت در همه ابعاد آن

۷-۲ اجرای دستورات پزشکی با انجام مراحل چک و کنترل پرونده، اجرا و ثبت کامل در پرونده مانند کنترل و ثبت علائم حیاتی

۷-۳ تامین نیازهای اکسیژن رسانی و تهویه (تمرینات تنفسی، باز نگه داشتن راه هوایی، اکسیژن درمانی، ساکشن راه هوایی، مراقبت از چست تیوب، لوله تراشه، تراکئوستومی)

۷-۴ بررسی نتایج پاراکلینیکی و تشخیص موارد بحرانی و اطلاع به پزشک معالج

۷-۵ همراهی با پزشک به هنگام ویزیت و ارائه گزارش لازم به سرپرستار و پزشک معالج و همکاری در انجام پروسیجرهای مورد نیاز با پزشک مربوطه

۷-۶ نظارت بر تامین نیازهای تغذیه ای و رژیم غذایی مددجو، سوند گذاری معده، گاوآژ، تغذیه کامل وریدی و انجام مراقبت های لازم

۷-۷ نظارت بر تامین نیازهای دفعی مددجو و اجرای سوند گذاری مثانه، شست و شوی مثانه، مراقبت از سوند و درن ها، لواژو مراقبت از استومی ها

۷-۸ نظارت بر تامین بهداشت فردی مددجو

۷-۹ نظارت بر ایجاد حداکثر تحرک در بیمار (حرکت در تخت، خروج از تخت، انتقال به صندلی، تغییر وضعیت، بکارگیری وسایل کمک حرکتی) و انجام حرکت فعال و غیر فعال

۷-۱۰ بررسی مددجو /بیمار به منظور حفظ تعادل الکترولیت ها، کنترل و ثبت جذب -دفع

۷-۱۱ مراقبت از سیستم پوستی: ارزیابی خطر زخم فشاری و انجام اقدامات پیشگیرانه، مراقبت از انواع زخم و بخیه

۷-۱۲ کنترل و ثبت سطح هوشیاری بیمار و برقراری تحرکات محیطی مناسب و مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری

- ۷-۱۳ مراقبت و توجه به بهداشت روان مددجویان /بیماران
- ۷-۱۴ ایجاد شرایط مناسب جهت تامین نیازهای اعتقادی ،معنوی و مذهبی بیمار /مددجو
- ۷-۱۵ حفظ و ارتقای کیفیت زندگی و خود کفایی در فعالیت های روزمره زندگی با همکاری و مشارکت تیم توانبخشی و توانمند سازی بیمار از طریق مشارکت فعال در تصمیم گیری های مراقبتی
- ۷-۱۶ اجرای دستورات دارویی :تزریقی (جلدی ،زیر جلدی ،داخل جلدی ،وریدی ،عضلانی و واکسیناسیون)،استنشاقی ،خوراکی ،قطره ها ،پمادها ،پچ های دارویی و داروهای واژینال و رکتال
- ۷-۱۷ انجام انفوزیون مایعات وریدی و ترانسفوزیون خون و فراورده های آن
- ۷-۱۸ همکاری در انجام اقدامات تشخیصی ،مراقبتی و درمانی
- ۷-۱۹ انجام انواع نمونه گیری ها و کشت (در شرایط اورژانس)
- ۷-۲۰ آتل گیری ،کشش پوستی ،بخیه لایه های سطحی پوست
- ۷-۲۱ انجام اقدامات اولیه احیای قلبی ریوی تا حضور تیم احیا و مشارکت در احیای پیشرفته بر اساس وظایف محوله
- ۷-۲۲ مشارکت و همراهی در انتقال بین بخشی بیمار ،نظارت و مراقبت از وضعیت وی در حین انتقال و ارائه گزارشات و مستندات مربوطه
- ۷-۲۳ مدیریت درد بیمار /مددجو و انجام اقدامات لازم جهت کاهش آن بر اساس دستور پزشک و تشخیص های پرستاری
- ۷-۲۴ رعایت استانداردهای ایمنی ابلاغی ،انجام اقدامات درمانی و مراقبتی مبتنی بر استانداردهای ایمنی و وقایع نا خواسته در صورت بروز ثبت در پرونده بیمار
- ۷-۲۵ انجام اقدامات مناسب پرستاری جهت تامین ایمنی مددجو و پیشگیری از حوادث احتمالی
- ۷-۲۶ ارائه اقدامات پرستاری قبل و بعد از عمل (با توجه به نوع عمل مددجویان)
- ۷-۲۷ مراقبت از بیمار در حال احتضار و خانواده وی و نظارت بر امر مراقبت از جسد مطابق موازین شرعی
- ۷-۲۸ شرکت و همراهی با پزشک در ویزیت مددجو /بیمار ،گزارش اقدامات انجام شده ،مشاهدات و پاسخ های مددجو در جهت تعیین خط مشی درمانی و مراقبتی مناسب
- ۷-۲۹ ثبت کلیه اقدامات انجام شده در فرم های مصوب و پرونده مددجو /بیمار
- ۷-۳۰ راهنمایی و مشاوره به مددجو /بیمار در خصوص نحوه مراقبت از خود و در صورت لزوم ارجاع
- ۷-۳۱ آماده سازی ،ارائه توضیحات و آموزش مددجو /بیمار جهت ترخیص ،پیگیری و ارائه خدمات پرستاری در منزل پس از ترخیص با هماهنگی واحد ارجاع به مرکز مراقبت در منزل بیمارستان
- ۷-۳۲ توجه و اقدام به آرام سازی محیط فیزیکی ،کنترل دما ،نور و سر و صدای محیط بستری بیمار و تامین شرایط استراحت بیماران و در صورت لزوم هماهنگی با سایر واحدها نظیر تاسیسات به صورت مستقیم یا از طریق مقام ما فوق
- ج:وظایف مربوط به آموزش /پژوهش نو آوری /بهبود کیفیت

۱. توانمند سازی و رشد حرفه ای خود، همکاران، دانشجویان و سایر اعضای تیم سلامت، از طریق شرکت در برنامه های آموزش ضمن خدمت، آموزش مداوم و توسعه علم به منظور تمدید مداوم کسب پروانه صلاحیت حرفه ای
۲. مشارکت در تدوین خط مشی های بهداشتی، مراقبتی و توانبخشی در جهت بهبود مداوم کیفیت مراقبت های پرستاری
۳. مشارکت در بهبود و یا ارتقاء استاندارد های اعتبار بخشی و برنامه بهبود کیفیت
۴. کسب مهارت های لازم در رابطه با فناوری های روز و کار با انواع نرم افزار و سخت افزار های مرتبط با مراقبت های پرستاری
۵. شرکت در تیم بحران و اجرای وظایف محوله از پیش تعیین شده در موقعیتهای و حوادث غیر مترقبه
۶. انجام اقدامات ضروری پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی
۷. نیاز سنجی آموزشی، تدوین، اجرا و ارزیابی برنامه آموزش به بیمار، خانواده و جامعه به منظور تامین، حفظ و ارتقاء خود مراقبتی سطح سلامت
۸. همکاری با اعضای تیم سلامت جهت رفع مشکلات محیطی، حفاظتی و خدماتی با استفاده از هم فکری و همیاری و مشارکت جامعه (فرد، خانواده، گروه، مدرسه و هر جامعه ای با هر ابعادی) و پیگیری آن
۹. شناسایی بیماران در معرض آسیب (زخم بستر و سقوط) و انجام اقدامات پیشگیری و مراقبتی مبتنی بر شواهد
۱۰. استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه، مشارکت در گروه های تحقیقاتی و ارائه گزارش موارد ضروری به گروه تحقیقات

پرستار تخصصی چشم

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

الف) وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی در اورژانس چشم

۱. تریاژ بیماران چشمی
۲. اندازه گیری و ثبت حدت بینایی (FC/LP/HM/اسنلن چارت)
۳. مشارکت در معاینه چشمی بیماران (به عنوان مثال دیلاته کردن چشم و نظایر آن)
۴. برداشتن سوچور قسمت خارجی چشم (پلک و مجرای اشکی چشمی)
۵. گذاشتن و خارج کردن لنزهای تماسی چشمی
۶. انجام تست PH در سوختگی های شیمیایی (اسیدی و قلیایی) چشمی
۷. شستشوی ساده و کامل چشم
۸. خارج کردن جسم خارجی سطحی از ملتحمه
۹. کنترل فشار چشم با استفاده از تونوپن
۱۰. ارزیابی و ثبت مراقبت های قبل و بعد از بیماران با فشار چشمی بالا (نظیر استفاده از دارو و انفوزیون سرم مانیتول و نظایر آن)
۱۱. مانیتورینگ و مراقبت از بیماران با انواع پانسمان های چشمی نظیر پانسمان فشاری
۱۲. هماهنگی جهت انجام آزمایشات پاراکلینیک مورد نیاز بیمار
۱۳. هماهنگی و ثبت جهت انجام اعمال سرپایی چشمی

۱۴. آموزش بیماران چشمی

ب) وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی در بخش های چشم

۱. مراقبت بعد از عمل پلک و مجرای اشک
۲. مراقبت بعد از عمل اندوسکوپیک چشم
۳. مراقبت بعد از عمل قرنیه
۴. مراقبت قبل از عمل گلوکوم (شانت گذاری و نظایر آن)
۵. مراقبت بعد از عمل Tap و تزریق های داخل اتاق قدامی و ویتره
۶. مراقبت بعد از عمل کاتاراکت
۷. مراقبت بعد از عمل رتین
۸. مراقبت بعد از عمل رتینوبلاستوما
۹. مراقبت بعد از عمل پلاک گذاری در سرطان های چشمی

ج) وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی در اتاق عمل چشم

۱. چک کردن پرونده بیمار و آزمایشات و مشاوره ها
۲. مراقبت های قبل، حین و بعد از عمل چشم
۳. آموزش به بیمار و خانواده بیمار
۴. حفظ حریم بیمار
۵. حفظ ایمنی بیمار
۶. پوزیشن دادن به بیمار
۷. رعایت کامل نکات استریلیزاسیون در تمام مراحل
۸. نگهداری و شستشو ابزار و تجهیزات تخصصی اتاق عمل و اندوسکوپ چشم
۹. استریلیزاسیون ابزار و تجهیزات تخصصی اتاق عمل
۱۰. رعایت کنترل عفونت در بیماری های منتقله از راه خون
۱۱. مراقبت قبل از عمل، حین و بعد از عمل اندوسکوپیک چشم
۱۲. مراقبت های لازم در Tap و تزریق های داخل اتاق قدامی و ویتره
۱۳. مراقبت های لازم در رتینوبلاستوم و سرطان های چشم
۱۴. آنژیو گرافی و عکسبرداری از رتین و عروق چشم
۱۵. کار با دستگاه های لیزر و انجام مراقبت های لازم در انجام لیزرهای چشم

۱۶. کار با دستگاه کرایو و مراقبت های لازم در انجام کرایو

۱۷. آشنایی و مراقبتهای لازم در بیماران ROP

۱۸. استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی

۱۹. کمک به جراح در کلیه مراحل عمل جراحی

۲۰. پر کردن پرونده بیمار و ثبت گزارش عمل جراحی

پرستار روانپزشکی

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

۱. ارزیابی سیر علانم مددجو و انجام معاینه وضعیت روانی به طور متناوب با توجه به استانداردها
 ۲. کنترل استرس مددجویان با تکنیکهای آرام سازی
 ۳. مداخله در بحران خودکشی
 ۴. مداخله در بحران پرخاشگری
 ۵. مداخله و کنترل بحران اختلالات روانی بیمار - مهار فیزیکی با دستور پزشک بنابر تشخیص
 ۶. مدیریت جلسات ارتباط گروهی با هدف آموزش ابراز وجود
 ۷. مدیریت برنامه ریزی اوقات فراغت بیماران (بازی درمانی، کار درمانی و نظایر آن)
 ۸. طرح مراقبتی (مداخلات روان پرستاری) جهت مددجو و خانواده
 ۹. تقویت و ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از عوارض و ناتوانی
 ۱۰. ارتباط کلامی و غیر کلامی متناسب شخصیت مددجو و تشخیص بیماری
 ۱۱. مشارکت در مداخلات زیست روانی (سایکوبیولوژیک)
 ۱۲. مشارکت، اجرا و انجام تکنیک های روان درمانی شامل: فرد درمانی - خانواده درمانی - گروه درمانی - بازی و تفریح درمانی - انجام مشاوره ی پرستاری
 ۱۳. ایجاد و فراهم نمودن محیط درمانی مناسب با مشارکت مددجو و سایر اعضای تیم درمان به منظور وصول اهداف مراقبتی و توانبخشی
 ۱۴. مشارکت فعال در برنامه گروه درمانی
 ۱۵. انجام مشاوره فردی و گروهی مددجو و خانواده به منظور اصلاح یا کسب مجدد توانایی های تطابقی قبل
 ۱۶. مشاوره و آموزش مهارت های اجتماعی، مهارت های ارتباطی
 ۱۷. مشارکت در طراحی و اجرای برنامه ی ترخیص برای هر مددجو (Discharge Planning) با مشارکت اعضای تیم درمان
- وظایف پرستار متخصص سلامت و مراقبت روان در شوک درمانی

۱. هماهنگی و آماده کردن بیمار جهت شوک درمانی با نظر پزشک
۲. اخذ رضایت از قیم قانونی بیمار / مراجع قانونی
۳. آموزش بیمار و خانواده در مورد اجرای ECT و اهداف آن
۴. انجام مراقبتهای پرستاری از بیمار قبل، حین و بعد از انجام ECT

پرستار نوزادان

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

۱. ارزیابی کامل و تخصصی نوزاد
۲. ارزیابی تغذیه ای و کمک به برنامه ریزی تغذیه ای و اجرای روش های تغذیه ای خاص مثل تغذیه وریدی یا تغذیه های لوله ای معده ای یا روده ای
۳. بررسی رشد و تکامل و برنامه ریزی بر اساس مراحل رشد و تکامل
۴. کار با تجهیزات و آماده کردن آنها مدیریت راه هوایی
۵. مراقبت از نوزاد طبیعی
۶. آموزش به مادر
۷. بررسی عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب نوزاد
۸. مراقبت قبل و حین و بعد از پروسیجرهای درمانی مانند بیوپسی، BM،
۹. انجام TPN و مراقبت های آن
۱۰. مراقبت هم آغوشی نوزاد (KMC-Kangaroo Mither care)
۱۱. کمک در کاتتریزاسیون ورید و شریان نافی نوزاد
۱۲. کمک در تعویض خون
۱۳. مراقبت های مربوط به فوتوتراپی نوزادان
۱۴. کمک در پونکسیون مغز استخوان نوزاد

پرستار CCU

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

۱. ارزیابی کامل و تخصصی نوزاد
۲. ارزیابی تغذیه ای و کمک به برنامه ریزی تغذیه ای و اجرای روش های تغذیه ای خاص مثل تغذیه وریدی یا تغذیه های لوله ای معده ای یا روده ای
۳. بررسی رشد و تکامل و برنامه ریزی بر اساس مراحل رشد و تکامل

۴. کار با تجهیزات و آماده کردن آنها مدیریت راه هوایی
۵. مراقبت از نوزاد طبیعی
۶. آموزش به مادر
۷. بررسی عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب نوزاد
۸. مراقبت قبل و حین و بعد از پروسیجرهای درمانی مانند بیوپسی، BM،
۹. انجام TPN و مراقبت های آن
۱۰. مراقبت هم آغوشی نوزاد (KMC-Kangaroo Mither care)
۱۱. کمک در کانتريزاسيون ورید و شريان نافی نوزاد
۱۲. کمک در تعویض خون
۱۳. مراقبت های مربوط به فوتوتراپی نوزادان
۱۴. کمک در پونکسیون مغز استخوان نوزاد

پرستار اورژانس

علاوه بر وظایف عمومی، وظایف تخصصی پرستار در بخش اورژانس با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو و مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد:

وظایف پرستار در بخش اورژانس :

۱. ارزیابی کامل بیمار و کنترل وضعیت تنفس، قلب و عروق، هوشیاری، تغذیه
 ۲. برقراری ارتباط مناسب و موثر با خانواده، بیمار و ارتباط با بیماران دچار اختلالات اضطرابی
 ۳. مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی های خطرناک
 ۴. مانیتورینگ تنفسی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها
 ۵. بررسی راههای دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب
 ۶. برقراری راه وریدی از طریق ورید ژوگولار خارجی
 ۷. انجام نمونه گیری خون شریانی در صورت لزوم و تفسیر نتایج آن
 ۸. لوله گذاری تنفسی در صورت لزوم
 ۹. مدیریت راه هوایی
 ۱۰. اندازه گیری CVP
 ۱۱. انتقال ایمن بیماران و مصدومین
- وظایف پرستار تخصصی اورژانس در واحد تریاژ :

۱. اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات اتاق تریاژ
۲. ارزیابی سریع اولیه از نظر شرایط تهدید کننده حیات در بیماران با وضعیت بحرانی یا آسیب دیده
۳. ارزیابی سیستماتیک و سریع (ثانویه) برای شناسایی کلیه ی آسیبهای احتمالی تمامی مراجعین به تریاژ
۴. ثبت موارد ارزیابی شده با توجه به مشکل اساسی بیمار
۵. برآوردن نیازهای فوری بیمار
۶. قرار دادن بیمار در یکی از سطوح تریاژ و اعلام کد احیا در صورت نیاز
۷. بررسی مجدد و متناوب بیماران
۸. تکمیل فرم تریاژ
۹. برقراری ارتباط مناسب و موثر با خانواده بیماران در اتاق انتظار و اطلاع وضعیت بیماران به آنها

وظایف پرستار تخصصی اورژانس در CPR (احیا قلبی - ریوی - مغزی):

۱. اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات اتاق CPR
۲. اطمینان از وجود و کفایت داروها و سرم های اتاق CPR و ترالی کد احیا بر اساس لیست اعلام شده
۳. تحویل گرفتن سریع و بدون وقفه بیمار بد حال
۴. بررسی راه هوایی بیمار و اطمینان از برقراری راه هوایی مناسب
۵. بررسی نبض محیطی و تعیین سطح هوشیاری بیمار
۶. اقدامات مقدماتی احیا (ABC)
۷. اقدامات پیشرفته احیا شامل: برقراری راه هوایی مناسب از طریق لوله گذاری، تجویز داروهای اولیه احیاء-DC شوک و نظایر آن در شرایط اضطراری تا رسیدن پزشک
۸. گرفتن نمونه خون شریانی و تفسیر نتایج آن
۹. مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی خطرناک و گزارش به پزشک و تجویز داروی ضد آریتمی
۱۰. مانیتورینگ تنفسی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها
۱۱. اکسیژن تراپی به روش غیر تهاجمی (بکارگیری انواع ماسک و کانولا ها)
۱۲. ساکشن بیمار (دهانی، بینی، حلقی، آندوتراکیال و تراکیوستومی)
۱۳. ست کردن دستگاه، اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه
۱۴. مراقبت از بیمار جهت تهویه مکانیکی تنفس
۱۵. تفسیر ECG
۱۶. بررسی راه های دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب
۱۷. ثبت گزارش و عملکرد تیم احیا

۱۸. تحویل دادن بیمار از CPCR به بخش یا ارجاع به خارج از بیمارستان

۱۹. گذاشتن بیس میکر موقت خارجی

پرستار NICU

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

۱. آموزش نکات ضروری به بیمار و خانواده قبل و بعد از پروسیجرهای تهاجمی (بیس میکر و غیره)
۲. ارزیابی کامل و وضعیت نوزاد حفظ و مراقبت از راه هوایی و تهویه ی تنفسی
۳. پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از خانواده ها
۴. اتصال نوزاد به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه بر اساس وضعیت تنفسی نوزاد
۵. انجام فرایند تغذیه نوزاد TPN/NGT/
۶. شروع اقدامات احیا قلب و ریه نوزاد (CPCR) در صورت نیاز
۷. مانیتورینگ حرارتی و تنفسی
۸. انجام مراقبت های پرستاری تخصصی از نوزاد نارس
۹. برقراری محیط ایمن و آرام به منظور پیشگیری از تحریکات عصبی
۱۰. انجام مراقبت های قبل، حین و پس از فتو تراپی
۱۱. نمونه گیری خون شریانی و تفسیر نتایج
۱۲. پیشگیری از عوارض احتمالی نمونه گیری شریانی، وریدی
۱۳. لوله گذاری داخل تراشه نوزاد در مواقع لزوم
۱۴. کمک در تعویض خون نوزاد
۱۵. کمک در کاتتریزاسیون ورید و شریان نافی
۱۶. بررسی و ارزیابی وضعیت درد در نوزاد و استفاده از روشهای کنترل درد
۱۷. مشاوره و آموزش به خانواده در مورد نحوه ی مراقبت از نوزاد
۱۸. انجام مراقبت های لازم قبل، حین و بعد از تزریق سورفکتانت
۱۹. مراقبت های کانگورویی از نوزادان با نظر پزشک
۲۰. همراهی و نظارت پرستار (حمایت حیاتی نوزاد) حین انتقال جهت اعزام – مشاوره و امور پاراکلینیکی
۲۱. مراقبتهای پرستاری لازم قبل، حین و بعد از کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی اختصاصی (پونکسیون، تعویض خون، کاتتر نافی و PICC)

پرستار PICU

شرح وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد.

۱. ارزیابی کامل کودک و ثبت آن
۲. بررسی و ارزیابی وضعیت درد در کودک و استفاده از روشهای کنترل درد
۳. پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیاز های یادگیری بیماران و خانواده های آنان
۴. مدیریت راه هوایی کودک (حفظ و مراقبت از راه هوایی و تهویه تنفسی)
۵. دستیابی به عروق کودکان و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
۶. مانیتورینگ حرارتی، تنفسی
۷. انجام مراقبت های پرستاری تخصصی
۸. برقراری محیط ایمن و آرام به منظور پیشگیری از تحریکات عصبی
۹. انجام فرایند تغذیه کودک، خوراکی /NGT/TPN/
۱۰. نمونه گیری خون شریانی در صورت لزوم و تفسیر نتایج
۱۱. پیشگیری از عوارض احتمالی نمونه گیری شریانی، وریدی
۱۲. انجام لوله گذاری داخل تراشه در صورت لزوم
۱۳. مراقبت پرستاری از کودک متناسب با بیماری زمینه ای
۱۴. ست کردن و اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت کودک
۱۵. مراقبت از کودک تحت تهویه مکانیکی
۱۶. جداسازی کودک از ونتیلاتور
۱۷. محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش PICU
۱۸. اندازه گیری CVP
۱۹. مشاوره و آموزش به خانواده در مورد مراقبت از کودک
۲۰. همراهی و نظارت پرستار (حمایت حیاتی کودک) حین انتقال جهت اعزام -مشاوره و امور پاراکلینیکی
۲۱. پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از خانواده ها

کارشناس کنترل عفونت

۱. شناخت منابع عفونتهای بیمارستانی از طریق بررسی و انجام پژوهشی
۲. به کارگیری نتایج پژوهش ها و مطالعات جدید در انجام مراقبت ها برای پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی
۳. همکاری در توسعه و اجرای برنامه های آموزشی برای کادر پرستاری، دانشجویان، مراجعین و سایر کارکنان در صورت لزوم به منظور پیشگیری و کنترل عفونت با همکاری سوپروایزر آموزشی /سوپروایزر آموزش به بیمار

۴. شرکت در جلسات و دوره های آموزشی که در رابطه با کنترل عفونت برای کادر پرستاری برگزار می شود
۵. تنظیم برنامه واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان طبق برنامه های کشوری
۶. ارزیابی وسایل و تجهیزات لازم برای کنترل عفونت های خطرناک و ارائه راهکار مناسب به کمیته کنترل عفونت
۷. نیاز سنجی آموزشی کارکنان بیمارستان در زمینه عفونت های بیمارستانی و پیگیری اثر بخشی آموزشی
۸. بازدید از بخش های مختلف بیمارستان طبق تقویم برای کشف موارد عفونت بیمارستانی جدید و پیگیری موارد گذشته از طریق نتایج آزمایش ها و علائم بالینی و ثبت موارد جدید در نرم افزار و ارائه گزارش های لازم به کمیته مزبور
۹. تهیه و تدوین دستورالعمل های کنترل عفونت در بخش های ویژه و سایر بخش های آسیب پذیر بر اساس استانداردهای مراقبتی با همکاری کمیته کنترل عفونت
۱۰. نظارت و ارزشیابی اجرای ضوابط و مقررات توصیه شده توسط وزارت متبوع، کمیته کنترل عفونت دانشگاه و کمیته کنترل عفونت بیمارستان و گزارش نتایج به کمیته مربوطه
۱۱. نظارت و کمک در ایزولاسیون بیماران عفونی با توجه به خط مشی های کمیته کنترل عفونت و امکانات موجود
۱۲. همکاری با تیم کنترل عفونت بیمارستانی برای تشخیص، تحقیق، کنترل و ارزشیابی بروز عفونت در همه گیری های بیمارستانی
۱۳. شرکت در جلسات کنترل عفونت به منظور ارائه اطلاعات و گزارش ها و دریافت دستورالعمل های اجرایی
۱۴. نظارت بر رعایت بهداشت دستها طبق پروتکل مصوب وزارت بهداشت، اندازه گیری میزان رعایت بهداشت دست توسط کارکنان و پزشکان
۱۵. مدیریت مواجهه کارکنان با عوامل خطرناک شغلی (کنترل آنتی بادی پرسنل پس از انجام واکسیناسیون، اجرای فرایند ابلاغ شده توسط وزارت بهداشت و تکمیل فرم های مربوطه)
۱۶. کنترل پوشش های محافظتی کادر خدمات و کادر درمان اعم از پرستار و پیراپزشکی
۱۷. همکاری در کنترل نتایج کشت ها و بررسی میزان مقاومت به آنتی بیوتیک
۱۸. انجام ممیزی سنجه های اعتبار بخشی کنترل عفونت و همکاری در اجرای این سنجه ها
۱۹. نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کارکنان تحت سرپرستی (رعایت مقررات اخلاقی و مشخصات فردی)
۲۰. شناسایی و مدیریت سریع طغیان عفونت بیمارستانی
۲۱. ارزیابی محصولات جدید مورد استفاده در درمان از نظر کنترل عفونت و تایید یا رد خریداری این محصولات
۲۲. ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر پرستاری در مورد نیازها و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری
۲۳. همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت، میان مدت، بلند مدت
۲۴. مشارکت در ارزشیابی مستمر کارکنان پرستاری و مامایی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی
۲۵. شرکت در برنامه های مرتبط با توجه به نظر ما فوق
۲۶. ارائه گزارشات دوره ای به سیستم های بالا دست

۲۷. نظارت بر تفکیک پسماندهای پزشکی (عفونی، شیمیایی، خون و مایعات بدن، اشیاء نوک تیز، در سطح بخش و خروج ایمن پسماند از بخش و بیمارستان

۲۸. مشارکت در برنامه های بازدید و ارزیابی بیمارستان

کاردان و کارشناس بیهوشی

وظایف کاردان / کارشناس بیهوشی با هدف کمک به بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر :

توجه به آموزه های دینی و فرهنگی رعایت منشور حقوق مددجو / بیمار رعایت اخلاق حرفه ای رعایت استاندارد های مراقبتی تحت نظر پرستار سرفراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده وی

شرح وظایف عمومی :

۱. دریافت برنامه تقسیم کار از سرپرستار اتاق عمل
 ۲. کنترل و اطمینان از صحت عملکرد و کارایی دستگاه ها و تجهیزات بیهوشی به خصوص گازهای بیهوشی و گزارش هر گونه نقص و خرابی احتمالی به سرپرستار و تکمیل فرم مربوطه
 ۳. کنترل و اطلاع از وجود داروهای مورد نیاز و سایر تجهیزات مصرفی مرتبط با بیهوشی و گزارش موارد ناکافی یا کمبودها به سرپرستار و تکمیل فرم مربوطه
 ۴. آماده نمودن کلیه تجهیزات و لوازم مورد نیاز بیهوشی طبق لیست عمل جراحی در هر شیفت کاری
 ۵. رعایت روش های استریلیزاسیون و ضد عفونی و کاربرد آنها طبق خط مشی کنترل عفونت بیمارستان
 ۶. کنترل توالی اورژانس برای رفع کمبودها و تاریخ انقضا
 ۷. کنترل دستگاه دی سی شوک برای اطمینان از صحت عملکرد آن
 ۸. همکاری در اعزام بیمار
 ۹. استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه
- مراقبت از بیمار در سرویس درد :

۱. پذیرش و آماده سازی بیمار
 ۲. آماده و نگهداری وسایل، تجهیزات و داروهای سرویس درد
 ۳. کمک در انجام روش های کنترل درد و مراقبت از بیمار
 ۴. پایش عوارض احتمالی و گزارش آنها طبق دستورالعمل های مربوطه
 ۵. ثبت اطلاعات و گزارش موارد غیر طبیعی
- اقدامات و تدابیر هنگام حضور بیمار قبل از بیهوشی :

۱. اطمینان از هویت بیمار و کنترل نام بیمار با پرونده و لیست عمل، دستبند مشخصات و نیز بررسی مدارک مورد نیاز شامل اجازه عمل، آزمایشات ضروری، گرافی ها، سی تی اسکن، ام آر ای، نوار قلب، برگه های مشاوره و در خواست خون و نظایر آن

۲. کنترل بیمار از نظر آمادگی محل عمل، اندام یا عضو مورد نظر، نداشتن زیور آلات، آرایش و لاک، نداشتن اعضای مصنوعی، تمیزی، پوشیدگی و مرتب بودن لباس بیمار
 ۳. اطمینان از ناشتا بودن بیمار
 ۴. معرفی خود و ارائه توضیحات لازم و اطمینان بخش در مورد بیهوشی به بیمار (چنانچه آموزش یا رعایت مواردی به بیمار ضروری به نظر می رسد باید در حد درک و میزان پذیرش، اطلاعات در اختیار وی قرار داده شود.)
 ۵. گرفتن شرح حال پیرامون سابقه حساسیت، بیهوشی قبلی، عمل جراحی، مصرف دارو، بیماری های خاص با نظارت متخصص بیهوشی
 ۶. هدایت بیمار به تخت عمل و همراهی وی از ابتدا تا انتهای عمل جراحی
 ۷. حفظ و رعایت حریم بیمار طبق موازین شرعی و رعایت همخوانی جنسیتی
 ۸. استقرار صحیح و راحت بیمار توام با آرامش روی تخت عمل با کمک سایر افراد تیم (پوزیشن مناسب با کمک اتصالات)
 ۹. کنترل علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی به متخصص بیهوشی
 ۱۰. آماده نمودن تجهیزات و داروهای بیهوشی با غلظت مورد نیاز به خصوص در بیهوشی اطفال و نوزادان
 ۱۱. مشارکت با متخصص بیهوشی برای استفاده صحیح از گازهای در بیهوشی
 ۱۲. برقراری یک یا چند راه وریدی مناسب با توجه به سن بیمار (نوزاد، اطفال، بیمار بد حال)
 ۱۳. مشارکت در انجام روش های بیهوشی یا بی حسی
 ۱۴. انجام ضد عفونی و استریلیزاسیون وسایل و تجهیزات مربوطه
 ۱۵. اجرای دستورات مکتوب و شفاهی متخصص و گزارش هر یک به تفکیک
- اقدامات و تدابیر حین القلی بیهوشی و طول مدت عمل جراحی :
۱. اتصال کابل های مانیتورینگ، فشار خون و نظایر
 ۲. اتصال سرم با قید تاریخ و ساعت (کنترل راه وریدی بیمارانی که قبل از ورود به اتاق عمل برقرار شده الزامی است)
 ۳. سرم تراپی در بیماران دهیدراته و کاندید بی حسی نخاعی همراه با آماده نمودن تجهیزات و انجام پوزیشن مناسب جهت انواع بی حسی نخاعی یا بی حسی موضعی
 ۴. پایش مداوم علائم حیاتی و سیستم های بدن و گزارش موارد غیر طبیعی به متخصص بیهوشی
 ۵. مشارکت در القای بیهوشی و برقراری راه هوایی
 ۶. همکاری با متخصص بیهوشی جهت کنترل و تثبیت راه هوایی
 ۷. مشارکت فعال در پوزیشن دهی بیمار بیهوش یا بی حسی قبل و حین عمل و قرار دادن پد مناسب در نقاط تحت فشار و کنترل آن طی عمل
 ۸. تنظیم دستگاه بیهوشی در بیماران براساس وضعیت بیمار با نظارت متخصص بیهوشی

۹. مانیتورینگ سطح بیهوشی در بیماران بیهوش و خمچنین بیماران قرار گرفته تحت انواع بی حسی
۱۰. کنترل و ثبت میزان جذب و دفع مایعات و به کار گیری فرآورده های تزریقی تحت نظارت پزشک
۱۱. انجام دستورات متخصص بیهوشی و ثبت کلیه اقدامات انجام گرفته دارویی یا پروسیجر درمانی طی عمل جراحی در فرم های مربوطه
۱۲. حفظ پوشش و رعایت حریم بیمار طبق خط مشی بیمارستان
۱۳. نظارت بر عملکرد دستگاه ها و بررسی نقاط اتصال بیمار یا سایر افراد تیم درمان با اجسام فلزی جهت جلوگیری از مواردی نظیر برق گرفتگی
۱۴. کمک و انجام پروتکل TIVA (انفوزیون پروپوفل، شل کننده)
۱۵. کنترل و پیشگیری از انتقال و انتشار عفونت
۱۶. مشارکت در محافظت بیمار از نظر بروز عوارض احتمالی بیهوشی
۱۷. مراقبت و پیشگیری از آسیب های احتمالی به اعضای بدن
۱۸. رعایت اصول ایمنی
۱۹. کمک به انجام مراقبت های لازم در بیماران مزمن تنفسی
۲۰. الف: تنظیم دستگاه، برقراری PEEP (TV, Rate, O2Sat) در صورت لزوم
ب: استفاده از دارو (اسپری سالبوتامول و نظایر آن) در صورت لزوم
ج: تهویه دستی یا تهویه با ماسک طی جراحی در صورت لزوم
۲۱. کمک و انجام تهویه کنترل در نوزادان و بیمارانی که فیلد بیهوشی و جراحی در آنان مشترک است (در اعمال جراحی مرتبط با ناحیه صورت)
۲۲. انجام مراقبت های لازم در بیماران قلبی عروقی یا بیمارانی که نیاز به کنترل مداوم فشارخون دارند (کنترل فشار خون با TNG، نیتروپروساید سدیم و نظایر آن)
۲۳. انجام اقدامات مناسب جهت بیمارانی که مستعد آمبولی هستند (پوزیشن نیمه نشسته و در بیماران توراوتومی با تهویه یک ریه یا انجام مانورهای مورد نیاز جراح)
۲۴. انجام اقدامات لازم در درمان آریتمی های قلبی طبق نظر متخصص بیهوشی (دارویی و نظایر آن)
۲۵. انجام اقدامات لازم در بیماران ترومایی (انفوزیون دوپامین، اپی نفرین، خون به صورت اورژانس و کراس مج) FFP، پلاکت، هماسل و نظایر آن طبق نظر متخصص بیهوشی
۲۶. کنترل قند خون و اصلاح آن تحت نظارت متخصص بیهوشی
۲۷. انجام نمونه گیری آزمایشات بر حسب نیاز بیمار و در خواست متخصص بیهوشی و پیگیری جواب آن
۲۸. کنترل خونریزی و در صورت نیاز ترانسفوزیون خون طبق دستور متخصص بیهوشی و پایش ترانسفوزیون خون در برابر خط مشی بیمارستان
۲۹. کنترل دما بخصوص در نوزادان و اطفال و سایر بیماران مستعد هیپوترمی

۳۰. تکرار داروهای بیهوشی در صورت لزوم تحت نظر متخصص بیهوشی

۳۱. انجام درخواست های جراح با هماهنگی متخصص بیهوشی

۳۲. گزارش موارد غیر طبیعی جراحی به جراح و متخصص بیهوشی

۳۳. کمک به متخصص بیهوشی در کارگذاری و یا خارج کردن NGT, CV-LINE، آرتریال لاین، کنتراپی دورال (

۳۴. انجام اقدامات لازم هنگام اکستوبیشن اتفاقی، آسپیراسیون و ساکشن ریه و دهان در کلیه مراحل بیهوشی

اقدامات و تدابیر بعد از بیهوشی (اتاق ریکاوری)

۱. کنترل و ثبت علائم حیاتی بیمار و گزارش موارد غیر طبیعی، پایش سیستم های مختلف بدن بیمار تا هوشیاری کامل
۲. کمک به متخصص بیهوشی در به هوش آوردن بیمار، تزریق داروهای لازم، خارج کردن لوله تنفسی بیمار، جدا کردن دستگاه بیهوشی و مانیتورینگ بیمار
۳. کنترل و اطمینان از باز بودن و کفایت راه هوایی بیمار (اکسیژناسیون) و گزارش موارد غیر طبیعی نظیر لارنگواسپاسم و برونکواسپاسم و نظایر آن و ثبت آنها در فرم مربوطه
۴. کنترل بیمار از نظر بازگشت به رفلکس های طبیعی تا ورود به مرحله هوشیاری
۵. محافظت از سر و گردن، اندام ها، محل عمل جراحی، راه های هوایی و وریدی حین انتقال بیمار از تخت عمل به برانکارد با کمک سایر افراد تیم ضمن حفظ پوزیشن و پوشش مناسب تا انتقال به ریکاوری (در صورتی که انتقال با مانیتورینگ، تنفس، کنترل و داروهای در حال استفاده انجام می گیرد مراقبت های ویژه باید مورد توجه قرار گیرد)
۶. انجام روش های ایزولاسیون و کنترل عفونت
۷. اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ در ریکاوری، برقراری اکسیژن و تحویل بیمار به مسئول ریکاوری با راه هوایی و وریدی باز
۸. گزارش مکتوب آخرین وضعیت بیمار شامل علائم حیاتی، روش بیهوشی، داروهای استفاده شده، سطح هوشیاری رفلکس ها، رنگ پوست، خونریزی، میزان انفوزیون مایعات و یا خون دریافتی و مشکلات احتمالی قبل، حین و یا پس از بیهوشی به مسئول ریکاوری
۹. تحویل فرمهای تکمیل شده گزارشات، دارو و مواد غیر طبیعی در مراحل قبل، حین و بعد از بیهوشی به مسئول ریکاوری
۱۰. نظافت و در صورت لزوم ضد عفونی و آماده نمودن کلیه وسایل لازم جهت بیهوشی بیمار بعد
۱۱. همکاری کامل در انجام عملیات احیا قلبی ریوی در اتاق عمل
۱۲. همکاری کامل با تیم جراحی
۱۳. انجام واشینگ دستگاه ها، مانیتورها و وسایل اختصاصی بیهوشی و نظارت بر شستشو و ضد عفونی سایر قسمت ها نظیر ترالی و کمد ها
۱۴. جایگزینی داروها و لوازم مصرفی استفاده شده در طول شیفت کاری
۱۵. تحویل بیمار از نیازمند مراقبت ویژه از اتاق عمل به ریکاوری و از ریکاوری به بخش با حضور متخصص بیهوشی

کاردان و کارشناس اتاق عمل

وظایف کاردان / کارشناس اتاق عمل با هدف کمک به بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر :
توجه به آموزه های دینی و فرهنگی - رعایت منشور حقوق مددجو / بیمار - رعایت اخلاق حرفه ای - رعایت استاندارد های مراقبتی تحت نظر پرستار - برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی - جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده وی
شرح وظایف عمومی :

۱. دریافت برنامه تقسیم کار از سرپرستار اتاق عمل
۲. کنترل اتاق عمل از نظر سیستم تهویه، برق، نور مناسب، دما و رطوبت، نظافت و ایمنی بر اساس چک لیست های استاندارد
۳. اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاه ها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع عمل و پذیرش بیمار
۴. بررسی وجود لوازم و امکانات مصرفی مورد نیاز اعمال جراحی، تهیه و آماده سازی آن
۵. گزارش نواقص موجود به مسئول مربوطه طبق خط مشی تدوین شده
۶. کنترل و آماده نمودن وسایل استریل مورد نیاز عمل طبق لیست جراحی
۷. پذیرش بیمار توسط تیم جراحی طبق خط مشی واحد (بررسی نام، مشخصات، داشتن دستبند شناسایی، خارج کردن زیور آلات و نظایر آن)
۸. برقراری ارتباط موثر و ارائه آموزشهای لازم به بیمار جهت جلب اعتماد وی
۹. حفظ و نگهداری و برنامه ریزی جهت کالیبراسیون دوره ای تجهیزات اتاق عمل
۱۰. مشارکت فعال و همکاری در آموزش دانشجویان در واحد مربوطه حسب نیاز
۱۱. تهیه آمار عمل های جراحی روزانه، هفتگی، ماهانه، عمل های کنسل شده و ارائه آن به مقام ما فوق
۱۲. تشخیص و بررسی موارد اورژانسی و طبقه بندی آنها با توجه به اولویت جراحی جهت پذیرش در اتاق عمل
۱۳. مشارکت و نظارت در انجام ضد عفونی تجهیزات اتاق عمل به شکل روزانه
۱۴. هماهنگی فراهم نمودن خون و داروهای مورد نیاز حین عمل
۱۵. انجام تزریقات عضلانی، وریدی، داخل جلدی، زیر جلدی مورد نیاز بیمار
۱۶. ریختن انواع قطره گوش و چشم بیمار
۱۷. قرار دادن و خارج کردن سند (کتر) ادراری NGT
۱۸. تعبیه و شستشوی انواع سوند و کتترها و مراقبت از آن
۱۹. به کارگیری استاندارد ها در کاربرد داروها (8R) و محاسبات دوز داروها
۲۰. نظارت بر انجام انواع تنقیه (باقی ماندنی، شستشوی، برگشتی)

۲۱. شرکت در عملیات احیا اولیه بیمار
۲۲. نظارت بر برنامه شستشو و نظافت و ضد عفونی اتاق عمل طبق خط مشی بیمارستان
۲۳. شرکت در کلاس های آموزشی ضمن خدمت و آموزش مداوم
۲۴. مراقبت از جسد طبق موازین شرعی و استاندارد ها
۲۵. ارتباط با واحد های مختلف (آزمایشگاه، بانک خون، رادیولوژی، مهندسی پزشکی، دفتر پرستاری و سیستم اداری
۲۶. گزارش مشکلات عمل به مسنول شیفت /بخش و سوپروایزر بالینی
۲۷. رعایت مقررات مربوط با حفاظت و ایمنی بیمار و کارکنان و محیط کار
۲۸. مشارکت در کنترل عوارض بعد از عمل (شوک و خون ریزی)
۲۹. شستشو و اسکراب هفتگی اتاق عمل
۳۰. استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه

سیار قبل از عمل :

۱. تحویل بیمار از کارشناس هوشبری بر حسب خط مشی بیمارستان
۲. کنترل هویت بیمار و تطابق آن با نوع و موضع جراحی ثبت شده در دستبند مشخصات و پرونده بیمار
۳. کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی و اقدامات قبل از عمل مانند اجازه عمل، ناشتا بودن، تشخیص، داشتن اوراق رادیولوژی و آزمایشگاهی و وسایل کاشتنی نظیر پیچ و پلاک ها و تکمیل فرم جراحی ایمن
۴. ارزیابی مجدد بیمار از نظر شرایط جسمی، سوابق بیماری، سوابق دارویی و ناشتا بودن و نداشتن زیور الات و وسایل مصنوعی بر اساس فرایند پرستاری به منظور تعیین تشخیص های پرستاری و تدوین برنامه مداخلاتی در طول اقامت بیمار در اتاق عمل
۵. برقراری ارتباط موثر با مددجو جهت جلب اعتماد وی و کاهش اضطراب قبل از عمل
۶. مشارکت در انتقال بیمار به برانکاره اتاق عمل همچنین توجه به حفظ حریم بیمار هنگام جابه جایی
۷. تنظیم تخت جراحی، چراغ سیالیتیک و نصب اتصالات مورد نیاز بر حسب نوع و ناحیه عمل
۸. کمک به انتقال بیمار به تخت جراحی با حفظ حریم و رعایت ایمنی
۹. کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی (توجه به بیماری های زمینه ای، آسیب پوستی، شیو ناحیه عمل، محل اتصال پلیت کوتر، باز کردن پانسمان، اتل جهت معاینه)
۱۰. کنترل و بررسی اتصالات بیمار از نظر صحت عملکرد (همووک، درن، چست تیوب، CVPLine)
۱۱. تحویل گرفتن ست ها و پک های مورد نیاز بیمار از اتاق وسایل استریل
۱۲. در دسترس قراردادن دستگاه ها و تجهیزات در محل مناسب و باز نمودن پوشش بسته های استریل (پک جنرال، دستکش، نخ ها و موارد مشابه)
۱۳. پرپ اولیه ناحیه عمل

۱۴. همکاری با تیم بیهوشی جهت آماده سازی بیمار در صورت نیاز
 ۱۵. تعبیه و مراقبت از کتترهای ادرای بر حسب نیاز و تجویز پزشک
 ۱۶. مشارکت در پوزیشن دهی مناسب بیمار زیر نظر جراح و متخصص بیهوشی
 ۱۷. بستن تورنیکه در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل عملکرد دستگاه بر حسب نیاز و درخواست جراح
 ۱۸. توجه به حفظ ایمنی بیمار و در خواست جراح
 ۱۹. بستن پلینت در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل عملکرد دستگاه الکتروکوتر بر حسب نیاز جراح
- سیار حین عمل :

۱. حضور مداوم در طی فرایند جراحی و کمک به فرد اسکراب و جراحان در پوشیدن گان، دستکش و نظایر آن
۲. پایش مستمر محیط اتاق عمل و وضعیت بیمار
۳. باز نمودن پوشش های اولیه بسته های استریل و نخ ها و سایر وسایل و قراردادن آن ها بر روی میز جراحی با رعایت اصول آسپتیک و علمی
۴. تنظیم نور چراغ سیالیتیک روی موضع جراحی و تیم جراحی
۵. شمارش و ثبت نخ های جراحی، گاز، لنگاز، ابزار جراحی قبل از شروع جراحی مطابق با چک لیست ثبت وسایل شمارشی با شمارش فرد اسکراب در حضور جراح
۶. آماده کردن وسایل جمع آوری نمونه پاتولوژیک بر حسب نمونه بر روی بدنه ظرف (
۷. جمع آوری، تحویل و نگهداری نمونه مطابق با سیاست مرکز درمانی جهت تحویل به واحد پاتولوژی با سایر واحدها
۸. آماده کردن کات نوزاد، شان گرم و وسایل احیا در اتاق زنان در صورت اضطرار و عدم حضور ماما
۹. تحویل نوزاد در اتاق عمل زنان با رعایت اصول ایمنی در صورت عدم حضور ماما
۱۰. تزریق ویتامین k و کمک به تیم بیهوشی در احیای نوزاد در صورت نیاز و عدم حضور ماما
۱۱. خون گیری بند ناف جهت تعیین Rh نوزاد و تزریق روگام بر حسب نیاز و دستور پزشک در صورت عدم حضور ماما
۱۲. تنظیم، ثبت و یادآوری زمان و فشار استفاده شده از تورنیکه به جراح در طول بکارگیری تورنیکه بر اساس نیاز بیمار
۱۳. تنظیم نوع مواد و میزان جریان الکترو کوتر بر حسب درخواست جراح
۱۴. رعایت نکات آسپتیک و استریل طی انجام عمل جراحی

سیار بعد از عمل :

۱. برداشتن پوشش ناحیه عمل با حفظ حریم بیمار و رعایت اصول طرح انطباق

۲. بررسی محل پلیت کوتر از نظر ایمنی و مشاهده جهت آسیب دیدگی و سوختگی
۳. ثبت و تکمیل گزارشات حین عمل در خصوص نمونه های پاتولوژی، شمارش وسایل و موارد مصرفی، استفاده از کوتر، تورنیکه و سایر موارد مشابه
۴. جمع آوری و ارسال نمونه های بیمار
۵. شمارش نهایی گازها، وسایل و سوزن ها طبق چک لیست اولیه تهیه شده توسط تیم جراحی
۶. مشارکت در برگرداندن بیمار از پوزیشن عمل به پوزیشن قابل انتقال
۷. جدا نمودن اتصالات بیمار جهت انتقال به ریکاوری
۸. مشارکت در انتقال بیمار به برانکرد و ریکاوری توسط تیم جراحی
۹. تحویل بیمار به مسنول ریکاوری توسط تیم جراحی
۱۰. ثبت و تکمیل گزارشات عمل جراحی (مصرفی ها، عوارض ناخواسته و نظایر آن)
۱۱. نظارت بر پاکسازی اتاق عمل و ضد عفونی وسایل جهت پذیرش عمل بعدی

اسکراب قبل از عمل :

۱. پوشیدن گان و دستکش طبق اصول استریل
۲. کنترل هویت بیمار و تطابق آن با نوع جراحی، موضع جراحی ثبت شده در دستبند مشخصات و پرونده بیمار
۳. شستن و اسکراب دست مطابق با دستورالعمل های مربوطه
۴. اسکراب ناحیه عمل طبق دستورالعمل وزارت بهداشت
۵. کنترل اندیکاتور داخل ست ها طبق خط مشی بیمارستان
۶. کنترل و اطمینان از استریل بودن ست ها، پگ ها، تک پیچ ها و سایر بسته بندی ها
۷. آماده کردن و چیدن میز جراحی
۸. کنترل لوازم درون ست های جراحی قبل از عمل طبق شناسنامه هر ست از نظر سلامت و کامل بودن
۹. کمک به تیم جراحی جهت پوشیدن گان و دستکش استریل
۱۰. شمارش و کنترل وسایل مصرفی (گاز و لنگاز و نظایر آن) و ابزار جراحی
۱۱. کمک به جراح در پرپ ثانویه پوست بیمار و پوشاندن بیمار با پوشش های استریل (درپ)
۱۲. اطلاع به تیم جراحی در صورت خیس بودن شان ها به منظور پیشگیری از سوختگی
۱۳. نظارت بر رعایت نکات استریل توسط تیم جراحی

اسکراب حین عمل :

۱. نصب اتصالات لازم قبل از برش جراحی

۲. اتصال پلیت کوتر در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل و تنظیم دستگاه بر حسب نیاز و درخواست جراح

۳. کمک موثر به تیم جراحی حین عمل :

الف) ایجاد اکسپوز مناسب با کمک ابزار جراحی (در سطوح مختلف)

ب) کمک به جراح جهت هموستاز ناحیه جراحی (کوتر نمودن، لیگاتور کردن، ساکشن کردن، پیک کردن و نظایر آن)

ج) کمک به جراح در آماده سازی و شجای گذاری ایمپلنت ها، دریچه ها و سایر موارد تعویضی و کاشتنی در اتاق عمل

د) خارج کردن و آماده سازی ورید سافن برای پیوند در اتاق عمل جراحی قلب تحت نظارت جراح

ه) کمک به جراح در قرار دهی درن در محل جراحی بر حسب درخواست جراح

۴. مراقبت از نمونه های پاتولوژی و تحویل آن به فرد سیار

۵. نظارت بر رعایت نکات آسپتیک و استریل در طول عمل جراحی

۶. پیش بینی نیازهای جراح و آماده کردن وسایل و ابزار لازم در روند جراحی

۷. کمک و مشارکت در مراحل پایانی عمل (دوختن عضله، فاشیا، زیر جلد پوست، انجام پانسمان ناحیه جراحی با پوشش مناسب همراه با رعایت اصول آسپتیک، بستن اتل و بانداز)

اسکراب بعد از عمل :

۱. شمارش نهایی گازها، وسایل و سوزن ها مطابق چک لیست اولیه تهیه شده توسط تیم جراحی
۲. انجام پانسمان ناحیه جراحی با پوشش مناسب و رعایت اصول آسپتیک
۳. برداشتن پوشش های استریل با حفظ حریم بیمار
۴. مشارکت در انجام اتل گیری، گچ گیری زیر نظر جراح
۵. جدا نمودن اتصالات جهت انتقال به ریکاوری
۶. جدا نمودن ضمائم تخت جراحی
۷. مشارکت در برگرداندن بیمار از پوزیشن عمل به پوزیشن قابل انتقال
۸. مشارکت در انتقال بیمار به برانکاردر ریکاوری توسط تیم جراحی
۹. ثبت و تکمیل گزارش عمل جراحی (مصرفی ها، ناخواسته و نظایر آن)
۱۰. جمع آوری وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مرکز استریلیزاسیون بر حسب خط مشی

بهبار

شرح وظایف بهبار با هدف کمک به مددجو /بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر: توجه به آموزه های دینی و فرهنگی - رعایت منشور حقوق مددجو /بیمار - رعایت اخلاق حرفه ای - رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار - برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی - جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی

شامل موارد زیر می باشد :

۱. حضور فعال در زمان تحویل شیفت به همراهی سایر اعضا تیم
۲. کسب دستور و برنامه کار از مسئول شیفت
۳. همکاری در امر پذیرش، ترخیص مددجو / بیمار در بخش مربوط
۴. تامین نیازهای بهداشتی اولیه مددجویان بر حسب صلاحدید سرپرست مربوطه شامل: حمام دادن یا کمک در حمام کردن (حمام بیمار در تخت / حمام دوش و وان)، دهان شویه و مراقبت و نظافت از دهان و دندان، امور نظافتی مانند شستن دست و صورت، کوتاه کردن ناخن ها، تعویض البسه، مرتب کردن واحد (پونیت) بیمار، ماساژ پوست، توزین بیمار، تغییر وضعیت بیمار، اصلاح سر و صورت بیمار، آماده کردن ناحیه عمل (شیو)، شستن سر در تخت، مراقبت از سر آلوده
۵. توجه، مراقبت و رسیدگی به وضع جسمانی و حالات روحی بیمار و گزارش رفتار وی به مسئولین مربوط در صورت مشاهده علایم
۶. کمک در تامین نیازهای تغذیه ای مددجو / بیمار شامل: کمک در غذا دادن به بیمارانی که نمی توانند به تنهایی غذا بخورند و تغذیه به وسیله لوله معده و تغذیه نوزاد با شیشه شیر
۷. آماده نمودن تخت ها (با بیمار-بدون بیمار)، برانکارد و تخت پس از عمل
۸. کنترل علائم حیاتی بیمار و گزارش مراتب به مسئول ما فوق
۹. کمک در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن بیمار با استفاده از کیف آب گرم، یخ و یا پاشویه دادن
۱۰. رفع نیازهای دفعی مددجویان شامل: دادن لگن و لوله به بیماران بنا به نیاز بیمار و تعبیه سند اکسترنال (کاندوم) با رعایت اصول مربوطه
۱۱. کمک به مادر جهت تغذیه نوزاد با شیر مادر
۱۲. کمک به بیمار در نشستن در تخت، خروج بیمار از تخت و راه رفتن وی
۱۳. گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل مدفوع، ادرار و خلط
۱۴. کنترل جذب و دفع مایعات و ثبت در پرونده
۱۵. برقراری ارتباط موثر و مداوم با بیماران و خانواده آنان، پاسخ به آنها و گزارش تغییرات بالینی بیماران
۱۶. آماده نمودن و همراهی با بیمار برای انجام معاینات پزشکی
۱۷. انجام آمادگی های قبل و پس از عمل جراحی بیمار
۱۸. آماده کردن وسایل جهت استریلیزاسیون آنها
۱۹. انجام و مشارکت در امور مراقبت از جسد طبق موازین شرع و استانداردها
۲۰. رعایت اصول ایمنی بیمار و کنترل عفونت مطابق دستورالعمل ها و راهنماهای بالینی ابلاغی
۲۱. تحویل ابزار، تجهیزات و لوازم مصرفی بخش مربوطه مطابق فرایند جاری بخش
۲۲. انجام پانسمان، تزریقات، ECG و دستورات دارویی بر اساس روش های جاری بیمارستان، انما، بانداژ

۲۳. همکاری فعال با تیم بلایا و حوادث
۲۴. ثبت اقدامات انجام یافته طبق وظایف محوله در برگه های چارت بیمار
۲۵. همکاری و همراهی با تیم اعزام بیمار بر اساس صلاحدید مقام ما فوق
۲۶. همراهی جهت نقل و انتقال بیمار در داخل بیمارستان
۲۷. گزارش و ثبت مراقبت های انجام شده به طور کامل از بیماران در پرونده بالینی بیماران
۲۸. پذیرش و آماده سازی مددجو جهت ترخیص /انتقال
۲۹. کمک در امر توانبخشی مددجو مانند کمک در بکارگیری چوب زیر بغل و پروتز ها
۳۰. حفظ امنیت بیمار در رابطه با پیشگیری از بروز حوادث احتمالی
۳۱. مشارکت در برنامه های ارتقاء کیفیت و اعتبار بخشی بیمارستان
۳۲. انجام اقدامات اولیه در احیاء پایه
۳۳. نظارت بر حسن انجام وظایف کمک پرستاری و کارکنان خدمات بخش مربوطه
۳۴. شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندی های شغلی و بکار گیری نتایج آن در انجام وظایف محوله
۳۵. کنترل وسایل و تجهیزات بخش در خصوص آماده بودن و اعلام نواقص و مشکلات به مقام ما فوق
۳۶. کمک به بیمار در انجام فرایض دینی
۳۷. استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود در سامانه

کمک پرستار

وظایف کمک پرستار یکساله با هدف کمک به مددجو /بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی بر:

- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی
 - رعایت منشور حقوق مددجو /بیمار
 - رعایت اخلاق حرفه ای
 - رعایت استاندارد های مراقبتی تحت نظر پرستار
 - برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کارگروهی
 - جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده وی
- که شامل موارد زیر می باشد :

۱. تامین نیازهای بهداشتی اولیه مددجو برحسب صلاحدید سرپرست مربوطه شامل:حمام دادن یا کمک در حمام کردن (حمام بیمار در تخت /حمام دوش و وان بیماران)،دهان شویه و مراقبت و نظافت از دهان و دندان امور نظافتی مانند شستن دست و صورت ،کوتاه کردن ناخنها ،تعویض البسه ،مرتب کردن بیمار ،ماساژ پوست

- تغییر وضعیت، اصلاح سر و صورت بیمار، آماده کردن ناحیه عمل (شیو)، شستن سر در تخت، مراقبت از سر آلوده، شستشوی پرینه
۲. آماده کردن وسایل لازم جهت انجام امور مراقبتی توسط پرستار (وسایل پانسمان، سنداژ، گاوژو، نظایر آن)، جمع آوری آنها پس از اتمام کار، شست و شوی وسایل و انتقال به مرکز سترون سازی (استریلیزاسیون)
 ۳. کمک در امر پذیرش، ترخیص و انتقال مددجویان به / از مراکز بهداشتی درمانی و بخش به بخش
 ۴. گزارش هرگونه حالت غیر عادی بیمار /مددجو در حین انجام وظیفه به پرستار
 ۵. برقراری ارتباط موثر با بیمار از طریق معرفی خود به وی
 ۶. کمک در تامین نیازهای تغذیه ای بیمار /مددجو شامل: غذا دادن به بیمارانی که نمی توانند به تنهایی غذا بخورند و تغذیه به وسیله لوله معده (کمک در انجام گاوژو) و تغذیه نوزاد با شیشه شیر
 ۷. رفع نیازهای دفعی مددجویان شامل: دادن لگن و لوله به بیماران بنا به نیاز و شست و شو و ضد عفونی آنها با رعایت اصول بهداشتی، تعبیه سند اکسترنال (کاندوم) براساس رعایت اصول مربوطه
 ۸. کمک به بیمار در حرکت و نقل و انتقال بیمار (راه رفتن، انتقال به برانکار، صندلی چرخدار، چوب زیر بغل، واکر، عصا و نظایر آن)
 ۹. آماده کردن تخت ها (با بیمار یا بدون بیمار)، برانکار و تخت پس از عمل
 ۱۰. کمک و همراهی در آماده نمودن بیمار به اطاق عمل، رادیولوژی و سایر قسمتها تحت نظارت پرستار و یا جهت انجام مشاوره، آزمایشات، رادیوگرافی ها و سایر مستندات پرونده پزشکی در خارج از مرکز
 ۱۱. آماده کردن بیمار و وضعیت دهی به بیماران برای معاینات پزشکی با رعایت حریم بیمار
 ۱۲. کمک به پرستار در حفظ نظم بخش
 ۱۳. شستشو و ضد عفونی واحد (یونیت) بیمار پس از ترخیص بیمار و تجهیزات پزشکی مربوطه
 ۱۴. تخلیه ترشحات، کلیه کیسه ها و ظرف های که نیاز به تخلیه و همچنین نظافت و ضد عفونی آنها وجود دارد مانند کیسه های ادراری شیشه های ساکشن و نظایر آن
 ۱۵. جمع آوری و گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل مدفوع، ادرار، خلط
 ۱۶. کمک در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن (استفاده از کیف آب گرم، یخ، پاشویه)
 ۱۷. کمک به پرستار در توزیع داروهای خوراکی به بیماران
 ۱۸. کمک در انجام ویا آموزش نحوه پوشش و تعویض لباس به مددجویان
 ۱۹. کمک به پرستار در تزریق انسولین زیر جلدی، ریختن قطره های چشم، گوش و بینی، گذاشتن شیاف
 ۲۰. کمک به پرستار در کنترل علائم حیاتی (فشار خون، نبض، تنفس و درجه حرارت)
 ۲۱. کمک به پرستار در کنترل جذب و دفع مایعات و گزارش به پرستار بخش
 ۲۲. تعویض ملحفه، روبالشی و روتختی و تحویل آنها به رخت شویخانه و تحویل گرفتن لوازم تمیز
 ۲۳. مراقبت از جسد طبق موازین شرع و استانداردها و انتقال جسد از بخش به سردخانه
 ۲۴. شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاءمعلومات و توانمند ی های شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله
 ۲۵. پاکیزه نگه داشتن کلیه وسایل و تجهیزات پزشکی موجود (تخت بیمار، میز بیمار، مانیتورها، وسایل کمک تنفسی، انکیباتور نوزاد و نظایر آن)
 ۲۶. همکاری در تحویل وسایل بخش طبق روتین در هر شیفت
 ۲۷. کمک به پرستار /بهبیار در انجان انما بیماران طبق دستور و روتین بخش
 ۲۸. کمک به پرستار و تیم درمانی در حفظ ایمنی بیمار به ویژه بیماران مستعد سقوط
 ۲۹. کمک به پرستار در خارج کردن و حفظ وسایل و اموال شخصی بیمار (وسایل زینتی و غیره) بر اساس دستورالعملهای مربوطه
 ۳۰. کمک به پرستار در برداشتن پانسمان ها و بانداژها
 ۳۱. انتقال پرونده، برگه های عکس برداری، آزمایشات و نظایر آن از بخش ها به رادیولوژی و سایر قسمت ها به تنهایی و یا در معیت بیمارانی که قادر به راه رفتن نمی باشند .
 ۳۲. نقل و انتقال سفارشات از/به داروخانه، انبار (در صورت نبود سیستم الکترونیک)
 ۳۳. دریافت جواب آزمایشات، عکس برداری و نظایر آن از قسمت های مربوطه و تحویل به مسئول شیفت (در صورت نبود سیستم الکترونیک)
 ۳۴. کنترل صحت کارکرد برانکار، صندلی چرخدار و گزارش به مسئول مربوطه

۳۵. انجام وظیفه محوله طبق دستور مافوق

سوپروایزر آزمایشگاه

۱. کسب خط مشی و دستورالعمل لازم از سرپرست مربوطه
۲. طرح ریزی و انجام برنامه های آموزشی و تحقیقاتی با همکاری و نظارت مسئول فنی واحد مربوطه.
۳. مطالعه به منظور انتخاب روشهای مناسب جهت انجام آزمایش.
۴. دادن دستورات لازم به بیماران و مراجعین به منظور انجام آزمایش در صورت لزوم.
۵. انجام امور مربوط به آماده بودن و بکار انداختن دستگاهها و سایر عوامل فنی جهت انجام آزمایشات
۶. بررسی و کنترل قسمتهای مختلف دستگاههای آزمایشگاه و اعلام موارد نقص دستگاه به مقام مربوط.
۷. راهنمایی و کنترل کارکنان آزمایشگاه به هنگام انجام آزمایشات بر اساس دستورات مسئول فنی
۸. بررسی آمار و گزارش اقدامات بصورت ماهیانه جهت ارائه به سرپرست مربوطه.
۹. مطالعه در مورد تکنیکهای جدید و پیشرفته آزمایشگاهی
۱۰. نظارت بر نحوه نگهداری و کاربرد دستگاهها
۱۱. نظارت بر نحوه کار افراد تحت نظر، تقسیم وظایف و سرپرستی و هماهنگی فعالیتهای مربوطه.
۱۲. شرکت در برنامه های آموزشی و تحقیقاتی و مطالعه آخرین پیشرفتهای در زمینه شغلی.
۱۳. برآورد و اقدام در جهت تامین و تهیه لوازم و مواد مصرفی و کیت های مورد نیاز.
۱۴. پیگیری ، نصب و تعمیر دستگاههای مورد نیاز و هماهنگی با واحد تجهیزات پزشکی
۱۵. آموزش تنوری و عملی افراد تحت نظر.
۱۶. نظارت و کنترل و ارائه نظر در زمینه انتخاب روشهای مناسب به منظور حفاظت و ایمنی کارکنان
۱۷. نظارت در رعایت نظم و انضباط اداری پرسنل (حضور و غیاب و پاس ساعتی).
۱۸. پیگیری امور واحد مربوطه (تاسیساتی، تهیه برنامه کشیک ماهیانه پرسنل واحد، تنظیم لیست اضافه کار و طرح مشارکت، حضور و غیاب پرسنل و ارزشیابی کارکنان و ...)

سوپروایزر رادیولوژی

۱. برنامه ریزی و انجام برنامه های آموزشی و تحقیقاتی با همکاری و نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه.
۲. مطالعه به منظور انتخاب روشهای مناسب برای کار با پرتوهای یونساز.
۳. دادن دستورات لازم به بیماران بمنظور انجام رادیولوژی.
۴. انجام امور مربوط به آماده نمودن و بکار انداختن دستگاه با توجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی جهت رادیوگرافی بیمار در صورت نیاز.
۵. بررسی و کنترل قسمتهای مختلف دستگاههای رادیوگرافی و اعلام موارد نقص دستگاه به مقام مربوط.
۶. راهنمایی ، کنترل تکنسینهای رادیولوژی به هنگام انجام امور فوق الذکر براساس دستورات رادیولوژیست.
۷. بررسی آمار و گزارش اقدامات بصورت ماهانه جهت ارائه به سرپرست مربوطه.
۸. مطالعه در مورد تکنیکهای پیچیده و پیشرفته و ارائه نتایج مربوط به آن.

۹. نظارت بر نحوه نگهداری و کاربرد دستگاهها و همکاری با سازمانها و مراکز ذیصلاح کنترل پرتوهای تحت نظارت رادیولوژیست.
۱۰. نظارت بر نحوه کار افراد تحت نظر.
۱۱. شرکت در برنامه های آموزشی و تحقیقاتی و مطالعه آخرین پیشرفتهای در زمینه شغلی.
۱۲. اقدام در جهت تهیه لوازم، داروهای مورد نیاز ، فیلم در سایزهای مختلف جهت واحد رادیولوژی.
۱۳. پیگیری، نصب و تعمیر دستگاههای رادیولوژی.
۱۴. آموزش تنوری و عملی افراد تحت نظر.
۱۵. نظارت و کنترل و ارائه نظر در زمینه انتخاب روشهای مناسب به منظور حفاظت افراد در برابر پرتوهای تحت نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه
۱۶. نظارت در رعایت نظم و انضباط اداری پرسنل (حضور و غیاب و پاس ساعتی).
۱۷. پیگیری در جهت تامین نیروی انسانی مورد نیاز واحد مربوط

کارشناس آزمایشگاه

۱. کنترل نمونه های ارسال شده از پذیرش و بخشهای بیمارستان و تطابق دادن آزمایش درخواستی با نوع و مقدار نمونه ارسالی
۲. انجام آزمایشات دریافتی (هماتولوژی - بیوشیمی - سرولوژی - میکروب شناسی - انگل شناسی - کامل ادرار - هورمون شناسی - ایمنولوژی - بانک خون)
۳. ثبت اسامی ، تاریخ ، نوع آزمایش و نتایج در دفاتر مربوطه ، ثبت لیست کار روزانه و ارسال به بخش جواب دهی
۴. انجام آزمایش مجدد بر روی موارد مشکوک در صورت لزوم
۵. همکاری در کنترل و نظارت بر آماده سازی محلولهای مورد استفاده
۶. کمک به سایر بخشهای آزمایشگاه در صورت افزایش پذیرش
۷. رعایت اصول ایمنی و حفاظت فردی و کمک در بهبود وضعیت بهداشتی و نظارت بر انجام آن توسط کارکنان تحت نظر
۸. همکاری در جمع آوری و ارائه آمار مورد نیاز مقام مافوق
۹. کمک در امر آموزش دانشجویان و کارورزان
۱۰. نظارت و همکاری با کاردان بخش مربوطه در آزمایشگاه
۱۱. تهیه و تنظیم گزارشات لازم پیرامون وظایف محوله و ارائه به مسنول ذیربط
۱۲. شرکت در جلسات آموزشی آزمایشگاه جهت ارتقاء سطح آگاهی و انجام اقدامات لازم در زمینه انطباق برنامه های آموزشی با روشهای جدید آموزشی
۱۳. شرکت در برنامه های اپیدمیولوژی و سایر برنامه های بهداشتی
۱۴. تهیه و تنظیم مقالات علمی و مشارکت در امور تحقیقاتی ، پژوهشی و بررسی کارهای قابل نشر
۱۵. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

کارشناس رادیولوژی

۱. طرح ریزی و انجام برنامه های آموزشی و تحقیقاتی با همکاری و نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه
۲. مطالعه بمنظور انتخاب روشهای مناسب برای کار با پرتوهای یونساز
۳. دادن دستورات لازم به بیماران بمنظور انجام رادیولوژی
۴. آماده نمودن بیمار زیر دستگاه رادیولوژی بنحویکه مشاهده عضو بیمار برای عکسبرداری امکان پذیر باشد.
۵. انجام امور مربوط به آماده نمودن و بکار انداختن دستگاه با توجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی که جهت رادیوگرافی و یا فلورسکوپی از عضو مورد نظر بیمار بعمل می آید.
۶. بررسی و کنترل قسمتهای مختلف دستگاههای رادیوگرافی و اعلام موارد نقص دستگاه به مقام مربوط
۷. راهنمایی - کنترل تکنسین های رادیولوژی بهنگام انجام امور فوق بر اساس دستورات رادیولوژیست
۸. مطالعه در مورد تکنیکهای پیچیده و پیشرفته و ارائه نتایج مربوط به آن
۹. همکاری در نحوه نگهداری و کاربرد دستگاهها و همکاری با سازمانها و مراکز ذیصلاح کنترل پرتوها تحت نظارت رادیولوژیست
۱۰. نظارت بر نحوه کار افراد تحت نظر مسئول کشیک مربوطه
۱۱. شرکت در برنامه ریزی آموزشی و تحقیقاتی و مطالعه آخرین پیشرفتهای در زمینه شغلی
۱۲. تشریح مساعی در انجام کارهای روزمره از جمله فلوروسکوپی - آنژیوگرافی و سایر کارهای اختصاصی با پزشک متخصص رادیولوژی مربوطه
۱۳. کنترل کلیدهای دستگاه رادیوگرافی
۱۴. همکاری با کارشناسان مربوط در زمینه انتخاب روشهای مناسب بمنظور حفاظت افراد در برابر پرتوها تحت نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه
۱۵. استفاده از وسایل حفاظتی مناسب جهت بیمار و همراه بیمار
۱۶. انجام گرافی های ساده براساس برنامه تنظیم شده زمانی

کاردان رادیولوژی

۱. دادن دستورات لازم به بیماران بمنظور انجام رادیولوژی
۲. آماده نمودن بیمار زیر دستگاه رادیولوژی بنحویکه مشاهده عضو بیمار برای عکسبرداری امکان پذیر باشد.
۳. انجام امور مربوط به آماده نمودن و بکار انداختن دستگاه با توجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی که جهت رادیوگرافی و یا فلورسکوپی
۴. از عضو مورد نظر بیمار بعمل می آید.
۵. بررسی و کنترل قسمتهای مختلف دستگاههای رادیوگرافی و اعلام موارد نقص دستگاه به مقام مربوط
۶. راهنمایی - کنترل تکنسین های رادیولوژی بهنگام انجام امور فوق بر اساس دستورات رادیولوژیست
۷. کنترل کلیدهای دستگاه رادیوگرافی
۸. همکاری با کارشناسان مربوط در زمینه انتخاب روشهای مناسب بمنظور حفاظت افراد در برابر پرتوها تحت نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه
۹. استفاده از وسایل حفاظتی مناسب جهت بیمار و همراه بیمار
۱۰. انجام گرافی های ساده براساس برنامه تنظیم شده زمانی
۱۱. اطمینان یافتن از آمادگی بیمار قبل از انجام گرافی
۱۲. تحویل تمامی کلیشه ها اعم از بستری و سرپایی به پذیرش بعد از خاتمه کار
۱۳. مهیور نمودن برگه های درخواست به مهر پرسنلی (درج ساعت خاتمه گرافی - کد پرسنلی - تعداد و ساینز فیلم های مصرف شده) در پشت

۱۴. برگه های درخواست انجام گرافی پرتابل بر اساس برنامه تنظیمی و ثبت پرتابل انجام شده در دفتر مخصوص
۱۵. دادن دستورات لازم به بیماران بمنظور انجام رادیولوژی
۱۶. آماده نمودن بیمار زیر دستگاه رادیولوژی بنحویکه مشاهده عضو بیمار برای عکسبرداری امکان پذیر باشد.
۱۷. انجام امور مربوط به آماده نمودن و بکار انداختن دستگاه با توجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی که جهت رادیوگرافی و یا فلورسکوپی
۱۸. از عضو مورد نظر بیمار بعمل می آید.
۱۹. بررسی و کنترل قسمتهای مختلف دستگاههای رادیوگرافی و اعلام موارد نقص دستگاه به مقام مربوط
۲۰. راهنمایی - کنترل تکنسین های رادیولوژی بهنگام انجام امور فوق بر اساس دستورات رادیولوژیست
۲۱. کنترل کلیدهای دستگاه رادیوگرافی
۲۲. همکاری با کارشناسان مربوط در زمینه انتخاب روشهای مناسب بمنظور حفاظت افراد در برابر پرتوها تحت نظارت رادیولوژیست واحد مربوطه
۲۳. استفاده از وسایل حفاظتی مناسب جهت بیمار و همراه بیمار
۲۴. انجام گرافی های ساده براساس برنامه تنظیم شده زمانی
۲۵. اطمینان یافتن از آمادگی بیمار قبل از انجام گرافی
۲۶. تحویل تمامی کلیشه ها اعم از بستری و سرپایی به پذیرش بعد از خاتمه کار

شرح وظایف کادر پشتیبان و اداری

رئیس مرکز

- ۱- بررسی، مطالعه و پیشنهاد راهکارهای لازم به منظور رعایت استانداردهای حرفه ای که در جهت مراقبت از بیماران استفاده میشود. (رضایت مشتریگر)
- ۲- جلب همکاریهای برون سازمان
- ۳- پیشنهاد توسعه، یا تغییرات ساختمانی و عملکردی بیمارستان و هماهنگی با مسئولین مافوق
- ۴- مشارکت در کمیته ها و جلسات و ارائه راهکارهای علمی و عملی مناسب جهت بهبود و ارتقاء کیفیت خدمات
- ۵- نظارت بر حسن انجام خط مشی اجرایی بیمارستان در قالب سیاستهای استراتژیک دانشگاه و مسئولیت هدایت بیمارستان در اجرای برنامه های مصوب دانشگاه و هیئت امنا
- ۶- هدایت و هماهنگی فعالیتهای آموزشی، اداری، تحقیقاتی و درمانی بیمارستان
- ۷- ایفای نقش رابط بین بیمارستان و سایر واحدها و دانشکدهها به منظور توجه به سیاستهای کلی آموزش دانشجویان
- ۸- اعلام پیشنهادات و نظرات اصلاحی در مورد فعالیتهای بیمارستان و ارسال آن به مقامات ذیربط
- ۹- پیشنهاد بودجه سالیانه بیمارستان و نظارت بر هزینه ها
- ۱۰- مسئولیت و نظارت بر امور مالی و اداری بیمارستان
- ۱۱- انتخاب مسئولین مجرب و صالح در بخشهای مختلف بیمارستان
- ۱۲- نظارت بر مراقبت صحیح از بیمار
- ۱۳- نظارت بر پیش بینی نیروی انسانی و سایر نیازهای بیمارستان و پیشنهاد آن به مقامات مسئول در دانشگاه
- ۱۴- نظارت بر عملکرد معاونین، مدیران واحد و سایر کارکنان تحت سرپرستی

مدیر مرکز

۱. مسئولیت و نظارت کامل و هماهنگی امور اداری و مالی بیمارستان
۲. انتخاب مسئول مجرب و صالح در بخشهای مختلف بیمارستان
۳. هدایت بیمارستان در اجرای برنامه های مصوب بیمارستان
۴. هماهنگی و نظارت بر عملکرد واحدهای تجهیزات پزشکی و تاسیسات بیمارستان، بخشهای اداری، مالی، بالینی، پزشکی و پیراپزشکی
۵. شرکت در جلسات هیات رئیسه، تحول اداری، آموزش، کمیته های بیمارستانی و غیره.
۶. تعیین خط مشی و نظارت بر حسن اجرای آن
۷. کسب خط مشی و دستورالعمل اجرایی و برنامه کلی از رئیس بیمارستان
۸. تطبیق و هماهنگی امور بیمارستان با توجه به استانداردهای بیمارستان
۹. تهیه و تنظیم گزارش از فعالیت و مشکلات واحدهای بیمارستان همراه با ارائه پیشنهاد - راه حل مناسب جهت ریاست

بیمارستان

۱۰. نظارت کلی به چگونگی مصرف اعتبارات به منظور حصول اطمینان از صحت اجرای برنامه ها
۱۱. ایجاد هماهنگی و هدایت فعالیتهای و عملیات کلیه واحدهای تحت سرپرستی
۱۲. تقسیم فعالیتهای بین مسئولان واحدهای تحت سرپرستی و ارائه آموزش و راهنمایی آنان
۱۳. ایجاد تدابیر لازم و ارائه راهکارهای اساسی در جهت افزایش انگیزه در کارکنان تحت امر و تشویق و تنبیه کارکنان
۱۴. نظارت بر نحوه عملکرد کلیه واحدهای تحت سرپرستی
۱۵. شرکت در جلسات مربوط به امور بیمارستانها از طرف ستاد مرکزی و معاونتهای دانشگاه
۱۶. مدیریت شکایات بیماران و همراهان در خصوص پرسنل تحت سرپرستی و بازدید از بخشهای مختلف بیمارستان
۱۷. ارزشیابی ماهیانه و سالیانه نیروهای تحت پوشش
۱۸. هماهنگی با مترون بیمارستان در بخشهای درمانی و واحدهای مربوطه
۱۹. هماهنگی و پیگیری در جهت تقاضای اموال پلاکی، مصرفی و تعمیرات دستگاهها و رفع نواقص دستگاههای

بخشهای مربوطه

۲۰. نظارت بر کیفیت و حسن اجرای بهداشت و نظافت بیمارستان
۲۱. پیگیری امور رفاهی پرسنل تحت امر
۲۲. پیگیری جهت تهیه لیست پرداختهای پرسنلی و پرداخت به موقع
۲۳. پیگیری جهت رضایتمندی بیمار، مددجو، همکاران و خانواده تحت امر
۲۴. نظارت بر حسن اجرای شرح وظایف سطوح مختلف کارکنان تحت امر
۲۵. نظارت بر حسن جریان کلیه امور واحدهای تحت سرپرستی
۲۶. صدور دستورات لازم به منظور ایجاد هماهنگی بین واحدها
۲۷. سازمان دهی فعالیتهای مربوط و تقسیم کار و تعیین وظایف و حدود مسئولیت و اختیارات واحدهای تحت سرپرستی
۲۸. صدور دستورالعملها و ضوابط مربوطه
۲۹. نظارت در تنظیم بودجه واحد مربوطه
۳۰. شرکت در سمینارها، کمیسیونها و تهیه گزارش جهت ارائه به مقام مافوق
۳۱. مطالعه و بررسی در زمینه ساعات کار کارکنان و تهیه طرح تعیین ساعات کار براساس نوع و کمیت فعالیت و نظارت بر اجرای طرحهای تهیه شده و جاری در واحدها
۳۲. جمع آوری اطلاعات مربوط به نیازهای کلی بیمارستان از نظر ساختمان و تجهیزات و نیاز به تعمیرات اساسی و یا بازسازی و تهیه گزارشات مربوط پیرامون آن جهت مقام مافوق
۳۳. مطالعه و بررسی در مورد وسایل و لوازم مصرفی، غذایی و دارویی و تجهیزات مورد نیاز بیمارستان و تهیه و تنظیم طرحهای مربوط به خرید، توزیع، نگهداری و کنترل آنها به منظور استفاده صحیح از وسایل
۳۴. برنامه ریزی طرحهای بیمارستانی کوتاه و درازمدت و فعالیتهای مراکز درمانی با توجه به امکانات هر یک از آنها در مواقع ضروری به منظور ایجاد سهولت در پذیرش بیماران
۳۵. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

مدیر توسعه منابع انسانی

- ۱- نظارت بر حسن جریان کلیه امور واحدهای تحت سرپرستی.
- ۲- صدور دستورات لازم به منظور ایجاد هماهنگی بین واحدها.
- ۳- سازماندهی فعالیتهای مربوط و تقسیم کار ، تعیین وظایف و حدود مسئولیتها و اختیارات واحدهای تحت سرپرستی.
- ۴- تعیین خط مشی و نظارت بر حسن اجرای آن.
- ۵- صدور دستورالعملها و ضوابط مربوط.
- ۶- نظارت در تنظیم بودجه واحد مربوطه.
- ۷- شرکت در کمیسیونها ، سمینارها ، کمیته ها و جلسات مختلف و تهیه گزارشات لازم جهت استحضار مقام مافوق
- ۸- انجام مطالعات لازم در مواردی از قبیل تشکیلات ، روشها ، آموزش ، طبقه بندی مشاغل و تهیه پیشنهادات لازم جهت ارائه به واحد تشکیلات جهت ارائه به سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور.

- ۹- تهیه مجموعه هدف ، وظایف و پستهای سازمانی کارکنان بیمارستان و پیشنهاد آن به واحد تشکیلات جهت ارائه به سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور جهت تانید آن.
- ۱۰- انجام فعالیتهای لازم در زمینه پیاده کردن مفاد طرح طبقه بندی مشاغل دولت در مورد مستخدمین سازمان متبوع با همکاری واحد کارگزینی.
- ۱۱- تشریح مساعی با واحدهای ذیربط در تنظیم آئین نامه ، بخشنامه و... .
- ۱۲- برنامه ریزی و تمشیت و سرپرستی امور مختلف واحدهای تحت سرپرستی
- ۱۳- اجرای خط مشی تعیین شده و اتخاذ تدابیر لازم به منظور حسن انجام هدفهای مورد نظر
- ۱۴- پیش بینی احتیاجات پرسنلی سازمان متبوع و اقدام در مورد تامین این احتیاجات
- ۱۵- اتخاذ تدابیر لازم به منظور پیشرفت و بهبود امور جاری
- ۱۶- تهیه گزارشات لازم جهت ارائه مقام مافوق
- ۱۸- نظارت بر امور در جهت تکمیل مشخصات پرسنلی کارکنان
- ۱۹- نظارت بر اجرای امور ارزشیابی سالیانه کارکنان و تعیین ضرایب افزایش سنواتی آنان جهت صدور حکم حقوقی مربوطه
- ۲۰- همکاری در امر آموزش ، پژوهش و امور تحقیقاتی در زمینه شغلی
- ۲۱- نظارت بر امر آموزش کارکنان با همکاری مسنولین مربوطه
- ۲۲- نظارت بر اجرای طرح تکریم ارباب رجوع و رسیدگی به شکایات بر حسب مورد
- ۲۳- نظارت بر انجام امور مربوط به تعاون ، بیمه و رفاه کارمندان
- ۲۴- انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

رئیس امور مالی

۱. ۱- نظارت مستمر بر عملیات امور مالی و محاسباتی
۲. ۲- تقسیم کار بین کارکنان امور مالی
۳. ۳- نظارت بر اجرای قوانین و آئین نامه های مالی و معاملاتی
۴. ۴- امضاء چک ها و اسناد مالی
۵. ۵- نگهداری و تحویل وجوه نقد و سپرده و اوراق بهادار
۶. ۶- در اختیار گذاشتن اطلاعات مالی به دستگاههای نظارتی حسب مورد با هماهنگی مسنولین مرکز
۷. ۷- کمک به تدوین بودجه مرکز
۸. ۸- نظارت بر هزینه قبل از خرج مرکز
۹. ۹- آموزش کارکنان جدیدالورود به قوانین جاری بیمارستان در بخش مالی و بهبود و ارتقاء دانش آنها
۱۰. ۱۰- شرکت در کلاسهای آموزشی عمومی و تخصصی بخش مالی
۱۱. ۱۱- شرکت در جلسات کمیته های مربوطه
۱۲. ۱۲- انجام سایر امور مربوطه طبق دستور مقام مافوق

کارگزین

۱. تهیه پیش نویس های کارگزینی از قبیل پیش نویس احکام انتقال، ترمیم حقوق، مرخصی، معذوریت، ترفیع ، اضافه کار و نظیر آن با اطلاع مقام مافوق و با رعایت قوانین و مقررات مربوط
۲. انجام امور مربوط به کارکنانی که به نحوی از سیستم اداری خارج می گردند(پایان طرح خدمت، بازنشستگی ، فوت)
۳. انجام امور مربوط به تعاون، بیمه و رفاه کارمندان
۴. برنامه ریزی و تمشیت و سرپرستی امور مختلف کارگزینی
۵. اجرای خط مشی تعیین شده و اتخاذ تدابیر لازم به منظور حسن انجام هدفهای مورد نظر
۶. تهیه ضوابط و دستورالعمل های لازم
۷. شرکت در جلسات مختلف بر حسب نیاز
۸. پیش بینی احتیاجات پرسنلی سازمان متبوع و اقدام در مورد تامین این احتیاجات
۹. مطالعه قوانین و مقررات استخدامی و اظهار نظر در مورد نحوه اجرای قوانین و مقررات مورد عمل
۱۰. اتخاذ تدابیر لازم به منظور پیشرفت و بهبود امور جاری
۱۱. تهیه گزارشات لازم جهت ارائه مقام مافوق
۱۲. اقدام در جهت تکمیل مشخصات پرسنلی کارکنان
۱۳. تهیه آمار و اطلاعات مورد نیاز پرسنلی از طریق رایانه جهت ارائه به مقام مافوق
۱۴. تهیه خلاصه سوابق پرسنلی جهت صدور احکام ارتقاء گروه پرسنل
۱۵. صدور احکام افزایش سنواتی و ترمیم ضریب حقوق سالیانه پرسنل با رعایت قوانین و مقررات مربوط
۱۶. پیگیری لازم در جهت تسریع در انجام امور ارزشیابی سالیانه کارکنان و تعیین ضرایب افزایش سنواتی آنان جهت صدور حکم حقوقی مربوطه
۱۷. شرکت در جلسات و کارگاههای آموزشی به منظور ارتقاء دانش و مهارتهای فردی
۱۸. ثبت فعالیتهای روزانه در دفتر گزارش ، تهیه و تنظیم گزارش ماهیانه فعالیتها جهت ارائه به مقام مافوق
۱۹. انجام مطالعات لازم در مواردی از قبیل آموزش، طبقه بندی مشاغل، قوانین و مقررات استخدامی و غیره
۲۰. تهیه پیشنهادات لازم جهت ارائه به مسئولین مربوطه
۲۱. همکاری در امر آموزش، پژوهش و امور تحقیقاتی در زمینه شغلی
۲۲. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

حضور و غیاب

۱. صدور کارت تایمکس جهت حضور و غیاب کارکنان با هماهنگی مسئول مربوطه
۲. نظارت بر نحوه ثبت حضور و غیاب کارکنان و جلوگیری از تخلفات مربوطه
۳. کنترل(گزارش ساعت کارکرد کارکنان و اعلام به امور اداری بیمارستان
۴. گزارش موارد غیبت ، مرخصی ساعتی و پاس اداری به مسئول امور اداری
۵. کسب آموزش جهت افزایش مهارتهای فردی
۶. ارائه گزارش به مقام مافوق
۷. برقراری ارتباط با سایر واحدهای دانشگاه جهت کسب اطلاعات و به روز نمایی برنامه های مرتبط با حضور و غیاب کارکنان با هماهنگی مسئولین ذیربط
۸. هماهنگی با مسئولین واحدها جهت محاسبه کارکرد پرسنل تحت نظر و بررسی برنامه کاری کارکنان
۹. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

مدارک پزشکی

۱. کسب خط مشی و دستورالعمل لازم از سرپرست مربوطه
۲. نظارت بر واحدهای تحت پوشش(پذیرش و ترخیص بیماران، بایگانی، کامپیوتر، آمار بیمارستان)
۳. نظارت بر ورود و خروج پرونده ها و تکمیل بودن آنها در زمان پذیرش تا ترخیص بیمار
۴. نظارت بر نحوه پاسخگویی به شکایات قانونی
۵. بررسی و تحقیق درباره بهبود فرمهای مدارک پزشکی- روشهای کار- وسایل- جا و مکان قسمت مدارک پزشکی
۶. درخواست و نظارت بر تهیه کلیه فرمهای پرونده های بیمارستانی

۷. تنظیم سیستم کنترل پرونده بیماران بستری
۸. شرکت در کمیته های بیمارستانی و عهده دار بودن مسئولیت کمیته مدارک پزشکی
۹. همکاری در تجزیه و تحلیل کیفی مدارک پزشکی با کمیته های مربوطه
۱۰. نظارت بر صدور جواز دفن و گواهی ولادت
۱۱. نظارت بر درخواست پرونده از واحدهای مختلف بیمارستان

بایگانی پرسنلی

۱. حفظ و نگهداری نامه ها، اوراق، اسناد و مدارک و پرونده های محرمانه مطابق مقررات و اصول بایگانی و تهیه فهرست مربوط بر اساس روش تعیین شده
۲. پیوست کردن پرونده ها یا سوابق مربوط به نامه ها طبق دستور
۳. تحویل پرونده های مخدومه به بایگانی راکد با اجازه مقام مافوق
۴. صورت برداری - طبقه بندی - کد گذاری و بایگانی پرونده ها طبق دستور العمل های مربوط و احتیاجات سازمان متبوع
۵. تشکیل پرونده جدید جهت پرسنل جدید ورود
۶. پیگیری امور مربوط به بایگانی مرخصی های، استعلاجی ها و گواهی آموزشی کارکنان و همچنین همکاری در امر تهیه وضعیت مرخصی سالیانه پرسنلی
۷. اعلام وصول پرونده های پرسنلی که از سایر واحدها به مرکز ارسال میگردد.
۸. بایگانی ارزشیابی سالیانه کارکنان در پرونده های مربوط
۹. تهیه گزارشات مورد لزوم جهت ارائه به مقام مافوق
۱۰. برگ شماری و لاک و مهر نمودن پرونده هایی که به سایر واحدهای تابعه دانشگاه ارسال میگردد و پیگیری وصول پرونده
۱۱. پاسخگویی به مکالمات تلفنی و مراجعین به صورت حضوری در مورد رفع مشکلات اداری کارکنان.
۱۲. انجام سایر امور محوله طبق نظر مافوق مسئولین

بایگانی اسناد

۱. حفظ و نگهداری نامه ها، اوراق، اسناد و مدارک و پرونده های محرمانه مطابق مقررات و اصول بایگانی و تهیه فهرست مربوط بر اساس روش تعیین شده
۲. پیوست کردن پرونده ها یا سوابق مربوط به نامه ها طبق دستور
۳. تحویل پرونده های مخدومه به بایگانی راکد با اجازه مقام مافوق
۴. صورت برداری - طبقه بندی - کد گذاری و بایگانی پرونده ها طبق دستور العمل های مربوط و احتیاجات سازمان متبوع
۵. تشکیل پرونده جدید جهت پرسنل جدید ورود
۶. پیگیری امور مربوط به بایگانی مرخصی های، استعلاجی ها و گواهی آموزشی کارکنان و همچنین همکاری در امر تهیه وضعیت مرخصی سالیانه پرسنلی
۷. اعلام وصول پرونده های پرسنلی که از سایر واحدها به مرکز ارسال میگردد.
۸. بایگانی ارزشیابی سالیانه کارکنان در پرونده های مربوط
۹. تهیه گزارشات مورد لزوم جهت ارائه به مقام مافوق
۱۰. برگ شماری و لاک و مهر نمودن پرونده هایی که به سایر واحدهای تابعه دانشگاه ارسال میگردد و پیگیری وصول پرونده
۱۱. پاسخگویی به مکالمات تلفنی و مراجعین به صورت حضوری در مورد رفع مشکلات اداری کارکنان.
۱۲. انجام سایر امور محوله طبق نظر مافوق مسئولین

مسئول تاسیسات

۱. ارزشیابی سالیانه کارکنان، تقسیم کار بین پرسنل در صورت مرخصی کارکنان و جایگزینی و تامین نیرو در واحد
۲. نظارت بر عملکرد و نحوه برخورد کارکنان

۳. کسب خط مشی و دستورالعمل لازم از سرپرست مربوطه
۴. بررسی وضعیت موجود در واحد تحت نظارت به منظور تعیین مشکلات مرتبط با ارائه خدمات و کیفیت آن
۵. برنامه ریزی در جهت اجرای استانداردها
۶. برنامه ریزی جهت آموزش و آگاه سازی کارکنان جدیدالورود به مقررات اداری ، استانداردها و شناخت کامل نسبت به واحد
۷. تشکیل جلسات گروهی و جلب مشارکت کارکنان در جهت حل مشکلات واحد مربوطه
۸. برقراری حسن تفاهم بین کارکنان واحد مربوطه و سایر واحدها
۹. شرکت در جلسات مدیران و ارائه نیازهای کارکنان واحد مربوطه و مشکلات واحد و پیشنهاد جهت بهبود وضعیت
۱۰. ثبت و گزارش کلیه امور واحد مربوطه به مسنولین ذیربط(شامل درخواستها، وقایع غیرمترقبه، حوادث، کمبودها، نقایص و...)
۱۱. انجام سایر امور محوله طبق مقام مافوق

منشی پذیرش

۱. کسب دستور و برنامه کار روزانه از مسنول
۲. حضور در محل کار طبق برنامه اعلامی و آمادگی حضور با توجه به برنامه حضور اورژانسی
۳. ایجاد نظم و ترتیب در پذیرش و راهنمایی بیماران برای بستری در بخشها مورد نظر
۴. پذیرش و تشکیل پرونده جهت بیماران بستری طبق دستورالعمل پذیرش و ضوابط
۵. ثبت دقیق و کامل اطلاعات هویتی بیمار و مشخصات بستری در رایانه و برگ پذیرش
۶. اخذ رضایت نامه درمان و عمل جراحی از بیماران و در نظر گرفتن مسائل و شرایط قانونی اخذ رضایتنامه
۷. تماس با بخش جهت هماهنگی لازم در خصوص بستری بیماران و میزان تخت های خالی
۸. تهیه پرونده خام پزشکی برای بیماران
۹. تهیه دستبند شناسایی برای بیماران و الصاق به پرونده پزشکی
۱۰. تفکیک صورتحسابهای صادر شده از سوی حسابداری و جاگذاری آنها در پرونده
۱۱. ارائه برگ صورتحساب و اجازه خروج از بیمارستان به بیماران ترخیص شده

پیگیری پرونده های دارای ضمانت ترخیص ، دارای ودیعه

صندوقدار

۱. برخورد مناسب با ارباب رجوع
۲. دریافت وجه نقد از بیماران
۳. تکمیل رسید صندوق سرپایی و بستری
۴. محاسبه درآمد نقدی بصورت روزانه
۵. جدا کردن رسید صندوق ها و ارسال یک نسخه به واحد درآمد بیمارستان
۶. راهنمایی و پاسخگویی به سنوالات مراجعین واریز وجوه دریافتی در انتهای شیفت به حساب بیمارستان

دبیرخانه

۱. همکاری در پیگیری اجرای طرح اصلاح ساختار مدیریتی، اقتصادی در بیمارستان در جهت دسترسی به اهداف طرح مطابق الگو، رویکردها و استانداردهای جهانی
۲. همکاری در نظارت و پایش مراحل اجرایی برنامه و ارزشیابی کلی طرح در بیمارستان با هماهنگی مافوق
۳. ارائه پیشنهادات به منظور رفع نواقص و مشکلات موجود در حین اجرای طرح
۴. ارائه پیشنهاد جهت انجام اصلاحات حاصل از پایش طرح در حین اجرا
۵. همکاری در هماهنگی بین مسئولین واحدهای بیمارستان
۶. همکاری در پیگیری و هماهنگی جلسات اصلاح ساختار
۷. همکاری در دریافت فرمهای ارسالی از وزارتخانه، پیگیری جهت تکمیل و ارسال آن به وزارتخانه
۸. همکاری در پیگیری دریافت گزارش عملکرد مسئولین کارگروههای تشکیلاتی طرح
۹. همکاری در جمع آوری اطلاعات و ارسال گزارش عملکرد به مدیر عامل طرح
۱۰. همکاری در تهیه جداول زمان بندی تفصیلی مربوطه طرح و ارسال آن به مقام مافوق
۱۱. همکاری در پیگیری مصوبات جلسات اصلاح ساختار
۱۲. همکاری در بایگانی نامه ها در دبیرخانه اصلاح ساختار
۱۳. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

کار پرداز

۱. بررسی، مطالعه و پیشنهاد راهکارهای لازم به منظور رعایت استانداردهای حرفه ای که در جهت مراقبت از بیماران استفاده میشود. (رضایت مشتریگر)
۲. جلب همکاریهای برون سازمان
۳. پیشنهاد توسعه، یا تغییرات ساختمانی و عملکردی بیمارستان و هماهنگی با مسئولین مافوق
۴. مشارکت در کمیته ها و جلسات و ارائه راهکارهای علمی و عملی مناسب جهت بهبود و ارتقاء کیفیت خدمات نظارت بر حسن انجام خط مشی اجرایی بیمارستان در قالب سیاستهای استراتژیک دانشگاه و مسئولیت هدایت بیمارستان در اجرای برنامه های مصوب دانشگاه و هیئت امناء
۵. هدایت و هماهنگی فعالیتهای آموزشی، اداری، تحقیقاتی و درمانی بیمارستان
۶. ایفای نقش رابط بین بیمارستان و سایر واحدها و دانشکدهها به منظور توجه به سیاستهای کلی آموزش دانشجویان
۷. اعلام پیشنهادات و نظرات اصلاحی در مورد فعالیتهای بیمارستان و ارسال آن به مقامات ذیربط
۸. پیشنهاد بودجه سالیانه بیمارستان و نظارت بر هزینه ها
۹. مسئولیت و نظارت بر امور مالی و اداری بیمارستان
۱۰. انتخاب مسئولین مجرب و صالح در بخشهای مختلف بیمارستان
۱۱. نظارت بر مراقبت صحیح از بیمار
۱۲. نظارت بر پیش بینی نیروی انسانی و سایر نیازهای بیمارستان و پیشنهاد آن به مقامات مسئول در دانشگاه
۱۳. نظارت بر عملکرد معاونین، مدیران واحد و سایر کارکنان تحت سرپرستی

تدارکات

۱. نظارت بر کلیه امور مربوط به کارپردازی واحد و راهنمایی کارکنان تحت سرپرستی
۲. همکاری در انعقاد قرارداد با برندگان مناقصه و استعلام
۳. پیش بینی احتیاجات واحد و اقدام به اخذ اعتبارات لازم و توزیع آن بین کارپردازان
۴. بررسی اسناد مربوط به خرید و تانید آنها
۵. امضاء پیش نویسها و مکاتبات مربوط به واحد تحت سرپرستی
۶. شرکت در کمیته های مختلف مربوط به کارپردازی
۷. تهیه گزارشات لازم جهت مقام مافوق
۸. تشریح مساعی با مقام مافوق در انجام وظایف محوله
۹. انجام سایر امور محوله

جمع دار اموال

۱. تحویل گرفتن اموال خریداری شده از انبار در قبال حواله انبار .
۲. نصب پلاک به اموال غیر استهلاکی و غیر مصرفی و تحویل آنها به متقاضیان در مقابل اخذ رسید .
۳. ثبت شماره و مشخصات اموال و تهیه سیاهه اموال و ارسال آنها به اداره کل امور اقتصادی و دارایی .
۴. تنظیم دفاتر جمعداری و نگهداری حساب اموال رسیده فرستاده .
۵. صدور سند انتقال اموال ارسالی به ارگانها و واحدهای دیگر .
۶. صدور حواله خروج مال از دستگاه مربوطه توسط جمعدار و حساب آنها .
۷. تنظیم صورت اموال زائد و اسقاط و ارسال آنها به اداره کل امور اقتصادی و دارایی .
۸. ثبت دفاتر جمعداری و نگهداری حساب اموال برگشتی در دفتر برگشتی .
۹. تنظیم سند و صورتحساب اموالی .
۱۰. انجام سایر امور طبق دستور مقام مافوق .
۱۱. مشارکت در تهیه و تنظیم اسناد هزینه .
۱۲. مشارکت در امر پرداختها .

راننده

۱. بازدید و کنترل کلیه قسمتها، تجهیزات و وسایل و لوازم و متعلقات خودرو قبل و بعد از حرکت و گزارش تعمیرات موردنیاز
۲. نظیف و حفاظت خودرو و کلیه قطعات و تجهیزات وسائط نقلیه
۳. انجام تعمیرات ساده و تعویض بعضی از قطعات و لاستیکها و درخواست لوازم و نیازمندیها و ارائه گزارش به مسنولمربوطه
۴. ثبت خروج و ورود آمبولانس، علت و مکان ماموریت و ساعت بازگشت در دفتر مربوطه در واحد نقلیه و همچنین اطلاع به نگهبان
۵. همکاری با بیمارستانهای دیگر در صورت دستور مقام مافوق
۶. اعزام یا انتقال بیماران به مراکز درمانی شهر و سایر شهرستانها جهت ادامه درمان
۷. گزارش شرح ماموریتهای درون و برون شهری به مقام مافوق
۸. گزارش چگونگی وضعیت خودرو و درخواست وسایل اتومبیل و سایر نیازمندیها
۹. دریافت و تحویل برگه اعزام / ماموریت و تایید آن در مرکز مقصد و ارائه آن پس از تایید به مقام مافوق
۱۰. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

خدمتگذار

۱. جمع آوری زباله در پایان هر شیفت و تعویض پاکتها (زباله ها باید به اتافک زباله حمل شود)
۲. استفاده از وسایل حفاظت فردی، استفاده از پیش بند هنگام شستشوی وسایل
۳. شستشوی کلیه وسایل به صورت شیفی (لگن، رسیور، لوله ادراری و غیره)
۴. نظافت کلیه واحدهای بخش، سرویسهای بهداشتی، اتافها و استیشن پرستاری در هر شیفت
۵. نظافت کلیه اتافها و وسایل مربوط به آن مانند یخچالها و لاکر (کمدیمار) و غیره
۶. شستشوی تی پس از هر بار استفاده در مکان مخصوص و قراردادن آن در مکان مخصوص پس از استفاده
۷. نظافت کلی هر قسمت مطابق با برنامه بخش
۸. نظافت کلی شیشه ها و دربها طبق برنامه تنظیمی
۹. استفاده از وسایل نظافتی بخش برای همان بخش
۱۰. استفاده از لباس فرم مخصوص
۱۱. اطمینان از وجود مایع دستشویی در اتافها و سرویسهای بهداشتی
۱۲. داشتن کارت تندرستی معتبر و کارت واکسیناسیون
۱۳. انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

اپراتور امحاء زباله

۱. انجام نظافت و تمیزکاری دستگاه و اتافک آن بطور روزانه (رعایت پوشش کامل از لحاظ لباس و کفش کار مطلوب)
۲. انتقال پسماندهای امحا شده از دستگاه به محل دپوی پسماندهای عادی برعهده اپراتور میباشد
۳. انجام تمیزکاری و گریسکاری و روغن کاری بخشهای مختلف دستگاه به نحوی که همیشه دستگاه تمیز و آماده بکار باشد
۴. به همراه داشتن کیت سختی سنج و تست روزانه آب خارج شده از دستگاه
۵. تکمیل روزانه فرم آمار امحاء و اندازه گیری دقیق وزن انواع پسماند به صورت روزانه
۶. استفاده از لباس ، کفش کار ، ماسک دستکش، و پیش بند مناسب در حین انجام کار
۷. بازدید عملکرد سنسورهای دما و فشار
۸. آچارکشی مکانیکی و برقی دستگاه
۹. بیش از حد و ظرفیت دستگاه زباله خرد نشود به محض آلام دادن دستگاه و روشن شدن چراغ تکمیل ظرفیت خرد کن را متوقف و دستگاه وارد سیکل شود
۱۰. اطمینان از سالم بودن فن های کار گذاشته شده بر روی موتور دستگاهها
۱۱. استفاده از فن ها و پروانه های خود موتور در موقع عدم کارکرد فن
۱۲. نوشتن وزن دقیق انواع پسماند و تعداد سیکل هر روز در فرمهای مربوطه
۱۳. عدم ترک اتاق در طول سیکل
۱۴. بسته نمودن درب خروج زباله در طول مدت خرد کردن
۱۵. رعایت نکات لازم شامل (تمیز بودن سینی تغذیه ، بسته بودن شیر بخار و آب اصلی ، قطع بودن برق اصلی) در موقع ترک اتاق

بهداشتی و درمانی:

پزشک متخصص

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، در سطح تخصصی یا فوق تخصصی پزشکی در حیطه های پیشگیری، تشخیصی، درمانی، بازتوانی، آموزشی، پژوهشی، اجتماعی در مراکز آموزشی و درمانی، بیمارستانها، درمانگاه ها، مراکز پژوهشی به درمان بیماران می پردازند یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با درمان تخصصی بیماری ها را بر عهده دارند.

پزشک عمومی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، در سطح پزشکی عمومی، با استفاده از روش های علمی و بکار گیری ابزار های تشخیصی به انجام اقدامات پیشگیری و تشخیص بیماری، درمان و بازتوانی بیماران به صورت سرپایی و بستری در اورژانس یا بخشهای بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی می پردازند . مشارکت در اقدامات اپیدمیولوژیک مقابله با همه گیرها و شرکت در طرح های تحقیقاتی مورد نیاز و ارائه آموزش های لازم جهت حفظ تندرستی افراد و جامعه یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با درمان بیماران از مصادیق این شغل می باشد

پرستار

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، طرح و برنامه ریزی مراقبت از بیماران بر اساس فرایند پرستاری، رساندن دارو و انجام سایر درمان ها و توجه به واکنش های حاصله از کاربرد آن ها، برقراری ارتباط با بیماران و خانواده آنان به منظور درک نیازهایشان و کمک به رفع مشکلات بهداشتی و درمانی آنان با توجه به کاربرد مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC) با همکاری سایر کارکنان و اعضا گروه پزشکی واحد مربوطه، ارائه مراقبت های پرستاری در بخش های تخصصی ویژه، سرپرستی و ارزیابی فعالیت های انجام شده توسط گروه پرستاری و شناسایی و بررسی مشکلات خدمات پرستاری و کمک در حل آن ها در سطوح مختلف سازمانی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با پرستاری را عهده دار می باشند.

روانشناس

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی به ارائه خدمات مشاوره و روانشناسی در بیماران

مبتلا به اختلالات روانی و گروههای هدف (بیماران، خانواده بیماران، افراد در معرض خطر) پرداخته و مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات روانی واریه خدمات به بیماران مبتلا به ناتوانایی های یادگیری و مشکلات ادراکی، رفتاری و احساسی و آموزش عموم جامعه در خصوص اصول و مفاهیم بهداشت روان، راهنمایی و مشاوره فردی و گروهی از طریق ارزیابی اختلالات روانی و احساسی اشخاص با مشاهده، مصاحبه و آزمون های روان شناسی و مشارکت در اجرای برنامه های درمانی می پردازد. مشارکت در آموزش و پژوهش در مراکز پژوهشی و دانشگاه ها و یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی نیز برعهده متصدیان می باشد .

کارشناس هوشبری

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، با شناخت کامل دستگاه و فرایند های تخصصی بیهوشی به دادن بیهوشی به بیماران تا ریسک سه ، زیر نظر متخصص بیهوشی می پردازند و فعالیت آنان شامل بررسی وضعیت بیمار جهت تصمیم گیری در مورد نوع بیهوشی، میزان گاز های خونی، میزان مایعات و خون

مورد نیاز بیمار، لوله گذاری و احیای قلبی و ریوی در بخش های مراقبت ویژه ، اورژانس و سایر بخش های مورد نیاز یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با هوشبری می باشد.

کاردان هوشبری

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، با شناخت کامل دستگاه های بیهوشی و مونیتور های مختلف مورد استفاده در اتاق عمل و واحد مراقبت های ویژه و دستگاه های تنفس مصنوعی، تنظیم و به کار گیری دستگاه های اندازه گیری گازهای خون و سایر وسایل آزمایشگاهی مربوط به رشته بیهوشی، به بیهوش ساختن بیمار تحت نظر متخصص بیهوشی و ارائه مراقبت های قلبی-تنفسی از بیمار بیهوش می پردازند.

کارشناس اتاق عمل

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل ارائه کمک های لازم فنی در اتاق عمل به جراحان، آماده نمودن وسایل جراحی و استریل جهت استفاده و اداره اتاق های عمل یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با اتاق عمل را بر عهده دارند.

کاردان اتاق عمل

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل ارائه کمک های لازم فنی در اتاق عمل به جراحان، آماده نمودن وسایل جراحی و استریل جهت استفاده در اتاق عمل را بر عهده دارند.

بهبیار

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به ارائه مراقبت های ابتدایی به بیماران تحت هدایت پرستاران، ارائه مراقبت های شخصی مانند استحمام، آراستن و پوشاندن لباس به سالمندان، معلولان یا افرادی که دوران نقاهت خود را پشت سر می گذارند می پردازند و اجرای وظایفی مانند حرکت دادن بیماران یا تعویض ملحفه و ... را نیز بر عهده دارند.

کمک پرستار

خدمات مراقبتی اولیه شامل سطوح مختلفی است، که لازمه ارائه کامل این خدمات به بیماران وجود نیروی کافی در تمام سطوح و زماندهی این نیروها است و فقط در این صورت است که می توانیم مدعی یک حرفه سازمان یافته در عرصه مراقبت از بیمار باشیم. مک پرستار عضوی از تیم درمان بوده که زیر نظر پرستاران انجام وظیفه می کند و کارهای اولیه بیماران همچون نیازهای اولیه مانند حمام بیمار، دهانشویه، امور نظافتی و کوتاه کردن ناخن، تعویض ملحفه، تغییر وضعیت بیمار، کمک در غذا خوردن، دادن لگن و لوله ادرار، تمیز نمودن تخت و میز بیمار، مانیتور و وسایل کمک تنفسی، خالی کردن کیسه های ادراری و درن های مختلف و شیشه ساکشن، جمع آوری نمونه خون، ادرار و مدفوع و ... را انجام می دهد.

پشتیبانی و اداری :

کارشناس تجهیزات پزشکی

این شغل در برگیرنده فعالیت هایی است که به انجام کارهای فنی ، مطالعاتی و برنامه ریزی در زمینه تولید ، واردات ، صادرات تجهیزات پزشکی، بهداشتی-درمانی و انجام تحقیقات نظری و عملی در زمینه بهبود کیفیت تولید و نگهداری لوازم پزشکی و آموزش چگونگی راه اندازی ، نگهداری ، کالیبراسیون لوازم و تجهیزات پزشکی و تعمیر آنها و نظارت بر تهیه قطعات یدکی و نصب آنها و نیز بازدید از دستگاه ها و ماشین آلات می پردازد.

کارشناس بهداشت محیط

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل تدریس در یکی از زمینه های بهداشت محیط، ارائه و انجام برنامه های تحقیقاتی در یکی از زمینه های بهداشت محیط، مشارکت در ارائه طرح کاتال های جمع آوری فاضلاب و سیلاب های شهری، مشارکت در ارائه طرح سیستم های جمع آوری و دفع زباله (پسماند)، مشارکت در ارائه طرح سیستم های انتقال و توزیع آب آشامیدنی و ارائه طرح واحد های تصفیه آب، تصفیه فاضلاب، کنترل آلودگی هوا، بهداشت پرتوها، بهداشت آب آشامیدنی بررسی و تصمیم گیری در موارد اجرایی برنامه های ارائه شده با در نظر گرفتن جنبه های فنی و اقتصادی آن و مدیریت امور اجرایی بهداشت محیط یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با بهداشت محیط را بر عهده دارند.

کارشناس بهداشت حرفه ای

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به شناسایی و اندازه گیری عوامل فیزیکی و شیمیایی زیان آور محیط کار، ارزشیابی نتایج و رفع اشکالات اساسی می پردازند. تشخیص روش ها و مراحل تولیدی گوناگون و عللی که عوامل زیان آور محیط کار را به وجود می آورند، عوامل مهم بیولوژیکی محیط کار، عدم انطباق شرایط کار با قابلیت های جسمی و روانی افراد شاغل، مسائل ایمنی محیط کار و علل حوادث ناشی از کار و نیز شناسایی بیماری های مهم حرفه ای و معرفی افراد به پزشک جهت تشخیص قطعی از مصادیق این شغل است و اجرای بازرسی و حصول اطمینان از مطابقت فعالیت ها با قوانین و مقررات حاکم بر بهداشت و ایمنی افراد یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با بهداشت حرفه ای را نیز در برمی گیرد.

کارشناس تغذیه

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل برنامه ریزی و ارائه خدمات تغذیه ای برای بیماران در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی، شرکت در فعالیت های فرآوری غذا در مراکز تغذیه همگانی، بررسی و تحقیق و آموزش متون تغذیه ای در واحد های آموزشی و تحقیقاتی، انجام خدمات تغذیه ای برای واحد های دست اندر کار تغذیه جامعه و تنظیم و اجرای برنامه های آموزش تغذیه عمومی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با تغذیه را بر عهده دارند.

مسئول خدمات مالی

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام اموری از قبیل کارپردازی، انبارداری، جمع داری نقدی و اموال، برحسب پست مورد تصدی می باشند

حسابدار

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مختلف حسابداری برحسب پست مورد تصدی می باشند.

کارشناس بررسی اسناد و مدارک

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار مطالعه و بررسی و یا سرپرستی فعالیت های مربوط به مطالعه و بررسی در زمینه های مختلف مدیریت اسناد و آرشیو بوده و در قالب دستورالعمل و ضوابط تعیین شده از طرف سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، مسئولیت امور اسناد وزارتخانه یا مؤسسه دولتی متبوع را عهده دار می باشند.

کاردان بررسی اسناد و مدارک

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام مطالعه و بررسی و یا سرپرستی فعالیت های مربوط به مطالعه و بررسی در زمینه های مختلف مدیریت اسناد و آرشیو می باشند

کارشناس امور اداری

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام مطالعه و بررسی و یا سرپرستی فعالیت های مربوط به امور اداری و استخدامی در زمینه های مربوط به تشکیلات ، روش ها، استخدام و آموزش، طبقه بندی مشاغل، حقوق و مزایا در وزارتخانه ها و سازمان های دولتی می باشند

کاردان امور اداری

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام مطالعه و بررسی و ا سرپرستی مسائل مربوط به امور اداری و استخدامی در وزارتخانه ها و سازمان های دولتی می باشند

کارشناس امور سخت افزار رایانه

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت کلی مقام مافوق انجام امور مربوط به نصب و راه اندازی، پشتیبانی و عیب یابی سخت افزاری رایانه ها و دستگاه های جانبی و در صورت لزوم جمع نمودن رایانه ها را به عهده دارند و یا سرپرستی و هماهنگی فعالیت های مذکور را دارا می باشند.

کارگزين

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مختلف کارگزينی برحسب مورد تصدی می باشند.

مهندس تاسیسات

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت کلی عهده دار انجام کارهای فنی و مطالعاتی و برنامه ریزی در زمینه های مربوط به تهیه طرح و تنظیم برنامه و برآورد و محاسبه هزینه نصب، بهره برداری و نگهداری تاسیسات ، محاسبه هزینه ، تجزیه و تحلیل امور فنی تاسیساتی ناحیه صنعتی و یا سرپرستی و طرح ریزی و هماهنگی فعالیتهای مذکور را بعهده دارند.

مأمور حراست

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مربوط در زمینه های حراست از پرسنل، تاسیسات و اسناد بر حسب پست مورد تصدی می باشند

نگهبان

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت سرپرست مربوط عهده دار انجام اموری از قبیل حفاظت و حفظ و حراست تمام یا قسمتی از یک ساختمان، ابنیه تاریخی یا حریم معینی می باشند.

کارشناس امور آموزشی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به برنامه ریزی آموزشی، تحقیق و ارزشیابی برنامه های آموزش ضمن خدمت و انتشار مواد درسی دوره های مختلف، انجام امور آموزشی و امتحانی واحدهای اجرایی آموزش ضمن خدمت، ارزشیابی و نظارت بر طرح های سوادآموزی، آموزش کودکان استثنایی، آموزش عشایری و آموزش مقاطع مختلف تحصیلی (اعم از ابتدایی، راهنمایی تحصیلی، متوسطه، تربیت معلم، سطوح مختلف دوره های دانشگاهی)، تهیه و تدوین آیین نامه های درسی و امتحانی، طرح ریزی، هماهنگی و پیگیری قوانین و مقررات و سایر مصوبات مربوط به اجرای برنامه های آموزشی، اجرا و سرپرستی فعالیت های فوق را عهده دار می باشند.

کارشناس امور پژوهشی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به برنامههای پژوهشی، بررسی، ارزشیابی و انتخاب پروژههای تحقیقاتی و یا طرحریزی، هماهنگی، اجرا و سرپرستی فعالیتهای فوق را عهده دار میباشند

مسئول دفتر

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام وظایف و مسئولیت های مربوطه می باشند این شغل می باشد

روابط عمومی

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به فعالیت های روابط عمومی و امور مجلس را به عهده دارند.

منشی

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام منشیگری می باشند.

راننده

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت کلی عهده دار انجام فعالیت هایی در زمینه امور رانندگی و حفاظت مقامات موضوع ماده 17 قانون مدیریت خدمات کشوری و همتران آنان می باشند.

مددکار

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به عنوان خدمتی حرفه ای در محیط های بهداشتی و درمانی، با تکیه بر دانش و مهارتهای خاص به افراد و گروهها کمک می کند تا بتوانند استقلال شخصی و اجتماعی و نیز رضایت خاطر فردی و اجتماعی بدست آورند و در این راستا بررسی گستره ای از مسائل و نیاز مندی های عاطفی، روانی، اقتصادی و اجتماعی بیماران و مراجعین به بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با شغل را بر عهده دارند.

پاراکلینیک :

کارشناس آزمایشگاه تشخیص طبی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها در آزمایشگاه های تشخیص پزشکی (مستقل یا وابسته) و زیر نظر مستقیم مسئول فنی واجد شرایط به انجام و پیاده کردن تکنیک های آزمایشات اختصاصی، ملکولی، سلولی، بافت شناسی، بیوشیمی، باکتری شناسی، ویروس شناسی، انگل شناسی، فارچ شناسی، هورمون شناسی، سرم شناسی، نشانگرهای سلولی و انتقال خون برای تشخیص، درمان، و پیشگیری از بیماری ها و تشخیص وجداسازی عوامل بیماری زا و رفع اشکالات تکنیکی کاردان های آزمایشگاه در زمینه های مربوطه می پردازند یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با آزمایشات تشخیص طبی را بر عهده دارند.

کاردان آزمایشگاه تشخیص طبی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی در آزمایشگاه های تشخیص طبی و بیمارستان ها، طی همکاری با کارشناسان آزمایشگاه به انجام آزمایش های روتین و سایر آزمایشات تفویض شده از طرف مسئول فنی برای تشخیص، درمان، و پیشگیری از بیماری ها می پردازند.

کارشناس پرتوشناسی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی به انجام کلیه فنون مختلف رادیوگرافی ساده، تزریق ماده حاجب با نظارت و سرپرستی پزشک، همکاری با متخصص پرتوشناسی جهت انجام کارهای تخصصی رادیولوژی در بخش رادیولوژی و بخش های بستری، انتخاب روش های مناسب برای کار با پرتو های یونساز و انجام

برنامه های آموزشی و تحقیقاتی در زمینه رادیولوژی پرداخته یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با پرتو شناسی را بر عهده دارند..

کاردان پرتوشناسی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی با آشنایی کامل به روش های به کار گیری اشعه یونیزان در علم پزشکی به انجام کلیه روش های مختلف رادیوگرافی ها به استثنای فلوروسکوپی و تزریق ماده حاجب، تحت نظر متخصص مربوطه می پردازند.

کارشناس شنوایی شناسی

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به ارزیابی و تشخیص اختلالات شنوایی و تعادل، پیشگیری و حفاظت شنوایی از طریق بررسی آلودگی های صوتی کارخانجات و مراکز پر سروصدا و کاهش خسارتهای ناشی از آلودگی صوتی، توانبخشی شنوایی شامل ساخت و تجویز انواع قالب گوش و تجویز و ارزیابی وسایل کمک شنوایی، مشاوره با افراد کم شنوا و ناشنوا پرداخته و نیز با توجه به سطح سازمانی مربوطه، شاغلین این شغل می توانند تحقیق و پژوهش در مراکز پژوهشی و دانشگاه ها یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با شنوایی شناسی را نیز عهده دار شوند.

تعرفه گذاری خدمات پرستاری

دستورالعمل پرداخت کارانه گروه پرستاری شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فصل اول: سهم گروه پرستاری

ماده ۱: سهم کارانه گروه پرستاری مطابق با ماده (۱۵) فصل پنجم ضوابط اجرایی دستورالعمل‌های پرداخت کارانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و کارکنان غیر پزشک شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱: کارکنان گروه‌های پرستاری یا واحدهایی که خارج از زیر مجموعه مدیریت پرستاری که در سایر واحدها یا بخش‌های مرکز ارائه خدمت می‌نمایند مشمول دستورالعمل نمی‌باشند.

تبصره ۲: کارانه کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز براساس شاخص‌های فصل دوم به نحوی توزیع می‌گردد که دریافتی افراد از ۲/۵ برابر میانگین دریافتی سایر مشمولین هم رده (جایگاه شغلی) بالاتر نباشد.

فصل دوم: شاخص‌های فردی در محاسبه کارانه گروه پرستاری

ماده ۲: درآمد قابل توزیع کارانه کارکنان گروه پرستاری بیمارستان موضوع فصل اول این دستورالعمل بر اساس شاخص‌های غیر عملکردی و عملکردی (کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم و غیر مستقیم) برای هر فرد بر اساس مواد ذیل محاسبه می‌گردد:

الف) امتیازهای غیر عملکردی:

- ۱) امتیاز نوع شغل
 - ۲) امتیاز سابقه خدمت
 - ۳) امتیاز مدرک تحصیلی (بر اساس حکم کارگزینی)
 - ۴) امتیاز بخش
- ب) امتیازهای عملکردی:

- ۱) امتیاز کیفی عملکرد فرد

۳) امتیاز حضور

الف) امتیازهای غیر عملکردی:

۱) امتیاز نوع شغل

ملاک امتیاز شغل برای هر فرد بر اساس جدول ذیل، شغل فعلی فرد می‌باشد و براساس جدول شماره (۱) محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱: ملاک امتیاز شغل برای هر فرد بر اساس جدول شماره (۱) شغل فعلی فرد می‌باشد و پست یا ردیف سازمانی ملاک تعیین امتیاز نخواهد بود.

تبصره ۲: بر حسب ضرورت و شرایط خاص، ضریب امتیاز جایگاه شغلی کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیرمستقیم تا سقف ۱۰٪ با پیشنهاد هیات و تصویب کارگروه قابل افزایش خواهد بود.

جدول شماره (۱): امتیاز شغل کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

ردیف	عنوان شغلی	امتیاز نوع شغل
۱	مدیر خدمات پرستاری (مترون)	۶۰
۲	جانشین مدیر خدمات پرستاری (مترون)	۵۵
۳	سوپروایزر	۵۰
۴	سرپرستار	۴۵
۵	جانشین سرپرستار	۴۰
۶	پرستار، ماما*، هوشبر، اتاق عمل، فوریت‌های پزشکی**	۳۵
۷	بهبیار	۲۵
۸	کمک پرستار یا کمک بهبودیار	۲۰

* مامای شاغل در بخش های مجاز که صرفاً بر اساس مصوبات و بخشنامه های ابلاغی وزارت در مشاغل پرستاری ارائه خدمت می نمایند.
 ** منظور کارکنان فوریت های پزشکی شاغل در بخش اورژانس و تیم اعزام و انتقال مرکز می باشد.

۲) امتیاز سابقه خدمت فرد

برای محاسبه امتیاز سابقه خدمت به ازای هر ۵ سال، ۱ امتیاز سابقه خدمت براساس جدول شماره (۲) محاسبه می گردد.

جدول شماره (۲): امتیاز سابقه خدمت کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

ردیف	سابقه خدمت	امتیاز سابقه خدمت فرد
۱	سابقه خدمتی ۲۵ سال به بالا	۶
۲	سابقه خدمتی ۲۰ تا ۲۵ سال	۵
۳	سابقه خدمتی ۱۵ تا ۲۰ سال	۴
۴	سابقه خدمتی ۱۰ تا ۱۵ سال	۳
۵	سابقه خدمتی ۵ تا ۱۰ سال	۲
۶	سابقه خدمتی کمتر از ۵ سال	۱

تبصره: ملاک محاسبه سابقه خدمت دولتی، حکم کارگزینی و ملاک محاسبه سابقه خدمت قراردادی، غیر رسمی و بخش خصوصی، سوابق پرداخت حق بیمه و کسورات بازنشستگی می باشد. اعمال سوابق خدمت مرتبط یا غیرمرتبط بر اساس تصمیم گیری کارگروه خواهد بود.

۳) امتیاز مدرک تحصیلی

مدرک تحصیلی قابل اعمال در محاسبات پرداخت کارانه، مدرک تحصیلی مرتبط با گروه پرستاری خواهد بود که ملاک پرداخت حقوق و مزایا در حکم کارگزینی است و براساس جدول شماره (۳) محاسبه می گردد.

جدول (۳): امتیاز مدرک تحصیلی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

ردیف	مدرک تحصیلی	امتیاز مدرک تحصیلی
۱	دکتر و بالاتر	۶
۲	کارشناس ارشد	۵
۳	کارشناس	۴
۴	کاردان	۳
۵	دیپلم	۲
۶	کمتر از دیپلم	۱

تبصره ۱: مدرک تحصیلی قابل اعمال در محاسبات پرداخت کارانه، مدرک تحصیلی خواهد بود که ملاک پرداخت حقوق و مزایا در حکم کارگزینی است.

تبصره ۲: مدرک تحصیلی قابل اعمال در محاسبات پرداخت کارانه برای ایثارگران براساس بند (۶) قسمت (ث) ماده ۸۸ قانون برنامه ششم توسعه و بخشنامه های ابلاغی مرتبط با آن می باشد.

۴) امتیاز بخش

امتیاز «بخش» براساس جدول شماره (۴) در کلیه مراکز با صندوق متمرکز بر اساس جدول ذیل تعیین می‌گردد:

جدول (۴): امتیاز بخش کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

امتیاز بخش	واحد / بخش	ردیف
۳۰	تک تخصصی	۱
۲۰	عمومی	
۳۰	تک تخصصی	۲
۱۵	عمومی	
۲۴	تک تخصصی	۳
۱۶/۵	عمومی	
۱۵	بخش درمانگاه سوختگی و اعصاب و روان	
۱۵	بخش های انکولوژی بزرگسال و اطفال، پیوند، عفونی و ریه	
۱۵	بخش های مراقبت ویژه عمومی (ICU) اطفال و بزرگسال و نوزادان (NICU)، مراقبت ویژه قلب CCU	
۱۵	بخش های اورژانس، اتاق عمل و دیالیز	
۱۳/۸	کلیه بخش های نوزادان، اطفال (با تمام بخش های تخصصی و فوق تخصصی)	
۱۳/۸	بخش های پشتیبان مراقبت ویژه قلبی (Post CCU) و مراقبت بینابینی (Intermediate ICU)	
۱۲/۶	سایر بخش های داخلی و جراحی	
۱۱/۱	بخش های آنژیوگرافی و شیمی درمانی بزرگسال	
۱۰	دفتر پرستاری	
۹/۷	مرکز استریلیزاسیون	
۷/۲	درمانگاه ها، تالاسمی و هموفیلی	
۷	بخش چشم	
۵	واحد آموزش به بیمار، پرستار پیگیر و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	

تبصره: در مراکز تک تخصصی بر اساس مصوبه هیات، امتیاز سختی بخش های حاد و مزمن در سقف ذکر شده قابل تفکیک می باشد.

ب) امتیازهای عملکردی:

۱) امتیاز کیفی عملکرد فرد

امتیاز « امتیاز کیفی فرد » براساس جدول شماره (۵) تعیین می‌گردد:

جدول (۵): امتیاز کیفی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

امتیاز	شاخص	شاخص های کیفیت	ردیف
۰/۱	ورود و خروج به موقع در شیفت کاری	کیفیت عملکرد در ساعات حضور	۱
۰/۱	استفاده از پوشش مناسب مطابق با منشور اخلاقی کارکنان		
۰/۱	پاسخگو بودن به بیمار / همراهان در ارائه مراقبت و درمان		
۰/۱	معرفی خود به مددجو و الصاق کارت شناسایی	رضایتمندی بیماران و همراهان	۲
۰/۱	توجه به حریم خصوصی بیماران		
۰/۱	ارائه آموزش مؤثر به بیمار و همراهان		
۰/۱	عملکرد مناسب و به موقع در مراقبت و درمان بیمار	مسئولیت پذیری	۳
۰/۱	ثبت مستندات پرونده پزشکی طبق استاندارد		
۰/۱	مشارکت فعال در خصوص موازین ایمنی بیمار نظیر شناسایی فعال و ترخیص ایمن و....	مشارکت در برنامه های نظام سلامت اعم از اعتبار بخشی، بحران ، کنترل عفونت، آموزش و ...	۴
۰/۱	ارتقاء میزان آگاهی و مهارت بالینی در راستای سنجه های اعتبار بخشی		
۰/۱	تبعیت از دستورالعمل های ابلاغی مافوق (وزارت متبوع، مدیر پرستاری دانشگاه، مدیر پرستاری بیمارستان، سوپروایزر، سرپرستار)	رضایتمندی مسئولین / همکاران	۵
۰/۱	تعامل مؤثر با همکاران هم رده در بخش		
۱/۲	۱/۲ امتیاز	مجموع	

تبصره: ضریب کیفی به طور ماهیانه براساس کیفیت عملکرد فرد و مشارکت وی در ارائه بسته های مراقبتی با رعایت موارد ذیل سنجیده می شود:

- ۱) ضریب کیفی کادر پرستاری هر بخش توسط سرپرستار همان بخش تعیین می گردد.
 - ۲) ضریب کیفی سرپرستاران و سوپروایزرهای مراکز توسط مدیر خدمات پرستاری (مترون) مرکز تعیین می گردد.
 - ۳) ضریب کیفی مدیر خدمات پرستاری (مترون) مرکز براساس میانگین نمره کیفی مکتسبه از سوی رئیس مرکز و مدیر پرستاری دانشگاه تعیین می گردد.
- نحوه اعمال ضریب کیفی: بر اساس امتیاز مکتسبه به شرح جدول ذیل، ضرایب در عملکرد فرد اعمال می گردد. شایان ذکر است در صورتیکه فرد بین صفر تا پنجاه درصد امتیاز را کسب نماید؛ ۵۰٪ امتیاز عملکرد خود را خواهد داشت.

جدول شماره (۶): امتیاز ضریب کیفی

ضریب کیفی عملکرد	تا امتیاز	از امتیاز
۵۰٪ عملکرد فردی محاسبه می شود.	۰/۵	۰
۴۰٪ الی ۱۰٪ ضریب کاهشی به عملکرد فردی اعمال می شود.	۰/۹	۰/۶
۱۰۰٪ عملکرد فردی محاسبه می شود.		۱
۱۰٪ الی ۲۰٪ ضریب افزایشی به عملکرد فردی اضافه می شود.	۱/۲	۱/۱

۲) امتیاز عملکرد فرد:

الف) امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم

عملکرد کارکنان گروه پرستاری که بطور مستقیم به بیماران ارائه خدمت می نمایند از ضرب تعداد بیماران جلسات / ساعات / خدمات ارائه شده هر فرد در امتیاز مربوطه (سطح مراقبتی، تریاژ و ...) بر اساس جدول شمار (۷) محاسبه می گردد:

جدول شماره (۷): امتیاز عملکرد

ردیف	نوع بخش	نوع خدمات گروه پرستاری	امتیاز
۱	بستری و بستری فوریتهای پزشکی (اورژانس)	به ازای هر بیمار سطح * ۵	۷/۵
۲		به ازای هر بیمار سطح ۴	۵
۳		به ازای هر بیمار سطح ۳	۳/۵
۴		به ازای هر بیمار سطح ۲	۲
۵		به ازای هر بیمار سطح ۱	۱
۶	اورژانس سرپایی	به ازای هر بیمار سطح ۵	۰/۰۶
۷		به ازای هر بیمار سطح ۴	۰/۲۵
۸		به ازای هر بیمار سطح ۳	۱
۹		به ازای هر بیمار سطح ۲	۳
۱۰		به ازای هر بیمار سطح ۱	۶
۱۱	اتاق عمل	اسکراب، دستیار پزشک (Aid) - به ازای هر ساعت	۲/۵
۱۲		سرکولار - به ازای هر ساعت	۱/۵
۱۳		هوشبر - به ازای هر ساعت	۱/۸
۱۴		ریکاوری / آماده سازی - به ازای هر بیمار	۰/۵
۱۵		تکنولوژیست گردش خون برون پیکری (پمپست)، کمک جراح قلب (وینیسیت) - به ازای هر ساعت	۲
۱۶		اتاق عمل سرپایی - به ازای هر خدمت	۰/۵
۱۷	کت لب و الکتروفیزیولوژی قلب	دستیار پزشک (Aid) - به ازای هر ساعت	۲
۱۸		ریکاوری / آماده سازی - به ازای هر بیمار	۰/۵
۱۹	درمانگاه و پاراکلینیک	به ازای هر خدمت اسکوپ	۰/۴
۲۰		به ازای هر پروسیجر سرپایی	۰/۲

ردیف	نوع بخش	نوع خدمات گروه پرستاری	امتیاز
۲۱	تالاسمی و هموفیلی	به ازای هر جلسه تالاسمی یا هموفیلی	۰/۵
۲۲	دیالیز	به ازای هر قطع یا وصل دیالیز حاد	۱/۵
۲۳		به ازای هر قطع یا وصل دیالیز مزمن	۱
۲۴	شیمی درمانی	به ازای هر جلسه شیمی درمانی	۲
۲۵	الکتروشوک درمانی	به ازای هر جلسه الکتروشوک درمانی (ECT)	۲

* سطوح مراقبتی بیماران در پیوست یک توضیح داده شده است.

تبصره ۱: سطوح مراقبتی بیماران در کلیه بخش های بستری داخلی، جراحی و روانپزشکی برابر با سطح ۲، در بخش مراقبت های ویژه قلبی برابر با سطح ۳ و در بخش های ICU و NICU برابر با سطوح ۳ و ۴ می باشد مگر در مواردی که بیمار خارج از سطح بندی های ذکر شده در بخش بستری باشد.

تبصره ۲: توزیع و ثبت سطوح مراقبتی بیماران بر عهده سرپرستار می باشد.

تبصره ۳: در صورتیکه سطح مراقبتی بیمار در شیفت های عصر، شب و ایام تعطیل تغییر کند؛ ویرایش آن صرفاً توسط سرپرستار امکان پذیر می باشد و در موارد اورژانسی که پرونده بیمار میبایست محاسبه و ترخیص گردد این امکان در اختیار مسئول شیفت با اطلاع سوپروایزر مرکز است.

تبصره ۴: ثبت نام پرستار در سیستم HIS برای بیماران جدید، طی شیفتهای عصر، شب و ایام تعطیل توسط مسئول شیفت انجام می شود.

تبصره ۵: عملکرد گروه پرستاری در شیفت های شب، بدلیل طولانی تر بودن مدت زمان ارائه خدمت به بیماران، با ضریب ۱/۲ محاسبه می گردد.

تبصره ۶: ضریب عملکرد برای پرستار شاغل واحد تریاژ و واحد تزریقات مستقل تا سقف ۸۰٪ میانگین عملکرد گروه پرستاری مربوطه بخش اورژانس و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

(ب) امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم

امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم به شرح ذیل محاسبه می گردد:

۱- در صورتیکه بخش دارای جانشین سرپرستار ثابت باشد ضریب عملکرد آن برابر با ۱/۱ میانگین عملکرد پرستاران بخش و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

تبصره ۱: در صورتیکه بخش جانشین سرپرستار ثابتی نداشته باشد و صرفاً در روزهای عدم حضور سرپرستار، یک نفر از پرسنل بخش بعنوان جانشین سرپرستار ارائه خدمت نماید؛ عملکرد فرد در شیفتهای مربوطه برابر با ۱/۱ میانگین عملکرد پرستاران بخش و در سایر شیفت ها بصورت عملکردی با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

تبصره ۲: در صورتیکه جانشین سرپرستار در ارائه خدمات به بیماران بخش بالینی مربوطه مشارکت داشته باشد؛ عملکرد فردی ایشان نیز به عملکرد حاصل از محل شغل نامبرده (میانگین عملکردی پرسنل بخش) اضافه می شود.

۲- ضریب عملکرد برای سرپرستار از میانگین عملکرد پرستاران بخش مربوطه با ضریب ۱/۳ و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

۳- عملکرد سوپروایزرها برابر ۱/۶ میانگین پرستاران کل مرکز و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

۴- عملکرد مدیر خدمات پرستاری (مترون) برابر ۱/۹ میانگین پرستاران کل مرکز و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

تبصره: ضریب امتیاز عملکرد جانشین سرپرستار، سرپرستار و سوپروایزر تا سقف ۱۵٪ (به پیشنهاد هیات و تصویب کارگروه) قابل افزایش می باشد.

۵- عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحدهای استریلیزاسیون، غربالگری، واکسیناسیون، کلینیک خواب و ترک اعتیاد معادل ۶۰ درصد میانگین عملکرد عنوان شغلی مربوطه خود که در مرکز محاسبه می گردد.

۶- عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحدهای زخم، دیابت، آموزش به بیمار، پرستار پیگیر و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار مشروط بر آنکه در زیر مجموعه مدیریت پرستاری (مترون) مرکز ارائه خدمت نمایند، تا سقف ۷۵ درصد (بر اساس مصوبه هیات) میانگین عملکرد کارکنان گروه پرستاری بخش های بالینی مرکز و با اعمال ضریب نمره کیفی قابل محاسبه می باشد.

تبصره: در صورتیکه کارکنان گروه پرستاری شاغل در واحد بهبود کیفیت و ایمنی بیمار جهت ارائه خدمات، هماهنگی با مدیریت پرستاری (مترون) نداشته باشد از سهم سایر کارکنان مرکز مشمول دریافت کارانه می باشند.

۷- عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحد های اعزام و انتقال بیماران و احیای قلبی و ریوی مشروط بر آنکه بعنوان واحدی مستقل در زیر مجموعه مدیریت پرستاری (مترون) مرکز ارائه خدمت نمایند، برابر با تا سقف ۸۰ درصد (بر اساس مصوبه هیات) میانگین عملکرد کارکنان گروه پرستاری مرکز و با اعمال ضریب نمره کیفی قابل محاسبه می باشد.

تبصره: در مراکزی که واحد مستقل جهت احیای قلبی و ریوی بیماران وجود ندارد و احیای بیماران توسط تیم کد مرکز (با حضور اعضاء گروه پرستاری از بخش های متفاوت) صورت می پذیرد؛ در ازای هر احیاء، ۲/۵ امتیاز به افراد تعلق می گیرد.

۸- کای عملکرد کمک پرستار یا کمک بهیار، با ضریب یک سوم (۰/۳۳/۳) بر اساس میانگین عملکرد پرستاران بخش مربوطه و با اعمال ضریب نمره کیفی محاسبه می گردد.

ج) امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم و غیر مستقیم

۱- در صورتیکه فردی در شیفت های عصر و شب و ایام تعطیل، مسئولیت شیفت را نیز بر عهده داشته باشد؛ در ازای هر مسئول شیفتی، تا ۷/۵ امتیاز به سرجمع امتیاز عملکردی فرد، با نظر سرپرستار بخش مربوطه اضافه می شود.

۲- افرادی که در اعزام یا ارجاع بیماران مرکز با سایر مراکز حضور داشته باشند؛ در ازای هر اعزام یا ارجاع خارج شهری تا سقف ۱۰ امتیاز و در ازای هر اعزام یا ارجاع داخل شهری ۵ امتیاز با نظر سرپرستار و یا سوپروایزر به سرجمع امتیاز عملکردی فرد اضافه می شود.

۳- در ازای هر خدمت کارکنان هوشبری در خدمات زایمان بی درد، ۵ امتیاز به سرجمع امتیاز عملکردی آنها اضافه می شود.

۴- در صورتی که هر یک از کارکنان گروه پرستاری در بیش از یک بخش/واحد فعالیت نمایند (بعنوان مثال: فردی سرپرستار بخش درمانگاه و در شیفت های عصر و شب سوپروایزر مرکز است) یا سرپرستار و جانشین سرپرستاری در شیفتهای عصر و شب بعنوان پرستار ارائه خدمت نمایند؛ عملکرد فرد با احتساب ضرایب بخش ها و نوع عملکرد مستقیم یا غیر مستقیم، محاسبه و پرداخت می گردد.

تبصره: در صورتی که یک فرد در چند بخش ارائه خدمت نماید در شاخص های غیر عملکردی بخش دوم، صرفاً امتیاز بخش ثبت می گردد و سایر امتیازها اعم از (امتیاز نوع شغل، سابقه خدمت و مدرک تحصیلی) مجدداً ثبت و محاسبه نمی شود.

۳) امتیاز حضور

دریافت کارانه کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم مشروط به تکمیل ساعت موظفی فرد با احتساب قانون ارتقاء بهره وری می باشد و در صورت عدم پوشش موظفی به تناسب، مشمول تعدیل می شود. بطور مثال سرپرستاری ۱۵ روز از ماه مرخصی بوده است (صرفاً ۵۰٪ از موظفی فرد با حضور ایشان پوشش داده شده است)

لذا عملکرد فرد بر اساس ضرایب ذکر شده در بندهای فوق احصاء و در نهایت با ضریب ۵۰٪ محاسبه می‌شود امتیاز حضور هر فرد به روش زیر محاسبه می‌گردد:

ساعت موظفی براساس قانون ارتقا بهره وری / (ماموریت + حضور واقعی فرد (مطابق تایمکس)) = امتیاز حضور

فصل سوم: محاسبه کارانه گروه پرستاری

ماده ۳: مبلغ کارانه هر یک از کارکنان گروه پرستاری شاغل در بیمارستان، براساس امتیازات هر فرد و به روش ذیل تعیین می‌گردد:

۱- مبلغ کارانه هر یک از کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم در مرکز، براساس امتیازات هر فرد و به روش ذیل تعیین می‌گردد:

امتیاز کارانه فرد = [(امتیاز عملکرد × امتیاز کیفی) + امتیاز بخش + امتیاز سابقه خدمت + امتیاز مدرک تحصیلی + امتیاز نوع شغل]

۲) مبلغ کارانه هر یک از کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم در مرکز، براساس امتیازات هر فرد و به روش ذیل تعیین می‌گردد:

امتیاز کارانه فرد = [(امتیاز عملکرد × امتیاز کیفی × امتیاز حضور) + امتیاز بخش + امتیاز سابقه خدمت + امتیاز مدرک تحصیلی + امتیاز نوع شغل]

مجموع امتیاز کارانه مرکز = (امتیاز کارانه هر فرد در بخش‌ها یا واحدهای مرکز) ∑

$$\text{ضریب امتیاز کارانه هر فرد} = \frac{\text{امتیاز هر فرد}}{\text{مجموع امتیاز کارانه مرکز}}$$

مبلغ کارانه فرد = ضریب امتیاز کارانه هر فرد × مبلغ درآمد حاصل از تعرفه خدمات و مراقبت‌های پرستاری مرکز

تبصره ۱: هیات اجرایی مکلف است فیش پرداختی شامل کلیه امتیازها را در اختیار هر یک از کارکنان گروه پرستاری قرار دهد. این کارنامه همراه هر پرداخت کارانه (اعم از قطعی یا علی‌الحساب) از طریق مدیریت مرکز در اختیار همه کارکنان مشمول قرار گیرد.

مثال ۱: پرستاری با مدرک لیسانس و ۱۵ سال سابقه کاری و نمره کیفی ۱، در بخش ICU، در طول یک ماه ۴۰ بیمار به شرح ذیل داشته است و در چهار شیفت نیز مسئول شیفت بوده و در یک اعزام مرکز حضور داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح محاسبه می گردد:

۱۰ بیمار سطح پنج در شیفت شب: $10 \times 1/2 = 5$ (ضریب شب) = ۱۲ (تعداد بیماران) $\Leftarrow 7/5 \times 12 = 90$ امتیاز

۲۰ بیمار سطح پنج در شیفت صبح: $20 \times 7/5 = 150$ امتیاز

۱۰ بیمار سطح چهار در شیفت صبح: $10 \times 5 = 50$ امتیاز

چهار مسئول شیفت: ۳۰ امتیاز

یک اعزام: ۱۰ امتیاز

امتیاز کای عملکرد فردی: $90 + 150 + 50 + 30 + 10 = 330$

امتیاز فردی: $(1 \times 330) + 15$ (بخش) + ۳ (سابقه) + ۴ (مدرک) + ۳۵ (نوع شغل) = ۳۸۷

مثال ۲: کمک بهیاری با مدرک زیر دیپلم و ۱۵ سال سابقه کاری، ۲۲۰ ساعت کارکرد ماهانه و نمره کیفی ۱، در بخش ICU، با میانگین عملکرد پرستاران آن بخش برابر با ۳۳۰ امتیاز ارائه خدمت داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح ذیل محاسبه می گردد:

کای اولیه عملکرد فردی: $110 = 330 \div 3$

ضریب حضور فردی: $1/25 = 220 \div 176$

امتیاز عملکرد فردی: $137/5 = 110 \times 1/25$

امتیاز فردی: $(1 \times 137/5) + 15$ (بخش) + ۳ (سابقه) + ۱ (مدرک) + ۱۵ (نوع شغل) = ۱۷۱/۵

، با مدرک فوق لیسانس و ۱۵ سال سابقه کاری، ۷۰ ساعت کارکرد ماهانه و ۷۰ ICU **مثال ۳:** سرپرستار بخش ساعت استعلاجی (موظفی ماهانه ۱۴۰ ساعت می باشد)، نمره کیفی ۱، با میانگین عملکرد پرستاران آن بخش برابر با ۳۳۰ امتیاز ارائه خدمت داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح ذیل محاسبه می گردد:

امتیاز کای عملکرد فردی: $429 = 1/3 \times 330$

ضریب حضور فردی: $214/5 = 429 \times 50\%$ (حضور)

امتیاز فردی: $(1 \times 214/5) + 15$ (بخش) + ۳ (سابقه) + ۵ (مدرک) + ۴۵ (نوع شغل) = ۲۸۲/۵

فصل چهارم: سایر مقررات مربوطه

ماده ۴: در خصوص کارکنان گروه پرستاری که از طریق شرکت‌های خدماتی بکارگیری شده‌اند، در صورتی که واحد/بخش به طور کامل برون‌سپاری شده است، نیروهایی که از طریق شرکت به کارگیری شده‌اند از شمول دستورالعمل خارج می‌باشد؛ ولی پرسنلی که از مرکز حقوق دریافت می‌کنند در شمول دستورالعمل خواهند بود و برای پرداخت کارانه به ایشان مطابق لیست تنظیمی بخش محل فعالیت، در صورت نیاز قرارداد شرکت اصلاح می‌گردد.

ماده ۵: در صورتی که واحد/بخش مربوطه توسط مرکز اداره می‌شود و بخشی از نیروی انسانی توسط شرکت تامین می‌گردد (در قالب شرکت‌های خدمات پیمان کاری و تامین نیروی انسانی و تعاونی‌های خدمات نیروی انسانی)، از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند خواهند شد و قرارداد شرکت با مرکز باید به نحوی اصلاح گردد که پرداخت لازم به شرکت جهت جبران خدمات نیروی انسانی مربوطه صورت گیرد و شرکت متعهد گردد پرداخت کارانه نیروی انسانی خود را در واحدهای مجری، متناسب با پرداخت کارانه سایر کارکنان مشابه با رعایت قانون، همزمان با سایر کارکنان و در چارچوب این دستورالعمل پرداخت نماید. بدیهی است بخش‌هایی که درون‌سپاری شده‌اند، از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند می‌گردند.

ماده ۶: اضافه‌کار کارکنان شاغل در هر بیمارستان به صورت ماهیانه بر اساس حضور غیرموظف واقعی هر فرد و به صورت جداگانه از کارانه و بر اساس قوانین بالادستی مربوط به اضافه‌کار محاسبه و پرداخت می‌گردد. اعمال اضافه‌کار غیرواقعی و تشویقی تحت هر عنوان در محاسبه پرداخت فاقد وجاهت قانونی می‌باشد.

ماده ۷: این دستورالعمل جایگزین دستورالعمل نظام نوین اداره بیمارستان ها، موضوع بخشنامه شماره ۱۳۲۵۱ مورخ ۱۳۷۸/۱۰/۱۲ و دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد موضوع بخشنامه شماره ۱۰۰/۱۵۲۵ مورخ ۱۳۹۳/۱۱/۲۶ و اصلاحیه‌های بعدی آنها می‌گردد. با توجه به لزوم اجرای هماهنگ این دستورالعمل در کلیه موسسات، هر گونه تغییر در مواد و تبصره های این دستورالعمل، تنها با کسب مجوز مکتوب از دبیرخانه شورا امکانپذیر است.

ماده ۸: بار مالی اجرای این دستورالعمل در بودجه تفصیلی موسسه از محل اعتبارات و درآمد اختصاصی بخش درمان در سال مربوطه، پیش‌بینی می‌شود.

این دستورالعمل در ۴ فصل، ۸ ماده و ۲۲ تبصره مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۰۱ در کلیه بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی و درمانی، کلینیک‌های ویژه وابسته دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لازم‌الاجرا و در سایر مراکز تشخیصی و درمانی مانند آزمایشگاه مرجع سلامت، مراکز بیماری‌های خاص و مراکز دندانپزشکی و سایر موارد مشابه که به تصویب کارگروه می‌رسد قابل اجرا می‌باشد و کلیه بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن کان‌لم‌یکن تلقی می‌گردند.

پیوست شماره یک: تعریف سطوح مراقبتی

سطح مراقبت: میزان نیاز بیمار به مراقبت های پرستاری براساس وضعیت بیمار طی یک نوبت کاری است که در این دستورالعمل در پنج سطح شامل خود مراقبتی ۱، مراقبت جزئی، مراقبت نسبی، مراقبت کامل ۲ و مراقبت ویژه ۳ در نظر گرفته شده است.

سطح یک (خود مراقبتی): بیمار بدون کمک دیگران قادر به انجام فعالیت های روزانه خود (خوردن و آشامیدن، نظافت و آراستگی، دفع و حرکت) می باشد. غالباً نیاز به درمان دارویی خاصی ندارند و عمده اقدام مراقبتی آنها برقراری راه وریدی و کنترل هر ۶ ساعت علائم حیاتی می باشد.

سطح دو (مراقبت جزئی): بیمار با حداقل کمک قادر به انجام فعالیت های روزمره خود می باشد. در طول یک نوبت کاری نیازمند سطح محدودی از مراقبت که نهایتاً شامل کنترل علائم حیاتی (هر ۶ ساعت)، برقراری راه وریدی، دادن دارو و بررسی اثر دارو می باشد.

سطح سه (مراقبت نسبی): بیمار برای انجام فعالیت های روزانه به کمک احتیاج داشته و نیازمند سطح بالاتری از مراقبت ها مانند مشاهده و ارزیابی دوره ای وضعیت فیزیولوژیک در هر نوبت کاری، کنترل دقیق علائم حیاتی، برقراری راه وریدی و مانیتورینگ آن، درمان دارویی و بررسی اثرات درمانی و جانبی درمان ها می باشد.

سطح چهار (مراقبت کامل): بیمار به طور کامل وابسته است و قادر به انجام هیچ یک از فعالیت های روزمره خود نیست. در این سطح بیمار از نظر فیزیولوژیک به شدت بدحال و دارای علائم حاد مانند خونریزی، حملات حاد تنفسی و... دریافت کننده داروهای متعدد، نیازمند دریافت مراقبت بیشتر از متوسط شامل مشاهده و ارزیابی مکرر وضعیت فیزیولوژیک، شناختی و روانی، کنترل هر ۲ تا ۴ ساعت علائم حیاتی، بررسی و اقدامات ویژه تغذیه ای می باشد.

سطح پنج (مراقبت ویژه): بیمار نیازمند حداکثر مراقبت، مشاهدات و مانیتورینگ مداوم، کنترل هر یک ساعت علائم حیاتی و دریافت کننده درمان های پیچیده و مداخلات پیشرفته پرستاری مثل مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور می باشد.

راهنمای عمومی اخلاق حرف پزشکی

ماده ۱: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در همه ی فعالیت هایی که در کسوت حرفه مندان پزشکی انجام می دهند، لازم است موازین قانونی و مقررات حرفه ای، علمی و فنی را رعایت کنند. در مواردی که این گروه احساس می کنند در انجام وظایف حرفه ای، تعارض غیر قابل حلی وجود دارد، می توانند از مراجع ذی صلاح، مانند کمیته اخلاق بیمارستان یا سازمان نظام پزشکی و یا مراجع قضایی و قانونی استغلام کنند.

ماده ۳: مصرف دخانیات، مواد مخدر، روان گردان و الکل در محیط های بالینی و اعتیاد به الکل، مواد مخدر و روان گردان از جمله موارد اعمال خلاف شئون حرفه ای به شمار می آید.

ماده ۷: لازم است در برخورد با بیماران، همراهان آن ها و همکاران در رده های مختلف و اظهار نظر در مورد افراد، قومیت ها و گروه های اجتماعی، ضمن احترام کامل به شان، منزلت و کرامت انسانی افراد، آداب اجتماعی و ادب عمومی، رعایت شود و از هرگونه عمل در بردارنده ی توهین، تحقیر و برچسب زنی خودداری شود.

ماده ۸: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مسئولیت دارند از رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای از سوی زیر دستان خود از جمله: دستیاران، کارکنان و دیگر افرادی که به دلیل همکاری با حرفه مندان (مانند منشی مطب)، با بیماران در ارتباطند، حتی المقدور، اطمینان حاصل کنند.

ماده ۹: لازم است، همواره و به ویژه در موقع عصبانیت، متانت و آرامش خود را حفظ کنند. آن دسته از شاغلان، که به هر دلیلی، احتمال می دهند ممکن است هنگام عصبانیت، کنترل خود را از دست بدهند، لازم است در این زمینه، اقدامات پیشگیری کننده ای انجام دهند در هر حالت از هرگونه برخورد قهر آمیز و غیر محترمانه و خارج از چهارچوب ادب، حی در پاسخ به هتاک و توهین زبانی خودداری شود. در مواردی که بیم صدمه ی جسمی ناشی از برخورد بیماران یا همراهان آن ها می رود، رفتار شاغلان حرف پزشکی و وابسته، تابع مقررات راجع به دفاع مشروع می باشد.

ماده ۱۰: برخورد با بیماران و همراهان آن ها باید حتی المقدور با مهربانی، نوع دوستانه و دل سوزانه باشد و حرفه مندان سلامت، برای ارتقای ظرفیت شخصی خود به منظور همدلی و همدردی با بیماران، باید حداکثر تلاش خویش را به کار گیرند. لازم است از اعمالی که در بردارنده ی ابراز احساسات نا متناسب با موقعیت، مانند شوخی با دیگر همکاران در موقعیت هایی که بیماران یا همراهان بیمار در حالت، اضطراب و نگرانی شدید به سر می برند (مانند زمان احیاء قلبی - ریوی) خودداری شود.

ماده ۱۱: لازم است در برخورد با بیماران در کنار سلامت جسمی، دیگر ابعاد سلامت بیمار از جمله بعد روانی (شامل نگرانی های احتمالی)، بعد اجتماعی (روابط خانوادگی و دوستانه، سبک زندگی، ارتباطات بین فردی) بعد معنوی بیماران و نیز دیگر زمینه های احتمالی روانی و اجتماعی را که بیماری در بستر آن ها رخ داده است، لحاظ کنند و توصیه های لازم با یاد کرد دلیل ارتباط این گونه عوامل با بیماری افراد، به آن ها ارائه شود.

ماده ۱۲: لازم است همه ی اقدامات لازم و مقدور برای به حداقل رساندن درد و رنج بیماران انجام شود. در همه ی مراحل استفاده از روش های استاندارد تسکینی، در کنار انجام مداخلات تشخیصی، درمانی و توان بخشی برای بیماران ضروری است.

ماده ۱۵: شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلف هستند در حدود وظایف قانونی و حرفه ای و امکانات در دسترس، برای ارائه ی بهترین خدمات سلامت به بیماران خویش، حداکثر تلاش ممکن را به کار گیرند.

ماده ۱۶: در مواردی که شاغلان، متوجه می شوند که برای شروع یا ادامه ی روند ارائه خدمات سلامت، صلاحیت علمی و عملی لازم را ندارند، باید از مشاوره دیگر همکاران استفاده کنند و یا بیمار را به موسسه یا حرفه مند واجد صلاحیت، ارجاع دهند .

ماده ۱۷: در مواردی که جان بیمار بر اثر یک فوریت پزشکی، در خطر جدی و قریب الوقوع است، شاغلان موظفند همزمان یا قبل از اقدام به مشاوره یا ارجاع بیمار، حداکثر تلاش خود را برای پایداری وضعیت وی انجام دهند .

ماده ۱۹: لازم است شاغلان، برای کسب دانش روز و مطالعه ی مستمر و مداوم برای به روز نگه داشتن توانایی علمی و عملی خود، اقدام کنند. شرکت در دوره های رسمی باز آموزی و کسب امتیازات لازم برای مواردی مانند تمدید پروانه ی فعالیت، علیرغم الزام قانونی ممکن است به تنهایی کافی نباشد

ماده ۲۰: در مواردی که راهنماهای طبابت بالینی مصوب مراجع رسمی (مانند وزارت بهداشت، نظام پزشکی) وجود دارد، لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در حد امکان، به این راهنماها پایبند بمانند.

ماده ۲۱: در مواردی که به هر دلیلی، عمل به راهنماهای بالینی مقدر نیست، لازم است موضوع با ذکر دلیل، به مراجع یاد شده یا کمیته اخلاق پزشکی یا نظام پزشکی محل گزارش شود. در چنین مواردی، بیماران نباید از خدمات فوری یا ضروری پزشکی محروم شوند.

ماده ۲۲: در مواردی که راهنمای مصوب بالینی وجود نداشته باشد، لازم است همه ی اقدامات پزشکی، بر مبنای مرجع علمی مورد تایید انجمن علمی یا بورد تخصصی مربوط به آن انجام پذیرد.

ماده ۲۵: لازم است در پیشنهاد هر مداخله ی سلامت به بیماران (شامل همه ی اقدامات تشخیصی و درمانی) منافع بیمار بر هر منفعت دیگری (از جمله منافی که ممکن است با نادیده گرفتن منافع بیمار، نصیب خانواده یا نزدیکان وی شود) در اولویت قرار داده شود.

ماده ۲۶: ترجیح منافع جامعه بر منافع تک تک بیماران، تنها در مواردی موجه است که این ترجیح در چهار چوب یک راهنمای رسمی، تصویب و ابلاغ شده باشد. در صورت فقدان راهنمای یاد شده، لازم است منافع تک تک بیماران بر منفعت هر فرد یا گروه دیگر، در اولویت قرار گیرد.

ماده ۳۳: لازم است از پذیرفتن هر نوع هدیه از بیمار و همراهان وی که قضاوت حرفه ای و روند ارائه ی خدمات به بیمار را تحت تاثیر قرار می دهد، خودداری شود. قبول هدایای متعارف و با ارزش اندک مالی (مانند: گل، شیرینی و لوح تقدیر که برای قدردانی از سوی بیماران اهدا می شود) بلامانع است. لازم است نپذیرفتن هدیه، به شیوه ای مناسب که موجب رنجش یا خجالت بیماران نشود، صورت پذیرد و دلیل نپذیرفتن هدیه برای بیمار توضیح داده شود.

ماده ۴۰: شاغلان در موارد اورژانس، بدون توجه به هزینه، برای نجات جان بیماران، از همه ی امکانات خود استفاده و در صورت نبود امکانات لازم برای نجات بیمار، زمینه ی انتقال آن ها را به مرکز درمانی مناسب فراهم کنند.

ماده ۴۳: شاغلان باید، تا حد امکان، داروهایی را که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در فارماکوپه اعلام شده باشد، برای بیماران تجویز کنند. این الزام، مانع از دادن آگاهی های بیشتر به بیماران درباره ی دیگر داروهای موثر نیست .

ماده ۴۴: رها کردن بیماران نیازمند دریافت خدمات سلامت، بدون تحویل دادن بیمار به دیگر حرفه مند دارای صلاحیت، به دلایلی مانند نوبت کاری به هیچ وجه پذیرفتنی نیست، لازم است شاغلان، پس از پایان نوبت کاری خود از رها نشدن بیمار و انتقال مسئولیت مراقبت از وی به دیگر شاغلان، که برای این امر واجد صلاحیت هستند، اطمینان حاصل کنند.

ماده ۴۷: تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلان، به صورت مستقیم و غیر مستقیم (شامل نصب اعلانات تبلیغی در محل کار که جنبه ی تجاری دارد و یا ارائه سخنرانی تبلیغی برای محصولات تجاری) مجاز نیست .

ماده ۴۸: شاغلان لازم است، میان همه ی بیماران و مراجعه کنندگان مختلف، انصاف و عدالت را رعایت کنند و آن را پاس دارند

ماده ۴۹: شاغلان، نباید در ارائه خدمات به بیماران، با انگیزه های مالی و غیر مالی و یا به دلایلی مانند تمکن مالی برخی بیماران، اعمالی مانند جلو انداختن نوبت، ارائه خدمات سریع تر و مانند آن را مرتکب شوند، زیرا این امر، تبیض میان بیماران را به شمار می آید.

ماده ۵۰: ضمن رعایت انصاف و عدالت میان بیماران، لازم است افرادی که در گروه های آسیب پذیر، شامل کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست قرار دارند. مورد توجه ویژه قرار گیرند . اولویت دادن به افراد آسیب پذیر در مواردی می تواند موجه باشد.

ماده ۵۱: شاغلان، مکلفند به افراد مبتلا به بیماری های خاص از جمله بیماری های خاص از جمله بیماری هایی که خطر انتقال دارند، با رعایت ضوابط و اصول ایمنی همانند دیگر بیماران، خدمات سلامت را ارائه کنند. منصرف کردن بیماران به هر شکلی از درخواست دریافت خدمات سلامت، ممنوع است .

ماده ۵۲: شاغلان باید برای حفظ اعتماد بیماران به حرفه و حرفه مندان سلامت، تلاش کنند . در این زمینه لازم است با صداقت کامل، در همه ی مراحل تشخیص و درمان، اطلاعات مورد نیاز بیماران را به آن ها ارائه دهند و از گفتار یا رفتار مستقیم یا غیر مستقیم که در بردارنده ی فریب بیماران باشد (حتی با نیت خیر رسانی به بیمار) پرهیز کنند .

ماده ۵۳: شاغلان برای رفاه بیماران و همراهان آن ها باید در زمان مراجعات بیماران، برای تنظیم هرچه دقیق تر وقت بیمار حداکثر تلاش خود را به عمل آورند و در سریع ترین زمان ممکن، به نیازهای آنان پاسخ دهند . در مواردی که بیماران به هر دلیلی مجبور به انتظار کشیدن برای مراجعه به حرفه مندان ارائه کننده خدمات سلامت هستند، باید تا حد ممکن، امکانات ضروری رفاهی (مانند: آب، صندلی برای نشستن و سرویس بهداشتی) برای آنان تامین شود .

ماده ۵۴: لازم است شاغلان، از عناوین دقیق حرفه ای استفاده کنند که در مدارک رسمی آنها قید شده است. استفاده از هر نوع دیگر (مانند عضویت در انجمن های مختلف که با علمی یا حرفه ای مرتبطی ندارند.) برای تاثیر گذاری غیر موجه بر تصمیم گیری بیماران، ممنوع است.

ماده ۵۵: شاغلان مکلفند: از صدور هر گونه گواهی در بردارنده محتوای غیر واقعی و خلاف قانون و موازین علمی (گواهی فوت، استراحت، سلامت، بیماری، ولادت و...) خودداری کنند.

ماده ۵۶: ایجاد رعب و هراس در بیماران با تشریح غیر واقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است .

ماده ۶۰: لازم است در ارائه خدمات سلامت به باورها، اعتقادات فردی و مذهبی بیماران احترام گذاشته شود.

ماده ۶۱: همه ی اطلاعات مربوط به بیماری که دانستن آن ها برای تصمیم گیری بیمار در زمینه ی چگونگی ادامه ی روند تشخیصی و درمانی و دیگر تصمیم گیری های زندگی لازم است، باید بر اساس سطوح سواد و وضعیت بیمار به نحوی که برای بیمار قابل درک باشد در اختیار بیمار یا تصمیم گیرندگان جایگزین وی قرار داده شود .

ماده ۶۲: در مواردی که ارائه اطلاعات مرتبط با بیماری، در بردارنده ی خبری ناگوار درباره ی سلامت بیمار باشد، لازم است روند دادن اطلاعات به بیمار، با استفاده از روش های استاندارد "دادن خبر بد" باشد. در هر حال، محدود کردن حق بیمار بر آگاهی از همه ی اطلاعات مربوط به سلامت خود موجه نیست.

ماده ۶۴: ضروری است در کنار انجام مداخلات تشخیصی و درمانی، آموزش لازم در زمینه ی نحوه ی ادامه ی درمان، چگونگی مصرف داروها، پی گیری بیماری، زمان مراجعات بعدی، عوارض مصرف داروها، مواردی که باید به پزشک یا اورژانس بیمارستان مراجعه کند و اصلاح سبک زندگی و مانند آن در اختیار بیمار قرار گیرد.

ماده ۶۶: لازم است همه ی گزینه های تشخیصی و درمانی که از لحاظ علمی و فنی برای بیماران درست و قابل قبول به شمار می آیند، با ذکر نقاط ضعف و قوت، منافع و عوارض احتمالی به آن ها معرفی شوند. لازم است ضمن پاسخ دادن به سوالات بیماران، تلاش کنند با بیمار به یک تصمیم مشارکتی، دست یابند.

ماده ۶۷: شاغلان موظفند، به حق بیماران در انتخاب آزادانه و آگاهانه روش درمانی، احترام بگذارند. انتخاب بیماران در این زمینه، به انتخاب از بین گزینه هایی محدود است که از لحاظ علمی و فنی، منطقی و درست باشند. در هر حال، احترام به حق انتخاب بیماران به این مفهوم نیست که اعضای سازمان باید به هر خواسته ی بیمار، عمل کنند، بلکه ناظر به حق انتخاب بیمار از میان گزینه های درست موجود است.

ماده ۷۰: شاغلان مکلفند، در موارد اورژانس که جان بیمار در خطر باشد، نجات او بر دیگر قواعد اخلاقی، از جمله لزوم اخذ رضایت آگاهانه اولویت دهند و بدون فوت وقت به ارائه ی خدمات، اقدام کنند. در موارد اورژانسی که بیمار علی رغم وجود تهدید جدی سلامت و جان خود، از پذیرش درمان نجات بخش خودداری می کند. شاغلان موظفند نهایت تلاش خود را به کار گیرند تا بیمار امتناع کننده را برای پذیرش درمان، قانع کنند.

ماده ۷۶: شاغلان موظفند، به حق بیمار مبنی بر محرمانه بودن همه ی اطلاعات وی، اعم از اطلاعات حساس و غیر حساس که هر شکل، در مراحل مختلف تشخیصی و درمانی، جمع آوری می شود و یا به هر ترتیب در اختیار تیم درمانی قرار می گیرد. احترام بگذارند، جز شخص بیار و یا افرادی که از طرف او اجازه داشته باشند، ارائه اطلاعات به هر فرد دیگری ممنوع است.

ماده ۷۷: تنها آن دسته از شاغلان حرف پزشکی و وابسته، که عضو تیم درمانی بیمار هستند، اجازه دسترسی به اطلاعات مرتبط با تشخیص و درمان هر فرد را دارند و دیگر افراد، صرفاً "به دلیل پزشک بودن یا عضویت در زمره ی حرفه مندان پزشکی، برای دسترسی به اطلاعات بیماران، مجاز شمرده نمی شود.

ماده ۷۸: مجاز بودن "نقص اصل رازداری" از سوی شاغلان حرف پزشکی و وابسته، تنها به مواردی محدود است که در قانون، به صراحت ذکر شده باشد. در چنین مواردی، پیش از جمع آوری اطلاعات مربوط به آن، بیمار تا حدود ممکن، باید از الزام قانونی مذکور، آگاه گردد و سپس از وی کسب اطلاعات شود.

ماده ۷۹: الزام شاغلان به ارائه اطلاعات بیماران به مراجع قضایی و انتظامی، تنها منوط به استعلام رسمی دادگاه است.

ماده ۸۰: شاغلان موظفند، به حریم خصوصی بیماران احترام بگذارند. احترام به حریم خصوصی بیماران نیازمند خودداری از همه ی کارهایی است که بیماران آن را نقض حریم شخصی خود تلقی می کنند. در این زمینه اعضای سازمان باید از اقداماتی مانند معاینه بیمار در حضور افراد دیگر، پرسیدن سوالات حساس از بیماران در حضور دیگران به نحوی که موجب شرم بیماران شود و مشاهده یا لمس غیر ضروری بیماران، به ویژه در مورد بیماران غیر همجنس، خودداری کنند.

ماده ۸۱: شاغلان موظفند، از هر گونه تجسس در امور شخصی و خانوادگی بیماران خودداری کنند. لازم است از پرسیدن سوالات شخصی غیر مرتبط با تشخیص و درمان از بیماران، آن را ورود به حریم خصوصی خود تلقی کنند. برای تشخیص و درمان، ضروری است باید ضرورت پرسش ها با زبان ساده و قابل درک، به بیماران اطلاع داده شود.

ماده ۸۲: در صورت درخواست بیماران، لازم است اجازه داده شود که روند تشخیص و درمان، فرد یا فراد مورد نظر بیماران، آن ها را همراهی کنند، مگر این که این همراهی، مانع از انجام استاندارد مداخلات پزشکی باشد.

ماده ۸۴: شاغلان مکلفند، از معاینه و ویزیت همزمان چند بیمار در اتاق معاینه خودداری کنند.

ماده ۸۷: انجام هر گونه عکس برداری و فیلم برداری از بیماران با هدف تهیه ی محتوای آموزشی، استفاده در فرایند پژوهشی (مانند گزارش موارد خاص) یا درمانی (مانند: عکس هایی که برای انجام عمل زیبایی گرفته می شود)، تهیه ی برنامه ینمایی، مستند یا خبری و مانند آن، تنها پس از کسب اجازه از بیماران مجاز است. در مواردی که هویت فرد، مشخص باشد رضایت اخذ شده باید حتماً "مکتوب باشد. مسنولیت هر گونه سوءاستفاده از فیلم یا تصاویری که با هدف آموزش یا پژوهش گرفته می شود، بر عهده ی شاغلان است که فیلم یا عکس یادشده را گرفته اند.

ماده ۸۸: در صورتی که قرار است فیلم یا تصویر گرفته شده در سطح عمومی بخش شود و یا در اختیار رسانه های جمعی قرار گیرد، لازم است موضوع به تایید رئیس بیمارستان یا موسسه ی مربوط به آن برسد.

ماده ۹۰: لازم است حق بیماران، همکاران و دیگر اشخاص برای شکایت به مراجع ذی صلاح، محترم شمرده شود. شاغلان باید در صورت احضار شدن از سوی مراجع قضایی و انتظامی، در وقت تعیین شده، حضور یابند و با صداقت کامل به پرسش ها پاسخ دهند.

ماده ۹۲: شاغلان مکلفند، برای ارائه خدمات سلامت استاندارد و عاری از خطای پزشکی، همه ی تلاش خود را به کار گیرند.

ماده ۹۹: شاغلان موظفند، به حقوق دیگر همکاران و اعضای تیم درمانی در همه سطوح احترام بگذارند و در تعاملات خود با آنان، نهایت ادب را رعایت کنند. لازم است رعایت احترام و ادب به پیش کسوتان و افراد با سابقه، به صورت ویژه مد نظر اعضای سازمان قرار گیرد.

ماده ۱۰۰: شاغلان مکلفند، به منظور رفع مشکلاتی که در زمینه ی رفتار حرفه ای، عملکرد بالینی و سلامت برای همکاران ایشان و دیگر حرفه مندان ارائه دهنده ی خدمات سلامت پیش می آید، تا حد توان، به آنان کمک کنند.

ماده ۱۰۲: شاغلان مکلفند، از هرگونه انتقاد غیر سازنده، تخطئه، توهین و تحقیر دیگر حرفه مندان، در هر حال و به ویژه در حضور بیماران و همراهان خودداری کنند.

ماده ۱۰۵: هنگام بروز حوادث و بلاهای غیر مترقبه یا همه گیری بیماری ها، لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، به محض فراخوان سازمان خود را به محل مقرر معرفی و موازین قانونی و حرفه ای انجام وظیفه کنند.

ماده ۱۰۶: لازم است شاغلین در انجام وظایف حرفه ای خود، پیش گیری را بر درمان، اولویت دهند و بر حسب مورد، آموزش های لازم پیش گیرانه را به دریافت کنندگان خدمات سلامت ارائه کنند.

ماده ۱۰۷: شاغلان در انتخاب و رعایت پوشش حرفه ای، علاوه بر رعایت مقررات عمومی کشور، مکلفند پوششی را انتخاب کنند که هم شان و حرمت حرفه مندان پزشکی را حفظ کند و حس احترام با این حرفه را برانگیزد و هم آرامش و اعتماد دریافت کنندگان خدمات پزشکی را موجب شود، همچنین، از انتقال عفونت، جلوگیری و ایمنی ایشان و بیماران را حفظ کند.

ماده ۱۱۲: لازم است در زمان ارائه خدمت به دریافت کنندگان و بیماران از لباس ساده و تمیز و بدون تصاویر، علائم نامتعارف تبلیغاتی و حاوی پیام استفاده شود.

ماده ۱۱۳: شاغلان موظفند، ضابطه‌ی محیط‌های بالینی را در پوشیدن لباس فرم (روپوش) جلوگیری رعایت کنند.

ماده ۱۱۵: در محیط ارائه‌ی خدمات، باید کارت شناسایی عکسدار در محل قابل رویت همگانی روی لباس نصب شود.

ماده ۱۱۶: نباید از پوششی استفاده شود که تداخلی در روند ارائه‌ی خدمات سلامت ایجاد کند. در محیط بالینی نباید پوششی روی لباس فرم پوشیده شود که مزاحم کار بالینی باشد.

ماده ۱۱۷: شاغلان باید در محیط ارائه‌ی خدمت، بدون آرایش و زیورآلات غیر متعارف باشند.

ماده ۱۱۸: شاغلان برای حفظ هرچه بیش‌تر سلامت بیماران، بهداشت فردی را در ابعاد مختلف آن رعایت کنند، از جمله این‌که ناخن‌ها باید کوتاه، تمیز و فاقد ناخن مصنوعی باشد.

ماده ۱۱۹: هریک از شاغلان که بخواهد در روند کار حرفه‌ای خود، در هر مکانی (مطب، بیمارستان دانشگاهی و بیمارستان غیر دانشگاهی) روی بیماران یا دیگر افراد، پژوهش انجام دهد، لازم است طرح‌نامه تدوین کند و از یک کمیته اخلاق در پژوهش که از دبیرخانه کمیته‌ی ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعتبارنامه داشته باشد تاییدیه‌ی اخلاقی کسب نماید. پژوهش نباید پیش از تصویب یا تایید طرح‌نامه از سوی کمیته اخلاق در پژوهش آغاز شود.

ماده ۱۳۹: در مواردی که انجام وظایف آموزشی با ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران تعارض پیدا می‌کند، اولویت با منافع بیماران است و ضرورت آموزش دیدن دانشجویان، نمی‌تواند نادیده گرفتن حقوق یا منافع بیماران توجیه کند.

ماده ۱۴۰: لازم است حق بیماران برای خودداری از همکاری در آموزش دانشجویان و فراگیران، محترم شمرده شود. آموزشی بودن مراکز درمانی دانشگاهی نمی‌تواند برای مجبور کردن بیماران در فرایندهای آموزشی، مورد استناد قرار گیرد. آن دسته از خدمات سلامتی که به صورت رسمی از سوی فراگیران رده‌های مختلف، ارائه می‌شود از شمول این ماده مستثنی هستند.