




بیمارستان شهدای بندرلنگه

دفتر بهبود کیفیت		 بیمارستان شهدای بندرلنگه دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بیمارستان شهدای بندرلنگه
شماره سند:	نام سند : کتابچه توجیهی بدو خدمت ۱۴۰۱	
SH.QI.HRM.06	تاریخ بازنگری ۱۴۰۱/۰۲/۱۵	
	تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۲/۰۲/۱۵	

گردآورنده:	تایید کننده:	ابلاغ کننده:
وجیهه جابری (مدیریت خدمات پرستاری) مصطفی پناه (کارشناس بهبود کیفیت) نیلوفر بحری (کارشناس منابع انسانی)	مصطفی پناه (کارشناس بهبود کیفیت)	دکتر حسن زارعی (ریاست بیمارستان)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

بیمارستان شهدا بندرلنگه

بازنگری کتابچه توجیهی بدو ورود

سال ۱۴۰۱

فهرست مطالب

ردیف	عنوان	صفحه
۱	معرفی کلی بیمارستان	۴
۲	بیانیه رسالت بیمارستان (Mission)	۵
۳	چشم انداز (Vision)	۵
۴	استراتژی ها (Strategies)	۶
۵	اهداف استراتژیک (Strategic Goals)	۶
۶	اهداف اختصاصی (Objectives)	۶
۷	فرایند شروع به کار بدو ورود به بیمارستان	۷
۸	حقوق و مزایا	۸
۹	ضوابط اجرایی ارتقا طبقه ، رتبه شغلی ، و طبقه تشویقی	۱۰
۱۰	سقف دوره های آموزشی و دیگر موارد مربوط به دستورالعمل نظام آموزش کارکنان	۱۵
۱۱	قوانین مرخصی ها	۱۷
۱۲	تخلفات اداری	۲۱
۱۳	مجازات ها	۲۲
۱۴	قوانین استفاده از پاس ساعتی و پاس شیر	۲۳
۱۵	شرایط اخذ گواهینامه نوع دوم	۲۴
۱۶	آتش نشانی	۲۵
۱۷	شرایط بومی منطقه	۲۹
۱۸	پوشش پرسنل	۲۹
۱۹	مدیریت خطر	۳۰
۲۰	مراحل مدیریت خطر	۳۱
۲۱	تحلیل ریشه ای وقایع (Root Cause Analysis)	۳۲

ردیف	عنوان	صفحه
۲۲	ایمنی بیمار	۳۴
۲۳	استانداردهای ایمنی بیمار	۳۴
۲۴	شاخص های ایمنی بیمار	۳۴
۲۵	اهداف بیمارستان در جهت ایمنی بیمار	۳۵
۲۶	نه راه حل ایمنی بیمار	۳۶
۲۷	مدیریت بحران	۳۷
۲۸	اهداف مدیریت بحران	۳۹
۲۹	فرایند یا مراحل مدیریت بحران	۳۹
۳۰	چرخه مدیریت بحران	۴۰
۳۱	نحوه اجرای برنامه مقابله	۴۰
۳۲	حوادث غیر مترقبه در بیمارستان	۴۰
۳۳	معرفی سامانه ی فرماندهی حوادث بیمارستانی	۴۱
۳۴	ارزشها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان	۴۲
۳۵	منشور حقوق بیمار در ایران	۴۴
۳۶	تکریم ارباب رجوع	۴۷
۳۷	برنامه بیمارستان جهت ارتقا رضایت ارباب رجوع	۴۷
۳۸	آداب برخورد با ارباب رجوع	۴۹
۳۹	مهمترین اهداف تکریم ارباب رجوع در بیمارستان	۴۹
۴۰	منشور حقوق بیمار	۴۹
۴۱	منشور اخلاقی کارکنان بیمارستان	۵۰

صفحه	عنوان	ردیف
۵۱	برنامه کنترل عفونت	۴۲
۵۳	نقشه ساختمانی بیمارستان	۴۳
۵۴	لیست تجهیزات بیمارستان	۴۴
۷۵	معرفی بخشها و واحد ها	۴۵
۸۱	دستورالعمل ها و آیین نامه ها	۴۶

معرفی کلی بیمارستان

بیمارستان شهیدا بندرلنگه با مساحت ۱۶ هکتاری و ۹۰۰۰ متر مربع زیر بنا در بلوار معلم خیابان شهیدا شهر بندرلنگه واقع گردیده است. این بیمارستان با ۱۴۰ تخت مصوب و ۲۷۶ تخت فعال دارای بخشهای درمانی و اداری با مشخصات ذیل می باشد:

بخشهای درمانی بترتیب جراحی با ۲۵ تخت، داخلی ۲۴ تخت، زنان ۲۱ تخت، اطفال ۲۶ تخت و CCU با ۴ تخت ضلع شرقی قرار دارد. LDR با ۷ تخت، اتاق عمل با ۴ اتاق جراحی و ۶ تخت ریکاوری، CSSD با ۲ دستگاه اتوکلاو در ضلع جنوبی بیمارستان قرار دارند. آزمایشگاه و بخش اورژانس با ۲۴ تخت بستری، ۳ تخت اتفاقات و ۲ تخت CPR در مجموع با ۲۹ تخت و نمایندگان بیمه های طرف قرارداد در ضلع غربی قرار دارند. بخش CCU و ICU با ۶ تخت، رادیولوژی با دو دستگاه ثابت و ۲ دستگاه پرتابل و بخش سی تی اسکن با یک دستگاه سی تی، رختشویخانه در ضلع جنوب شرقی بیمارستان قرار دارد. بخش ایزوله تنفسی با ۱۰ تخت، ICU کووید ۱ با ۱۴ تخت، آزمایشگاه کووید، ساختمان اداری، دفتر مجمع خیرین، دفتر نظام پرستاری، پارکینگ، سالن آموزش، آشپزخانه، و تاسیسات، در طبقه همکف، کلینیک جنب ورودی اصلی بیمارستان، MRI و سونوگرافی در ضلع شمالی بیمارستان، آلاچیق در ضلع شمالی بیمارستان، فضای سبز در ضلع غربی فضای خارجی بیمارستان، جایگاه امحاء زباله در ضلع شرق بیمارستان و بوفه در طبقه ۱ قرار دارد. بخش دیالیز با ۱۱ تخت مجهز به ۱۰ دستگاه منفی و یک دستگاه مثبت و بخش تالاسمی با ۱۰ تخت و همراه سرا، واحد تاسیسات و کلیه انبارها (تدارکات، تجهیزات پزشکی و تاسیساتی)، آشپزخانه در ضلع شرقی طبقه همکف قرار دارد. سردخانه جسد با ظرفیت ۱۲ کتو در طبقه همکف و ورودی پارکینگ بیمارستان قرار دارد.

این مرکز علاوه بر درمان بیماران مراجعه کننده بعنوان یک مرکز آموزش پرستاری در زمینه تعلیم و تربیت دانشجویان رشته پرستاری در سطح کارشناسی بوده و همه ساله تعدادی دانشجو پرستاری تحت نظر اعضای هیات علمی و روسای بخشها تحت تعلیم قرار می گیرند.

پوشش درمانی این بیمارستان نیز بسیار گسترده می باشد

بیانیه رسالت بیمارستان (Mission)

ما برآنیم تا با تکیه بر الطاف الهی و سرمایه های ارز شمند منابع از سانی خدمت رسانی خود را به بهترین نحو و در بالاترین سطح ممکن چه از نظر کیفیت و ایمنی و چه از لحاظ کمی به انجام رسانده به نحوی که حامی طبقات مختلف بیماران عزیز و گرامی باشیم که تا حد امکان جلب رضایت کامل بیماران صورت پذیرد. نیم قرن خدمت صادقانه در این مرکز گواهی بر این ادعاست. بیش از نیم قرن خدمت صادقانه به مردم در این مرکز افتخار ماست.

گام برداشتن در جهت تامین امکانات رفاهی، رضایتمندی، آسایش و ایمنی بیماران و کارکنان، تجهیز و مدرن کردن کلیه وسایل پزشکی مورد لزوم با تکنولوژی روز دنیا، ارتقا سطح دانش علمی پرسنل با آموزش های مکرر و اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع به بهترین نحو ممکن از دیدگاه های این مرکز میباشد

چشم انداز (Vision)

این بیمارستان امید آن دارد تا در ۵ سال آینده بتواند علاوه بر ارتقا وضعیت خدمات موجود، به عنوان مرکز ارجاعی غرب استان مطرح شود و محیطی رافراهم نماید تا کلیه مردم شریف این منطقه بتوانند از خدمات درمانی مورد نیاز خود بهره مند شوند.

این بیمارستان امید آن دارد بعنوان بهترین بیمارستان ارائه دهنده مراقبتهای درمانی با بالاترین استانداردها توسط بیماران (ایرانی و غیر ایرانی) در جنوب ایران انتخاب شویم.

— این بیمارستان امید آن دارد پیشرو در زمینه استفاده از فن آوری های نوین در امر خدمات درمانی و آموزشی باشد.

استراتژی ها (Strategies)

استراتژی

S1: رضایتمندی بیماران و همراهان

S2: رضایتمندی کارکنان

S3: تمرکز بر بهبود فرهنگ ایمنی

S4: توانمندسازی کارکنان در مواجهه با حوادث و بلایا

S5: ارتقا و توانمندسازی مدیران و کارکنان

S6: مدیریت بهینه هزینه ها

S7: مدیریت بهینه تجهیزات

اهداف کلان (GOALS)

G1: افزایش سطح رضایتمندی ذینفعان داخلی ، خارجی و بیماران

G2: ارتقا ایمنی و بهبود کیفیت در بیمارستان

G3: ارتقا مدیریت خطر حوادث و بلایا

G4: ارتقا فرآیند آموزش

G5: ارتقا مدیریت منابع مالی

اهداف اختصاصی (Objectives)

G101: ساخت و بهسازی فضاهای درمانی و غیر درمانی (بشتیبان) با مشارکت خیرین

G102: ارتقا میزان رضایتمندی بیماران و همراهان از ۷۸,۵ سال ۱۴۰۰ به ۸۰٪ سال ۱۴۰۱

G103: ارتقا میزان رضایتمندی کارکنان

G201: ارتقا استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی

G202: ارتقاء شاخص رعایت بهداشت دست توسط کارکنان

G203: استقرار بهبود فرهنگ ایمنی و گزارش دهی خطا

G301: توانمندسازی پرسنل در مواجهه با حوادث و بلایا با برگزاری مانورهای شبیه سازی شده به میزان ۱۰٪ در سال ۱۴۰۱

G302: افزایش دوره های آموزشی آمادگی در برابر بروز حوادث و بلایا به میزان ۱۰٪ در سال ۱۴۰۱

G401: ارتقاء مدیریت آموزش کارکنان

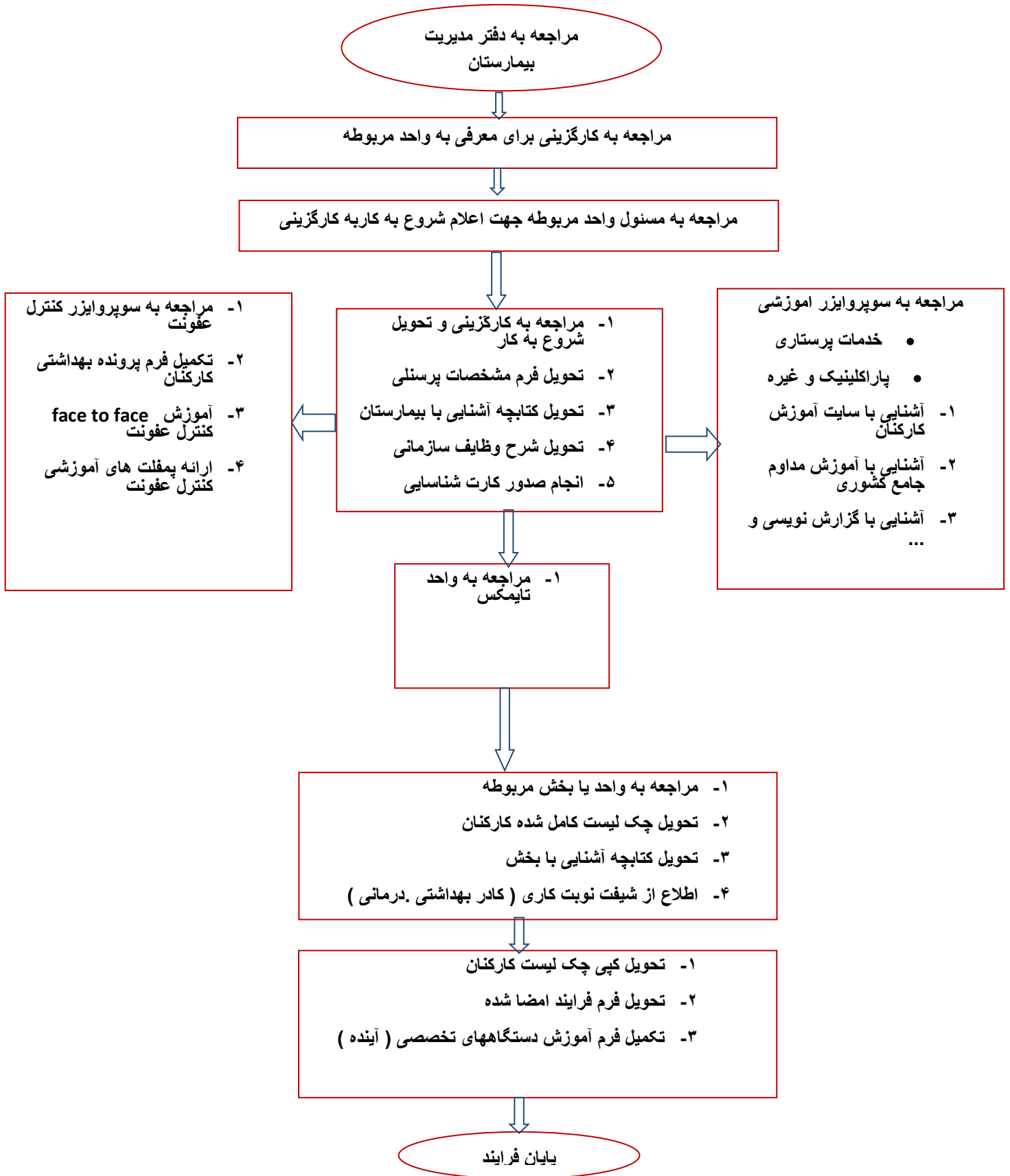
G501: کاهش هزینه های کسوراتی

G502: کاهش میزان هتلینگ

G503: افزایش درآمد

G504: نداشتن افزایش در هزینه نگهداشت تجهیزات

فرایند شروع به کار بدو ورود به بیمارستان



حقوق و مزایا

ماده ۸۷: ساعت کار کارمندان موسسه چهل و چهار ساعت در هفته می باشد ، تنظیم ساعت کار یا شیفت های موظف کارمندان به عهده موسسه می باشد.

تبصره ۱: تمامی کارمندان موسسه موظفند در ساعات تعیین شده به انجام وظایف مربوطه بپردازند و در صورتی که در مواقع ضروری و خارج از وقت اداری مقرر و یا ایام تعطیل به خدمات آنان نیاز باشد بر اساس اعلام نیاز موسسه ، مکلف به انجام وظایف محوله در محل کار یا خارج از محل کار حسب مورد در قبال دریافت اضافه کار یا حق الزحمه برابر مقررات مربوطه خواهد بود .

ماده ۴۹. نظام پرداخت کارمندان موسسه 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.

تبصره: 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.

ماده ۵۰. مشاغل مشمول این آیین نامه به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه بر اساس عواملی نظیر اهمیت، پیچیدگی وظایف و سهولت ها، سطح تخصص و مهارت های مورد نیاز به یکی از طبقات جدول یا جداول < حق شغل > اختصاص می یابد.

تبصره ۳. 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 یابند. شاغلین مربوط در بدو استخدام در رتبه مقدماتی و اولین طبقه شغلی مربوط قرار می گیرند و در طول دوره خدمت در قالب دستورالعمل تهیه شده از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه بر اساس عواملی نظیر ابتکار و خلاقیت، میزان افزایش مهارت ها، انجام خدمات برجسته، طی دوره های آموزشی، میزان جلب رضایت ارباب رجوع و ... متناسب با ویژگی های مشاغل، ارزیابی و حسب امتیازات کسب شده و طی حداقل مدت سنوات خدمت مورد نیاز به رتبه های پایه، ارشد، خبره و عالی ارتقاء می یابند.

تبصره ۴. رتبه های خبره و عالی فقط به مشاغل کارشناسی و بالاتر اختصاص می یابد.

تبصره ۵. مدیرانی که حداقل ۲ سال در پست های مدیریتی انجام وظیفه نموده یا بنمایند، در صورتی که به سمت پایین تری منصوب شوند و فوق العاده مدیریت آنان در مسئولیت جدید از ۸۰ درصد فوق العاده مدیریت در پست قبلی کمتر باشد، به میزان مایه التفاوت تا سقف در صد مذکور به عنوان < تفاوت فوق العاده مدیریت > دریافت خواهد نمود. این تفاوت با ارتقاء های بعدی مستهلک می شود. این مایه التفاوت در محاسبه حقوق بازنشستگی و وظیفه نیز ملاک عمل خواهد بود.

ماده ۵۴. علاوه بر پرداخت های موضوع مواد ۵۰، ۵۱ و ۵۳ (حق شغل، حق شاغل و فوق العاده مدیریت) که < حقوق ثابت > تلقی می شود، فوق العاده هایی به شرح زیر به کارمندان قابل پرداخت می باشد:

۲. فوق العاده ایثارگری: متناسب با درصد جانبازی و مدت خدمت داوطلبانه در جبهه و مدت اسارت.

تبصره ۲. کارمندانی که در زمان جنگ در مناطق جنگ زده مشغول خدمت اداری بوده اند، به ازاء هر سال خدمت در زمان جنگ ۱۳۰ امتیاز در نظر گرفته می شود ملاک تشخیص مناطق جنگ زده مصوبات عمومی دولت خواهد بود.

۳. فوق العاده سختی شرایط محیط کار: فقط به کارمندانی که در شرایط غیر متعارف محیط کار مجبور به انجام وظیفه می باشند، بیمارستان دستورالعمل مربوط به تشخیص محیط های غیر متعارف و تعیین امتیاز یا در صد فوق العاده سختی کار هر یک از مشاغل با پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه به تصویب هیات امناء می رسد.

۴. فوق العاده حق العاده حق ۱ شعه: فقط به کارمندانی که در شرایط محیط کار با ۱ شعه در ارتباط هستند. بنا به تشخیص کمیته تخصصی موسسه و دستورالعملی که از سوی وزارتخانه ابلاغ می شود. قابل اجرا می باشد.

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

تبصره ۱. حداکثر سن برای اولاد مذکور که از مزایای این بند استفاده می کنند تا ۲۰ سال و به شرط ادامه تحصیل و غیر شاغل بودن فرزند تا ۲۵ سال تمام.

تبصره ۲. اولاد اناث مادام که شوهر یا شغل نداشته باشند بدون رعایت سقف سنی.

تبصره ۳. کارمندان زن شاغل، بازنشسته، از کار افتاده و وظیفه بگیر مشمول این آیین نامه که دارای همسر نبوده (همسر فوت کرده یا مطلقه باشد) و یا همسر آنان معلول و یا از کار افتاده کلی باشد، از مزایای کمک هزینه عائله مندی این بند بهره مند می شوند. در صورتی که این کارمندان براساس رای 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، براساس رای مراجع ذیصلاح، از مزایای کمک هزینه اولاد بهره مند می شوند.

تبصره ۴. فرزندان معلول و ازکار افتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذی ربط مشمول محدودیت سقف سنی مزبور نمی باشند.

تبصره ۵. چند قلو زایی نیز مشمول کمک هزینه اولاد می گردد.

۶. 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 ۷۰۰ امتیاز و برای مشاغل هم سطح کارشناسی حداکثر ۱۵۰۰ امتیاز و برای مشاغل بالاتر حداکثر ۲۰۰۰ امتیاز تعیین می گردد. برقراری این فوق العاده منوط به تدوین دستورالعملی است که از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه تهیه و به تصویب هیات امناء می رسد.

۸. فوق العاده نوبت کاری: به متصدیان مشاغل پرداخت می شود که در نوبت های غیر متعارف ساعت ادای به صورت تمام وقت، مستمر و گردش ملزم به انجام وظیفه می باشند.

۱۰. در صورتی که بنا به درخواست مو س سه، کارمند موظف به انجام خدماتی خارج از وقت اداری گردد، پرداخت مبالغی تحت عنوان اضافه کار بلامانع است.

مو س سه موظف است نسبت به برقراری فوق العاده جذب تا سقف ۳۵٪ حقوق و مزایای حقوق و مزایای مستمر کارمندان (رسمی، پیمانی) مشمولین قانون خدمت پز شکان و پیراپز شکان (قراردادی) اقدام نماید. این فوق العاده مشمول کسور بازنشستگی است.

ضوابط اجرایی ارتقاء طبقه، رتبه شغلی و طبقه تشویقی

در اجرای تبصره ماده ۴۶ آیین نامه تشکیلات و طبقه بندی مشاغل دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور، ضوابط ارتقاء طبقه و رتبه شغلی کارمندان در ۱۶ ماده و ۱۵ تبصره جهت اجراء ابلاغ می گردد.

الف) نحوه ارتقاء کارمندان در طبقات شغلی:

ماده ۱- کارمندان شاغل در دانشگاه برابر جدول ذیل و براساس شرایط احراز تحصیلی و تجربی به یک طبقه شغلی استحقاقی در جدول حق شغل ارتقاء می یابند.

تبصره - کارمندانی که در اجرای تبصره ۴ ماده ۳ قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت و همچنین کارمندان ع ضو گردانهای عاشورا و الزهرا و فرزندان شاهد و همچنین سایر کارمندانی که به موجب مصوبه شورای امور اداری و استخدامی

ک شور (سابق) از گروههای مربوطه برخوردار شده اند، به تناسب از حداکثر طبقات تعیین شده در جدول شماره ۱ این دستورالعمل مستثنی می باشند.

جدول شماره (۱): ارتقاء طبقه شغلی براساس تحصیلات، سنوات تجربی (کلیه رشته ها)

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	طبقه شغلی / تحصیلات								
	۰	۶	۱۲	۱۸	۲۴	۲۸										پایان دوره ابتدایی								
	۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸									پایان دوره راهنمایی (سیکل)								
								۲۸	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	۵	۰		دیپلم								
									۲۸	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	۵	۰	کاردانی								
										۲۸	۲۴	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰	کارشناسی						
											۲۸	۲۴	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰	کارشناسی ارشد					
												۲۸	۲۴	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰	دکترای حرفه ای				
																۲۸	۲۴	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰	دکترای تخصصی (ph.D)

ماده ۲- کارمندانی که در بدو استخدام دارای شرایط تحصیلی و تجربی این ضوابط باشند، در طبقه و رتبه شغلی استحقاقی قرار خواهند گرفت.

ماده ۳- سوابق تجربی کارمندان در ارتقاء طبقه و رتبه شغلی با رعایت مفاد مواد ۵۴، ۵۵ و ۵۶ آیین نامه تشکیلات و طبقه بندی مشاغل دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور محاسبه می گردد.

ماده ۴- ارتقاء طبقه شغلی کارمندانی که تاریخ استحقاق آنان بعد از ۱۳۸۸/۰۱/۰۱ می باشد مشمول اجرای طرح ارزیابی مشاغل تخصصی و تحقیقی و مشاغل ویژه رشته های پزشکی نخواهند بود.

تبصره - کارمندانی که قبل از تاریخ ۱۳۸۸/۰۱/۰۱ به دلیل عدم کسب امتیاز لازم در طرح های ارزیابی فوق الذکر موفق به ارتقاء گروه نشده اند، ارتقاء طبقه شغلی آنان، مشمول این آیین نامه و از تاریخ ۱۳۸۸/۱/۲ خواهد بود.

ماده ۵- تمامی موارد مربوط به تصویب ارتقاء گروه و < صلاحیه تغییر عنوان > و نظایر آن که تاریخ اجرای آنها مربوط به قبل از تاریخ ۱۳۸۸/۰۱/۰۱ می باشد، لازم است در کمیته طرح طبقه بندی مشاغل دانشگاه مطرح و مصوب گردد.

تبصره - تمامی مواردی که احتساب تجربه آنان به دلیل تغییر رشته شغلی و نظایر آن منجر به تنزل طبقه شغلی گردد، باید در کمیته طرح طبقه بندی مشاغل دانشگاه مطرح و مصوب گردد.

ماده ۶- شاغلین مشاغل کاردانی و بالاتر و یا همتران آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت/۳۶۰۹۵ مورخ ۸۸/۰۱/۱۰ در استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویر احمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام خدمت می نمایند، به ازای هر یک سال سوابق تجربی (از تاریخ ۸۸/۰۱/۰۱ به بعد)، از یک سال تعجیل (کسر سال به نسبت)، در ارتقاء طبقه شغلی برخوردار می شوند.

ماده ۷- ملاک محاسبه ارتقاء طبقه شغلی افرادی که قبل از اجرای قانون مدیریت خدمات کشوری (۱۳۸۸/۰۱/۰۱) برابر مقررات خاکم از سوابق تجربی بخش غیر دولتی و همچنین امتیاز تعجیل در گروه ۱ استفاده نموده اند، برای انطباق تجربه آنان با جدول ارتقاء طبقه شغلی، تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی خواهد بود.

ماده ۸- کارمندانی که بعد از تاریخ ۱۳۸۸/۰۱/۰۱ به خدمت رسمی آزمایشی و پیمانی پذیرفته می شوند، چنانچه دارای سوابق خدمت دولتی یا غیر دولتی باشند، براساس سوابق مذکور و رعایت مفاد این ضوابط در طبقات شغلی جدول ارتقاء طبقه شغلی (جدول شماره ۱) قرار خواهند گرفت.

ب) نحوه ارتقاء کارمندان به رتبه های شغلی بالاتر:

ماده ۱۰- مدت سنوات تجربی لازم برای ارتقاء رتبه متصدیان مشاغل تا سطح کاردانی و کارشناسی و بالاتر به شرح جدول ذیل می باشد:

جدول شماره (۲): مدت سنوات تجربی قابل قبول برای متصدیان مشاغل تا سطح کاردانی و کارشناسی و بالاتر

رتبه ها / مدت سنوات تجربی	مقدماتی	پایه	ارشد	خبیره	عالی
مدت سنوات تجربی لازم برای سایر مشاغل	۰	۸	۲۰		
مدت سنوات تجربی لازم برای مشاغل تا سطح کاردانی	۰	۸	۲۰	۲۴	
مدت سنوات تجربی لازم برای مشاغل سطح کارشناسی و بالاتر	۰	۶	۱۲	۱۸	۲۴

تبصره ۱- مشاغل کاردانی و کارشناسی به مشاغلی گفته می شود که به رشته های شغلی تحت عناوین کاردانی و کارشناسی تخصیص می یابد و یا این که پست سازمانی شاغلین دارای عنوان کاردانی یا کارشناسی باشد. همچنین آن دسته از مشاغلی که به موجب مقررات مربوط، همتراز مشاغل کاردانی و یا کارشناسی شناخته شده است و از فوق العاده جذب کارشناسی برخوردار شده اند در زمره مشاغل مذکور محسوب می گردد.

تبصره ۲- ارتقاء به رتبه های خبیره و عالی مستلزم مستند سازی تجربیات توسط کارمندان می باشد. تجربیات مدون شده دارای ویژگیهای زیر بوده و با تایید کمیته مربوط قابل اعمال می باشد:

۱- تجربیات بایستی مرتبط با شغل مورد تصدی باشد.

۲- برای کسب رتبه های پیشین استفاده نشده باشد.

۳- مسائل، چالشها و مشکلات (موانع، محدودیت ها، فرصت ها و تهدیدها) مرتبط با شغل را که بر اثر تجربیات کارمندان شناسایی شده، بیان نماید.

۴- نتیجه گیری و راه حل های مناسب جهت رفع موانع و مشکلات ارائه گردد.

تبصره ۳- کارمندانی که به موجب مقررات و تایید مراجع ذیصلاح با مدارک تحصیلی کمتر از کارشناسی متصدی مشاغل کارشناسی شده اند می توانند با رعایت سایر مقررات مربوط تا رتبه عالی ارتقاء یابند.

تبصره ۴- برای شاغلین مشاغل گردانی و بالاتر و یا همتران آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت ۳۶۰۹۵ مورخ ۸۸/۰۴/۱۰ در استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویر احمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می نمایند، به ازای هر یک سال سوابق خدمتی (از تاریخ ۸۸/۰۱/۰۱ به بعد)، دو سال (کسر سال به نسبت)، قابل محاسبه خواهد بود.

تبصره ۵- کارمندانی که در مرحله تطبیق، رتبه مربوط را برابر ضوابط کسب نموده اند، همچنان در همان رتبه باقی خواهند ماند تا شرایط خدمتی و سایر عوامل مندرج در این ضوابط اجرایی را احراز نمایند.

ماده ۱۱- نخبگانی که طبق ضوابط مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی تعیین می شوند از طی کردن برخی رتبه ها به شرح زیر معاف می شوند:

(۱) مشاغل گردانی و پایین تر از طی کردن رتبه مقدماتی.

(۲) مشاغل کارشناسی و بالاتر از طی کردن رتبه های مقدماتی و پایه.

تبصره- نخبگان مذکور برای کسب رتبه های بعدی تابع این ضوابط و شرایط خواهند بود.

ماده ۱۲- ملاک ارزیابی کارمندان برای ارتقاء رتبه براساس میانگین نمرات ارزشیابی سالانه در دوره مورد نظر می باشد.

تبصره- پس از ابلاغ " ضوابط استقرار نظام مدیریت عملکرد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی " ملاک ارتقاء رتبه، نتایج ارزیابی عملکرد کارمندان و مدیران ضوابط اجرایی مذکور خواهد بود.

ماده ۱۳- برای ارتقاء کارمند به یک رتبه بالاتر، علاوه بر رعایت مواد ۱۰ و ۱۱ در قسمت ب، تحقق شرایط زیر الزامی است:

الف) برای ارتقاء به رتبه پایه:

۱. کسب حداقل ۶۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی.

۲. گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان مصوب هیات امناء دانشگاه.

ب) برای ارتقاء به رتبه ارشد:

۱. کسب حداقل ۷۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی

۲. گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان مصوب هیات امناء دانشگاه.

ج) برای ارتقاء به رتبه خبره:

۱. کسب حداقل ۸۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی.
 ۲. گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان مصوب هیات امناء دانشگاه.
- (د) برای ارتقاء به رتبه عالی:

۱. کسب حداقل ۹۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی.
۲. گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان مصوب هیات امناء دانشگاه.

تبصره- برای شاغلین مشاغل کاردانی و بالاتر و یا همتران آنها که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت/۳۶۰۹۵ مورخ ۸۸/۰۴/۱۰ در استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویر احمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می نمایند، برای ارتقاء به رتبه های شغلی پایه، ارشد، خبره و عالی به ترتیب نیازمند ۷۰، ۶۰، ۵۰ و ۸۰ درصد امتیازات موضوع جداول مربوط حسب مورد می باشند.

ماده ۱۴- امتیازات کسب شده و مستندات ارائه شده در فاصله هر رتبه صرفاً برای ارتقای همان رتبه ملاک عمل خواهد بود و برای ارتقاها بعدی قابل محاسبه نیست.

سقف دوره های آموزشی و دیگر موارد مربوط به دستورالعمل نظام آموزش کارکنان

در راستای اجرای دستور پنجم صورتجلسه دهمین کمیته راهبری آموزش و توانمندسازی وزارت متبوع و بند ج ماده ۵، تبصره ماده ۶ و ماده ۸، ۱۱ و ۲۶ دستورالعمل نظام آموزش و توانمندسازی موضوع ماده ۴۶ آئین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی، بدینوسیله موارد زیر جهت اطلاع و ابلاغ به کلیه کارکنان ارسال می گردد.

- سقف پذیرش دوره های آموزش مداوم جامعه پزشکی برای م. شمولین مربوطه ۳۰ ساعت در سال برای کارشناسان و ۵۰ ساعت برای پزشکان تعیین می شود.
- بند ج ماده ۵: دوره های آموزشی برای کارکنان در موسسه می بایست براساس نیازسنجی آموزشی اجرا شود و کارکنان ملزم به گذراندن دوره های آموزشی مورد نیاز، مرتبط با پوست سازمانی خود و نیازهای دانشگاه خواهند بود.

- تبصره ماده ۶: سقف ساعات آموزشی سالانه برای کارمندان جهت برخورداری از تمامی امتیازات آموزش، مطابق با مفاد مربوط به اعطا گواهینامه نوع دوم این دستورالعمل (دارندگان مدارک تحصیلی دیپلم، فوق دیپلم یا گواهینامه مهارتی حداکثر ۱۵۰ ساعت، دارندگان مدارک تحصیلی لیسانس یا گواهینامه تحصیلی حداکثر ۱۳۰ ساعت و دارندگان مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر یا گواهینامه تخصصی - پژوهشی سطح یک و دو حداکثر ۱۲۰ ساعت) خواهد بود و دوره های مازاد بر آن مورد پذیرش و قابل ذخیره سازی برای سالهای بعد نخواهد بود.
 - ماده ۸: هر یک از کارمندان در صورتی که دوره آموزشی مشخصی را با موافقت واحد آموزش در موسسات معتبر طی نماید، گواهینامه آموزش مورد نظر با تأیید بالاترین مقام مسئول آموزش کارمندان دانشگاه قابل قبول می باشد.
 - ماده ۱۱: واحدهای تابعه دانشگاه در صورتی می توانند نسبت به برگزاری دوره های آموزشی اقدام نمایند که دوره های آموزشی مورد درخواستشان بر اساس نیاز سنجی آموزشی طراحی و تدوین شده و پس از اخذ مجوز از کمیته آموزش اجرا شود.
 - ماده ۳۶: گواهینامه های آموزشی مورد قبول:
- الف - گواهینامه های صادر شده توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق کشور یا دفاتر مدیریت آموزش و پژوهش استانداردهای سراسر کشور.
- ب - گواهینامه های دارای مجوز از سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق
- ج - گواهینامه های آموزشی دارای مجوز از کمیته راهبری در سطح کشور و کمیته آموزش در دانشگاه.
- د - گواهینامه های آموزشی مصوب رشته شغلی مامور حراست که با هماهنگی و تأیید اداره حراست کل کشور مستقر در نهاد ریاست جمهوری اجرا شده.
- ز - گواهینامه های آموزشی مصوب رشته شغلی مسئول گزینش که با هماهنگی و تأیید هیئت عالی گزینش اجرا شده.
- ه - گواهینامه های دوره های تخصصی آموزش مداوم جامعه پزشکی صرفاً برای مشمولین قانون مربوطه.

قوانین مرخصی ها

مرخصی استحقاقی

- 1- کارمندان رسمی و پیمانی موسسه، سالی 30 روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوطه را دارند که از نخستین ماه خدمت به نسبت مدت خدمت به او تعلق می گیرد و طبق مقررات به صورت جزئی و کلی قابل استفاده می باشد .
- 2- حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان در هر سال قابل ذخیره شدن است.
- 3- استفاده از مرخصی استحقاقی منوط به ارائه تقاضای کارمند و موافقت مسئول مربوطه می باشد
- 4- کارمندان می توانند به هر میزان از ذخیره، مرخصی استحقاقی خود (پس از موافقت مسئول مربوطه) استفاده نمایند . (از سال 1391 به بعد)
- 5- موسسه موظف است ترتیبی اتخاذ نماید تا امکان استفاده کارمندان از مرخصی استحقاقی سالیانه به میزان استحقاق در زمان مناسب و حداکثر تا پایان همان سال فراهم گردد و با درخواست آنان در این زمینه موافقت نماید.
- 6- تعطیلات رسمی بین مرخصی های استحقاقی، جزء مرخصی محسوب نمی شود. (از سال 1388 به بعد)
- 7- انصراف از مرخصی استحقاقی تحصیل شده با اعلام کارمند و موافقت مسئول واحد امکا پذیر می باشد.
- 8- استفاده از مرخصی استحقاقی در ایام خدمت نیمه وقت و تقلیل ساعت کاری طبق مقررات مربوطه به کارمندان تمام وقت می باشد.
- 9- کارمندی که در حال مرخصی استحقاقی است می تواند تقاضا کند مرخصی او تمدید شود در صورت موافقت مسئول مربوطه تاریخ شروع مرخصی اخیر بلافاصله بعد از انقضای مرخصی قبلی خواهد بود.
- 10- در صورت عدم موافقت مسئول مربوطه و یا عدم وصول نظریه وی، کارمند مکلف است در پایان مدت مرخصی در محل خدمت خود حاضر شود.
- 11- حفظ پست سازمانی کارمندی که در حال استفاده از مرخصی استحقاقی است الزامی می باشد. در این مدت مسئول مربوطه وظایف او را به کارمند یا کارمندان دیگر محول می کند .
- 12- موافقت با تقاضای مرخصی استحقاقی استفاده نشده مستخدمین در هنگام بازنشستگی، با رعایت مقررات مربوطه الزامی است. در این مورد حفظ پست سازمانی مستخدم ضروری نمی باشد .
- 13- به مرخصی استعلاجی که از چهار ماه تجاوز نماید نسبت به مدت زائد بر چهار ماه و به دوران مرخصی بدون حقوق، آمادگی به خدمت، تعلیق و برکناری از خدمت، انفصال، خدمت زیر پرچم و غیبت موجه مرخصی استحقاقی تعلق نمی گیرد.
- تبصره : مرخصی زایمان مشمول محدودیت مندرج در این ماده نخواهد بود.
- 14- بازخرید مرخصی استحقاقی ذخیره شده با درخواست کارمند، در طول هر دوره ده ساله خدمتی، فقط برای یکبار و در هر دوره و در صورت وجود اعتبار پس از تصویب در هیات رییسه موسسه بلامانع می باشد.
- موسسه موظف است مرخصی بازخرید شده را از مجموع ذخیره مرخصی استحقاقی کارمند کسر نماید. (از سال

1391 به بعد)

15- کارگزینی موسسه مکلف است نسبت به اعلام مانده ذخیره مرخصی استحقاقی سالیانه کارمندان حداکثر تا پایان اردیبهشت ماه سال بعد اقدام نماید.

16- کارمندان مشمول قرارداد معین (تبصره 3 ماده 2) سالی 30 روز مرخصی خواهند داشت. در صورت عدم باز خرید نیمی از آن قابل ذخیره شدن می باشد. (از سال 1391 به بعد)

17- موسسه می تواند در صورت تقاضای کارمندان مشمول قرارداد کار معین نسبت به باز خرید پانزده روز مرخصی ذخیره سالیانه در پایان هر سال اقدام نماید.

18- باز خرید ذخیره مرخصی کارمندان مشمولان قرارداد کار معین بر اساس حقوق و مزایای مندرج در آخرین قرارداد منعقد، تعیین می گردد.

19- در صورت استخدام یا تبدیل وضعیت استخدامی کارمندان مشمول قرارداد کار معین به وضعیت پیمانی مرخصی های استحقاقی ذخیره شده، همچنان قابل ذخیره خواهد بود.

20- پرسنل مشمول تبصره 4 ماده 2 به عنوان مشاغل کارگری تلقی می گردند. این افراد در هر سال با احتساب چهار روز جمعه سی روز مرخصی استحقاقی خواهند داشت که نه روز قابل ذخیره شدن می باشد. سایر روزهای تعطیل جزء ایام مرخصی محسوب نخواهد شد.

21- مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان از لحاظ مرخصی های استحقاقی، استعلاجی همانند پرسنل رسمی می باشند.

22- در صورتیکه مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان در حین انجام طرح به خدمت پیمانی موسسه پذیرفته شوند، مدت مرخصی استحقاقی استفاده نشده آنان قابل ذخیره خواهد بود.

23- مشمولین برنامه پزشک خانواده، سالی سی روز مرخصی استحقاقی دارند که صرفاً پانزده روز مرخصی پزشکان خانواده و ماماهاى طرف قرارداد قابل باز خرید میباشد.

24- ذخیره مرخصی استحقاقی جانبازان حالت اشتغال و کارکنانی که از مأموریت آموزشی استفاده میکنند، همانند پرسنل عادی می باشد.

2. مرخصی استعلاجی

1- کارمند موسسه در صورت ابتلا به بیماری که مانع از خدمت اومی شود، باید مراتب را در کوتاهترین مدت ممکن به مسئول مربوطه اطلاع دهند.

2- کارگزینی مکلف است پس از تأیید پزشک معتمد و یا شورای پزشکی نسبت به صدور حکم مرخصی استعلاجی اقدام نماید.

3- کارمندان موسسه در صورت ابتلا به بیماری که مانع از انجام خدمت شود تا سه روز با گواهی پزشک معالج و تا یید پزشک معتمد موسسه و مازاد بر سه روز تا سقف چهار ماه با تایید شورای پزشکی، می توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.

4- حداکثر مدت استفاده از مرخصی استعلاجی در طول یک سال تقویمی چهار ماه خواهد بود. در صورت نیاز به استفاده بیشتر از مرخصی استعلاجی، به تشخیص شورای پزشکی موسسه از محدودیت زمانی مستثنی میباشد.

- 5- حقوق و مزایای کارمند در ایام مرخصی استعلاجی تا بهبودی کامل یا از کارافتادگی کلی حداکثر به مدت یک سال به میزان حقوق ثابت و فوق العاده های مستمر، تفاوت تطبیق، فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته و برای مدت مازاد بر یک سال فقط حقوق ثابت (مشمول بر حق شغل، حق شاغل، فوق العاده مدیریت) و تفاوت تطبیق و عائله مندی و اولاد قابل پرداخت خواهد بود.
- 6- تشخیص ابتلا مستخدم به بیماری صعب العلاج و تعیین مدت معذوریت وی به عهده کمیسیون پزشکی است. حداکثر مدت این معذوریت در هر نوبت شش ماه است و قابل تمدید خواهد بود.
- 7- مرخصی استعلاجی مستخدم در صورتیکه بیماری او ادامه یابد با رعایت مقررات قابل تمدید است.
- 8- به جز مستخدمان (بانوان باردار) حفظ پست ثابت سازمانی مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می کند، بیشتر از چهار ماه الزامی نیست.
- 9- بر خورداری کارمندانی که در وضعیت مرخصی بدون حقوق قرار دارند از مرخصی استعلاجی موضوعیت ندارد.
- 10- در صورت یکه گواهی استعلاجی کارمند طبق مفاد این دستورالعمل مورد موافقت قرار نگیرد، مدت مذکور از مرخصی استحقاقی وی کسر خواهد شد و در صورت عدم وجود مرخصی استحقاقی، مرخصی بدون حقوق منظور خواهد شد.
- 11- کارکنان مشمول صندوق تأمین اجتماعی از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی تابع مقررات قانون تأمین اجتماعی می باشند و موسسه مجاز به پرداخت حقوق و مزایای آنان در ایام مرخصی استعلاجی نمیباشد.
- 12- این قبیل مستخدمین موظفند ضمن آگاه نمودن دستگاه ذی ربط از علت عدم حضور خویش در محل خدمت، مدارک مربوط به بیماری که به تاخیر مراجع قانونی مذکور در قانون تأمین اجتماعی رسیده باشد را نیز در پایان ایام بیماری ارائه نمایند.
- 13- حقوق و فوق العاده های مستخدمینی که عدم اشتغال آنان به سبب بیماری باشد و در بیمارستان بستری نشوند تا سه روز توسط دستگاه مربوطه پرداخت خواهد شد. و مازاد بر سه روز تا خاتمه بیماری و حداکثر تا پایان قرارداد مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی خواهد بود.
- 14- پرداخت حقوق و مزایای کارکنان طرحی، رسمی آزمایشی و رسمی مشمول صندوق تأمین اجتماعی به عهده موسسه می باشد.
- 15- مرخصی زیمان پرسنل قراردادی و پیمانی مشمول صندوق تأمین اجتماعی از شش ماه به نه ماه افزایش یافت و پرداخت حقوق و مزایای کارکنان مذکور در طول مدت فوق تا شش ماه اول از طریق صندوق تأمین اجتماعی و از ابتدای ماه هفتم به بعد از طریق واحد مربوطه صورت می پذیرد. مرخصی استعلاجی زیمان به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل بدون در نظر گرفتن سقف تعداد فرزندان نه ماه مرخصی زیمان با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوطه تعلق می گیرد که در هر صورت از نه ماه بیشتر نخواهد شد.
- 2- مدت مرخصی زیمان برای زایمان نهایی دو قلو 9 ماه و برای زایمان نهایی سه قلو و بالاتر یک سال تعیین گردیده است.
- 3- مدت مرخصی استعلاجی بانوانی که در طول دوران بارداری با تأیید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند، از سقف مرخصی زیمان آنها کسر نخواهد شد.
- 4- مرخصی زیمان در خصوص مادرانی که فرزند آنها مرده به دنیا می آید، دو ماه خواهد بود.
- 5- بانوان کارمندی که پذیرش و سرپرستی نوزاد شیرخوار را به عهده می گیرند می توانند معادل مرخصی

زایمان از این مرخصی استفاده نمایند.

6- بانوان کارمندی که از طریق حامل (رحم اجار های) دارای فرزند می شوند با رعایت قوانین و مقررات مربوطه می توانند از مرخصی معذوریت زایمان استفاده نمایند.

7- مرخصی زایمان جزو مدت خدمات موضوع قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان محسوب می گردد.

8- تشخیص تاریخ معذوریت وضع حمل بانوان باردار به عهده پزشک معالج م یباشد.

9- مادران مشمول می توانند طی ساعات مقرر کار روزانه حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی (شیردهی) استفاده کنند.

10- مدت و ساعت شیردهی برای وضع حمل های دوقلو و بیشتر به مدت دو ساعت در روز و تا 24 ماهگی نوزادمی باشد.

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

12- مادران مشمول پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی باید در کار قبلی خود اشتغال یابند. در دوران یادشده نقل و انتقال آنها ممنوع است؛ مگر اینکه خود متقاضی تغییر شغل یا نقل و انتقال باشند.

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

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

جهت آن دسته از کارکنانی که از مرخصی زایمان استفاده می نمایند، فارغ از نوع استخدام (رسمی،

پیمانی و قراردادی و طرحی) و نوع بیمه (تأمین اجتماعی و بازنشستگی کشوری) می بایست حکم مرخصی

زایمان صادر گردد. در حکم مورداشاره کلیه آیتم های مستمر پرداخت می گردد و صرفاً فوق العاده نوبتکاری پرداخت نمی گردد

۴- مرخصی تشویقی

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

۵- مرخصی اضطراری

– به منظور تحکیم و تکریم نهاد خانواده، کارمندان موسسه در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری (علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه) را دارند. مرخصی مذکور قابل ذخیره یا بازخرید نمی باشد:

الف) ازدواج دائم کارمند

ب) ازدواج فرزند کارمند

ج) فوت بستگان درجه یک شامل: همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر، برادر

– تاریخ شروع استفاده از هفت روز مرخصی اضطراری موضوع ماده 74 آیین نامه اداری و استخدامی اعضاء

غیر هیئت علمی در مورد ازدواج از تاریخ عقد حداکثر به مدت دو سال و فوت تاریخ شروع تا چهل روز با تقاضا و اعلام کارمند و با احتساب ایام تعطیل صورت می پذیرد.

تبصره: کارمند موظف است مستندات لازم را ارائه نماید.

– تاریخ شروع استفاده از 15 روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر بعد از وضع حمل، از تاریخ ولادت فرزند با احتساب ایام تعطیل خواهد بود.

تبصره: اعطای مرخصی فوق به کارمندی که همسر آنان فرزند مرده به دنیا می آورند، جهت مراقبت از همسر

۶- مرخصی اشعه

به افرادی که به طور مستمر به کار با اشعه اشتغال داشته باشند، مزایای ذیل بر مبنای مقدار و شرایط بالقوه پرتوهای محیط کار به تشخیص واحد قانونی و طبق آیین نامه های مربوطه تعلق می گیرد:

1- کاهش ساعت کار هفتگی. تا میزان 25 درصد ساعت کار مقرر برای سایر کارکنان.

2- افزایش میزان مرخصی اشعه سالیانه تا یک ماه در سال برای مدت اشتغال کار با اشعه. استفاده از مرخصی استحقاقی سالیانه در اینگونه موارد در طول هر سال اجباری است.

تبصره: مرخصی مذکور قابل بازخرید یا ذخیره نمیباشد. 8.

۸- مرخصی بدون حقوق

1- اعطای مرخصی بدون حقوق به کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی در موارد ذیل امکا پذیر می باشد:

الف) کارمند استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.

ب) کارمند قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.

ج) کارمند ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت جغرافیایی خود مسافرت کند.

د) 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 هم صعب العلاج تشخیص داده نشود.

2- 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 نیست. حکم مرخصی بدون حقوق با رعایت ماده

78 آیین نامه اداری و استخدامی اعضای غیر هیئت علمی پس از تایید مسئول واحد توسط کارگزینی صادر

می گردد.

3- کارمند پس از گذراندن مدت تعهد خدمت بدو ورودی تواند از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید.

تبصره: در موارد استثناء کارمند می تواند با موافقت رئیس موسسه از مرخصی بدون حقوق استفاده

نماید. - این مدت به میزان تعهد نامبرده اضافه خواهد شد.

4- در مواردی که کارمند متقاضی مرخصی بدون حقوق دارای ذخیره مرخصی استحقاقی باشد. لازم است

ابتدا از مرخصی استحقاقی خود استفاده نماید و صدور حکم مرخصی بدون حقوق، همزمان با موافقت مرخصی

استحقاقی انجام گردد.

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

6- مدت مرخصی بدون حقوق از لحاظ بازنشستگی (به جز برای ادامه تحصیل) جزء سابقه خدمت محسوب

نخواهد شد.

7- روزهای تعطیل که در مدت مرخصی بدون حقوق واقعی شود جزء مدت مرخصی محسوب می گردد.

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

- 9-اعطای مرخصی بدون حقوق به مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان حداکثر در طول تعهد خدمت به مدت 2 ماه امکان پذیر است. این مدت به زمان مدت تعهدات اضافه می شود.
- 10-اعطای مرخصی بدون حقوق به کارکنان قرارداد کار معین به مدت یک دوازدهم، در طول مدت قرارداد امکان پذیر است.
- 11-مدت مرخصی بدون حقوق مشاغل کارگری با رعایت ماده 72 قانون کار به مدت یک ماه در طول قرارداد امکان پذیر است.
- 12-اعطای مرخصی و مأموریت ورزشی کارکنان تابع آیین نامه و دستورالعمل های عمومی دولت و اصلاحات بعدی آن خواهد بود.
- 13-آن دسته از مستخدمین رسمی که همسر آنان در مشاغل حساس دولتی در خارج کشور اشتغال دارند، به تبعیت از محل کار همسر می توانند حداکثر تا 6 سال (بدون محاسبه مرخصی بدون حقوق استفاده شده قبلی) از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند.

تخلفات اداری

مطابق حکم ماده 2 دستورالعمل رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۸/۸/۴ هیات عالی نظارت ، تخلفات اداری عبارت است 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 مربوط است.

ماده 8 قانون رسیدگی به تخلفات اداری، انواع تخلف را در 38 مورد برشمرده است که عبارتند از:

اعمال و رفتار خلاف 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

سریچی از اجرای دستور مقام های بالاتر در حدود وظایف اداری

کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده

سهل انگاری رؤسا و مدیران در ندادن گزارش تخلفات کارمندان تحت امر

ارائه گواهی یا گزارش خلاف واقع در امور اداری
گرفتن وجوهی غیر از آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده یا اخذ هرگونه مالی که در عرف رشوه
خواهی تلقی می شود.
تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند یا خودداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که
حق دریافت آن را دارند.
تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری
رعایت نکردن حجاب اسلامی
رعایت نکردن شئون و شعایر اسلامی
اختفا ، نگهداری ، حمل ، توزیع و خرید و فروش مخدر

استعمال یا اعتیاد به مواد مخدر
داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت های آموزشی و تحقیقاتی
هر نوع استفاده غیر مجاز از شئون یا موقعیت شغلی و امکانات و اموال دولتی
جعل یا مخدوش نمودن و دست بردن در اسناد و اوراق رسمی یا دولتی
دست بردن در سوالات ، اوراق ، مدارک و دفاتر امتحانی
افشای سوالات امتحانی یا تعویض آنها
دادن نمره یا امتیاز برخلاف 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 کارشکنی یا کم کاری
ایراد خسارت به اموال دولتی
اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
شرکت در تحصن، اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی یا تحریک به برپایی تحصن ، اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی و اعمال
فشارهای گروهی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
عضویت در یکی از فرقه های 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 مردمی
عضویت در سازمان هایی 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

مجازات ها

تنبیه هایی که در ماده 1 قانون رسیدگی به تخلفات اداری برای افراد مختلف پیش بینی شده است عبارتند از:

- الف) اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی
- ب) توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی
- ج) کسر حقوق و فوق العاده شغل یا عناوین مشابه حداکثر تا یک سوم از یک ماه تا سه سال
- د) انفصال موقت از یک ماه تا یک سال
- ه) تغییر محل جغرافیایی خدمت به مدت یک تا پنج سال
- و) تنزیل مقام یا محرومیت از انتصاب به پست های حساس و مدیریتی در دستگاه های دولتی و دستگاه های مشمول این قانون
- ز) تنزیل یک یا دو گروه یا تعطیل در اعطای یک یا دو گروه به مدت یک یا دو سال
- ح) بازخرید خدمت در صورت داشتن کمتر از 21 سال سابقه کار دولتی (در مورد مستخدمان زن) و کمتر از 25 سال سابقه خدمت دولتی (در مورد مستخدمان مرد) با پرداخت 31 تا 45 روز حقوق مبنای مربوط در قبال هر سال خدمت به تشخیص هیات صادر کننده رأی
- ط) بازنشستگی در صورت داشتن بیش از بیست سال سابقه خدمت دولتی (برای مستخدمان زن) و بیش از 25 سال سابقه خدمت دولتی (برای مستخدمان مرد) بر اساس سنوات خدمت دولتی با تقلیل یک یا دو گروه
- ی) اخراج از دستگاه مربوط
- ک) انفصال دائم از خدمات دولتی و دستگاههای مشمول

قوانین استفاده از پاس ساعتی و پاس شیر

پاس شیر در کلیه شیفت ها (به جز شیفت ۱۲-۷) فقط یکساعت می باشد.

پاس ساعتی:

کارمندان موسسه می توانند از مرخصی کمتر از یک روز که جزئی از مرخصی استحقاقی می باشد استفاده کنند. حداکثر مرخصی ساعتی به میزان سقف ساعت کاری روزانه است. در صورت استفاده بیش از مدت ذکر شده یک روز مرخصی استحقاقی محاسبه می شود.

حداکثر مدت استفاده از مرخصی موضوع این ماده از دوازده روز در یک سال تقویمی تجاوز نخواهد کرد.

حداقل مدت برای استفاده از مرخصی کمتر از یک روز، یک ساعت است.

شرایط اخذ گواهینامه نوع دوم

برخورداری از امتیاز ۸۵ به بالا در ارزشیابی عملکرد ۵ سال	داشتن حداقل ۲ خدمت برجسته	طرح تحقیقی	آزمون جامع	حداکثر ساعات آموزشی قابل قبول در یک سال	حداقل زمان گذراندن دوره های آموزشی	حد نصاب نوع دوره های آموزشی (ساعت)		جمع کل ساعات آموزش	مدرک تحصیلی پایه	عنوان گواهینامه نوع دوم
						عمومی و فرهنگی	شغلی / مدیران			
ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	۱۵۰ ساعت	۶ سال	۳۰۰	۶۰۰	۹۰۰	دیپلم متوسطه	مهارتی (معادل فوق دیپلم)
ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	۱۵۰ ساعت	۵ سال	۱۸۸	۵۶۲	۷۵۰	فوق دیپلم یا گواهینامه مهارتی	تخصصی) معادل (لیسانس)
دارد	دارد	دارد	کسب حد نصاب ۷۰ درصد از کل نمره آزمون	۱۳۰ ساعت	۵ سال	۱۶۳	۴۸۷	۶۵۰	لیسانس یا گواهینامه تخصصی	تخصصی - پژوهشی سطح یک) معادل فوق (لیسانس)
		دارد	کسب حد نصاب ۷۰ درصد از کل نمره آزمون	۱۲۰ ساعت	۵ سال	۱۵۰	۴۵۰	۶۰۰	فوق لیسانس یا گواهینامه تخصصی ، پژوهشی سطح یک	تخصصی - پژوهشی سطح دو) معادل دکترا (

تبصره : سقف ساعات آموزشی سالانه برای کارمندان جهت برخورداری از تمامی امتیازات آموزش ، مطابق با مفاد مربوط به اعطاء گواهینامه نوع دوم این دستورالعمل (دارندگان مدارک تحصیلی دیپلم ، فوق دیپلم یا گواهینامه مهارتی حداکثر ۱۵۰ ساعت ، دارندگان مدارک تحصیلی لیسانس یا گواهینامه تخصصی حداکثر ۱۲۰ ساعت و دارندگان مدارک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر یا گواهینامه تخصصی - پژوهشی سطح یک و دو حداکثر ۱۲۰ ساعت) خواهد بود و دوره های مازاد بر آن مورد پذیرش و قابل ذخیره سازی برای سالهای بعد نخواهد بود .

تبصره : طرحهای تحقیقاتی ، پیشنهادات جدید ، اختراعات ، ابتکارات ، تالیف ، ترجمه کتب و مقالات و مستندسازی تجربیاتی که موجب افزایش بهره وری کار و بهبود عملکرد فردی و سازمانی می گردد پس از تأیید کمیته آموزش حداکثر می تواند تا معادل ۲۰۰ ساعت آموزش شغلی برای فرد در نظر گرفته شود که ساعات آموزشی معادل سازی شده از میزان ساعت تعیین شده کسر می گردد . ولی در حال حاضر تا ابلاغ دستورالعمل انجام چگونگی معادل سازی ، این تبصره قابل اجرا نمی باشد . تبصره : دوره های آموزشی شغلی فرد بایستی با رشته شغلی و پست سازمانی وی مطابقت داشته باشد . به استثناء کارمندانی که با ابلاغ انشایی به پست مدیریتی و سرپرستی منصوب می گردند مجاز خواهند بود علاوه بر آموزشهای شغلی ضمن خدمت مرتبط با پست سازمانی ، دوره های آموزشی ضمن خدمت مرتبط با ابلاغ صادره و رعایت سقف سالانه طی نماید . تبصره : کارمندانی که دارای مدارک تحصیلی لیسانس می باشند و متقاضی گذراندن ساعات آموزشی بیشتر به جای اجرای طرح های تحقیقاتی می باشند یک سال به مدت زمان دریافت گواهینامه آنان اضافه خواهد شد .

مدارک مورد نیاز :

تکمیل فرم پیوست برای هر سال بطور جداگانه و تایپ آن در EXCEL به همراه CD

خلاصه پرونده پرسنلی

کپی دوره های آموزشی به ترتیب هر سال و برابر اصل کردن آن توسط رابطین آموزش

ابلاغ کارکنانی که به سمت سرپرستی و ... منصوب گردیده اند به انضمام نامه ای از طرف آن واحد که تعیین کننده تاریخ شروع به کار و خاتمه سمت آنان باشد .

آتش نشانی

انواع کپسول های رایج آتش نشانی

کپسول پودر و گاز مخلوط

کپسول پودر و گاز بالن بغل

کپسول پودر و گاز چرخدار

کاربرد و نحوه استفاده از کپسول های رایج آتش نشانی

الف (کپسول پودر و گاز مخلوط :

کاربرد: اطفای حریق مایعات و گازهای قابل اشتعال و تجهیزات الکتریکی

خونسردی خود را حفظ نمایید .

قبل از استفاده از شارژ بودن کپسول مطمئن شوید . (عقربه فشار سنج باید روی قسمت سبز باشد) .

کپسول را سریعاً دو بار سر و ته نمایید تا پودر از حالت کلوخه شدن احتمالی ، خارج شود .

ضامن را از حالت پلمپ خارج و آن را بکشید تا کپسول آماده استفاده گردد .

با فشار اهرم دستگیره ، ماده اطفایی (پودر) را به بن آتش (پایین شعله) به صورت جاروب نمودن بپاشید و آتش را خاموش

نمایید .

در فضاهای باز ، پشت به باد اقدام به خاموش کردن حریق نمایید .

به حریق زیاد نزدیک نشوید و از فاصله ۲ تا ۴ متری اقدام به اطفای حریق نمایید .

در صورت استفاده از این کپسول جهت حریق جامدات ، مراحل اطفایی را با پاشیدن آب تکمیل نمایید .

ب (کپسول پودر و گاز بالن بغل :

کاربرد: اطفای حریق مایعات و گاز های قابل اشتعال و تجهیزات الکتریکی

خونسردی خود را حفظ نمایید .

کپسول را سریعاً دو بار سر و ته نمایید تا پودر از حالت کلوخه شدن احتمالی ، خارج شود.

با یک دست شدلنگ و دسته کپسول را گرفته و با دست دیگر شیر فلکه بالن بغل را باز نمایید . (توجه داشته باشید که در حین

باز نمودن شیر فلکه ، بالای کپسول و سر شیلنگ به سمت صورت شما نباشد)

با فشار دستگیره پودر پاش شیلنگ، ماده اطفایی (پودر) را به بن آتش (پایین شعله) به صورت جاروب نمودن بپاشید و آتش را خاموش نمایید.

در فضاهای باز، پشت به باد اقدام به خاموش کردن حریق نمایید.

به حریق زیاد نزدیک نشوید و از فاصله ۲ تا ۴ متری اقدام به اطفای حریق نمایید.

در صورت استفاده این کپسول جهت حریق جامدات، مراحل اطفایی را با پاشیدن آب تکمیل نمایید.

ج) کپسول پودر و پگاز چرخدار:

کاربرد: اطفای حریق مایعات و گازهای قابل اشتعال و تجهیزات الکتریکی

خونسردی خود را حفظ نمایید.

شیر فلکه بالن بغل را باز نمایید.

با فشار دستگیره پودر پاش شیلنگ، ماده اطفایی (پودر) را به بن آتش (پایین شعله) به صورت جاروب نمودن بپاشید و آتش را خاموش نمایید.

در فضاهای باز، پشت به باد اقدام به خاموش کردن حریق نمایید.

به حریق زیاد نزدیک نشوید و از فاصله حدود ۴ متری اقدام به اطفای حریق نمایید.

در صورت استفاده این کپسول جهت حریق جامدات، مراحل اطفایی را با پاشیدن آب تکمیل نمایید.

د) کپسول گاز دی اکسید کربن (CO₂):

کاربرد: اطفای حریق تجهیزات الکتریکی

خونسردی خود را حفظ نمایید.

ضامن را از حالت پلمپ خارج و آن را بکشید تا کپسول آماده استفاده گردد.

اهرم شیر را فشار دهید (یا شیر فلکه کپسول را باز نمایید) تا گاز دی اکسید کربن از کپسول خارج و با هدف گیری شیپورک

به سمت پایین شعله، حریق را خاموش نمایید.

به حریق زیاد نزدیک نشوید و با توجه به حجم کپسول از فاصله ۱ تا ۳ متری اقدام به اطفای نمایید .

در صورت ضرورت ، از این کپسول جهت اطفای حریق جامدات و مایعات قابل اشتعال در فضاهای بسته می توان استفاده نمود ولی اطفای حریق جامدات را باید با پاشیدن آب تکمیل نمود .

شرایط استفاده از کپسول های فوق

الف - از تاریخ شارژ یکسال نگذشته باشد .

ب - درجه ، روی رنگ سبز باشد .

ج - ضامن هر نوع کپسولی باید پلمپ باشد .

د - شیر فلکه کپسول پودر و گاز بالن بغل پلمپ باشد .

دلایل شارژ مجدد کپسول : اگر از شارژ کپسول گذشته باشد پودر داخل آن سفت می شود و اطفای به خوبی انجام نمی شود . درجه باید بر روی رنگ سبز باشد که نشان دهنده عامل فشاری است که دارد به همین دلیل هنگام استفاده باید کپسول پودری را یک بار سر و ته نماییم . اگر قطر شیلنگ یکنواخت باشد کپسول پودری است .

کپسول گازی (CO₂) : گاز در موقع خروج یخ می زند به همین جهت دهانه آن بزرگتر و مشکی رنگ است که نور را جذب کند ، پس اگر شیلنگ شیپوری باشد کپسول از نوع CO₂ است . کپسولهای گازی نیاز به سر و ته کردن ندارد .

شرایط نگه داری کپسول اکسیژن

از رسیدن هر نوع چربی و روغن به شیر فلکه جلوگیری شود به دلیل اینکه روغن در مجاورت اکسیژن تجزیه شده و گرمازا است و حرارت زیادی تولید می کند و در نهایت منفجر می شود .

سیگار در محل نگهداری کپسول کشیده نشود .

بار اضافه شارژ نشود .

خوردگی درونی و بیرونی نداشته باشد .

در معرض حرارت زیاد قرار نگیرد به دلیل اینکه فشار داخل آن زیاد می شود و از سوپاپ خارج می شود پس در سایه باید نگهداری شود

محل مرطوب باعث تضعیف شدن و زنگ زدگی می شود .

شرایط بومی منطقه

شهرستان بندر لنگه یکی از قدیمی ترین بنا در جهان و دارای چهار بخش (مرکزی ، شیبکوه ، کیش ، مهران) با جمعیتی بالغ بر ۱۳۴۷۰۰ نفر و مرکز آن شهر بندر لنگه با جمعیتی بالغ بر ۳۶۰۰۰ نفر می باشد . آب و هوای این شهرستان گرم و مرطوب و زبان اصلی مردم فارسی با گویشهای گوناگونی است .

بندر لنگه در زمان هخامنشیان از بنادر مهم و تجاری خلیج فارس بوده و گوگونا نامیده می شده است . این بندر در زمان کریم خان زند با ارتباطات بندری و رونق تجاری آباد گردید . در گذشته این شهر مرکز عمده صید مرغوبترین و نایابترین مروارید دنیا بوده و به همین دلیل به بندر مروارید نیز شهرت داشته و در زمان قاجار از آن به عنوان عروس بندر ایران یاد می شده است . این شهر دارای بیش از ۱۵ محله سکونی قدیمی و از لحاظ قدمت دارای دومین مدرسه ک شور پس از دارالفنون و دومین فرودگاه کشور پس از قلعه مرغی تهران می باشد .

شهرداری آن با قدمتی یکصد ساله دارای اولین طرح جامع شهری کشور است .

مهمترین صنایع شهرستان بندر لنگه لنج سازی می باشد . یکی از مشاغل مهم مردم این شهرستان ماهیگیری است و با توجه به اینکه دارای نزدیکترین مسیر به بندر آزاد دبی می باشد باعث گردیده تا عده ای نیز به تجارت در امر صادرات و واردات بپردازند .

پوشش پرسنل

پوشش کلیه کارکنان می بایست بشرح ذیل باشد :

تکنسین اتاق عمل : روپوش ، شلوار و مقنعه سبز رنگ

تکنسین بیهوشی : روپوش ، شلوار و مقنعه آبی رنگ

مامای زایشگاه : روپوش ، شلوار فیروزه ای و مقنعه مشکی

پرستار بخش ICU: روپوش، شلوار آبی نفتی و مقنعه سورمه ای

کمک بهیاران: روپوش، شلوار و مقنعه شیری رنگ

بھیاران: روپوش سفید، شلوار و مقنعه مشکی رنگ

پرستاران دیگر بخش ها: روپوش سفید، شلوار و مقنعه سورمه ای رنگ

نکته: کلیه کادر درمانی می باید ست از شلوار پارچه ای و کفش روبه سته استفاده نموده و از آراستن خود به زیور آلات خودداری نمایند.

کلیه پزشکان: هنگام ویزیت روپوش سفید رنگ

پوشش کارکنان اداری می بایست متناسب با شئونات اسلامی بوده و آقایان از پوشیدن پیراهن آستین کوتاه و تی شرت در محیط کاری خودداری نمایند.

کارکنان خدماتی و تاسیساتی می بایست از فرم مخصوص (یک رنگ و یکدست) استفاده نمایند.

مدیریت خطر

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

در گذشته مدیریت خطر در محیط بالینی با نگاه Reactive یا واکنشی، بررسی می شد یعنی این که پس از بروز واقعه به تحلیل علل و عوامل آن پرداخته می شد تا از تکرار مجدد آن جلوگیری به عمل می آمد. ولی اکنون تأکید بر شیوه پیشگیرانه یا Proactive بوده که در این شیوه احتمال خطر پذیرفته شده و به طور مناسب قبل از وقوع خطر، مدیریت می شود.

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

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

مراحل مدیریت خطر

مرحله اول: ایجاد زمینه مناسب

مرحله دوم: شناسایی ریسک

مرحله سوم: آنالیز خطر

مرحله چهارم: برخورد با خطر

طراحی ایده ال برای یک سیستم گزارش دهی خطا می تواند شامل موارد زیر باشد :

۱- کلیات طرح:

هیچ ع

واقعی متوجه گزارش دهنده نشود.

تمام خطاها حتی موارد نزدیک به خطا (Near Miss)، گزارش شود.

از توصیه هایی که برای اصلاح داده می شود، فیدبک گرفته شود.

۲- جمع آوری داده:

فرمهای گزارش خطا را تهیه کرده و در اختیار کسانی قرار دهید که دوست دارند در این زمینه همکاری کنند.

اجازه تماس بعدی با گزارش دهنده خطا به منظور روشن شدن جزئیات گزارش بدهید در عین حال که ناشناس بودن فرد را حفظ می کنید.

بر توصیف مراحل رویداد خطا تاکید کنید.

از یک سیستم کامپیوتری آنلاین برای تسهیل گزارش دهی، استفاده کنید.

۳- مرحله تحلیلی:

داده ها را از تمام افرادی که به نوعی در حادثه درگیر می باشند، جمع آوری کنید.

در موقع رخداد یک حادثه واحد، تمام سیستم را در نظر بگیرید.

حوادث را بر اساس محلی که اتفاق می افتند، طبقه بندی کنید.

حوادث را بر حسب رویکرد قابل قبول تقسیم خطا، طبقه بندی کنید.

مشکلات شایع در یک بخش را شناسایی کنید.

۴- مداخله:

نقص های زمینه ای سیستم را به وسیله آنالیز تمامی خطاها پیدا کنید.
محیط های مستعد خطا را برای انجام مطالعات اضافی مورد هدف قرار دهید.
اقدامات اصلاحی اجرا شده را برای بررسی اثر بخشی آنها، پیگیری کنید.
استراتژی مداخلات را به وسیله یک تیم چند منظوره، مشخص کنید.
برای تصمیم گیران و سیاست گزاران توصیه هایی داشته باشید .

تحلیل ریشه ای وقایع (Root Cause Analysis) :

یک تکنیک برای درک سیستماتیک علت وقوع یک حادثه است که فراتر از درگیر کردن شخص یا اشخاص بوده و علل زمینه ای و محیطی که حادثه در آن رخ می دهد را نیز در بر می گیرد. تحلیل ریشه ای علت، به صورت گذشته نگر و چند منظوره، سلسله مراتب حوادث را طراحی کرده و از زمان حادثه به عقب بر می گردد و اجازه می دهد که علل واقعی یک حادثه شناخته شود. بنابراین سازمانها می توانند بدین ترتیب از خطاهای به وقوع پیوسته، یادگیریهایی داشته و عملکرد مناسب را اعمال کنند.

هدف از تجزیه و تحلیل علت ریشه ای:

به منظور آگاهی از اینکه:

چه اتفاقی افتاده است؟

چرا اتفاق افتاد است؟

چه کاری می تواند برای جلوگیری از وقوع آن در آینده انجام شود

تمرکز بر فرایند و سیستم ها به جای عملکرد فردی

تجزیه و تحلیل علت ریشه ای (RCA)

RCA بخشی از فرآیند ایمنی و کیفیت است

یک فرایند پرسشی است Questioning Process

سازمان را برای یادگیری و توسعه حمایت می کند.

فرایند تجزیه و تحلیل علت ریشه ای

سازماندهی تیم

جمع آوری اطلاعات

تعریف رویداد

تعیین علل سطحی

شناسایی علل ریشه ای

شناسایی استراتژی های کاهش خطر

استقرار استراتژیها

ارزیابی اثربخشی اقدامات صورت گرفته
موانع تحلیل علل ریشه ای وقایع
فرهنگ تنبیه
تأثیر احساسی رویداد بر پرسنل
اطلاعات ناکافی در مورد رویداد
زمان کم پرسنل برای شرکت در فرایند RCA
کمبود منابع لازم برای اجرای استراتژی های بهبود
مقاومت در برابر تغییر
عدم حمایت از طرف رهبران
عدم حمایت سیاسی در رابطه با مقوله ایمنی و کیفیت بیماران
غرور
کمبود دانش

برنامه مدیریت خطاهای پزشکی بیمارستان شهدا بندر لنگه به شرح ذیل می باشد:

برای مشارکت همه کارکنان و متخصصان در امر شناسایی و مدیریت خطاها فرهنگسازی می نماید و عوامل مشوق سازمانی برای گزارش دهی و رفع خطاها در نظر میگیرد.

به شناسایی خطاها و تشخیص موارد جدی آنها (Sentinel Event) ها بویژه در بخش های پرخطر نظیر اورژانس می پردازد.

موارد جدی آسیب را بطور جداگانه بررسی و برای آنها فرآیند رفع مشکل در مدت معین (کمتر از یک هفته) طراحی می کند.

از پرسنل می خواهد خطاها را بدون ذکر نام و یا قصد تخریب افراد ثبت و گزارش دهی داوطلبانه یا اجباری می نماید.

گزارشات خطا را بطور مقطعی می خواند، طبقه بندی و تحلیل می کند و عوامل کلیدی مسبب آنها را بویژه در ابعاد کاری و سیستمی شناسایی می کند.

درصد رفع عوامل مسبب و تأثیرگذار بر وقوع خطا و ایجاد آسیب برمی آید.

میزان تأثیر راه حل های خود را بر کاهش آسیبها اندازه می گیرد.

ایمنی بیمار

ایمنی بیمار " رهایی بیمار از مخاطرات احتمالی بهنگام مواجهه با نظام سلامت در شرایط مختلف " تعریف گردیده است . رویکرد سنتی بیشتر موارد خطا متوجه بیماران را ناشی از خطاهای انسانی می داند اما رویکرد نوین، نقص سیستمی را سرمنشا وقوع خطا و نقض ایمنی بیمار بحساب می آورد و بر این اساس همه تلاشهای ارتقای ایمنی در بیمارستان را منوط به اصلاحات سیستمی با هدف ایمنی بیشتر مشتری می داند . برنامه های ایمنی بیمار برای محافظت بیماران در مقابل آسیبهای احتمالی ناشی از هرگونه تعامل آنان با سیستم خدمات سلامت طراحی می گردند.

استانداردهای ایمنی بیمار

استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه ای از الزامات هستند که برای اجرای ایمنی بیمار در سطح بیمارستان حیاتی می باشند.

استانداردها در سه سطح تعریف شده اند :

استانداردهای الزامی که برای به رسمیت - شناخته شدن بیمارستان به عنوان بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ضروری است به صورت 100 درصد تحقق یابند

استانداردهای اساسی شامل حداقل استانداردهایی هستند که بیمارستان باید برای ایمنی بیمار از آن تبعیت کند. استانداردهای اساسی جهت محک زنی داخلی برای مستند نمودن میزان پیشرفت در طی زمان حائز اهمیت می باشد

استانداردهای پیشرفته الزاماتی هستند که بیمارستان باید بسته به ظرفیت و منابع خود در جهت دستیابی به آنها به منظور تقویت خدمات ایمن اقدام نماید.

شاخص های ایمنی بیمار

شاخص های ایمنی بیمار، مقیاسهایی هستند که به طور مستقیم یا غیر مستقیم حوادث ناگوار قابل پیشگیری و کیفیت و نتایج (Outcome) را پایش می کنند. این شاخص ها عبارتند از:

عوارض بیهوشی

مرگ در گروههای تشخیصی (DRG) با احتمال مرگ پایین

زخم بستر

شکست در نجات بیمار

جسم خارجی بجا مانده در بدن بیمار به هنگام عمل جراحی

پنوموتوراکس در اثر بی احتیاطی گروه درمانی
عفونت انتخابی به دلیل مراقبت درمانی
شکستگی لگن بعد از عمل جراحی
هماتوم یا خونریزی بعد از عمل جراحی
اختلالات فیزیولوژیک و متابولیک بعد از عمل جراحی
نارسایی تنفسی بعد از عمل
آمبولی ریوی یا ترومبوز عمیق وریدی
عفونت خون بعد از عمل جراحی
جدا شدن زخم بعد از عمل جراحی در بیماران جراحی شکمی و لگنی
پارگی و سوراخ شدگی تصادفی
واکنش ناشی از انتقال خون
آسیب حین تولد آسیب به نوزاد-
ترومای زایمان طبیعی با ابزار
ترومای زایمان طبیعی بدون ابزار
ترومای زایمان سزارین

ابزارهای سازمان WHO در مورد ایمنی بیمار

راهنماهای بهداشت دست و تزریق ایمن
چک لیست جراحی ایمن

هفت گام به سوی ایمنی بیمار

ایجاد فرهنگ و بسترسازی
حمایت و رهبری کارکنان
برنامه مدیریت خطر
ترویج گزارش دهی خطاهای
تعامل با بیماران و همراهان و مردم و استفاده از نظرات آنها در مدیریت خطر
آموزش به کارکنان و توانمند سازی آنان در خصوص ایمنی
نهادینه کردن و اجرایی نمودن درس های آموخته شده از خطاها

اهداف بیمارستان در جهت ایمنی بیمار

بیمارستان حامی ایمنی که مدیریت و کارکنان بیمارستان را نسبت به ایمنی بیمار آگاه، مسؤل و پاسخگو می شمارد.

فرآیند گزارش دهی خطا توسط فرد خطاکار و دیگر اعضای تیم بالینی تدوین و در فرمت مربوطه مر سوم و متداول می گردد.

برای گزارش دهی خطا ترس و واکنش ای از تنبیه افراد وجود ندارد و پاسخگویی و تشویق تیم بالینی جایگزین تشویق، تنبیه و پاسخگویی فردی می شود. اقدامات منتهی به اصلاح زمینه های خطاها را ثبت، سازماندهی و نتایج را در رفع مشکل پایش می نماید.

نه راه حل ایمنی بیمار

مطابق با توصیه سازمان جهانی بهداشت به شرح ذیل می باشد:

۱. توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی
۲. شناسایی بیمار
۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
۴. انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلول های الکترولیت
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارایه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
۸. بهبود بهداشت دست
۹. استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات

استاندارد ضروری در برنامه ایمنی بیمار در بیمارستان شهدابه شرح ذیل می باشد:

- ۱) بیمارستان درمورد ایمنی بیمار برنامه استراتژیک دارد و آن را اجرایی و عملیاتی می کند.
- ۲) بیمارستان دارای مدیران و کارمندی می باشد که وظایف، مسئولیت و اختیاراتی در خصوص ایمنی بیمار دارند
- ۳) مدیران به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار، شیوه های اجرایی سلامت بیمار را رهبری کرده و درمورد مدیریت ریسک آموزش دیده و روی فرصت های بهبود و ارتقاء ایمنی فعالیت می کنند
- ۴) افراد به کار گرفته شده مدیریت ریسک و سلامت بیمار را کنترل می کنند.
- ۵) بیمارستان به طور ماهیانه مورثالیتی و موربیدیتی را در کمیته های بیمارستانی بررسی می کند.
- ۶) وسایل و لوازم ضروری در بیمارستان در دسترس، آماده و کالیبر می باشد.
- ۷) بیمارستان برنامه و پروتکل مشخصی جهت پاک سازی لوازم پزشکی جهت استفاده مجدد آنها دارد.
- ۸) بیمارستان تجهیزات کافی جهت پاک سازی و استریلیزه کردن سریع لوازم را دارد. (بخش CSR و استریل بیمارستان فعال بوده و دستور العمل های جهت اجرای برنامه ها دارد)
- ۹) پرسنل استخدام شده چه دائم و چه موقت مهارت کافی و دانش لازم جهت اجرای برنامه های فرایندی را دارند.
- ۱۰) قبل از انجام هر پروسه تهاجمی از بیمار رضایت گرفته می شود و بیمار از تمام خطرات احتمالی پروسه اطلاع دارد بیمارستان به اندازه کافی به بیمار اطلاعات داده و بیمار اجازه دخالت و تصمیم گیری در مراحل درمان را دارد

۱۱) تمامی بیماران از طریق مشخصات کامل ، تاریخ تولد شناسایی می شوند ولی شماره اتاق و تخت وسیله شناسایی نمی باشد (بیمارستان بهترین سیستم را جهت شناسایی بیماران دارد)

۱۲) بیمارستان کانالهای ارتباطی برای بحرانهای ضروری دارد و دارای یک نظام و برنامه مشخص جهت شناسایی موارد مربوط به ایمنی بیمار می باشد.

۱۳) بیمارستان برنامه مشخص و مناسبی در مورد نتایج آزمایشاتی که پس از ترخیص بیماران دریافت می شود دارد.

۱۴) بیمارستان گایدلاین ها و دستور العمل هایی در خصوص کنترل و پیشگیری از عفونت دارد.

۱۵) بیمارستان گایدلاین و دستورالعمل هایی در مورد ایمنی خون و فرآورده های آن دارد که آن را عملیاتی و اجرایی می کند (.گایدلاین در مورد پرو سیجر خون ترانسفوزیون خون کراس میچ خون نا سالم و حوادث غیر منتظره و ... دارد)

۱۶) بیمارستان سیاست انجام تزریقات ایمن ، تزریقات واکسن و infusion ایمن جراحی ایمن را دارد-.

۱۷) بیمارستان یک سیستم داروهای ایمن دارد(وجود داروهای حیاتی 24ساعته در

بیمارستان) 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)

۱۸) بیمارستان دارای استاندارد های محیط ایمن می باشد.(بیمارستان محیط فیزیکی ایمن برای بیماران ، برای کارکنان و ملاقات کنندگان دارد . و امنیت بیمارستان بخصوص در بخش های اورژانس ویژه نوزادان و....در نظر گرفته می شود.

۱۹) بیمارستان دارای سیستم مدیریت دفع مناسب پس مانده های بیمارستانی می باشد(.بیمارستان دارای گایدلاین برای دفع بهداشتی زباله های عفونی و غیر عفونی وسایل برنده و نوک تیز و دارد-)

مدیریت بحران

واژه شناسی بحران و بلایا:

بحران(Crisis):

حادثه ای که بطور طبیعی و یا بوسیله بشر بطور ناگهانی و یا بصورت فزاینده به وجود آید و سختی و مشقتی را به جامعه انسانی تحمیل نماید و جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد بحران می گویند. بحران به هرگونه حادثه ای اطلاق می شود که به جان یا مال انسان آسیب برساند و نیاز به اقدام فوری و فوق العاده داشته باشد.

بلا(Diaster):

وضعیت حاصل از یک پدیده محیطی یا انسان ساخت را گویند که سبب ایجاد استرس، آسیب افراد، تخریب فیزیکی و مشکلات وسیع اقتصادی می شود.

خطر (Hazard):

هر چیزی که سبب ایجاد خطر می شود و ممکن است طبیعی یا ساخته دست انسان یا ترکیبی از این دو باشد و نیز قادر به ایجاد عوارض جانبی بر سلامت، فعالیت یا محیط انسان می باشد. تمامی انواع Diaster در اثر یک Hazard خاص یا ترکیبی از آنها هستند.

ریسک (Risk):

ریسک به احتمال بالقوه یا بالفعل اتفاق افتادن موضوعی منفی گفته می شود. ریسک فقط در مورد یک نوع Hazard بکار می رود. خطر ایجاد یک حادثه به طور وسیعی به میزان آمادگی برای تطابق با یک حادثه و یا حذف آن بستگی دارد.

آسیب پذیری (Vulnerability):

تعاریف متفاوتی دارد. به میزان قابلیت از دست دادن "یا" آسیب پذیری جامعه یا محیط نسبت به نوعی از حادثه گفته می شود. میزان آن بستگی به Resilience جامعه نسبت به حادثه دارد.

مقاومت جامعه (Resilience):

مقاومت یک محیط یا جامعه در مقابل یک حادثه است که به میزان انعطاف پذیری و تطابق با حادثه بستگی دارد و دارای دو جزء است: جزء وابسته به طبیعت و جزء وابسته به انسان

تریاز (Triage):

تریاز کلمه ای با ریشه لاتین به معنی به دسته بندی کردن است. به اقداماتی گفته می شود که در شرایط عادی برای تشخیص افراد دارای بیشترین آسیب های تهدید کننده حیات و در حوادث غیر مترقبه برای نجات جان بیشترین تعداد مصدومین که در ضمن بیشترین شانس زنده ماندن را دارند.

حوادث و وقایع محتمل الوقوع:

حوادثی که در مراکز درمانی را تهدید می کنند می توان به چند دسته بشرح ذیل تقسیم بندی نمود:

حوادث داخلی یا internal Diaster مانند: آتش سوزی، انفجار، پخش و انتشار مواد خطرناک

حوادث خارجی کوچک یا Minor External Diaster: وقایعی است که تعداد زیادی قربانی به جای می گذارد

حوادث خارجی بزرگ یا Major External Diaster: وقایعی است که تعداد زیادی قربانی به جای می گذارد.

اهداف مدیریت بحران

- ۱- در درجه اول رفع شرایط بحران و اضطراب است.
- ۲- بازگرداندن سریع جامعه به حالت عادی
- ۳- کاهش آسیب های ناشی از بحران چه جانی و چه مالی.
- ۴- کاهش اثرات بحران در جامعه و مقابله با آن با کمترین هزینه ها.
- ۵- ایجاد آمادگی در جامعه برای مقابله با بحران.
- ۶- باز سازی مناطق بحرانی از لحاظ فیزیکی و روانی و فرهنگی.
- ۷- ایجاد تمرین و آموزش و مانورها در مناطق جهت آمادگی برای مقابله با بحران برای مدیران و مردم

فرایند یا مراحل مدیریت بحران:

شامل یک سری مراحل هماهنگ یکپارچه است که شامل چهار مرحله می گردد:

۱- مرحله پیشگیری: کلیه اقداماتی که موجب پیشگیری از وقوع بحرانها و سبب جلوگیری از آثار مخرب بحران در جامعه می شود.

مثال : مقاوم سازی ساختمان در مقابل زلزله

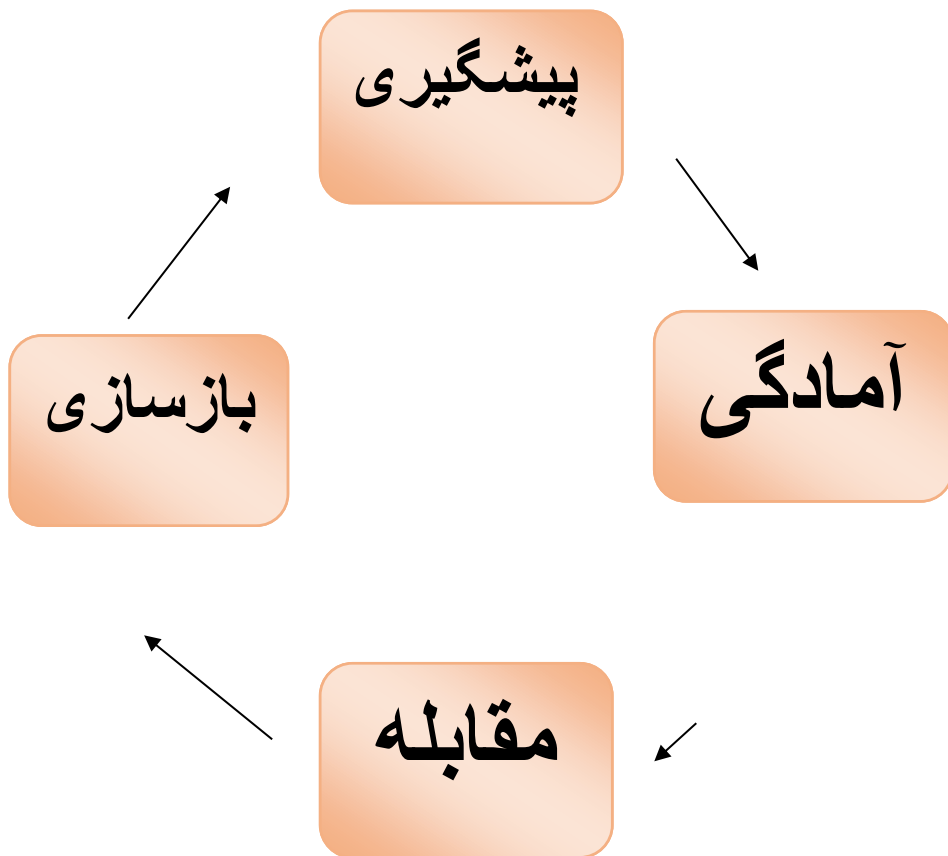
۲- مرحله آمادگی: کلیه اقداماتی که دولت و مردم را قادر به عکس العمل سریع و بموقع و کارا در موقع بروز بحران می نماید.

مثال : الف: افزایش برنامه های ضد بحران ب: آموزش و تمرین

۳- مرحله مقابله با پاسخ: شامل انجام اقداماتی است که پیش از وقوع، حین یا بلافاصله پس از وقوع بحران برای نجات جان مردم و به حداقل رساندن خسارت وارده به اموال آنها، برخی از فعالیتهای قابل ذکر در این مرحله عبارتند

از: بازگرداندن جامعه به حالت عادی و نه لزوماً حالت پیش از بحران، برخی از اقدامات این مرحله عبارتند از: پرداخت بیمه، پرداخت وام، برآورد خسارت و

جرخه مدیریت بحران



نحوه اجرای برنامه مقابله

حوادث غیر مترقبه در بیمارستان

اولین گام در اجرای برنامه مقابله با حوادث در بیمارستان، تشکیل کمیته بحران و بلافاصله در بیمارستان جهت تدوین نمودار تشکیلاتی سیستم مدیریت بحران در بیمارستان پیاده سازی، نظارت و بازنگری برنامه می باشد. اعضای کمیته مقابله با حوادث غیر مترقبه در بیمارستان شهدا عبارتند از:

- ریاست بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مترون بیمارستان
- مسئول حراست
- مسئول بهداشت محیط

روابط عمومی

مسئول ایمنی بیمار

مسئول تجهیزات پزشکی

سرپرستار اورژانس

مسئول بخش اورژانس

مسئول دفتر فنی ساختمان

این کمیته در بیمارستان شهدا نیز فعال بوده و به صورت ماهانه تشکیل جلسه می دهد.

معرفی سامانه ی فرماندهی حوادث بیمارستانی

سامانه فرماندهی حوادث بیمارستانی یک سیستم مدیریتی جهت سازمان دهی پرسنل، امکانات، تجهیزات و ارتباط برای ارائه ی پاسخی موثر به حوادث و بلااست. تحت این ساختار، یک فرد به عنوان فرمانده، مدیریت و فرماندهی حادثه را به عهده می گیرد.

فرماندهی حادثه: فردی است که مسئولیت کلیه فعالیت های مرتبط با پاسخ به حادثه را به عهده دارد. فعالیتها شامل توسعه ی استراتژی ها و تاکتیک ها و مدیریت منابع است. فرمانده مسئولیت و اختیار کلیه ی اقدامات مرتبط با مدیریت و پاسخ به حادثه را داشته و اولین جایگاهی است که فعال می شود.

ارشد روابط عمومی: اطلاعات مرتبط با حادثه را برای پرسنل و مدیران داخلی و هم چنین رسانه ها و سازمانهای خارجی تأمین نموده و نقش سخنگو دارد.

ارشد ایمنی: محل حادثه یا محل فعالیت پرسنل را برای اطمینان از ایمنی لازم تمام پرسنل بررسی می کند.

ارشد رابط و هماهنگی: رابط بیمارستان با مرکز هدایت عملیات دانشگاه و سازمان های حمایت کننده بیرون از بیمارستان است. شاید بر اساس شرایط لازم باشد یک ارشد رابط دیگر هم به مرکز هدایت عملیات دانشگاه یا مرکز هدایت عملیات محلی اعزام گردد و در آنجا مسئولیت هماهنگی ها را به عهده گیرد.

متخصص فنی و پزشکی: به عنوان مشاور تخصصی فرمانده ی حادثه عمل می کند. ارائه ی توصیه های لازم به فرمانده در حین یا بعد از حادثه توسط این فرد انجام می گیرد.

رئیس واحد عملیات: هدایت اقداماتی تاکتیکی مانند تریاژ، مراقبت از بیماران و درمان در راستای اهداف تعیین شده ی برنامه و نیز هدایت منابع مورد نیاز را به عهده دارد.

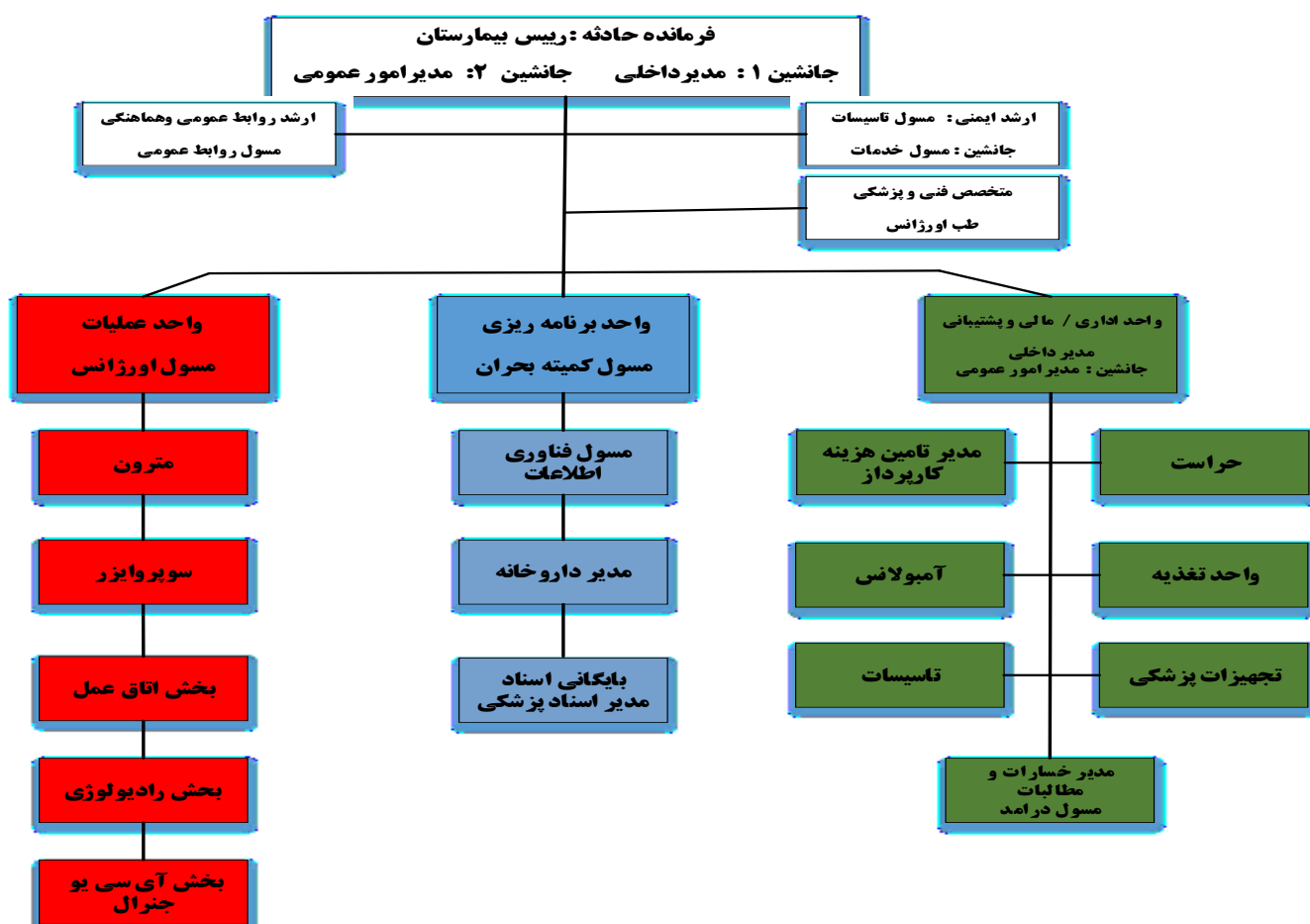
رئیس واحد برنامه ریزی: جمع آوری داده ها، اطلاعات و ارزیابی آنها جهت تصمیم گیری، تأمین اطلاعات مورد نیاز درباره ی منابع، تهیه مستندات برنامه عملیاتی حوادث و بلایا و تهیه مستندات لازم جهت ارائه ی گزارشات را به عهده دارد.

رئیس واحد پشتیبانی: حمایت، تأمین منابع و دیگر اقلام ضروری مورد نیاز برای دستیابی به اهداف عملیاتی تدوین شده توسط فرماندهی حادثه را به عهده دارد.

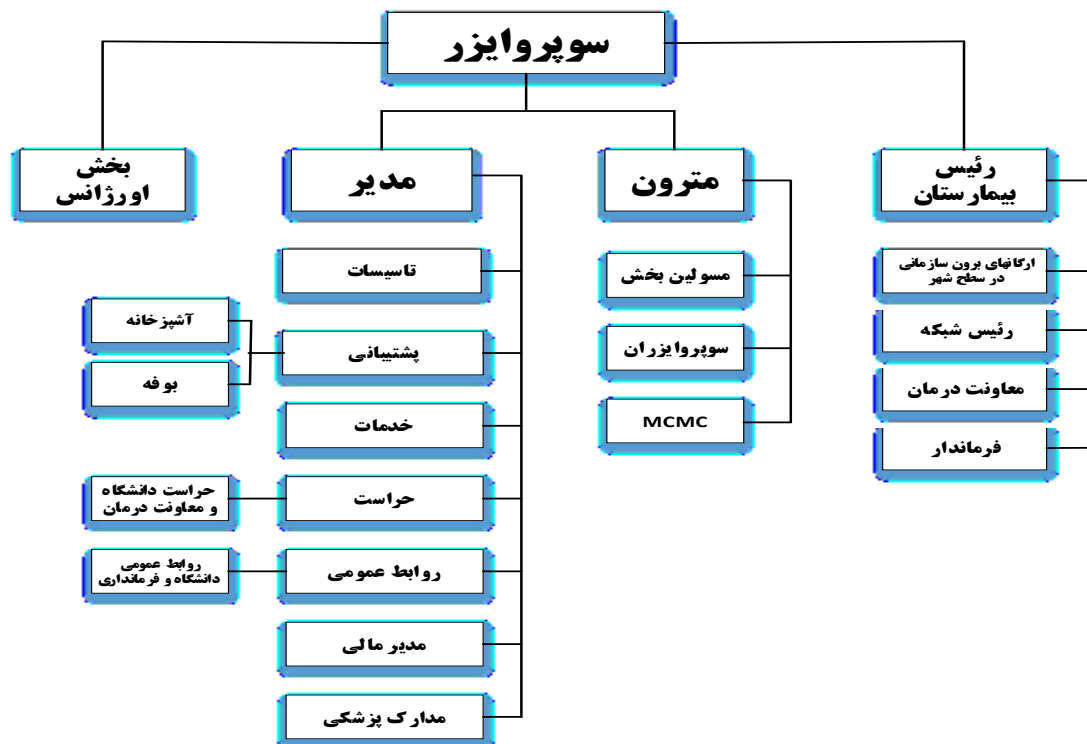
رئیس واحد مال/اجرای: نظارت و بررسی هزینه های مرتبط با حادثه، ثبت زمان کار، باز پرداخت هزینه ها و تحلیل مخارج را انجام می دهد.

در اغلب حوادث و فوریت ها که با تعداد زیادی افراد آسیب دیده و بیمار همراه است، واحد عملیات مسئولیت مدیریت اهداف تاکتیکی تعیین شده توسط فرماندهی حادثه را به عهده خواهد داشت، این واحد به لحاظ مدیریت و هماهنگی بزرگترین واحد سامانهی فرماندهی حوادث می باشد

HICS بیمارستان شهدا بندرلنگه:



سامانه اطلاع رسانی :



سطح بندی بحران در بیمارستان:

سطح هشدار (رنگ) : زرد

سطح هشدار (عنوان) : اطلاع

اقدام مورد انتظار : تصمیم گیری توسط رئیس بیمارستان - مدیر مترون با ارزیابی و استفاده از ابزار های موجود در بیمارستان و صلاحدید حضور مسول / فرمانده

تعریف: حوادث با تعداد مصدومین: تا ۱۰ بیمار

تاسیسات : اگر قطعی برق ۳۰ دقیقه باشد

آب : اگر قطعی آب به مدت ۲۴ ساعت

سطح هشدار (رنگ) : نارنجی

سطح هشدار (عنوان) : آماده باش

اقدام مورد انتظار : فعال کردن سامانه فرماندهی حادثه (فرماندهی و برنامه ریزی) فراخوان ۳۰ درصد نیروها

تعریف:

حوادث با تعداد مصدومین: ۱۰ بیمار به بالا

تاسیسات: بین ۳۰ دقیقه تا ۳ ساعت شود

آب: قطعی آب بین ۲۴ تا ۴۸ ساعت

سطح هشدار (رنگ): قرمز

سطح هشدار (عنوان): اقدام

اقدام مورد انتظار: فعال کردن سامانه فرماندهی حادثه و اجرای کارکردهای عملیات پاسخ. فراخوان و حضور ۱۰۰ درصد نیروها و فعال کردن برنامه فرا ظرفیت

تعریف:

حوادث با تعداد مصدومین: ۲۰ بیمار به بالا

تاسیسات: قطعی برق بین ۳ تا ۶ ساعت باشد

آب: قطعی آب از ۴۸ ساعت بیشتر شود

پنج مخاطره داخلی و خارجی تهدید آمیز در بیمارستان:

۱ - حوادث ترافیکی ۲- قطع آب ۳- قطع برق ۴- زلزله ۵- اپیدمی

ایمنی بیمارستان در برابر مخاطرات:

ایمنی کلی	ایمنی سازه ایی	ایمنی غیر سازه ایی	آمادگی عملکردی
88.48	96.67	77.14	85.02

ارزشها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان

از دیدگاه بیمار بیمارستان مکان نامأنوس غریبی است که بیمار در حالیکه از عدم سلامتی خود نگران است، به این محیط نامأنوس قدم می گذارد و با تصویری متناقض از محیط خانه اش مواجه می شود. از طرفی بیماری نیز به فرد احساس نا امنی می دهد و او فکر میکند مرز بین سلامتی و بیماری خیلی به هم نزدیک است و فاصله مرگ با زندگی چندان زیاد نیست بنابراین بیمار دچار وحشت و هراس می شود و احساس می کند که هر چند عزیزانش او را دوست دارند ولی قادر نخواهد بود در امر بازگشت به سلامتی و زندگی او را حمایت کنند. در حالیکه می دانیم بیمار مانند هر انسان دیگری دارای نیازهای حیاتی است او به علت بیماری بعضی از نیازهایش را نمی تواند به طور کامل تأمین کند و احتیاج به کمک اطرافیان دارد. با آگاهی درباره نیازهای بیماران می توان آنها را بهتر شناخت و راههای مناسبتری برای کمک به این افراد انتخاب کرد .

مفاهیم و واژه ها:

بیمار: کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند.

حقوق: مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد .
• حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه درست و سزاوار است تعریف میشود.

منشور حقوق بیمار: سیستمهای بهداشتی و درمانی اکثر کشورها منشوری را تحت عنوان منشور حقوق بیمار به کار میگیرند. بیمارستانها موظف هستند هنگام بستری بیمار در واحد پذیرش منشور حقوق بیمار را به وی تسلیم کنند.
مراقبت بیمار محور: مراقبت بیمار محور اصلیت خود را از بهبود کیفی مستمر دریافت کرده است. مدیران بیمارستانها باید با استفاده از منابع فیزیکی، کارکنان را قادر سازند مراقبتهای بهداشتی و درمانی را به صورت اثربخش و با کیفیت بالا برای بیماران فراهم سازند. مراقبت بیمار محور بر این اصل استوار است که کل منابع و فعالیتهای سازمان باید حول محور بیمار سازماندهی شود.

اهداف عمده مراقبتهای بیمار محور عبارتند از:

تداوم بهبود مراقبت از بیماران

کاهش انتقال بیماران در بیمارستان

بهبود و توسعه مداوم روابط تخصصی بین ارائه دهندگان خدمات

توانمند کردن کارکنان برای انجام وظایفشان به روشی که بیشتر پاسخگوی نیازهای بیماران باشد

تمرکز بر فعالیتهای مراقبتی و تخصصی که به طور مستقیم بر رفع نیازهای بیمار تأثیر دارد .

اصول مراقبت بیمار محور عبارتند از:

گروه‌بندی مجدد بیماران: بنابراین اصل، بیمارانی با نیازهای مشابه در یک گروه قرار می‌گیرند تا ارائه دهندگان خدمات به مشکلات اختصاصی آنها بهتر رسیدگی کنند. در این روش ارائه دهندگان خدمات به طور موفقیت آمیزی قادر به ارائه مراقبت‌های کیفی خواهند بود.

عدم تمرکز خدمات: طبق این اصل خدمات مورد نیاز بیمار باید به محل بستری بیمار آورده شود.

افزایش استقلال بیمار: با ارائه اطلاعات بهداشتی و درمانی به بیمار می‌توان بیمار را در زمینه تصمیم‌گیری‌های بالینی مشارکت داد.

آموزش ضمنی ارائه دهندگان خدمات: کارکنان در زمینه نحوه کارآمد و اثربخش رفع نیازمندی‌های بیماران باید آموزش‌های لازم به صورت اثر بخش و کارآمد اجرا کرد. در مراقبت بیمار محور با گروه‌بندی بیماران، وظایف مربوطه تخصصی‌تر و ساده‌تر می‌شود.

منشور حقوق بیمار در ایران

بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسانها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده، دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای یکایک افراد کشور تامین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت

تنظیم شده است.

حقوق بیمار

دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- ۲) بر پایه صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- ۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- ۴) بر اساس دانش روز باشد.
- ۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
- ۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویتهای درمانی بیماران باشد.
- ۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- ۸) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیتهای غیر ضروری باشد.
- ۹) توجه ویژه ای به حقوق گروههای آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- ۱۰) در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- ۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
- ۱۲) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه آن صورت گیرد. در مورد غیر فوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.
- ۱۳) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.
- ۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار میباشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

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

محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش.

۲) ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های

حمایتی در زمان پذیرش .

۳) نام ، مسئولیت و رتبه ی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک ، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر .

۴) روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار .

۵) نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان .

۶) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند ؛

۷) ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان ؛

نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱) اطلاعات باید در زمان متناسب و با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان ، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد ، مگر این که:

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

بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات ، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود. مگر اینکه عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.

بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

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

محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط .

۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور .

۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش ، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه ی دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.

۴) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا موردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار دهد .

۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری میباشد ثبت و به عنوان

راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد .

شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل میباشد:

- (۱) انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد .
 - (۲) پس از ارائه اطلاعات ، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.
- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

(۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

(۲) در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیص و درمان باید به حریم بیمار احترام گذاشته شود ، ضروری است بدین منظور کلیه اقدامات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد .

(۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند می توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند .

(۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیص از جمله معاینات ، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد . مگر اینکه این امر برخلاف ضرورتهای پزشکی باشد.

دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

(۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقص حقوق خود که موضوع این منشور است بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذیصلاح شکایت نماید.

(۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

(۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار - مذکور در این منشور - بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم گیرنده ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک ، مانع درمان بیمار شود ، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط در خواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید . چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است ، اما می تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد ، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

تکریم ارباب رجوع

عوامل دخیل در رضایت گیرندگان خدمت

(۱) زمان انتظار برای دریافت خدمت

(۲) اطلاع یافتن از چگونگی خدمات ارائه شده

(۳) رفتار پرسنل

(۴) فیزیک و محیط درمانی

(۵) کیفیت مراقبتهای پزشکی و پرستاری

(۶) دسترسی به خدمات

(۷) پائین بودن هزینه های مستقیم پرداختی

برنامه بیمارستان جهت ارتقا رضایت ارباب رجوع

سرمایه گذاری در ساختار فیزیکی بیمارستان

استفاده از نیروی انسانی دارای مهارت بالا، خلاق و تحول گرا

استفاده از تجهیزات روز

افزایش مهارتهای ارتباطی پرسنل و ایجاد الگوی رفتار مناسب و برخورد با بیمار

افزایش اطلاع رسانی از خدمات و چگونگی ارائه آن

استفاده از تکنولوژیهای نوین اداری

افزایش انگیزه در پرسنل

انتخاب مدیران تحول گرا و نظارت گر

ایجاد ساز و کارهایی برای افزایش توان مالی بیمارستان

گسترش نظامهای حمایتی و بیمه درمانی

راهنمایی بر اساس شرح وظایف

در ارائه خدمات هیچ تبعیضی بین ارباب رجوع قائل نمی شویم.

امور را بر اساس ضوابط نه بر اساس روابط انجام می دهیم.

تا حد امکان فرایند انجام کار راحت تر، کوتاهتر و شفاف تر باشد.

رضایت ارباب رجوع هدف اصلی سازمان است.

لطفاً خود را به جای ارباب رجوع بگذارید.

اطلاع رسانی درست و دلسوزانه.

از راهنما استفاده کنیم.

در ساعات اداری در محل کارتان حضور داشته باشید.

تبسم یک زبان همگانی است که مردم سرتا سر دنیا آن را درک می کنند.

کار ارباب رجوع را با تأخیر انجام ندهیم.

هر سازمان موفق به ارباب رجوع می اندیشد.

مشکل خود را به دوش دیگران نیندازیم

ارباب رجوع را به همدیگر پاس ندهیم.

همیشه باور داشته باشیم که ما فقط و فقط به خاطر وجود ارباب رجوع حقوق می گیریم.

آداب برخورد با ارباب رجوع

در برخورد با ارباب رجوع صبر و حوصله داشته باشیم.

با ارباب رجوع به گونه ای سخن بگوئید که برای آنان قابل فهم و درک باشد.

با گشاده رویی با ارباب رجوع برخورد نمائیم.

مهمترین اهداف تکریم ارباب رجوع در بیمارستان

اطلاع رسانی مناسب به بیماران و مراجعین درباره نحوه خدمت رسانی از طریق تابلو اعلانات، بروشور و...

بازنگری و اصلاح و مهندسی روشهای انجام کار

تدوین منشور اخلاقی سازمان به منظور ایجاد برخورد منصفانه و مناسب

نظرخواهی از مراجعین

ایجاد ساز و کارهای لازم به منظور تشویق کارکنانی که از آنها رضایت داریم و برخورد با کارکنان خطا کار

منشور حقوق بیمار

- بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، موثر و همراه با احترام را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.
- بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
- بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصا و یا در صورت تمایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه ی درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.
- بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش هاد را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه ی نهایی درمان مشارکت نماید.
- بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی، رضایت شخصی خود را در خاتمه ی درمان اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.
- بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت میگیرد اطمینان حاصل نماید.
- بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیما در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه ی بیمار خواهد بود.

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

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

– بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلا از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه ها و پوشش بیمه های خدمات دد مراکز درمانی مقصد مطلع گردد.

منشور اخلاقی کارکنان بیمارستان

کارکنان این بیمارستان، خود را متعهد بلکه مفتخر به خدمت صادقانه به مردم دانسته و ایمان دارند که رضای خالق وابسته به رضای مخلوق است.

کوشش در بکارگیری و استفاده بهینه از فن آوریهای جدید و آماده سازی فضای مناسب به منظور ارائه خدمات مطلوب و ارزنده تر به مشتریان جزء اولویتهای این مرکز است.

داشتن صداقت، صمیمیت و خوشرویی توأم با برخورد مسئولانه نسبت به مراجعین و پاسخگو بودن در مقابل عملکرد وظیفه همه ماست.

تلاش در جهت ارائه خدمت با کیفیت مطلوب، درمان صحیح و به موقع بیماران و تلاش در جهت جلب رضایت آنها هدف ماست.

وقت شناسی، نظم و ترتیب در امور، داشتن جدیت و دلسوزی در ارائه خدمت و تلاش برای درک و پاسخگویی به توقعات مراجعین جزء وظایف کارکنان است.

حفظ نظم و آراستگی ظاهری، رعایت نزاکت و احترام نسبت به بیمار وظیفه دیگر ماست.

موفقیت ما در گرو کار گروهی بوده و ارتقاء مستمر کیفیت، و توسعه همه جانبه هدف ماست.

این مرکز باور دارد که مشتریان داوران نهایی کیفیت خدمات و دلیل بقاء هر سازمانی می باشند بنابراین در جهت حفظ و ارتقاء سطح کیفی و کمی خدمات و در نهایت رضایت بیماران تلاش مستمر خواهیم نمود.

برنامه کنترل عفونت

باتوجه به اینکه مهمترین راه انتقال عفونت ها در بیمارستان دستهای آلوده پرسنل می باشد. جهت جلوگیری از انتقال میکرو ارگانیسم ها از بیماران به سایر بیماران و عیادت کنندگان و پرسنل پزشکی و نهایتا افراد جامعه بهداشتی کردن دستها اولین اقدام و مهمترین اقدام است. که باید به ارایه کنندگان خدمت به بیماران انجام دهند. به این منظور تابلو شست شوی دستها در تمام بخشها نصب شده است.

باتوجه به امکان مواجهه با وسایل تیز و برنده و همچنین پاشیده شدن خون و ترشحات بر روی مخاط پوست دستورالعملی بر پایه تزریقات ایمن تهیه و در بخشها موجود میباشد.

در راستای اجرای برنامه تفکیک پسماندهای عفونی و غیر عفونی و جلوگیری از اصابت اجسام تیز و برنده سطل زرد سفتی باکس وسطلهتی عفونی با رنگ زرد و سطل غیر عفونی با رنگ آبی در بیمارستان قرار داده شد.

برنامه ها و دستورالعمل ها و اصول رعایت کنترل عفونت بیمارستانی:

کارکنان حرفه پزشکی با مخاطرات شغلی متعددی مواجهند به منظور کاهش مواجهه پرسنل با عوامل خطر آفرین بهتر است نکات زیر مورد توجه خاص قرار گیرد:

- ۱- تشکیل پرونده بهداشتی (جهت تیتراژ آنتی بادی)
- ۲- کامل بودن واکسن هپاتیت جهت کلیه کارکنان
- ۳- در صورت کامل بودن تزریق واکسن هپاتیت چک تیتراژ HBS_AB الزامی می باشد.
- ۴- نصب تابلوی شست شوی دست در بخشها جهت شستشوی صحیح دست به روش صحیح
- ۵- توجه به احتیاط های استاندارد
- ۶- رعایت کنترل عفونت در اتاق عمل و بخشهای ویژه طبق دستورالعمل بیمارستان
- ۷- استفاده صحیح از سفتی باکس
- ۸- خودداری از گذاشتن در پوش نیدل
- ۹- اطلاع از انواع ایزوله ها و رعایت نکات ایزوله جهت یسگیری از عفونت خود و دیگران
- ۱۰- استفاده صحیح از وسایل حفاظتی (گان - دستکش و....) هنگام تماس با خون و ترشحات

- ۱۱- مطالعه دستورالعمل ها و کتابچه کنترل عفونت بیمارستان
- ۱۲- در صورت Needle stick توجه به نکات زیر الزامی می باشد :

الف) شستشوی زخم با آب فراوان

ج) خوداری از مالش موضعی چشم

پ) شستشوی چشم ها و غشامخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

ت) گزارش فوری سانحه به سوپر وایزر کنترل عفونت در شیفت صبح و در شیفت عصر و شب به سوپر وایزر بالینی

د) ثبت رسمی گزارش شده و گزارشات حین کار توسط سوپر وایزر و تکمیل فرم و ثبت در پرونده بهداشتی کارکنان

ر) در صورتیکه منبع آلوده به عنوان مورد شناخته شده HIV-HC-HB باشد ۵ تا ۱۰ میلی لیتر خون از فرد مورد تماس گرفته و به منظور پیگیری آتی ذخیره شود.

ز) در صورتیکه آلودگی منبع تماس با عفونت هپاتیت بی وسی وایدز نامشخص باشد ۵ تا ۱۰ میلی لیتر خون از منبع تماس جهت بررسی هپاتیت بی وسی وایدز اخذ و مورد آزمایش قرار می گیرد.

اطلاع از دستورالعمل های:

عفونت های بیمارستانی

آنتی بیوتیک های پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی

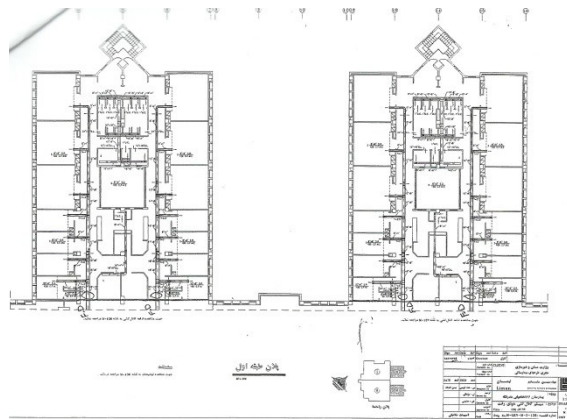
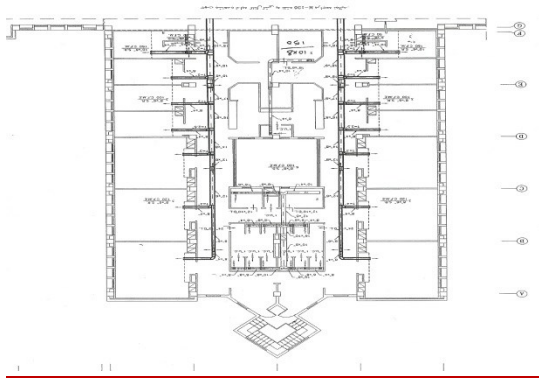
آنتی بیوتیک های پرهزینه

حفاظت فردی

اتصالات کاترها

شتشویی دست

نقشه ساختمانی بیمارستان



لیست تجهیزات واحدهای بیمارستان

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
bnk۳۰۸۴۳	Medica	Easylyte	بیمارستان شهدا / آزمایشگاه	آنالایزر الکترولیت	۱

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
sd-9423	Sedimex	Sedimex	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	آنالایزر سدیمان	۲
op4-2579	opticca-ts	optimedical	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	آنالایزر گازهای خونی / اشباع اکسیژن	۳
op4-4057	opticca-ts	optimedical	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	آنالایزر گازهای خونی / اشباع اکسیژن	۴
a1ca01c024935b	SD A1C CARE	A1C CARE	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	آنالایزر هموگلوبین A1C	۵
Hs00000016	Apexbio	Apexbio	بیمارستان شهدا / اتاق عمل	آنالایزر هموگلوبین A1C	۶
۸۷۰۹۰۵	Behdad	Behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	آون معمولی تا ۳۰۰ درجه	۷
۴۱۰۶۰۱۴۰	BT3000 plus	BIOTECH	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	اتوآنالایزر بیوشیمی ویتروس	۸
۴۱۱۴۲۱۴۳	BT3000 plus	BIOTECH	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	اتوآنالایزر بیوشیمی ویتروس	۹
۲۰۵۰۰۸	RC 5000	TOMEY	بیمارستان شهدا / کلینیک تخصصی	اتوکراتو رفاکتومتر	۱۰
۲۹۸/۷۰۰	A-2000	ابزار طب	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	اتوکلاو ایستاده ثابت	۱۱
۸۷۰۱۱۰	۷۰ لیتری	ریحان طب	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	اتوکلاو ایستاده چرخدار	۱۲

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۱۸۶۱	AC-400-SDH	سازگر	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	اتوکلاو بخار	۱۳
	درب خورشیدی	ابزار طب ایران	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	اتوکلاو بخار	۱۴
۲۳۳	DFPB-HMI۲	سلامت صنعت بوعلی	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	اتوکلاو بیمارستانی	۱۵
msa8402171	uvC هوشمند	پنام آزما	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	استریل کننده ماورا بنفش محیط	۱۶
۱۷۵۸	a.viso	quantel medical	بیمارستان شهدا/ کلینیک تخصصی	اسکن A/B	۱۷
	EN100	HEINE	بیمارستان شهدا/ اورژانس	افتالموسکوپ - اتوسکوپ	۱۸
۳۸۴۳۰۸۳	MINILUX	HEINE	بیمارستان شهدا/ اطفال	افتالموسکوپ مستقیم	۱۹
۳۶۱۳		HEINE	بیمارستان شهدا/ اورژانس	افتالموسکوپ مستقیم	۲۰
N5067932	AIR SEP	NEW LIFE	بیمارستان شهدا/ اطفال	اکسیژن ساز پرتابل	۲۱
۸۷۷۰۴۲	AIR SEP	NEW LIFE	بیمارستان شهدا/ اطفال	اکسیژن ساز پرتابل	۲۲
۵۷۱۸۶	Vivid 6	GE	بیمارستان شهدا/ CCU	اکوکاردیوگرافی	۲۳
N6827	vivid3N	G.E	بیمارستان شهدا/ CCU	اکوکاردیوگرافی	۲۴
۳۲۰۰۲۳۶۵	STABFAX3200	AWARENSS	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	الایزا ریدر	۲۵
۲۳۱۰	Stat FAX 2600	AWARENSS	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	الایزا واشر	۲۶

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۲۲۰۶۷۶۰۲۱۲	Mseries	ZOLL	بیمارستان شهدا/ اورژانس	الکتروشوک بای فیزیک	۲۷
۸۲۶۵۶	life pak12	medtronic	بیمارستان شهدا/ داخلی	الکتروشوک بای فیزیک	۲۸
۳۸۳۶۱۴۶۶	LIFEPAK20e	Medtronic	بیمارستان شهدا/ اورژانس	الکتروشوک بای فیزیک	۲۹
۳۶۷۰۹۰۹۳	lifepak12	Medtronic	بیمارستان شهدا/ جراحی	الکتروشوک بای فیزیک	۳۰
۸۳۰۶۴	lifepak12	Medtronic	بیمارستان شهدا/ CCU	الکتروشوک بای فیزیک	۳۱
۳۶۷۰۹۰۷۶	lifepak12	Medtronic	بیمارستان شهدا/ ICU	الکتروشوک بای فیزیک	۳۲
۱۹۸	TEC7531K	NIHONKOHDEN	بیمارستان شهدا/ زنان	الکتروشوک بای فیزیک	۳۳
US00590956	heart start mrx	PHILIPS	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	الکتروشوک بای فیزیک	۳۴
۶۴۷	TEC-7531K	NIHONKOHDEN	بیمارستان شهدا/ اطفال	الکتروشوک مونو فیزیک	۳۵
۱۰۱۰۷۱۹۵۴	cardioserve	helighe	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	الکتروشوک مونو فیزیک	۳۶
۲۷۳۹۶	cardioserve	helighe	بیمارستان شهدا/ زنان	الکتروشوک مونو فیزیک	۳۷
۲۰۸۰۲۵۹۰	c110	fukuda	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	الکتروکاردیوگراف تک کاناله	۳۸
۲۰۸۰۲۷۶۵	c110	fukuda	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	الکتروکاردیوگراف تک کاناله	۳۹
۰۵۸۷۱	ECG1350K	NIHONDOHDEN	بیمارستان شهدا/ جراحی	الکتروکاردیوگراف چند کاناله	۴۰
bleh193	ECG2000	BIONET	بیمارستان شهدا/ زنان	الکتروکاردیوگراف چند کاناله	۴۱
Ej0200082	ECG2000	BIONET	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	الکتروکاردیوگراف چند کاناله	۴۲

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
ej0200009	ECG2000	BIONET	بیمارستان شہدا/ داخلی	الکتروکارڈیوگراف چند کانالہ	۴۳
EH1100518	ECG2000	BIONET	بیمارستان شہدا/ اورژانس	الکتروکارڈیوگراف چند کانالہ	۴۴
۵۸۷۳	ECG1350K	NIHONKOHDEN	بیمارستان شہدا/ اورژانس	الکتروکارڈیوگراف چند کانالہ	۴۵
EH1100458	ECG2000	BIONET	بیمارستان شہدا/ CCU	الکتروکارڈیوگراف چند کانالہ	۴۶
EL1000077	ECG2000	BIONET	بیمارستان شہدا/ ICU	الکتروکارڈیوگراف چند کانالہ	۴۷
E1007-۱۱۲۲۰۰۴	ELEKTRO TOM - 530	Berchtold	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	الکتروکوٹر جراحی	۴۸
۸۰۱۷۳۹۷	KS400	Matin	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	الکتروکوٹر جراحی	۴۹
۸۱۱۳۵۲۸	KS400	Matin	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	الکتروکوٹر جراحی	۵۰
M185206	Matin Meg1	کاوندیش	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	الکتروکوٹر جراحی	۵۱
M185209	Matin Meg1	کاوندیش	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	الکتروکوٹر جراحی	۵۲
۸۱۸۷		Arou Tazhiz	بیمارستان شہدا/ اورژانس	الکتروکوٹر جراحی	۵۳
۰۶۲۸_۰۶۲۵	Achieva		بیمارستان شہدا	ام آر آی با میدان مغناطیسی دائمی (۰/۰۵ - ۰/۵ تسلا)	۵۴
C10111B006	LF	MALLINCKRODT	بیمارستان شہدا/ CT	انژکتور سی تی اسکن	۵۵
		heraeus	بیمارستان شہدا/ آزمایشگاه	انکوباتور مخصوص ویال	۵۶
۱۵۲۰۹		آریا طب	بیمارستان شہدا/ آزمایشگاه	انکوباتور مخصوص ویال	۵۷

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۲۵۲۱		Aria teb	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	انکوباتور مخصوص ویال	۵۸
۶۱۰۰۱۰۱۰۴۰	TP-90A	دریای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اطفال	انکوباتور نوزاد	۵۹
۶۱۰۰۱۰۱۰۴۱	YP-90A	دریای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اطفال	انکوباتور نوزاد	۶۰
۶۱۰۰۱۰۱۰۳۹	YP-90A	دریای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اطفال	انکوباتور نوزاد	۶۱
۶۱۰۰۱۰۱۰۶۹	YP-90A	دریای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اطفال	انکوباتور نوزاد	۶۲
۴۸۲۸۴۹	water bath	ریحان طب	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	بن ماری دمای متوسط	۶۳
۸۶۸۹۴	behdad	Behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	بن ماری دمای متوسط	۶۴
۸۷۳۴۰	behdad	Behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	بن ماری دمای متوسط	۶۵
۱۱۲۳۸	behdad	Behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	بن ماری دمای متوسط	۶۶
۲۰۸	bilplus	TOT	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	بیلی روبین متر	۶۷
۲۵۱۲۶-۷۷	oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اورژانس	پالس اکسی متر	۶۸
۲۵۱۲۰-۷۷	oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پالس اکسی متر	۶۹
۳۸۸۸-۱۴۴	mars	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اطفال	پالس اکسی متر	۷۰

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۳۴۶۴-۱۴۴	mars	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اطفال	پالس اکسی متر	۷۱
۱۶۴۶۳-۷۷	Oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اطفال	پالس اکسی متر	۷۲
۷۷۱۲۲۱۳	oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۳
۸۰۱۰۸۸۸	oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۴
۱۲۲۱۳-۱۱	oxypleth	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۵
۵۰۱۱۵۵۱۵۵	۹۷۰۰	Nonin	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۶
۵۰۱۱۵۷۳۷۲	۹۷۰۰	Nonin	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۷
۴۸۷۸۵۳	nemoay412	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پالس اکسی متر	۷۸
۵۰۱۱۵۴۰۴۷	۹۷۰۰	Nonin	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۷۹
۳۵۸	pox10	medlab	بیمارستان شهدا/ اورژانس	پالس اکسی متر	۸۰
۱۴۴۳۷۷۷	mars	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۸۱
۱۴۴۰۶۹۳۲	mars	NOVAMETRIX	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	پالس اکسی متر	۸۲
۳۵۲۵	۵۳۰۰	AGFA	بیمارستان شهدا/ CT	پرینتر خشک سی تی اسکن	۸۳
۸۹۶۷۹۸	OT-607	JMS	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۸۴
۲۶۸۸۲	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۸۵
۲۴۹۰۵	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۸۶

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
L 86552	OT-601	JMS	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۸۷
۸۷۱۲۳۷۹	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ اورژانس	پمپ تزریق سرم	۸۸
L86556	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ اورژانس	پمپ تزریق سرم	۸۹
L86555	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ اورژانس	پمپ تزریق سرم	۹۰
۶۰۱۳۴	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ داخلی	پمپ تزریق سرم	۹۱
۶۰۱۴۶	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ داخلی	پمپ تزریق سرم	۹۲
۶۰۱۳۱	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ اطفال	پمپ تزریق سرم	۹۳
۶۰۱۴۹	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ اطفال	پمپ تزریق سرم	۹۴
۵۵۴۶۳	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ اطفال	پمپ تزریق سرم	۹۵
۱۴۶۰۰۴	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۹۶
۱۴۶۰۰۰	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۹۷
۱۴۵۹۳۴	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۹۸
۶۰۱۶۲	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۹۹
۶۰۱۶۰	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۱۰۰
۶۰۱۲۵	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۱۰۱
۸۹۱۱	OT – 701	JMS	بیمارستان شهدا/ ICU	پمپ تزریق سرم	۱۰۲

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۱۴۶۰۰۵	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۳
۱۴۵۹۰۱	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۴
۱۴۵۸۲۳	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۵
۱۴۵۹۸۷	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۶
۱۴۵۹۰۰	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۷
۱۴۵۸۵۸	space	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۸
۶۰۱۵۶	Infusomate P	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۰۹
۸۹۱۲	OT701	JMS	بیمارستان شهدا/زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۱۱۰
۶۰۱۳۹	infusomate p	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/اورژانس	پمپ تزریق سرم	۱۱۱
۶۰۱۲۸	infusemat p	B BROUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرم	۱۱۲
۳۴۷۶۳	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/زایشگاه	پمپ تزریق سرم	۱۱۳
۳۴۷۶۰	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ICU	پمپ تزریق سرم	۱۱۴
۱۴۵۹۳۵	space p	B BROUN	بیمارستان شهدا/ICU	پمپ تزریق سرم	۱۱۵
۰۸۹۱۱	OT-701	JMS	بیمارستان شهدا/ICU	پمپ تزریق سرم	۱۱۶
eu۹۰۱۰۱۷۰	SP-500	JMS	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	پمپ تزریق سرنگ	۱۱۷
۴۷۹۷۲	Compact S	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرنگ	۱۱۸

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
EU۲۲۰-۸۱۲۰۹۵۱	SP-500	JMS	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرنگ	۱۱۹
EU۲۲۰-۸۱۲۰۹۴۱	SP-500	JMS	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرنگ	۱۲۰
EU۲۲۰-۵۰۴۲۱۴۰	SP-500	JMS	بیمارستان شهدا/CCU	پمپ تزریق سرنگ	۱۲۱
eu۲۲۰-۵۰۴۲۱۲۰	sp-500	JMS	بیمارستان شهدا/ICU	پمپ تزریق سرنگ	۱۲۲
۵۳۴۲۰	Compact S	B.BRAUN	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	پمپ تزریق سرنگ	۱۲۳
eu۹۰۱۰۱۵۰۲۲۰	SP-500	JMS	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	پمپ تزریق سرنگ	۱۲۴
۱۵۱۶۰۴	OT931E	فرافن	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	تخت اتاق عمل الکتریکی	۱۲۵
			بیمارستان شهدا/اتاق عمل	تخت اتاق عمل الکتریکی	۱۲۶
۰۳۲۰۰۷۸۸۴	ot931e	فرافن	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	تخت اتاق عمل الکتریکی	۱۲۷
۱۵۱۵۹۰	OT931E	فرافن	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	تخت اتاق عمل مکانیکی	۱۲۸
۲۲۱۲۰۵۰۱۰۱۳	KHN-90	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/زایشگاه	تخت احیای نوزاد	۱۲۹
۲۲۱۲۰۵۰۱۰۱۲	KHN-90	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/اطفال	تخت احیای نوزاد	۱۳۰
	lp 66	پارمدیک	بیمارستان شهدا/زایشگاه	تخت الکتریکی ویژه زایمان	۱۳۱
	lp 66	پارمدیک	بیمارستان شهدا/زایشگاه	تخت الکتریکی ویژه زایمان	۱۳۲
		فرافن	بیمارستان شهدا/ICU	تخت ویژه آی سی یو	۱۳۳
		فرافن	بیمارستان شهدا/ICU	تخت ویژه آی سی یو	۱۳۴

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
		LAIYCA	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	ترازوی اطفال دیجیتالی	۱۳۵
PPO-7062606	BF2051	LAIYCA	بیمارستان شهدا/ اورژانس	ترازوی اطفال دیجیتالی	۱۳۶
c090405540	AIR PUMP	EASY AIR	بیمارستان شهدا/ ICU	تشک موج بادی	۱۳۷
p046020۹	pm100b4	APEX	بیمارستان شهدا/ ICU	تشک موج بادی	۱۳۸
p11070125	air pump	esay air	بیمارستان شهدا/ ICU	تشک موج بادی	۱۳۹
p110701270	air pupm	eseay air	بیمارستان شهدا/ ICU	تشک موج بادی	۱۴۰
	sap200	SAMLAN	بیمارستان شهدا/ ICU	تصفیه کننده هوا	۱۴۱
۱۶۰۰۹۰۱۲۲۰۰۲	lb۲	panu150	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	تصفیه کننده هوا	۱۴۲
s2232/112۹۰۱	SAP232	SAMLAN	بیمارستان شهدا/ ICU	تصفیه کننده هوا	۱۴۳
۷۶۲۵۳	TK101A	تیز کار طب	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	تورنیکت ساده	۱۴۴
۴۲۷	RS3000	Raean	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	تورنیکت ساده	۱۴۵
۶۴۱۰۰۶۰۰۱۱۴۴۶	D510	berchtold	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت تک قمره	۱۴۶
۰۲۱۹/۰۵	m5	Dr.mach	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت تک قمره	۱۴۷
۰۱۷۳/۰۴	m5	dr.mach	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت تک قمره	۱۴۸
۰۰۴۵/۰۳	۴۰۰	Dr.mach	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت تک قمره	۱۴۹
v2۲۱۳۰۵۰۵۱۸۴	STV3000	مطلب عارفان	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دستگاه RO	۱۵۰

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
uf2۰۰۷۰۱۱۴۳۱۶	ne-c28-e	omron	بیمارستان شهدا/ اورژانس	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند	۱۵۱
AF2۰۱۵۰۳۰۰۰۶۱	OMRON	OMRON	بیمارستان شهدا/ اطفال	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند	۱۵۲
۹۲۰۷۳۲		berocare	بیمارستان شهدا/ اطفال	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند	۱۵۳
۵۳۰۴۴۳		berocare	بیمارستان شهدا/ اطفال	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند	۱۵۴
۱۰/۰۰۳۴۱۷	ih20	bcurer	بیمارستان شهدا/ اطفال	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند	۱۵۵
۴۴۰۱۸	AR200TF5	Accessorio	بیمارستان شهدا/ رادیولوژی	دستگاه ظهور و ثبوت فیلم رادیوگرافی اتوماتیک	۱۵۶
۱۰۶۹۲۰۷۷۵	SRX-101A	KONIKA	بیمارستان شهدا/ رادیولوژی	دستگاه ظهور و ثبوت فیلم رادیوگرافی اتوماتیک	۱۵۷
۳۷۲۳۷	AK95s	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۵۸
۳۷۴۸۰	AK95s	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۵۹
۳۷۲۳۳	AK95s	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۰
۱۱۵۳	AK96	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۱
۱۶۲۸	AK96	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۲
۱۲۷۷۶	AK96	Gambro	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۳
sxafm28۵	s۴۰۰۸	freseniuse	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۴
sxafm24۵	s۴۰۰۸	freseniuse	بیمارستان شهدا/ همودیالیز	دیالیز وریدی	۱۶۵

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
spm06058702	MUX-1100	SHIMADZU	بیمارستان شهید/ رادیولوژی	رادیوگرافی پرتابل	۱۶۶
b7593361	KCD-10M-7	TOSHIBA	بیمارستان شهید/ رادیولوژی	رادیوگرافی پرتابل	۱۶۷
۶۶۰۵۴	Radspeed	SHIMADZU	بیمارستان شهید/ رادیولوژی	رادیوگرافی ساده	۱۶۸
	gehius503	villa	بیمارستان شهید/ رادیولوژی	رادیوگرافی ساده	۱۶۹
۵۵۱۱۵۰۲۳۸۴۸	EVO R	APELEM	بیمارستان شهید/ اتاق عمل	رادیوگرافی سی آرم	۱۷۰
w0365944e1	optica20	مهران طب	بیمارستان شهید/ رادیولوژی	رادیولوژی دیجیتال	۱۷۱
۲۹۳		soofer	بیمارستان شهید/ آزمایشگاه	رفراکتومتر دستی	۱۷۲
۸۵۹۲۷	ROTOMIX	Behdad	بیمارستان شهید/ آزمایشگاه	روتاتور افقی	۱۷۳
Rau113728	Ps154A	مدآسا	بیمارستان شهید/ اتاق عمل	ساکشن آمبولانس	۱۷۴
۱۰۱۹۵۳۸	basic30	Medela	بیمارستان شهید/ داخلی	ساکشن پرتابل	۱۷۵
۱۱۳۹۸۹۳	dominant50	Medela	بیمارستان شهید/ زنان	ساکشن پرتابل	۱۷۶
۱۰۳۷۸۵۵	Dominant50	Medela	بیمارستان شهید/ اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۷۷

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۱۱۲۹۳۲۷	Dominant50	medela	بیمارستان شهدا/CCU	ساکشن موتوردار جراحی	۱۷۸
۱۰۶۱۱۲۲	Dominant50	medela	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۷۹
۰۰۸۹۹	VA-23B	yuyu	بیمارستان شهدا/ICU	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۰
۱۲۳۲۳۹۲	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/داخلی	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۱
۱۲۷۱۸۴۴	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/جراحی	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۲
۱۰۶۱۰۸۱	basic30	Medela	بیمارستان شهدا/اورژانس	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۳
۹۰۲۶۶۶	C55	Medica	بیمارستان شهدا/اورژانس	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۴
۳۲۳۹	P820	MEDAP	بیمارستان شهدا/زنان	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۵
۱۰۶۱۰۷۵	basic30	Medela	بیمارستان شهدا/زایشگاه	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۶
۹۰۲۶۶۴	C55	MEDICA	بیمارستان شهدا/زایشگاه	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۷
YY12060032	A-23Bv	YUYUE	بیمارستان شهدا/همودیالیز	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۸
۱۱۲۹۳۳۸	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/ICU	ساکشن موتوردار جراحی	۱۸۹
۱۱۹۷۹۱۷	Dominant	Medela	بیمارستان شهدا/ICU	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۰
۲۸۹۶	P820	MEDAP	بیمارستان شهدا/اطفال	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۱
۱۰۳۴۳۵۰	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/اطفال	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۲
۱۰۰۳۸۵۵	Dominant	Medela	بیمارستان شهدا/اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۳

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۱۲۷۱۸۴۳	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۴
۱۱۹۷۹۱۸	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۵
۱۰۳۷۸۱۷	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۶
۱۲۴۳۳۸۰	Dominant50	Medela	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	ساکشن موتوردار جراحی	۱۹۷
۲۰۱۳۱۲۲۵۰۴	TL 320	select lab	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سانتریفیوژ عمومی	۱۹۸
۲۲۸۶	bh-1200	behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سانتریفیوژ عمومی	۱۹۹
۸۷۱۰۰۲	bh-1200	behdad	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سانتریفیوژ عمومی	۲۰۰
bf5947	AUTOCON	STORZ	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	ست تی یو آر	۲۰۱
۵۶۵۲۰۴۰۰	eba21	hettich	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سروپیوژ	۲۰۲
۰۰۹۲۳۴-۱۰۰۶۱۶	MYTHic18	orphee	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سل کانتر	۲۰۳
B4885	KX21n	SYSMEX	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سل کانتر اتوماتیک	۲۰۴
۱۳۹۶	Celltacx	NIHONKOHDEN	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	سل کانتر اتوماتیک	۲۰۵

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۲۸۶۹	calcuplit	storz	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	سنگ شکن الکترومکانیکی درون اندامی	۲۰۶
۳۲۰۴۲۹۳۰	ffsunic uf4000	fukuda	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	سونوگرافی پرتابل	۲۰۷
A93510300000978	SONOACEX6	NIHONKOHDEN	بیمارستان شهدا/ رادیولوژی	سونوگرافی پرتابل	۲۰۸
P642504۱۶	SDU1100	SHIMADZU	بیمارستان شهدا/ رادیولوژی	سونوگرافی پرتابل	۲۰۹
۲۸۶۵	class c	my lab	بیمارستان شهدا/ MRI	سونوگرافی داپلر رنگی	۲۱۰
۰۱۱۵۰۰۲	lifedop 350	summit doppler	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	سونی کید	۲۱۱
۰۱۱۵۰۰۲۲	SUMMITDOPLER	SUMMITDOPLER	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	سونی کید	۲۱۲
lj006763	life dop 350r	Summit doppler	بیمارستان شهدا/ زنان	سونی کید	۲۱۳
lj005087	life dop 350r	Summit doppler	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	سونی کید	۲۱۴
lj006523	life dop 350r	Summit doppler	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	سونی کید	۲۱۵
EC1214935۱	ASTEION 4	TOSHIBA	بیمارستان شهدا/ CT	سی تی اسکن معمولی	۲۱۶
۱۲۱۴۱۱۹	KH7000	HEAIN	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	سیگموئیدوسکوپ	۲۱۷
F50800040	SMART1	SMART	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	فتال مانیتورینگ	۲۱۸
F2D0200083	SMART3	SMART	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	فتال مانیتورینگ	۲۱۹
	fc1400	BIONET	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	فتال مانیتورینگ	۲۲۰

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۴۱۰۷۰۱۰۲۰۰۹	XHZ	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی ۱۲ لامپه نوزادان	۲۲۱
۲۴۰۰۰۰۶۱۹	۲۴۰	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی ۱۲ لامپه نوزادان	۲۲۲
۲۵۰۰۰۰۳۰۶	۲۵	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی ۱۶ لامپه نوزادان	۲۲۳
۲۲۰۰۳۹۸۰	۲۴	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی ۸ لامپه نوزادان	۲۲۴
۲۳۰۰۰۱۶۰۸	۲۳۰	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی تخت	۲۲۵
۲۳۰۰۰۱۶۰۶	۲۳۰	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی تخت	۲۲۶
۲۳۰۰۰۱۶۰۵	۲۳۰	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی تخت	۲۲۷
۲۳۰۰۰۱۶۰۷	۲۳۰	TOSAN	بیمارستان شهید/اطفال	فتوتراپی تخت	۲۲۸
۶۶۷	CLIMA	RAL	بیمارستان شهید/ آزمایشگاه	فتومتر بیوشیمی	۲۲۹
۱۰۴۶۸	۵۰۱۰	Robert Riele Gnbla	بیمارستان شهید/ آزمایشگاه	فتومتر بیوشیمی	۲۳۰
f150up۱۱			بیمارستان شهید/ آزمایشگاه	فریزرهای مخصوص خون	۲۳۱
۵۰۰۰۲۸۴۲۶	Gammaxl lf	HEAIN	بیمارستان شهید/داخلی	فشارسنج عقربه ای	۲۳۲
BD۲۰	Pulsur2	Opticon	بیمارستان شهید/اتاق عمل	فیکو	۲۳۳
x۵۰۱۴۹۴۳۰۱	universal II	alcon	بیمارستان شهید/اتاق عمل	فیکو	۲۳۴

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۱۴۹۸۷۱	Respironics	NOVAMETRIX	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	کاپنوگراف	۲۳۵
asck0122	Fabiusplas	دراگر	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	ماشین بیهوشی	۲۳۶
ARYMY-0018	Fabius	دراگر	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	ماشین بیهوشی	۲۳۷
arkl-0049	Alphavent SD	دراگر	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	ماشین بیهوشی	۲۳۸
ASHC-0138	FABIUS pluse	دراگر	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	ماشین بیهوشی	۲۳۹
asck0119	fubius plus	دراگر	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	ماشین بیهوشی	۲۴۰
v870339bn	vista	سازگان گستر	بیمارستان شہدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۴۱
	bd9000	jeteen	بیمارستان شہدا/ زنان	مانیتورینگ بدساید	۲۴۲
۸۸۰۱۱۴۳	۱۸۰۰	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	مانیتورینگ بدساید	۲۴۳
۸۸۰۸۱۶۸	Novin s 1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	مانیتورینگ بدساید	۲۴۴
۸۸۰۹۱۳۶	AIBORZ B5	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	مانیتورینگ بدساید	۲۴۵
۸۸۰۹۱۳۵	AIBORZ B5	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	مانیتورینگ بدساید	۲۴۶
V870338BM	vista	سازگان گستر	بیمارستان شہدا/ اطفال	مانیتورینگ بدساید	۲۴۷
۸۹۰۵۰۴	Novin s1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ ICU	مانیتورینگ بدساید	۲۴۸
۸۹۰۵۹۷	Novin s1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ ICU	مانیتورینگ بدساید	۲۴۹
۸۸۱۲۱۳۶	Novin s1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شہدا/ اتاق عمل	مانیتورینگ بدساید	۲۵۰

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۸۹۰۵۰۳	Novin s1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ ICU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۱
۸۹۰۳۶۰	Novin s1800	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ ICU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۲
V880701BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۳
V880735BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۴
V880765BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۵
V880766BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۶
V880767BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۷
V880734BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ CCU	مانیتورینگ بدساید	۲۵۸
TS02085-L5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ داخلی	مانیتورینگ بدساید	۲۵۹
V870602BA	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ داخلی	مانیتورینگ بدساید	۲۶۰
TS02081-L5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۱
TM17341-H5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۲
TS01297-K5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۳
TS02076-L5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۴
TS01294-K5	PassPort2	Datascope	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۵
BM 7870339	vista	سازگان گستر	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ بدساید	۲۶۶

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۸۴۰۲۶۶	s630st	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ داخلی	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۶۷
۹۶۰۳۰۴۵۶	ALBORZB9	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۶۸
۹۶۰۳۰۰۶۷	ALBORZB9	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۶۹
۹۶۰۳۰۰۶۵	ALBORZB9	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۷۰
۹۶۰۳۰۰۵۶	ALBORZB9	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۷۱
۹۶۰۴۰۲۳۵	ALBORZB9	پویندگان راه سعادت	بیمارستان شهدا/ اورژانس	مانیتورینگ علائم حیاتی	۲۷۲
۲۵۱۱		بهداد	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسانتزیفیوژ (میکروهماتوکریت)	۲۷۳
IVD5204925	MINI Vidas	BIOMERIEUX	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسانتزیفیوژ (میکروهماتوکریت)	۲۷۴
۶۶۲۹۱۸۳۹۲۸	OPMI Lumera T	Carl zeiss meditec	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	میکروسکوپ پرتابل جراحی چشم	۲۷۵
۸۱۰۸۶۱	oms70	tapcon	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	میکروسکوپ دوچشمی معمولی	۲۷۶
۰۴۶۷۰۸۵		ZEISS	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسکوپ دوچشمی معمولی	۲۷۷
c11914۵	CX31RBSFA	Olympus	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسکوپ دوچشمی معمولی	۲۷۸
h05026v	CX21 fs1	Olympus	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسکوپ دوچشمی معمولی	۲۷۹

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
۲۷۰۶		ZEISS	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکروسکوپ دوچشمی معمولی	۲۸۰
		auto reverse	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	میکسر بانک خون	۲۸۱
bsc07۹۱۰۸	classII BSC120	فرا گستر	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	هود میکروب شناسی	۲۸۲
۵۲۰۰۰۰۴۰۱	۰۵۲	tosan	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	وارمر ساده	۲۸۳
۵۱۱۲۰۵۰۱۰۰۲	YDW-II	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اتاق عمل	وارمر ساده	۲۸۴
۵۲۰۰۰۰۴۰۰	۰۵۲	Tosan	بیمارستان شهدا/ زنان	وارمر ساده	۲۸۵
۵۱۱۲۰۵۰۱۰۰۵	YDW-II	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ زایشگاه	وارمر ساده	۲۸۶
۵۱۱۲۰۵۰۱۰۰۱	YDW-II	دنیای طب اندیشان	بیمارستان شهدا/ اطفال	وارمر ساده	۲۸۷
۳۵۰۱۰۸۰۲۳۹	۷۶۰	Bennet	بیمارستان شهدا/ ICU	ونتیلاتور آی سی یو	۲۸۸
۳۵۰۱۰۸۰۲۳۸	۷۶۰	Bennet	بیمارستان شهدا/ ICU	ونتیلاتور آی سی یو	۲۸۹
BCT02495	۰۴-۱۶۵۳۲	vella	بیمارستان شهدا/ ICU	ونتیلاتور آی سی یو	۲۹۰
BCT02527	۰۴-۱۶۵۳۲	vella	بیمارستان شهدا/ ICU	ونتیلاتور آی سی یو	۲۹۱
BCT02548	۰۴-۱۶۵۳۲	vella	بیمارستان شهدا/ ICU	ونتیلاتور آی سی یو	۲۹۲
۳۵۰۶۰۵۰۲۹۶	۷۶۰	Bennet	بیمارستان شهدا/ داخلی	ونتیلاتور آی سی یو	۲۹۳

شماره سریال	مدل	مارک	مکان کامل دستگاه	نام	
SSAK-0001	Oxylog2000Plus	Drager	بیمارستان شهدا/ اورژانس	ونتیلاتور پرتابل	۲۹۴
IV20191	Ivent201	Versamed	بیمارستان شهدا/ CCU	ونتیلاتور پرتابل	۲۹۵
E1504	Osiris2	Teama	بیمارستان شهدا/ اورژانس	ونتیلاتور پرتابل	۲۹۶
	LS-100	LABTRON	بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	ویبراتور لوله آزمایش	۲۹۷
۲۶۶۸	RB-2۹۶		بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	یخچال های آزمایشگاهی بانک خون	۲۹۸
			بیمارستان شهدا/ آزمایشگاه	یخچال های آزمایشگاهی بانک خون	۲۹۹

معرفی بخشها و واحدهای بیمارستان

هدف از معرفی بخشها و واحدها ، آگاه نمودن پرسنل جدیدالورود و آشنایی با واحد مذکور می باشد.

بخش داخلی

شامل:

- ❖ شش اتاق بستری
- ❖ یک اتاق استراحت پرسنل
- ❖ یک اتاق کار کثیف
- ❖ یک اتاق کار تمیز
- ❖ ۲ اتاق انبار

تعداد پرسنل: ۱۰ پرستار - یک بهیار - یک منشی و ۳ نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۲۳ تخت

تعداد متخصصین: دو متخصص داخلی ، یک متخصص بیماریهای عفونی ، یک متخصص نورولوژی و یک نفر متخصص اعصاب و روان ، یک فوق تخصص غدد

درب خروج اضطراری : در انتهای بخش

بخش سی سی یو

شامل :

- ❖ یک سالن
- ❖ یک اتاق مریض
- ❖ یک اتاق خدمات
- ❖ یک اتاق استراحت کارکنان
- ❖ یک رختکن
- ❖ یک اتاق کار کثیف

❖ یک اتاق کار تمیز

تعداد پرسنل: ۱۰ پرستار و ۳ نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۶ تخت

تعداد متخصصین: دو متخصص قلب و عروق

بخش دیالیز

شامل:

❖ یک سالن دیالیز

❖ یک اتاق ایزوله

❖ یک اتاق دارویی

❖ یک اتاق استراحت کارکنان

تعداد پرسنل: ۳ پرستار – یک بهیار و یک نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۱۱ تخت

تعداد متخصصین: دو متخصص داخلی

بخش زنان

شامل:

❖ دو اتاق ویژه

❖ یک اتاق ایزوله

❖ یک اتاق تحت نظر

❖ یک اتاق زایمان

❖ یک انبار

❖ یک اتاق استراحت پرسنل

❖ یک اتاق استراحت خدمه

❖ یک اتاق معاینه

❖ یک اتاق کثیف

تعداد پرسنل: ۲ ماما - ۲ بهیار - ۶ پرستار - یک منشی و ۳ نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۲۱ تخت

تعداد متخصصین: سه متخصص زنان و زایمان

بخش زایشگاه

شامل:

❖ یک تریاژ

❖ یک اتاق ایزوله

❖ پنج اتاق زایمان

❖ یک اتاق کثیف

❖ یک اتاق تمیز

❖ یک اتاق استراحت پرسنل

تعداد پرسنل: شامل ۱۶ ماما - یک منشی و سه نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۶ تخت

تعداد متخصصین: سه متخصص زنان و زایمان

بخش اورژانس

شامل:

❖ یک اتاق استراحت پزشک

❖ یک اتاق استراحت پرستاران

❖ یک اتاق تزریقات

❖ یک اتاق سرپایی

- ❖ یک اتاق CPR
- ❖ یک اتاق ایزوله
- ❖ یک اتاق اعصاب و روان
- ❖ یک اتاق درمان و دارویی
- ❖ واحد بستری
- ❖ ۱۰- واحد تریاژ

تعداد پرسنل: ۱۵ پرستار در بخش اورژانس ۱ بهیار- ۱ کمک بهیار و ۲ پرستار در واحد تزریقات و ۴ پرستار در واحد تریاژ

خروج اضطراری: درب ورودی به آزمایشگاه و رادیولوژی- درب ورودی اورژانس

بخش جراحی

شامل:

- ❖ هفت اتاق بستری
- ❖ یک اتاق استراحت پرسنل .
- ❖ یک انبار
- ❖ یک اتاق دارویی
- ❖ یک اتاق کار کثیف

تعداد پرسنل: شامل ۱۱ پرستار- یک منشی و سه نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۲۳ تخت

تعداد متخصصین: یک متخصص چشم، یک متخصص ارولوژی یک متخصص گوش و حلق و بینی - یک متخصص ارتوپدی

و یک جراح عمومی

درب خروج اضطراری: در انتهای بخش

بخش اطفال

شامل:

یک اتاق فتورابی

یک اتاق ایزوله

یک اتاق استراحت پرسنل

یک انبار

یک اتاق استراحت مادران

یک اتاق درمان

یک اتاق نوزادان

یک اتاق بیماران گوارشی

اتاق بیماران تنفسی

اتاق دو تخته جهت بیماریهای متفرقه

تعداد پرسنل: شامل ۱۱ پرستار- ۲ بهیار، یک منشی و ۳ نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۶ تخت انکوباتور نوزادان، ۱۴ تخت، ۳ فتوتراپی

تعداد متخصصین: ۲ متخصص

درب خروج اضطراری: در انتهای بخش

اتاق عمل

شامل:

- ❖ سه اتاق عمل جراحی فعال
- ❖ تعداد تخت: شش تخت ریکاوری
- ❖ یک اتاق کار کثیف
- ❖ یک اتاق استراحت پرسنل

بخش ICU

شامل :

- ❖ یک سالن
- ❖ یک اتاق مریض
- ❖ اتاق ایزوله نیز در قسمت سمت راست کنار درب ورودی بخش
- ❖ یک اتاق استراحت کارکنان
- ❖ یک اتاق دارویی
- ❖ یک اتاق کار کثیف

یک اتاق کار تمیز

یونیت بیماران شامل یک تخت، لاکر، دستگاه مانیتور، اکسیژن، و ساکشن سانتراال می باشد که وجود پرده ها در بین تختها امکان جداسازی آنها را ملزم می سازد

تعداد پرسنل: ۱۰ پرستار سه نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۴ تخت

آزمایشگاه

تعداد اتاق:

- ۱- یک اتاق میکروب
- ۲- یک اتاق شستشو
- ۳- یک اتاق دکتر
- ۴- یک اتاق بانک خون
- ۵- یک انبار
- ۶- یک اتاق نمونه گیری
- ۷- یک اتاق استراحت پرسنل
- ۸- یک سالن

تعداد پرسنل: شامل یازده کارشناس آزمایشگاه- سه کاردان آزمایشگاه- دو منشی و یک نیروی خدماتی

تعداد تخت: ۱ تخت

واحد تصویر برداری

شامل چهار بخش

۱- رادیولوژی

۲- سی تی اسکن

۳- سونوگرافی

۴- ام ار ای

رادیولوژی

یک دستگاه با یک تخت ثابت دستگاه

سی تی اسکن

یک دستگاه با یک تخت ثابت دستگاه

سونوگرافی

یک دستگاه با یک تخت

ام ار ای

یک دستگاه با یک تخت ثابت دستگاه و یک تخت معاینه در ریکاوری

تعداد پرسنل: شامل ده کارشناس رادیولوژی - شش کاردان رادیولوژی و سه منشی

تعداد متخصصین: یک متخصص رادیولوژی

ایزوله تنفسی ۱:

ایزوله تنفسی ۲:

ایزوله تنفسی ۳:

ICU کووید:

آزمایشگاه کووید:

دستورالعمل ها و آیین نامه ها

❖ دستورالعمل ها و آیین نامه های بیمارستان در پوشه دستورالعمل ها و آیین نامه ها موجود می باشد .