کتاب آشناسازی پرسنل جدید الورود و مقررات اداری و مالی

مرکز فوق تخصصی شهیدهاشمی نژاد (بیمارستان دریانی)

BO-TR-001/06

۱۴۰۵/۰۵/۰۱



گردآورندگان:

فرزانه سلیمانی — **مدیر منابع انسانی و امور عمومی**

محدثه دلارام — **مسئول دبیرخانه**

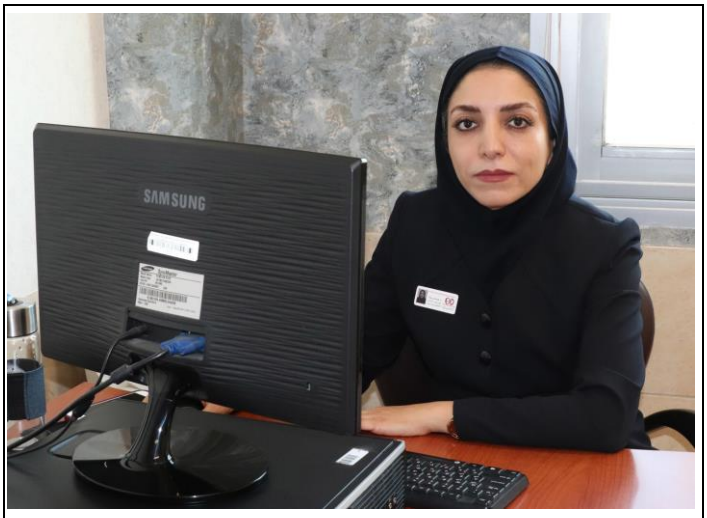
فهرست مطالب



دکتر نیما نریمانی کالی مدیر عامل بیمارستان



عبدالله صیاد معاون اجرایی بیمارستان



رعنا صمدی مدیر پرستاری



روح اله حیدری مدیر امور مالی

دکتر فرزانه سلیمانی رئیس امور عمومی و منابع انسانی



هانا کلاه قوچی مدیر کیفیت

پیام مدیریت

جلب رضایت بیماران مهمترین اولویت مدیریتی این مرکز است، شایسته است کارکنان تمام واحدها با ادب و احترام و تواضع در همه زمینه ها اعم از ارتباطات شخصی و برخوردهای تخصصی مطلوب ترین شیوه ممکن را اعمال نمایند.

پیام ریاست

تمامی مراجعه کنندگان و خدمت گیرندگان بیمارستان، از هر قشر و سطح اجتماعی که باشند معرفی شده‌اند از طرف اینجانب می‌باشند لذا ضروری است به امور فرد فرد ایشان با رعایت احترام و عدالت، سرعت و کیفیت و با حفظ کرامت رسیدگی گردد.

مقدمه:

مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی) در سال ۱۳۳۶ توسط مرحوم دریانی وقف شد و از سال ۱۳۶۴ به عنوان مرکز کشوری درمان بیماری‌های کلیوی به فعالیت خود ادامه داد.
این بیمارستان مرکزی آموزشی-پژوهشی و درمانی بوده و تحت نظارت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و از جمله بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران است. انجام خدمات فوق تخصصی در زمینه‌های اورولوژی، نفرولوژی، پیوند کلیه، جراحی عروق و... در این بیمارستان ارائه می‌شود.
در پاییز سال ۱۳۸۱ زمانی که مرکز شهیدهاشمی نژاد در رکود کامل قرار گرفته بود و در آستانه تعطیلی به سر می برد، با تغییر ریاست، تلاش برای حیات دوباره سازمان آغاز گشت. اکنون پس از سال‌ها و پشت سر گذاشتن فراز و فرودهای بی‌شمار، در جایگاهی قرار گرفته ایم که به عنوان یکی از مراکز پیشرو در ارائه خدمات درمانی در کشور و منطقه شناخته شده‌ایم و طی چندین سال گذشته در بین بیمارستان‌های کشور بالاترین رتبه را در ارزیابی‌ها کسب نموده‌ایم. اما بودن در این جایگاه ما را از حرکت به سوی تعالی باز نمی‌دارد و همگی ما با ایمانی راسخ تر و تلاشی افزون‌تر راهمان را در مسیر تعالی ادامه خواهیم داد، تا خدماتی در شان مردم عزیز کشورمان، در محیطی پر از احترام هدیه نمائیم.

مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی) قبل از تحول

همانطور که گفته شد قبل از سال ۱۳۸۱ به علت مشکلات زیاد، مسئولان وقت دانشگاه تصمیم به تعطیلی یا واگذاری بیمارستان گرفته بودند. لذا برای آگاهی کارکنان جدید از وضعیت قبلی بیمارستان، خلاصه‌ای از مشکلات آن دوره را به شرح ذیل بازگو می‌کنیم:

۱. فضای فیزیکی فرسوده با تاسیسات قدیمی و ناکارآمد
۲. کیفیت پایین خدمات، تجهیزات فرسوده، وجود فضاهای فاقد شرایط اولیه بهداشتی
۳. نبود حداقل امکانات رفاهی برای بیماران و کارکنان
۴. عدم وجود برخی از واحدهای تشخیصی ضروری از جمله سنگ شکن، اکو، تست ورزش، CTو.. .
۵. مکانیزه نبودن واحدها
۶. وجود حداقل امکانات و پایین بودن کیفیت آموزش
۷. کارمندان ناراضی و بی‌انگیزه
۸. مشتریان ناراضی
۹. بدهی طولانی مدت به کارکنان و عدم پرداخت مطالبات
۱۰. عدم وجود سیستم پرداخت منطقی به کارکنان و بعد بدهی طولانی مدت به شرکت‌ها و....

خلاصه‌ای از روند تعالی بیمارستان

با شروع دوره تحول (سال ۱۳۸۱)، ابتدا در طی چند ماه وضعیت موجود بیمارستان بررسی و برنامه‌ریزی اولیه برای بهبود حول ۳ محور اساسی ذیل آغاز گردید:

۱. بهینه سازی فضاهای فیزیکی و تاسیساتی
۲. اصلاح سیستم مدیریت در جهت افزایش کارایی و بهره وری واحدها
۳. مدیریت منابع انسانی

آنچه مسلم است امروزه موسسات خدمات بهداشتی-درمانی در راستای رسیدن به بالاترین سطح کیفیت، جهت‌گیری نموده‌اند و به این منظور فعالیت‌های عدیده‌ای از قبیل: تضمین کیفیت، بهبود کیفیت، مدیریت کیفیت فراگیر، بهبود بهره برداری از منابع، اعتبار سنجی و مدیریت خطر را انجام می‌دهند. و اگر چه همه این فعالیت‌ها حول محور کیفیت صورت می‌گیرد ولی از حیث مفهومی و عملیاتی وجوه افتراق مشخصی میان آن‌ها وجود دارد.

گفتنی است که بسیاری از سازمان‌های خدمات بهداشتی-درمانی در دنیا، بکارگیری مدل EFQM یا مدل تعالی سازمان را در فعالیت‌های خود آغاز کرده بودند.

این مرکز در سال ۱۳۸۲ با برگزاری همایش آشنایی با مدل تعالی سازمان و اجرای کارگاه‌های آموزشی تربیت ارزیاب و خودارزیابی در سطح مدیریت ارشد، مدیران میانی و سرپرستان وارد عرصه مدل EFQM گردید.

این اقدام به منظور جایگزینی روش‌های سنتی مدیریت با سیستم‌های مدیریت نوین بوده و تفکر سیستماتیک و قرارگرفتن در مسیر برتری پایدار را برای سازمان، فراهم نمود. با خودارزیابی‌های مستمر در سال‌های پیاپی و در ادامه، برگزاری دوره‌های BSM، Problem Solving، EATC، TQM، 5S، CSM، تحول آفرینی در این سازمان دولتی امکانپذیر شد. آرمان، ماموریت‌ها و ارزش‌های سازمان تعیین و اهداف استراتژیک تدوین گردید.

بیانیه‌های سازمان، منشور اخلاقی بیمارستان، احکام هشت گانه ارائه خدمات مطلوب به بیماران، باورها، خط مشی و اهداف استراتژیک همگی مبین ارزش‌ها و اهداف اصلی این مرکز است و بر اساس آن آئین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مختلفی تهیه و اجرا می‌گردد.

در راستای بهبود عملکرد سازمان و به منظور اجرای هر چه بهتر استراتژی‌ها مدل مدیریت امتیازی متوازن BSM از سال ۱۳۸۵ برگزیده شد و طرح ریزی سیستم مدیریت کیفیت و محیط زیست بر اساس استانداردهای بین المللی ISO 9001، ISO 14001 در بیمارستان آغاز و در سال۱۳۸۷ این سیستم‌ها بصورت کامل در بیمارستان مستقرگردید.

در حال حاضر چهار ساختمان به شرح ذیل مورد بهره برداری می‌باشد:

۱- ساختمان اصلی در چهار طبقه

- زیرزمین: بخش‌های پشتیبانی (لاندری، تاسیسات و CSR و تریا)، دیالیز، آنژیوگرافی، بخش آرمان، رادیولوژی و سی تی اسکن، کارپردازی، تصفیه فاضلاب، سردخانه جسد
- همکف: واحدهای پاراکلینیک (پزشکی هسته ای، سنگ شکن، آزمایشگاه اورژانس، داروخانه، سونوگرافی، بخش اورژانس) واحدهای اداری مالی (مددکاری، صندوق، ترخیص، پذیرش، مدارک پزشکی، اطلاعات، تلفنخانه، سالن آمفی تئاتر، واحد حراست)
- طبقه اول: بخش‌های بستری (سینا، امید، پیوند، سهیل) و اتاق عمل
- طبقه دوم: بخش‌های بستری (شفا، ICU، CCU، دکتر رسولی) بخش‌های اداری و مالی، ریاست و مدیریت، صدای شما، کلینیک تغذیه و آموزش پزشکی
- طبقه سوم: پاویون پزشکان، مالی، درآمد و بیمه گری

۲- ساختمان نگهبانی: شامل واحد IT، واحد نگهبانی

۳- ساختمان درمانگاه: درمانگاه‌ها، آزمایشگاه مرکزی، پاتولوژی

۴- ساختمان تخلیه زباله و بایگانی مدارک پزشکی

باتوجه به بازسازی‌های انجام شده طی سال های اخیر با عنایت به اینکه دست خیر خیرین و تدبیر و تلاش بی شائبه و شبانه روزی مسئولین بیمارستان موجبات بازآفرینی محیط دلنشین و آراسته کنونی شده است و همه و همه این تلاش‌های برای ارائه خدماتی ایمن وبا کیفیت برای مشتریان اصلی بیمارستان یعنی بیماران عزیزی که این مرکز را به عنوان مرکز درمانی خود انتخاب کرده اند طبق دستور ریاست بیمارستان در درجه اول مسئولین هریک از بخش‌ها موظف بر مراقبت از فضای فیزیکی می‌باشند و لازم است هر گونه صدمه و یا معیوب شدن دستگاه‌های تاسیساتی اعم از سرمایش، گرمایش، اگزاست و تهویه را به مسئولین محترم مدیریت، امور اداری و مسئول تاسیسات و ساختما ن اطلاع رسانی نمایند.

- طی بازدیدهای روزانه: مسئولین بخش ساختمان و نگهداشت نسبت به شناسایی و اصلاح نقص‌های ساختمانی و تاسیساتی اقدام نمایند. بازدیدهای مدیریتی بصورت متناوب انجام و گزارش می‌شود و اعتبارات لازم برای موارد قابل اصلاح تدارک دیده می‌شود.

مدیریت منابع انسانی

از آنجایی که نیروی انسانی در دنیای امروز اهمیتی روزافزون یافته و به عنوان کلیدی ترین عامل ارزش افزایی که بهره‌وری سایر منابع و عوامل تولید در گروه عملکرد آن است، تلقی می شود. بیمارستان شهیدهاشمی نژاد نیز در جهت برنامه‌های توسعه منابع انسانی، راهبرد توانمندسازی و مدیریت منابع انسانی را در وجه رشد و یادگیری تبیین کرده و دانش و شایستگی‌های پرسنل را شناسایی، توسعه و پشتیبانی کرده و آن‌ها را مورد مشارکت فردی و گروهی قرار می‌دهد. تغییرات از بطن سازمان، سازماندهی و حمایت گردیده و در تمامی گستره آن، انتشار می‌یابد. از همین روست که اهداف سازمانی و اهداف فردی دراین مرکز در راستای هم حرکت نموده و بالنده می‌گردد. تغییر باور سازمان بر نگاه به بیمار به عنوان مهمترین مشتری، یکی از اصلی ترین گام‌های این سازمان در مسیر بهبود و تعالی است و این امر تلاش جمعی سازمان را به شکلی گسترده بر روی بیمار و نیازها و توقعاتش متمرکز ساخته است.

فعالیت‌های آموزشی مرکز

این مرکز از ۴ دهه قبل مرکز معتبر دانشگاهی برای تربیت رده‌های تخصصی و فوق تخصصی پزشکان در رشته جراحی کلیه (اورولوژی)، داخلی کلیه (نفرولوژی) و همچنین متخصصان داخلی، جراحی، زنان، رادیولوژی، پزشکی هسته‌ای، علوم آزمایشگاهی و پاتولوژی بوده است. این بیمارستان بنیانگذار پیوند کلیه بصورت برنامه مدون از سال ۱۳۶۴ بعنوان اولین مرکز پیوند کلیه در کشور است. همچنین اولین و همچنان بزرگترین مرکز همودیالیزدر ایران می‌باشد. مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی) پایگاه کشوری آموزش دیالیز و پایگاه کشوری آموزشی اتاق عمل و پایگاه کشوری آموزش سونوگرافی داپلر رنگی می‌باشد. در سال ۱۳۸۸ بطور متوسط ۱۲۰ فراگیر در ۲۹ رده مختلف از فوق دیپلم تا فوق تخصص طب داخلی و جراحی در هر زمان مفروض در این مرکز آموزشی تحت تربیت قرار می‌گیرند.
همچنین اولین دپارتمان لاپاراسکوپی پیشرفته ارولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران و دومین مرکز پیوند کلیه لاپاراسکوپیک در کشور در سال ۱۳۸۲ در این بیمارستان راه اندازی شد. مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی) پایگاه کشوری آموزش حین خدمت پرستاران و تربیت تکنسین دیالیز و نیز پایگاه کشوری آموزش سونوگرافی داپلر رنگی به اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد. مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی)از سال ۱۳۸۴ بعنوان یکی از تنها ۲ مرکز تربیت رده فوق تخصص جراحی‌های بسته ارولوژی (اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپی) قلمداد گردید. طی سالهای فعالیت مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی)۱۵ نفر از فراگیران این مرکز حائز رتبه ممتاز کشوری بورد تخصصی اورولوژی و نفرولوژی شده اند.
به منظور ساماندهی هرچه بیشتر آموزش و پژوهش، این مرکز اقدام به تجهیز فضاهای آموزشی و اصلاح و تکمیل فرآیندهای آموزشی از جمله افزایش تنوع عرصه‌های آموزش عملی و ایجاد زیرساخت‌های پژوهشی نموده است. بهبود نظام آموزش پرسنل در سطح فراگیر در کنار تحولات دیگر مرکز با جدیت فراوان دنبال شده و با هدف توانمند ساختن تمامی رده‌های خدمت رسان و پشتیبان حتی کادر اداری، خدماتی، تاسیساتی و نگهبان‌ها ادامه دارد.



چشم انداز:

پیشتاز کیفیت درمان و آموزش کشور

رسالت:

ارائه خدمات آموزشی، درمانی و مراقبتی فوق تخصصی کلیه و مجاری ادرار در راستای تحقق ارتقای سلامت جامعه



ارزش‌ها:



- بیمار محوری
- کرامت کارکنان
- همدلی و مشارکت جویی
- تعالی جویی و تفکر ناب
- مسئولیت‌های اجتماعی و محیط زیست
- دانش محوری

منشور اخلاقی 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 خوش رویی توام با برخورد مسئولانه نسبت به مراجعین و پاسخگو بودن در مقابل عملکرد وظیفه همه ماست.
- تلاش در جهت ارایه 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 توسه همه جانبه هدف ماست.
- این مرکز باور دارد که مشتریان داوران نهایی کیفیت خدمات و دلیل بقاء هرسازمانی می‌باشند بنابراین در جهت حفظ و ارتقاء سطح کیفی و کمی خدمات و در نهایت رضایت بیماران تلاش مستمر خواهیم نمود.

برنامه‌ریزی استراتژیک

در این سازمان فعالیت های خدماتی، پیشگیری، تشخیصی، درمانی و آموزشی در زمینه بیماری های ارولوژی، نفرولوژی، جراحی عروق و اندویورولوژی با توجه به سیاست های اصلی سازمان در ۶ حوزه تعیین شده مدیران اجرایی در راستای رضایتمندی ذی نفعان، ارتقاء سلامت، مدیریت کیفیت و ایمنی، مراقبت و درمان، رشد و یادگیری و مالی برای کلیه ذی نفعان کلیدی داخلی و خارجی انجام می شود. و کلیه اقدامات عملیاتی بر طبق مدیریت استراتژی متوازن(BSM) در قالب کارت امتیازی طراحی و اجرا می گردد.

اهم افتخارات



تقدیر و تشکر ریاست محترم جمهوری جناب آقای دکتر محمود احمدی نژاد از مرکز در سال۱۳۸۸



دریافت تندیس بلورین جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی به عنوان تنها بیمارستان درسطح کشور در سال ۱۳۸۸



دریافت گواهی تعهد سبز



تقدیر و تشکر در الگوی ارزنده مدیریتی از طرف معاون امور اجتماعی و معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور سال۱۳۸۷



تقدیر و تشکر در بهبود کیفیت و اصلاح فرآیندها از طرف معاون سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۷



کسب تندیس حاکمیت بالینی به عنوان سازمان برتر در سال۹۰



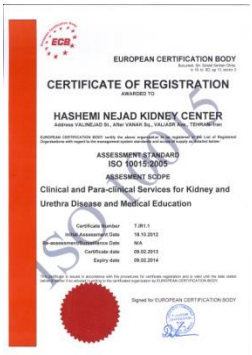
گواهینامه اعتبار بخشی ملی – درجه عالی ۱۳۹۵



لوح بیمارستان دوستدار مادر و کودک



گواهی ایزو ۱۰۰۱۵



گواهی ایزو ۱۰۰۰۲



مزایای شغلی و امکانات رفاهی

- برقراری بیمه تکمیلی و اعطاء کمک هزینه بیمه تکمیل برای کارکنان
- در اختیار قرار دادن هزینه مهد کودک برای کارکنان خانم
- پرداخت مزایای غیر مستمر به صورت پرداخت عملکردی به کارکنان
- امکان مشارکت کارکنان در سمینارها، کمیته‌ها و همچنین تصمیم گیری و. ...
- گرامیداشت روز پرستار،کارمند، کارگر و پزشک و...
- کارکنان از طریق نظام پیشنهادات در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت کرده و پاداش پیشنهاد خود را دریافت می‌کنند.
- تشویقات کتبی کارکنان با درج در پرونده آن‌ها و تاثیر در ارزشیابی سالانه ایشان
- تشویق کارکنان به مناسبت موفقیت‌های خاص، از جمله اخذ رتبه عالی اعتباربخشی
- برگزاری مسابقات مختلف و اعطای جایزه به کارکنان از جمله مسابقات ورزشی
- پرداخت پاداش به بخش‌ها به صورت گروهی در صورت کسب رتبه در ارزیابی کیفی و رضایتمندی بیماران و رعایت اصول ایمنی خدمت به بیمار و....
- وجود امکانات اقامتی در هتل‌های شمال و مشهد جهت استفاده از کلیه کارکنان و پزشکان
- امکان استفاده پرسنل و پزشکان دانشگاهی از امکانات رفاهی و تسهیلات وام دانشگاه
- اعطای وام‌های مختلف به کارکنان از جمله بانک رسالت، ملت و رفاه
- برگزاری زیارت عاشورا هر هفته روزهای ۵ شنبه در نمازخانه بیمارستان
- حضور روحانی تمام وقت جهت مشاوره
- امکان شرکت کارکنان و پزشکان در سمینارها، کنگره‌ها و دوره های بازآموزی‌های خارج از بیمارستان با اختصاص بودجه آموزشی
- برگزاری کارگاه‌ها و سمینارهای مدیریتی برای مدیران ارشد و ستادی به صورت مستمر در بیمارستان

امکانات اطلاعاتی و ارتباطی

- وجود اتوماسیون اداری چارگون تحت وب
- مانیتورینگ و اطلاع رسانی وضعیت بیمار در اتاق عمل بیمارستان در سالن ورودی
- وجود وب سایت دو زبانه بیمارستان www.hkc.iums.ac.ir
- یادآوری تشکیل جلسات از طریق پیامک
- سیستم مکانیزه تلفن گویا و صندوق پستی الکترونیکی

- سیستم کارگزینی یکپارچه دانشگاه علوم پزشکی ایران
- استفاده از شبکه پیجر در بیمارستان از طریق تلفن داخلی
- سیستم مکانیزه کتابخانه
- امکان استفاده از اینترنت پر سرعت در تمامی ساعات شبانه روز در کتابخانه
- نصب دستگاه کیوسک اطلاع رسانی کامپیوتری در سالن ورودی
- سامانه مدیریت جامع بیمارستانی(QMS)

اقدامات زیست محیطی

- دفع پسماندهای بیمارستانی به شکل استریل از طریق دستگاه اتوکلاو و (بی خطرساز) پسماند
- بازیافت کاغذهای باطله در واحدهای اداری و مالی
- حذف ظروف یکبار مصرف از چرخه توزیع کالا و در صورت ضرورت استفاده از ظروف یکبار مصرف قابل بازگشت به محیط
- برقراری نظام کنترل عفونت
- حذف یا کاهش مواد شوینده آسیب زا به محیط زیست مانند آب ژاول در واحدهای مختلف از جمله لندری طی رویکرد تعیین شده
- نظارت بر راهبری درست تصفیه خانه به منظور رسیدن به شاخص های مورد تایید سازمان های محیط زیست

آئین نامه‌ها و ضوابط

- کارکنان جدیدالورود پس از تکمیل پرونده کارگزینی جهت تکمیل شناسنامه آموزشی خود به خانم سلیمانی (واحد توانمند سازی)و خانم نصیردیوانی(سوپروایزر آموزشی) مراجعه نمایند.
- کارکنان جدیدالورود موظفند پس از تکمیل پرونده کارگزینی جهت تهیه پرونده بهداشتی خود به خانم تقی خانی (واحد بهداشت حرفه‌ای) مراجعه نمایند.
- سیستم پرداخت حقوق بر مبنای عملکرد فردی می‌باشد. عملکرد افراد بر اساس چک لیست‌های ارزشیابی به صورت ادواری مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.
- ساعات شروع کار اداری از ساعت ۷صبح و پایان کار ساعت ۱۴ می‌باشد و روزهای پنج شنبه از ۷ صبح الی ۱۲:۳۰ می باشد.
- مرخصی سالانه کارکنان رسمی، پیمانی و قراردادی ۳۰ روز می‌باشد.

- کارکنان جدیدالورود می بایست جهت تعریف اثرانگشت (ثبت ورود و خروج) به خانم لک مستقر در کارگزینی مراجعه نمایند.
- مرخصی استعلاجی کارکنان قراردادی و پیمانی تا ۳ روز توسط پزشک معتمد بیمارستان تائید می شود (آقای دکتر نیری) و اگر بیش از ۳ روز باشد، بایستی به بیمه تامین اجتماعی ارجاع داده شده و تائید یا عدم تائید آن برعهده سازمان تامین اجتماعی می باشد.
- مرخصی استعلاجی کارکنان رسمی آزمایشی و رسمی قطعی تا ۳ روز توسط پزشک معتمد بیمارستان تائید می گردد و بیش از ۳ روز باید به کمیسیون پزشکی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران ارجاع داده شود.
- برنامه کاری در واحدهای مختلف به صورت ماهیانه تنظیم می‌شود.
- ساعت ورود و خروج کارکنان در شیفت‌های مختلف طبق ضوابط تعیین شده بیمارستان می‌باشد.
- کارکنان پرستاری از نظر کاری و نوع شیفت در بخش، ثابت نمی‌باشند.
- قانون بهره‌وری در مورد کارکنان پرستاری اجرا می‌گردد.
- در مواقع اضطراری برای خروج از بیمارستان می‌بایست پس از هماهنگی لازم با سرپرست مربوطه، برگه مرخصی ساعتی شما توسط ایشان امضا شده و به نگهبانی ارائه گردد. مسئول واحد نگهبانی به صورت روزانه برگه‌های مرخصی ساعتی را به واحد کارگزینی تحویل می‌نماید.
- استفاده از لباس فرم تعیین شده در تمامی ساعات کاری الزامی است.
- استفاده از بج برروی لباس در تمام ساعات اداری برای کلیه کارکنان الزامی می‌باشد.
- ایجاد ارتباط مناسب و محترمانه با تمامی مراجعین، جزء وظایف کارکنان است.
- انجام امور بیمار به بهترین نحو و برخورد مسئولانه با بیماران جزء وظایف تمامی کارکنان در هر شغل و رده سازمانی می‌باشد.
- برخورد شایسته، لبخند و تبسم جزء اصلی ترین کدهای رفتار کارکنان این مرکز می‌باشد.
- استفاده از تلفن همراه در داخل بخش توسط کارکنان پرستاری و منشی‌ها ممنوع می‌باشد (به استثناء سوپروایزران که جهت سهولت دستیابی به ایشان می‌توانند با خود همراه داشته باشند).

اعضای هیئت علمی

نام و نام خانوادگی		تخصص
محمودرضا	محقق	متخصص بیهوشی
میترا	مهرآزما	متخصص پاتولوژی
سید مرتضی	باقری	متخصص رادیولوژی
امیر محمد	عارف پور	متخصص رادیوتراپی
مرتضی	خوانین زاده	جراحی عروق
ماندانا	رحیمی	متخصص پاتولوژی
مصطفی	قدم زاده	متخصص رادیولوژی
عادله	دادخواه	متخصص رادیولوژی
مسعود	اعتمادیان	متخصص ارولوژی-فلوشیپ اندوارولوژی
محمد جواد	سلیمانی	متخصص ارولوژی-فلوشیپ پیوند
پژمان	شادپور	متخصص ارولوژی-فلوشیپ لاپاراسکوپی
کوشا	کمالی	متخصص ارولوژی-فلوشیپ پیوند
کاوه	مهرآوران	متخصص ارولوژی-فلوشیپ اندوارولوژی
مریم	امامی	متخصص ارولوژی-فلوشیپ ارولوژی زنان
رضا	کفاش نیری	متخصص ارولوژی-فلوشیپ اروانکولوژی
فرهود	خالقی مهر	متخصص ارولوژی-فلوشیپ سرطان شناسی دستگاه ادراری و تناسلی(اوروانکولوژی)
حسین	صفاری	متخصص ارولوژی-فلوشیپ پیوند
حسن	موحدین	جراحی عمومی-فوق تخصص جراحی عروق
سوده	تاجیک اسمعیلی	متخصص روانپزشکی فلوشیپ طب روان تنی
شهرزاد	عصاره	فوق تخصص نفرولوژی
طاهره	ملکوتیان	فوق تخصص نفرولوژی
فرشته	سدادی	فوق تخصص نفرولوژی
هوشنگ	سندگل	فوق تخصص نفرولوژی
بهاره	مرغوب	فوق تخصص نفرولوژی
ندا	نجفی	فوق تخصص نفرولوژی

مسعود	قربانلو	متخصص بیهوشی و مراقبتهای ویژه- فلوشیپ بیهوشی قلب
مریم	ابوالحسنی	متخصص پاتولوژی-فلوشیپ ژنتیک
مهرداد	مصباح کیایی	متخصص بیهوشی و مراقبتهای ویژه- فلوشیپ بیهوشی قلب
محسن	عباسی	متخصص بیهوشی-فلوشیپ طب اورژانس
بهنام	شکیبا	متخصص اورولوژی-فلوشیپ اندویورولوژی
نیما	نریمانی کالی	متخصص ارولوژی-فلوشیپ ناباروری
سیدحسین	نجدسپاس	جراح عمومی-فوق تخصص جراحی عروق
محسن	خالقیان	جراح عمومی-فوق تخصص جراحی عروق
کامبیز	نوین	متخصص رادیوتراپی آنکولوژی
میلاد	صرافی	فوق تخصص جراحی عروق
جلال	امینی	متخصص اورولوژی-فلوشیپ اورولوژی اطفال
امین السادات	شریف	متخصص کودکان-فوق تخصص نفرولوژی کودکان
احسان	زلفی	متخصص ارولوژی-فلوشیپ پیوند کلیه
محمد مهدی	درزی	متخصص اورولوژی-فلوشیپ اندویورولوژی
محسن	فیروزی پاریزی	متخصص اورولوژی
راحله	هدایتی	متخصص پزشکی هسته ای
علی	مشکی	متخصص بیهوشی
محمد مهدی	عطارد	متخصص اورولوژی-فلوشیپ اندویورولوژی
علی	صابری	متخصص جراحی عمومی- فوق تخصص جراحی عروق
احمد	معدن کن	متخصص جراحی عمومی

آزمایشگاه

رئیس آزمایشگاه: دکتر مریم ابوالحسنی

سوپروایزر: رامین عابدی

جانشین سوپروایزر: مهدی ارگانی

آزمایشگاه شامل دو بخش می‌باشد:

آزمایشگاه مرکزی **آزمایشگاه اورژانس و بانک خون**

آزمایشگاه مرکزی: در ضلع شرقی بیمارستان جنب درمانگاه طبقه دوم واقع شده است. شامل بخش‌های بیوشیمی، هماتولوژی، نمونه گیری، پذیرش، هورمون‌شناسی، ایمونولوژی، مایعات بدن می‌باشد و مسئول فنی، ریاست آزمایشگاه و سوپروایزر آزمایشگاه در این محل مستقر می‌باشند. وظیفه آزمایشگاه مرکزی انجام کلیه آزمایشات بخش سرپائی و بستری بیمارستان در ساعت کار موظفی با حفظ کلیه شرایط استاندارد و تکریم ارباب رجوع می‌باشد. در این مرکز کلیه فعالیت‌ها به جز بخش مایعات بدن بصورت دستگاهی می‌باشد و جواب‌های آزمایش بدون دخالت دست صورت می‌گیرد و کلیه دستگاه‌ها از کیفیت و اعتبار استاندارد و مورد تائید وزارت بهداشت برخوردار می‌باشد.

آزمایشگاه اورژانس: آزمایشگاه اورژانس در طبقه همکف ساختمان مرکزی بیمارستان روبروی اورژانس بیمارستان، جنب پذیرش می‌باشد. شامل بانک خون و آزمایشگاه اورژانس شیفت شب می‌باشد، زمان فعالیت آن به جز بانک خون که ۲۴ ساعته می‌باشد آزمایشگاه اورژانس از ساعت ۱۸:۳۰ الی ۷:۳۰ صبح فعالیت می‌نمایند.

وظیفه آزمایشگاه اورژانس انجام کلیه آزمایشات اورژانسی (مطابق دستورالعمل ابلاغ شده) که از طریق سرپائی یا بستری به آزمایشگاه مراجعه می‌نمایند می‌باشد.

پاتولوژی

مسئول فنی: دکتر مریم ابوالحسنی

سوپروایزر: الهام گلدار

جانشین سوپروایزر: حدیثه سلطانیان

فعالیت‌های بخش پاتولوژی عبارتند از: پذیرش بافت‌های جراحی شده توسط جراح که از اتاق عمل به پاتولوژی ارسال می گردد. هر نوع بافتی که از بدن برداشته می‌شود مورد آزمایش پاتولوژی قرار می‌گیرد. معمولا بافت‌هایی که به بخش پاتولوژی ارسال می‌شوند از نظر وجود پاتولوژی‌های مختلف شامل بدخیمی مورد آزمایش و بررسی قرار می‌گیرند.گاها" بعد از تشخیص اولیه دکتر پاتولوژیست بخصوص در موارد بدخیم جهت مشخص نمودن نوع دقیق تومور که بر نوع درمان تاثیر می‌گذارد IHC با ایمنوهیستوشیمی برای بافت گذاشته می‌شود تا بتوان به نوع درمان دقیق دست پیدا کرد.در بعضی مواقع پزشک معالج هنگام جراحی به مواردی بر می‌خورد که نیاز به تشخیص سریع می‌باشد که آیا بافت برداشته شده بدخیم است یا خیر. نمونه کوچکی از آن به بخش پاتولوژی جهت ازمایش ارسال می‌گردد که به این نوع نمونه فروزن frozen می‌گویند. در این حالت جواب جراح ظرف مدت ۵ الی ۱۵ دقیقه اعلام خواهد شد.

تصویربرداری

رئیس بخش: دکتر مرتضی باقری

سوپروایزر: سید مجتبی هاشمی

واحد تصویربرداری این مرکز متشکل از سه بخش رادیولوژی و سی تی اسکن واقع در زیرزمین بیمارستان و سونوگرافی طبقه همکف جنب آمفی می باشد که با استفاده از دستگاه‌ها و تجهیزات مدرن و پیشرفته بصورت شبانه‌روزی و با تعرفه دولتی درحال سرویس‌دهی به بیماران داخل و خارج از بیمارستان می‌باشد.

بخش رادیولوژی: این بخش با استفاده از دو دستگاه پیشرفته دیجیتال رادیوگرافی DDR و یک دستگاه Cr رادیوگرافی، رادیوگرافی‌های عمومی و تخصصی رنگی کلیه‌ها و مجاری را از جمله آن‌ها KUB، CXR، IVP، VCUG، RUG، antigrade , cystography و... را با کیفیت بالا انجام می‌دهد- که تصاویر فوق با استفاده از سیستم نرم افزار packs به کلیه واحدهای بیمارستان جهت رویت در لحظه فرستاده می‌شود.

بخش سونوگرافی: در این بخش با استفاده از ۶ دستگاه سونوگرافی در دو شیفت (سه دستگاه سونوگرافی داپلر و سه دستگاه معمولی) بصورت روزانه (۱۲ ساعته) در حال سرویس دهی به مراجعین می‌باشند. ساعت‌کار این واحد از ۷:۳۰ الی ۱۹ یکسره و شب‌ها و تعطیلات نیز بصورت شیفت آنکالی پاسخگوی بیماران اورژانس می‌باشد. در این قسمت کلیه سونوگرافی‌های معمولی و تخصصی کالر (داپلر عروق کلیه، داپلر کلیه پیوندی، اندام، ترانس رکتال و...) بصورت روزانه انجام می‌گیرد. همچنین اعمال اینترونشنال مانند انواع بیوپسی کلیه، بیوپسی پروستات، تخلیه کیست، تعبیه نفرستومی با تعرفه دولتی انجام می‌گیرد.

بخش سی تی اسکن: توموگرافی رایانه ای که سی تی اسکن نامیده می شود یک روش تصویربرداری تشخیصی است که ازترکیب اشعه ایکس و فناوری رایانه برای تولید تصاویری از داخل بدن استفاده می کند که تصاویر دقیقی از هر قسمت از بدن، از جمله استخوان ها، عضلات، چربی، اندام ها و رگ های خونی نشان می دهد. سی تی اسکن جزئیات بیشتری نسبت به اشعه ایکس استاندارد دارد. سی تی اسکن ممکن است برای کمک به تشخیص تومورها، بررسی خونریزی داخلی یا بررسی سایر صدمات یا آسیب های داخلی انجام شود. سی تی اسکن یکی از اساسی ترین ابزارهای تشخیص روند رشد و درمان بیماری هاست.

پزشکی هسته‌ای

رئیس بخش: دکتر راحله هدایتی

سوپروایزر بخش: راضیه محمدی

بخش پزشکی هسته‌ای مجهز به دو دستگاه گاما کمرای اسپکت (SPECT) و یک دستگاه تردمیل جهت انجام مرحله استرس اسکن‌های قلب می‌باشد.

در این بخش برخی خدمات تشخیصی پزشکی هسته‌ای شامل اسکن‌های ایزوتوپ از اعضای مختلف بدن به کلیه مراجعین محترم بستری وسرپائی ارائه می‌گردد.

سرطان پروستات سومین بدخیمی شایع پس از بدخیمی های ریه و پستان، دومین سرطان شایع در مردان در سراسر جهان و پنجمین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در مردان است.

یکی از درمان های جدید برای این بیماران که نتایج امیدوار کننده ای داشته است، رادیوکلئید تراپی با رادیوداروی 177LU-PSMA می باشد. رادیونوکلئید تراپی تجویز نوعی داروی رادیواکتیو است که به طور نسبتاً اختصاصی به سلول های تومورال پروستات متصل شده و انتظار می رود سبب کاهش علائم، سایز توده و مکان های درگیر شود، همچنین ممکن است با کاهش سایز تومور سبب فراهم شدن امکان جراحی برای توده باقیمانده و یا تاثیر بیشتر سایر درمان ها شود.

در حال حاضر بخش پزشکی هسته ای بیمارستان شهید هاشمی نژاد تهران بیماران معرفی شده توسط متخصصین انکولوژی یا ارولوژی، بعداز بررسی شرایط و مناسب بودن این درمان توسط متخصص پزشکی هسته ای، داروی 177LU-PSMA را دریافت می کنند که از روش های درمانی جدید در دنیا با نتایج امیدوار کننده ای می باشد. هزینه انجام این خدمت درمانی تحت پوشش بیمه های پایه و برخی بیمه های تکمیلی می باشد.

کلینیک قلب

مسئول بخش: شهربانو درزی

خدمات ارائه شده در کلینیک قلب شامل موارد ذیل می باشد:

۱-ویزیت بیماران

۲-نوار قلب

۳-تست ورزش

۴-مشاوره قلب قبل از جراحی

۵-اکوکاردیوگرافی تخصصی(اکوکاردیوگرافی غیر مادرزادی، اکوکاردیوگرافی مادرزادی واکوکاردیوگرافی با کنتراست)

۶- استرس اکوکاردیوگرافی

۷- اسکن هسته ای قلب

یورودینامیک

رئیس بخش: دکتر مریم امامی

بخش یورودینامیک در ساختمان هم جوار درمانگاه طبقه اول واقع شده است، انجام تست برای خانم ها روزهای دوشنبه و سه شنبه و برای آقایون روز یکشنبه می باشد.

بخش سروش

رئیس بخش: دکتر مسعود اعتمادیان

سرپرستار بخش: مریم معزآبادی

جانشین بخش: -

بخش سروش با ۲۱ تخت بستری درفضایی بسیار لوکس و دلپذیردر طبقه منفی یک بیمارستان واقع شده است .این بخش مشتمل بر ۸ اتاق دوتخته و یک اتاق ۴ تخته و یک اتاق تک تخته که در مواقع لزوم به عنوان اتاق ایزوله استفاده میگردد است کلیه اتاقها دارای سرویس بهداشتی جداگانه و امکانات رفاهی کامل میباشد.

خدمات قابل ارائه در بخش سروش عباتند از کلیه خدمات آموزشی –مراقبتی-درمانی شامل اعمال جراحی اندوارولوژیک (جراحی بسته کلیه) شامل :

- اعمال جراحی TUL یورتروسکوپی
- PCNL
- لاپاراسکوپی و
- ریرز و....

بخش امید

رئیس بخش: دکتر فرهود خالقی مهر

سرپرستار بخش: طیبه دیناری

جانشین بخش: الناز جعفرپور

این بخش در طبقه اول بیمارستان و دارای ۳۲ تخت می باشد. خدمات قابل ارائه در بخش امید عباتند از:

کلیه خدمات آموزشی –مراقبتی-درمانی اعمال جراحی شامل :

رادیکال سسیستکتومی، رادیکالنفرکتومی، پارشیالنفرکتومی، نفرکتومی ساده، واریکوسلکتومی، هیدروسلکتومی، تراش مثانه، تراش پروستات، سیستوپلاستی، هرنیورافی، پنیس فراکچر، ارکیکتومی، تزریق بوتاکس، اینترنال یورتروتومی، پیلوپلاستی، ریمپلنت حالب، پروستاتکتومی، رادیکال پروستاتکتومی، یو دی تی ،هیپوسپادیازیس، یورتروپلاستی

مقررات بخش:

- حفظ پول و وسایل شخصی به عهده خود بیمار می باشد و درصورت مفقود شدن آن‌ها پرسنل بیمارستان هیچگونه مسئولیتی درقبال آن ندارند، لذا ضرورت است در بدو پذیرش وسایل ارزشمند خود را به همراهان خود بسپارند.
- داشتن همراه فقط با صلاحدید پزشک یا پرستار مسئول بخش، تعیین شده و جهت شیفت‌های عصر و شب می‌باشد. کارت همراه فقط ۲۴ ساعت اعتبار داشته و مجدداً باید تمدید گردد.
- این بخش آموزشی می‌باشد و ویزیت و پیگیری مشکل بیمار به عهده رزیدنت‌ها می‌باشد و اساتید محترم ارولوژی در اتاق عمل نظارت کامل بر روند درمان دارند.
- زمان ویزیت پزشکان (رزیدنت‌ها) ساعت ۶-۸ صبح و ساعت ۱۶-۱۸ می‌باشد.

مقررات پرسنل

- بخش ارولوژی مردان با ۳۲ تخت فعال که ۲ تخت آن ایزوله حساب می‌شود از سال ۱۳۸۴ در طبقه اول شروع بکار نموده است.
- ساعت تحویل و تحول بخش صبح ساعت ۷:۱۵ و عصر ۱۳:۱۵ و شب ۱۹:۱۵ می‌باشد، پنج‌شنبه‌ها تحویل شیفت صبح به عصر ساعت ۱۳ می‌باشد. حضور پرسنل ۱۵ دقیقه قبل از تحویل ضروری می‌باشد. تمامی‌تحویل و تحول بر بالین بیمار می‌باشد.
- کنترل ترالی و وسایل و تجهیزات بخش قبل از تحویل و تحول و قبل از خروج پرسنل شیفت قبل صورت می‌گیرد در غیر اینصورت مسئولیت آن به عهده شما می‌باشد.
- در هنگام تحویل وتحول هر فرد مسئولیت چک یک فرآیند ویا مسئولیت را به عهده دارد که توسط مسئول شیفت تعیین می‌شود.
- احترام به مافوق و اجرای دستورات وی الزامی است و در صورت بروز مشکل با حفظ احترام به مافوق به سرپرستار جهت رفع آن اطلاع رسانی می‌کنید.
- احترام و پاسخ‌دهی به بیمار و همراهان جز ارکان اساسی قوانین بخش می‌باشد.
- حفظ شئونات کاری و اداری وآراستگی و نظافت و پاکیزگی بسیار مهم و نشان دهنده شخصیت شما می‌باشد و پوشیدن لباس فرم الزامی می‌باشد.
- از شوخی‌های بی مورد و یا توهین به همکاران جدا پرهیز شود.
- رعایت فرآیندهای پرستاری و اجرای ان الزامی می‌باشد.
- هر پرسنل دارای شرح وظایف و حدود انتظارات می‌باشد که حدود انتظارات در بخش یا از دفتر پرستاری تعیین می‌شود.
- رعایت تفکیک پسماند و شستن دست از شاخص‌هایی می‌باشد که کامل باید رعایت شود.
- گرفتن علایم حیاتی در ۲ نوبت شیفت صبح ۶ صبح و ۶ عصر روتین انجام می‌شود برای بیماران پس از OR یا بیماران ویژه طبق دستور انجام می‌شود حتی در صورت نداشتن دستور اهمیت V/S بسیار مهم و ضروری می‌باشد.
- بیماران قبل از OR حتما باید جواب Ag ,Ab داشته باشند بنا براین قبل از ساعت ۱۵ باید برای بیمارانی که بستری می‌شوند آزمایش Ag,Ab درخواست و پیگیری شود.
- پیگیری جواب آزمایشات و اطلاع به پزشک از وظایف پرسنل پرستاری می‌باشد.
- نظارت بر پاکیزگی و نظافت بیماران بسیار مهم می‌باشد و حمام وتعویض ملحفه‌ها در صورت کثیف نشدن هر ۲ روز در میان می‌باشد.
- تمامی پرسنل موظف به نصب بج عکس دار می‌باشند.
- در صورت مفقود شدن وسایل یا خرابی آن فورا به مسئول شیفت اطلاع دهید.

- در صورت گم کردن وسایل موظف به تهیه آن می‌باشید.

بخش شفا

رئیس بخش: دکتر طاهره ملکوتیان

سرپرستار بخش: زهره افضلی

جانشین‌های بخش: مهسا احمد آبادی

بخش شفا دارای ۳۲ تخت فعال می‌باشد که از نظر فیزیکی در ضلع جنوب شرقی ساختمان بیمارستان قرار دارد.

تشخیص‌ها و اقدامات پزشکی و پرستاری:

نفرولوژی: نارسایی حاد و مزمن کلیه. تعبیه شالدون، فیستول و گرافت، درمان دارویی عفونت کاتتر، هایپرکالمی، ازتمی، پروتئین اوری، عفونت کلیه، عوارض کلیوی لوپوس و سایر بیماری‌های داخلی کلیه ارولوژی: خروج سنگ‌های کلیه به روش باز و بسته (پی سی ان ال، تی یو ال) اسلینگ، یورترسکوپی، هیسترکتومی و سایر جراحی‌های کلیه، نفرکتومی (رادیکال و پارشیال) سیستوسکوپی، تعبیه دبل جی، نفرستومی در این بخش انجام می شود.

دستورالعمل ویزیت مربوط به پزشکان شفا:

۱. کلیه بیماران روزانه صبح‌ها از ساعت ۷:۰۰ الی ۱۳:۳۰ توسط رزیدنت – اتند یا فلوی مربوطه، عصر و شب‌ها از ساعت ۱۳:۳۰ تا۷:۰۰ توسط رزیدنت کشیک ویزیت می‌گردند. در موارد اورژانس که توسط سرویس مربوطه بلافاصله حداکثر به مدت ۱۰ تا ۳۰ دقیقه ویزیت می‌گردند.

۲. ویزیت و مشاوره قلب بیماران بستری صبح‌ها در کلینیک قلب انجام می‌شود. موارد اورژانس توسط پزشک آنکال بر بالین بیمار انجام می‌شود.

۳. کلیه دستورات پزشکی با قید تاریخ و ساعت و ممهور به مهر پزشک است.

۴. برگه Progress note بیماران روزانه توسط رزیدنت مربوطه و در شیفت‌های عصر و شب در صورت ضرورت توسط رزیدنت کشیک بطور کامل و خوانا و با قید تاریخ و ساعت و ممهور به مهر و امضاء پزشکی نوشته می‌شود.

۵. بیماران بدحال در صورت نیازبه انتقال به بخش ویژه در شیفت‌های صبح پس از مشاوره با پزشک مسئول ICU و در شیفت‌های عصر وشب پس از مشاوره فلوهای محترم ICU تحت نظر اتند مربوطه به ICU منتقل می‌گردند.

۶. در صورت پذیرش بیمار در بخش ویزیت و نوشتن دستورات جدید یاReorder دستورات قبلی توسط پزشک مسئول حداکثر به مدت ۶۰ دقیقه بر بالین بیمار انجام می‌شود.
۷. گرفتن شرح حال بیماران جدید توسط رزیدنت سرویس بیمار در ساعات صبح انجام می‌شود و درساعات عصر وشب وظیفه رزیدنت کشیک می‌باشد (موارد عادی حداکثر تا ۲ساعت)
۸. درخواست مشاوره در برگه مخصوص مشاوره و دو برگه و با قید مشخصات کامل بیمار و تاریخ و ساعت درخواست و نوع مشاوره (اورژانسی یا غیر اورژانسی بودن) توسط رزیدنت مربوطه یا رزیدنت کشیک نوشته و ممهور به مهر و امضاء می‌شود.
۹. دستورات پزشک مشاور در صورتیکه در برگه مشاوره نوشته شده باشد توسط پزشک مسئول Reorder می‌شود و در صورتیکه در برگه ویزیت نوشته شده باشد پس از اطلاع به رزیدنت یا سرویس مربوطه قابل اجراست.
۱۰. در صورتیکه بیماری نیاز به بخش قلب داشته باشد بیمار با هماهنگی دستور کتبی پزشکان قلب به بخش سی سی یو یک منتقل می‌گردد.
۱۱. ضرورت انجام ویزیت به شکل روزانه توسط پزشک مشاور در برگه مشاوره فید می‌شود.
۱۲. نوشتن جواز دفن در شیفت صبح توسط رزیدنت سرویس مربوطه و در سایر شیفت‌ها بعهده رزیدنت کشیک است.
۱۳. جهت جلوگیری از عفونت، ویزیت حتی المقدور در یک نوبت و قبل و بعد از معاینه بیمار شستن دست و ضد عفونی با محلول استریلیوم و پوشیدن دستکش و تعویض دستکش از یک بیمار به بیمار دیگر انجام می‌گردد.
۱۴. با توجه به اهمیت طرح تکریم به بیمار و همراه جهت سهولت در دسترسی همراهان به پزشک معالج صبح‌ها با هماهنگی توسط پرستاران همراهان می‌توانند با پزشک بیمار خود صحبت نمایند.

مقررات پرسنل

- عملکرد پرستاری براساس شرح وظایف و حدود انتظارات طبق دستورالعمل‌های موجود در بخش انجام می‌گردد.
- عملکرد(فعالیت) پرستاری براساس فرآیندهای کلیدی مدیریتی (برنامه‌ریزی– نیروی انسانی – ارزشیابی – آموزش و ارزیابی) وفرآیندهای مراقبتی طبق دستورالعمل‌های موجود در بخش انجام می‌گردد.
  - درصد قابل قبول رعایت فرآیندهای مراقبتی در بخش شفا حداقل ۸۰٪ تعیین شده است لذا برای پرسنل جدیدالورود این میزان پس از دریافت آموزش‌های لازم (حداکثر ۳ماه) منظور می‌گردد در صورتیکه کارکنان طی مقررات فوق قادر به کسب امتیاز حداقل نگردند فقط یک فرصت ۱۵ روزه به آن‌ها داده می‌شود سپس جهت تعیین تکلیف به دفتر پرستاری معرفی می‌گردند.
  - طرح انطباق در همه موارد رعایت می‌گردد.

- سکوت و آرامش بخش در همه شرایط حفظ می‌شود.
- نحوه کار در بخش شفا موردی (CASE METHOD) می‌باشد به جز در موارد ضرورت (بلافاصله بعدازپذیرش- انتقال – تغییرپوزیشن – CPCR و...) که بصورت گروهی انجام وظیفه می‌نمایند.
- نحوه پرداخت نظام نوین در بخش شفا مبتنی بر عملکرد (کیفی و کمی) می‌باشد.
- تحویل و تحول بیمار با حضور کلیه پرسنل دو شیفت با یونیفرم پرستاری بر بالین بیمار طبق دستورالعمل موجود در بخش انجام می‌گردد. (حضور مسئول شیفت الزامی است)
- تحویل و تحول وسایل و تجهیزات بخش و ترالی اورژانش واستوک داروهای بخش و کتابخانه در ابتدای هر شیفت قبل از تحویل بیمار طبق دستورالعمل موجود در بخش انجام می‌گیرد و در دفاتر مخصوص ثبت و امضاء می‌گردد و در صورت مفقود شدن وسایل و تجهیزات توسط پرسنل همان شیفت تهیه می‌گردد.
- لوازم و داروهای ترالی اورژانس ماهانه چک شده و سپس توسط تاسیسات پلمپ می‌شود و فقط جهت CPCR پلمپ باز می‌شود. بدیهی است پس از هر اقدام CPCR لوازم تکمیل شده و مجددا ترالی پلمپ می‌گردد.
- یونیفرم پرسنل بخش بر اساس مقررات مرکز تهیه وپوشیده می‌شود.
- برنامه و شیفت کاری ماهیانه و بصورت در گردش تنظیم می‌گردد.
- ساعت ورود و خروج پرسنل در شیفت‌های مختلف طبق ضوابط تعیین شده در مرکز صبح‌ها (۱۴-۷) و عصرها (۲۰-۱۳) و شب‌ها (۸- ۱۹) می‌باشد.
- در صورت بروز بیماری پرسنل جهت دریافت برگه معاینه پزشکی به پزشک معتمد به دفتر پرستاری مراجعه می‌نمایند.
- درصورت غیبت غیر موجه برابر مقررات رفتار می‌شود.
- جابه جایی پرسنل به هیچ وجه قابل قبول نیست مگر در مواقع بسیار ضروری که با موافقت سرپرستار بخش و سوپروایزر وقت با ارائه نامه‌ای به دفتر پرستاری صورت می‌گیرد.
- در مواقع اضطراری برای خروج از بیمارستان پس از هماهنگی لازم با سرپرستاربخش یا مسئول شیفت برگه پاس ساعتی نوشته و توسط سوپروایزر وقت امضاء شده و به نگهبانی تحویل داده می‌شود.
(لازم به ذکر است که در روزهای تعطیل و شیفت شب از پاس ساعتی استفاده نمی‌شود).

بخش دکتر رسولی

رییس بخش : دکتر بهاره مرغوب

سرپرستاربخش: سمیه اسفندیار

جانشین بخش: سونا کاپله

جهت دستیابی به دستورالعمل نحوه کار باتجهیزات بخش، به فایل کار باتجهیزات، درشناسنامه بخش رجوع شود

خدمات قابل ارائه در بخش دکتررسولی عباتند از: کلیه خدمات آموزشی، مراقبتی و درمانی شامل:

۱. بیوپسی:کلیه-پروستات-کبد
۲. تعبیه ساب کلاوین(موقت-دائم)
۳. تعبیه فیستول-گرافت(پیوند ورید)-گورتکس-کاتتر صفاقی
۴. آموزش به بیماران براساس نیازآموزشی هر بیمار
۵. دیالیز
۶. بن مروآسپیراسیون

جهت دسترسی به خط مشی‌ها و دستورالعمل‌های بخش؛ به پورتال (دفتر پرستاری- فایل دستورالعمل‌ها و خط مشی) مراجعه شود.

مقررات بخش دکتر رسولی:

۱- ویزیت روزانه از ساعت ۸ صبح تا ساعت ۱۲ می‌باشد. در این ساعات از پذیرفتن همراه معذوریم مگر با صلاحدید مسئول بخش یا پزشک مربوطه
۲- ساعت ملاقات روزانه از ساعت ۱۵ الی ۱۶ می‌باشد.
۳- در صورت بروز هرگونه مشکل با سرپرستار بخش تماس حاصل فرمایید.
۴- ساعت ورود و خروج پرستاران: صبح کار ۷ الی ۱۴، عصر کار ۱۳ الی ۲۰، شب‌کار ۱۹ الی ۸ صبح می‌باشد.
۵- کلیه فرآیندها در این بخش بصورت سیستمی و استاندارد انجام می‌شود.
۶- کلیه پرسنل موظفند در راستای اهداف بیمارستان (رضایت بیمار و ایمنی بیمار) می‌باشند خدمت‌رسانی نمایند.
۷- هنگام بستری بیمار وسایل گران‌قیمت و باارزش را به همراه خود تحویل دهد. در صورت مفقود شدن مسئولیت آن بر عهده بیماران و همراهان می‌باشد.
۸- صحبت کردن با تلفن همراه در راهرو و در اتاق بیماران ممنوع می‌باشد (پرسنل و پزشکان و همراهان بیمار)
۹- استعمال دخانیات ممنوع می‌باشد.
۱۰- مسئول رسیدگی به شکایات خانم ساری در اتاق صدای شما مستقر هستند که همه روزه از ساعت ۷ صبح الی ۱۴ پذیرای بیماران و همراهان محترم می‌باشند.

بخش پیوند

رئیس بخش : دکتر محمد جواد سلیمانی

سرپرستار بخش: سیده مریم حسینی

جانشین بخش: شیرین رحیمی کمیجانی

این بخش در طبقه اول قرار دارد و شامل ۱۴ تخت می‌باشد.

در این بخش بیماران جهت پیوند کلیه (گیرنده و اهدا کننده) و بیمارانی که دچار عوارض پیوند شده‌اند در صورت خالی بودن تخت بدون داشتن مشکلات عفونی، در بخش بستری می‌شوند و کلیه خدمات در حد تخصصی و فوق تخصصی جراحی و داخلی به بیماران ارائه می‌شود.

تمام دستور العمل‌ها و روش‌های اجرایی در بخش در سیستم کامپیوتر به صورت مستندات موجود است.

مقررات بخش:

بخش پیوند شامل ۶ اتاق بصورت سه اتاق دوتخته و دو اتاق چهارتخته و یک اتاق دیالیز که با شرایط بیمارستان و نظر پزشک و سرپرستار بخش و مسئول شیفت اتاق و تخت تعیین می‌گردد و در مدت بستری امکان چندین بار جابه جایی در بخش وجود دارد لطفا در صورت جابه‌جایی همکاری لازم را با پرسنل انجام دهید

- زنگ اخبار در کنار تخت نصب شده در صورت نیاز به پرسنل از زنگ اخبار استفاده کنید
- هنگام بستری تمام لوازم شخصی بخصوص لوازم گران قیمت (لباسها، کفش و....) را به همراهتان تحویل داده و تنها گوشی موبایل را می‌توانید همراه داشته باشید در صورت داشتن وسایل شخصی در صورت مفقود شدن مسئولیت آن به عهده خودتان می‌باشد
- قبله نما در تمام اتاقها به دیوار نصب شده سنگ تیمم و سجاده و مهر در داخل اتاقها درون کمدها می‌باشد در مورد فرائض دینی پرسنل پرستاری آموزش لازم را به شما خواهند داد
- در این بخش به دلیل شرایط ایزوله بودن خروج از بخش ممنوع است به غیر از موارد درخواستی توسط پزشک
- در این بخش بیماران نیاز به همراه ندارند
- رنگ لباس پرستاران بخش سرمه‌ای و منشی بخش مشکی می‌باشد
- ساعت ملاقات همه روزه ساعت ۱۵ تا ۱۶ می‌باشد
- در صورت استفاده از وسایل صوتی و تصویری و موبایل میزان بلندی صدای آن را طوری تنظیم کنید که موجب اختلال در نظم بخش آرامش سایر بیماران نگردد ضمناً ویزیت پزشکان در بخش موبایل‌تان را خاموش کنید.

- استعمال دخانیات در بخش اکیداً ممنوع می باشد
- حداقل زمان بستری برای گیرنده ۱۴ روز و برای دهنده ۴ روز می‌باشد
- در طول مدت بستری مقداری معین از داروهای تهیه شده از خارج از بیمارستان (داروهای هلال احمر) توسط پرسنل از شما تحویل می گردد و تا هنگام ترخیص نگهداری می‌شود و در روز ترخیص باقی‌مانده به شما تحویل داده خواهد شد
- رعایت بهداشت فردی (حمام کردن، شستن دست و استفاده از ماسک) در بخش الزامیست
- در صورت داشتن هرگونه پیشنهاد و انتقاد و در صورت بروز هرگونه مشکل یا سئوال با کادر درمان در کلیه شیفت‌ها با مسئول بخش یا مسئول شیفت و یا با واحد صدای شما تماس بگیرید

راند بخش: فلوی پیوند ساعت ۹- ۸ و راند داخلی متغیر می‌باشد (۱۲- ۱۱)

اخذ شرح حال بیماران جدید: از کلیه بیماران قبل از یک‌ساعت توسط فلوی جراحی شرح حال گرفته می‌شود.

ملاحظات قانونی و اصول تکمیل پرونده پزشکی:

در هفته ی اول ورود فراگیران جدید هر دوره طی کارگاه آموزشی به همین عنوان آموزش داده و دانش فراگیران قبل و بعد از آن بصورت آزمون کتبی سنجیده می‌شود و اطلاعات آموزش داده شده توسط چک لیست‌های ارزیابی پرونده کنترل و پایش می‌گردد.

محاسبه دوز داروها:

دوز داروها طبق فارماکوپه ویژه دارویی بیمارستان که در بخش و پورتال موجود است محاسبه می‌گردد.

فرآیند ترخیص:

در زمان ترخیص بیمار باید خلاصه پرونده تکمیل شده حاوی تاریخ ورود و خروج، تشیخص قبل و بعد از بستری، اهم یافته‌های پاراکلینیکی، ذکر وجود لوله داخل بدن، مدت استراحت، مراقبت بعد از بستری، زمان مراجعه به کلینیک یا مطب پزشک معالج و نحوه مصرف داروها را ممهور و امضاء شده داشته باشد. بعلاوه نوبت ویزیت و نسخه دارو و گواهی بستری نیز به وی تحویل گردد. معمولا پس از خارج کردن استنت بیمار (بغیر از استنت‌های ۶ هفته‌ای) بیمار توسط جراح مرخص و با اعلام به پزشک نفرولوژی، ایشان نیز بیمار را مرخص می‌نماید.

مسئولین آموزش به بیمار:

فلوها و اتندینگ نفرولوژی به شکل کامل به بیمار نحوه استفاده از داروها، مراقبت در منزل و تغذیه را آموزش می‌دهند. همچنین پرستار مسئول شیفت نیز به بیماران آموزش می‌دهد.

نحوه مشارکت فراگیران دستیاری تخصصی:

در این بخش دستیاران، آموزش نداشته و فقط در این بخش متخصصین ارولوژی و نفرولوژی در دوره‌های فلوشیپی آموزش می‌بینند.

بخش سهیل

رئیس بخش: دکتر محمد مهدی عطارد

سرپرستار بخش: سیمادخت مسرور

جانشین سرپرستار بخش: فاطمه فضلعلی

این بخش با ۱۶ تخت در طبقه اول بیمارستان قرار گرفته است. خدمات قابل ارائه در بخش سهیل که به صورت day careمی باشد.

خدمات ارائه شده در این بخش:

- فیستول شریانی وریدی
- تعبیه کاتتر دائم جهت همودیالیز
- تعبیه پورت جهت شیمی درمانی
- آنژیوگرافی وآنژیوپلاستی عروق
- دیلاتاسیون مجرای ادراری
- بیوپسی پروستات
- خروج کاتتر دائم
- بستن فیستول
- سیستوسکوپی
- خروج استنت حالبی
- رزکسیون توده
- ختنه
- ماتوتومی

مقررات بخش

- با نظر سرپرستار و مسول شیفت در مدت بستری امکان جا به جایی بیمار در بخش وجود دارد. لطفا در صورت تغییر اتاق همکاری لازم را با پرسنل انجام دهید .
- بیمار قبل از بستری شدن لطفا حمام کرده باشد .
- به دلیل حفظ ایمنی لطفا از بخش خارج نشوید. در صورت لزوم پرستار خود را از خروجتان مطلع سازید
- هنگام بستری لوازم گران قیمت خود را به همراهتان تحویل نمایید .
- در این بخش بیماران در صورت صلاحدید پرستار با یک همراه پذیرش می شوند .
- از صحبت کردن با موبایل در بخش خودداری فرمایید و موبایل خود را در حالت بی صدا قرار دهید .
- ضد عفونی دست جهت استفاده شما بیمار عزیز و همراهتان در بخش موجود است .

- در صورت داشتن هر گونه پیشنهاد و انتقاد با مسئول بخش و یا مسئول شیفت و یا واحد صدای شما تماس بگیرید.

I C U جنرال

رئیس بخش: دکتر بهاره مرغوب

سرپرستار بخش: حبیبه فتحعلی زاده

جانشین بخش: سمیه سادات هاشمی

نوع تخصص: نفرولوژی، ارولوژی، داخلی، قلب وعروق

بخش ICU با ۹ تخت در طبقه دوم بیمارستان قرار گرفته است.

- عملکرد پرستاری براساس شرح وظایف و حدود انتظارات طبق دستورالعمل‌های موجود در بخش انجام می‌گردد.
- عملکردپرستاری براساس فرآیندهای کلیدی مدیریتی (برنامه‌ریزی– نیروانسانی – ارزشیابی – آموزش وارزیابی) وفرآیندهای مراقبتی طبق دستورالعمل‌های موجود در بخش انجام می‌گردد.
- میزان میانگین در صد قابل قبول رعایت فرآیندهای مراقبتی در بخش ICU حداقل ۹۰٪ تعیین شده است لذا برای پرسنل جدیدالورود این میزان پس از دریافت آموزش‌های لازم (حداکثر ۳ماه) منظور می‌گردد در صورتیکه کارکنان طی مقررات فوق قادر به کسب امتیاز حداقل نگردند فقط یک فرصت ۱۵ روزه به آن‌ها داده می‌شود سپس جهت تعیین تکلیف به دفتر پرستاری معرفی می‌گردند.
- طرح انطباق در همه موارد رعایت می‌گردد.
- سکوت و آرامش بخش در همه شرایط حفظ می‌شود.
- نحوه کار در بخش ICU جنرال موردی (CASE METHOD) می‌باشد بجز در موارد ضرورت (بلافاصله بعد از پذیرش- انتقال – تغییرپوزیشن – CPCR و.....) که بصورت گروهی انجام وظیفه می‌نمایند.
- نحوه پرداخت نظام نوین در بخش ICU جنرال مبتنی بر عملکرد (کیفی و کمی) می‌باشد.
- تحویل و تحول بیمار با حضور کلیه پرسنل دو شیفت با یونیفرم پرستاری بر بالین بیمار طبق دستورالعمل موجود در بخش انجام می‌گردد.
- تحویل و تحول وسایل و تجهیزات بخش و ترالی اورژانس واستوک داروهای بخش و درجه یخچال در ابتدای هر شیفت قبل از تحویل بیمار طبق دستورالعمل موجود در بخش انجام می‌گیرد و در دفاتر مخصوص ثبت و امضاء می‌گردد و در صورت مفقود شدن و... وسایل و تجهیزات توسط پرسنل همان شیفت تهیه می‌گردد.
- یونیفرم پرسنل بخش ICU جنرال بر اساس مقررات مرکز تهیه وپوشیده می‌شود.
- در بخش ICU جنرال برنامه و شیفت کاری ماهیانه و بصورت در گردش تنظیم می‌گردد.

- ساعت ورود وخروج پرسنل در شیفت‌های مختلف طبق ضوابط تعیین شده در مرکز صبح‌ها (۱۴-۷) و عصرها (۲۰-۱۳) و شب‌ها (۸- ۱۹) می‌باشد.
- در صورت بروز بیماری پرسنل جهت دریافت برگه معاینه پزشکی به پزشک معتمد به دفتر پرستاری مراجعه می‌نمایند.
- درصورت غیبت غیر موجه برابر مقررات رفتار می‌شود.
- جابجایی پرسنل به حداکثر به میزان دو جابجایی در ماه می‌باشدکه مگر در مواقع بسیار ضروری که با موافقت سرپرستار بخش و سوپروایزر وقت با ارائه نامه‌ای به دفتر پرستاری صورت می‌گیرد.
- در مواقع اضطراری برای خروج از بیمارستان پس از هماهنگی لازم با سرپرستاربخش یا مسئول شیفت برگه پاس ساعتی نوشته و توسط سوپروایزر وقت امضاء شده و به نگهبانی تحویل داده می‌شود.
- (لازم به ذکر است که در روزهای تعطیل و شیفت شب از پاس ساعتی استفاده نمی‌شود).

دستورالعمل برای پزشکان محترم بخش ICU

۱. کلیه بیماران روزانه صبح‌ها از ساعت ۸:۳۰ الی ۱۱:۳۰ توسط رزیدنت – اتند یا فلوی مربوطه و پزشک مسئول ICU و عصرها از ساعت ۱۶:۳۰ الی ۱۸:۳۰ و شب‌ها از ساعت ۲۱ الی۲۳ توسط رزیدنت کشیک و فلوهای محترم ICUبطور هماهنگ ویزیت می‌گردند بجز در موارد اورژانس که توسط. سرویس مربوطه بلافاصله حداکثر بمدت ۱۰ دقیقه ویزیت می‌گردند.

۲. ویزیت و مشاوره قلب بیماران بستری در ICU از ساعت ۸:۳۰ الی ۱۰:۳۰ انجام می‌گردد بجز در موارد اورژانس که توسط سرویس مربوطه بلافاصله حداکثر به مدت ۱۵-۱۰ دقیقه پیگیری می‌گردد.

۳. کلیه دستورات پزشکی با قید تاریخ و ساعت و ممهور به مهر پزشک است.

۴. برگه Progress note بیماران روزانه توسط رزیدنت مربوطه و در شیفت‌های عصر و شب در صورت ضرورت توسط رزیدنت کشیک بطور کامل و خوانا و با قید تاریخ و ساعت و ممهور به مهر و امضاء پزشکی نوشته می‌شود.

۵. بیمارانی که در سایر بخش‌های بیمارستان بستری هستند و در صورت نیازبه انتقال ICU دارند در شیفت‌های صبح پس از مشاوره با پزشک مسئولICU و در شیفت‌های عصر وشب پس از مشاوره متخصص بیهوشی محترم ICU تحت نظر اتند مربوطه به ICU منتقل می‌گردند و در صورت نیاز به انتقال بیمار از بخش اورژانس به ICU نیز پس از مشاوره با پزشک مسئولICU تحت نظر اتند آنکال در بخش ICU بستری می‌گردند و پذیرش بیمار از سایر مراکز در صورت وجود تخت خالی پس از هماهنگی حضوری یا تلفنی پزشک مسئول ICU در بخش ICU تحت نظر اتند مربوطه به ICU منتقل می‌شوند.

۶. در صورت پذیرش بیمار در بخش ICU - ویزیت و نوشتن دستورات جدید یاReorder دستورات قبلی توسط پزشک مسئول بلافاصله حداکثربمدت ۱۵-۱۰ دقیقه بر بالین بیمار در بخش ICU انجام می‌شود. بجزبیماران سرویس ارولوژی که از اطاق عمل به ICU منتقل می‌شوند دستورات بعد از عمل اجرا می‌گردد.

۷. گرفتن شرح حال بیماران جدید توسط رزیدنت کشیک است که بلافاصله بعد از ورود بیمار به بخش صورت می‌گیرد. لازم به ذکر است که از بخش Im بیمار ترخیص نمی‌شود و در صورت لزوم بیمار به بخش منتقل و سپس مرخص می‌شود.
۸. درخواست مشاوره در برگه مخصوص مشاوره و دو برگه و با قید مشخصات کامل بیمار و تاریخ و ساعت درخواست و نوع مشاوره (اورژانسی یا غیر اورژانسی بودن) توسط رزیدنت مربوطه یا رزیدنت کشیک نوشته و ممهور به مهر و امضاء می‌شود.
۹. دستورات پزشک مشاور در صورتیکه در برگه مشاوره نوشته شده باشد توسط پزشک مسئول Reorder می‌شود و در صورتیکه در برگه ویزیت نوشته شده باشد پس از اطلاع به رزیدنت یا سرویس مربوطه قابل اجراست.
۱۰. در صورتیکه بیماری نیاز به بخش قلب داشته باشد در صورت توافق همراهان پس از تسویه حساب به بخش قلب این مرکز منتقل می‌گردد در صورت عدم توافق همراهان از سایر مراکز توسط سرویس مربوطه یا ستاد هدایت پذیرش گرفته می‌شود.
۱۱. انتقال بیمار از بخش قلب این مرکز به ICU در صورت داشتن تخت خالی پس از مشاوره پزشک مسئول ICU صورت می‌گیرد. ودر نهایت تسویه حساب این بیماران با بخش محب می‌باشد.
۱۲. درصورت انتقال بیمار ازبخش قلب این مرکز به ICU بیمار روزانه توسط متخصص قلب مربوطه ویزیت و در صورت نیاز، با پزشکان بخش داخلی مشاوره می‌گردد.
۱۳. بیماران سرویس ارولوژی بستری در ICU صبح‌ها توسط رزیدنت ارولوژی مسئول ICU در شیفت عصر و شب توسط رزیدنت ارولوژی کشیک ویزیت می‌گردند و تعویض اولین پانسمان بیماران جراحی توسط رزیدنت ارولوزی بجز پانسمان عمل دایورژن که همیشه توسط ارولوژی انجام می‌گردد.
۱۴. ضرورت انجام ویزیت به شکل روزانه توسط پزشک مشاور در برگه مشاوره فید می‌شود.
۱۵. بیمارانی که در بخش ICU پذیرفته می‌شوند در روز اول آزمایشات کامل روتین ICU و عکس ریه و نوار قلب انجام می‌شود و در روزهای بعدی طبق دستور پزشک آزمایشات صورت می‌گیرد.
۱۶. نوشتن جواز دفن در شیفت صبح توسط رزیدنت سرویس مربوطه و در سایر شیفت‌ها بعهده رزیدنت کشیک است.
۱۷. جهت جلوگیری از عفونت، ویزیت حتی المقدور در یک نوبت و قبل و بعد از معاینه بیمار شستن دست و ضد عفونی با محلول منوژل و.... و پوشیدن دستکش و تعویض دستکش از یک بیمار به بیمار دیگر انجام می‌گردد.
۱۸. با توجه به اهمیت طرح تکریم به بیمار و همراه جهت سهولت در دسترسی همراهان به پزشک معالج روزانه از ساعت ۱۰ الی ۱۲ زمان پاسخگویی به همراهان تعیین شده است.

بخش سینا

رئیس بخش: دکتر فیروزی

سرپرستار بخش: سحر قربانی

بخش سینا واقع در طبقه زیرزمین شامل ۶ تخت بستری اطفال با بیماری‌های جراحی کلیه ومجاری ادراری می‌باشد که خدمات قابل ارائه در این بخش شامل مراقبت‌های درمانی، تشخیصی، آموزشی و پژوهشی در ارتباط با بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری در راستای ارتقاء سلامت بیماران و جامعه می‌باشد.

همودیالیز

رئیس بخش: دکتر شهرزاد عصاره

سرپرستار: مرجان زبرجدی

جانشین سرپرستار بخش: زهرا فخاری

بخش همودیالیز بیمارستان از سال ۱۳۶۵ آغاز به کار نموده است. این بخش دارای ۳۳ تخت مجهز و استاندارد می‌باشد. هر تخت دارای یک تلویزیون جداگانه است که بیمار می‌تواند همزمان از سیستم ویدیو و ۲۰۰ فیلم سینمائی DVD به انتخاب خود بهره‌مند شود. در این بخش برای بیماران در شیفت‌های صبح و ظهر، صبحانه و ناهار و برای بیماران عصر و شب شام سرو می شود. به علاوه ۶ تخت دیالیز در بخش‌های بستری می‌باشد. در این بخش ۱۹۰ بیمار دائم وجود دارد که هفته‌ای سه نوبت و هرنوبت ۴ ساعت دیالیز می‌شوند. میانگین پذیرش بیمار در ۲۴ ساعت، حدود ۱۰۰ نفر می‌باشد. بخش دیالیز ۳ شیفت فعال دارد، یکنفر در شیفت شب به صورت آنکال مقیم حضور دارد. همه بیماران به صورت ماهیانه توسط فلوشیپ‌های مرکز ویزیت و برای آن‌ها آزمایشات لازم به عمل می‌آید و همچنین ویزیت روزانه طبق برنامه تعیین شده توسط فلوشیپ در تمام شیفتها و در شیفت صبح و ظهر توسط رزیدنت بخش راند و در صورت نیاز ویزیت می‌شوند. این بخش پذیرای بیماران اورژانس بستری در بخشها و دیگر مراکز و شهرستانها می باشد.

واحد دیالیز صفاقی CAPD زیر مجموعه همودیالیز بوده و حدود ۳۰ بیمار تحت درمان دیالیز صفاقی در منزل می‌باشند و آزمایشات دوره‌ای و ویزیتها و مشکلات و پی‌گیری آنها تحت نظر واحد دیالیز صفاقی CAPD می‌باشند.

اتاق عمل

رئیس بخش: دکتر محمودرضا محقق

سرپرستار: منیژه سلیمانی

جانشین بخش: سیده فیروزه مجیدی

بخش جراحی یکی از پر اهمیت ترین قسمت‌های بیمارستان ویا هر مرکز درمانی است وبه منظور حفظ ایمنی بیمار لازم است خطر ایجاد عفونت در هنگام اقدامات تهاجمی در این بخش را به حداقل ممکن رساند.

تالار اتاق عمل

اتاق عمل بیمارستان واقع در طبقه اول، شامل ۹ اتاق عمل و ۹ تخت ریکاوری می‌باشد.

اتاق‌های ۱ و ۲ به علت داشتن فضای بزرگتر و چراغ‌های دو قمره جهت اعمال جراحی ماژور مانند پیوند و.. . استفاده می‌شود.

اتاق ۳ جهت اعمال جراحی عروقی و اعمال متوسط اورولوژی استفاده می‌شود.

اتاق ۵ و ۶ با داشتن امکانات فلوروسکوپی جهت اعمال جراحی اندوارولوژی (PCNL و TUL) استفاده می‌شود.

اتاق‌های ۴ و ۷ به علت دارا بودن سیستم آب استریل جهت اعمال جراحی اندوسکوپی و نیز اعمال کوچک و متوسط باز ارولوژی در نظر گرفته می‌شود.

لازم به ذکر است که در اتاق ۶ علاوه بر اعمال جراحی اندوارولوژی به علت داشتن چراغ سیالیتیک قابلیت کاور کردن اعمال باز اورولوژی را نیز دارا می‌باشد.

CSR: نحوه ارتباط اتاق عمل با این واحد از طریق آسانسور از داخل بخش می‌باشد. وسایل استریل از طریق آسانسور از CSR به اتاق عمل و وسایل آلوده از طریق ترالی مخصوص حمل وسایل آلوده و کثیف توسط نیروی CSR از بخش خارج می‌گردد.

ساختمان اتاق عمل

ساختمان اتاق عمل به جهت جدا نمودن مناطق آلوده از مناطق تمیز و تمیزتر به سه قسمت تقسیم می‌گردد.

- منطقه آزاد: راهرویی است که در ضلع جنوبی اتاق عمل با کاشی سفید مشخص می‌باشد که جهت رفت و آمد از خارج به داخل محیط در نظر گرفته شده است که این بخش توسط درب‌هایی از سایر قسمت‌ها جدا می‌باشد.

- منطقه نیمه ممنوعه: این منطقه شامل محیط و راهروهای ارتباطی غیر از اتاق‌های عمل است که شامل اتاق استراحت، رختکن‌ها و ریکاوری می‌باشد و افراد با لباس مخصوص اتاق عمل جهت رفت آمد استفاده می‌کنند. برای ورود به این منطقه کفش‌ها در روبروی درب رختکن تعویض می‌شود.
- منطقه ممنوعه: این منطقه شامل اتاق‌های عمل می‌باشد و زدن ماسک و کلاه در این منطقه الزامی می‌باشد و کلیه اقدامات در این منطقه به روش استریل انجام می‌پذیرد.
- نکته مهم: کلیه پزشکان و پرسنل موظف هستند پس از ورود از درب اصلی اتاق عمل قبل از رسیدن به درب رختکن‌ها در مقابل جاکفشی، کفش‌های خود را تعویض نموده و پس از ورود به محوطه تمیز اتاق عمل از کلاه و ماسک استفاده نمایند. کلیه افراد موظف هستند حریم استریل عمل جراحی را رعایت نمایند.

تعاریف

استریل: استریل به معنی عدم وجود عوامل بیماری‌زا بر روی وسایل و محیط می‌باشد. بدیهی است استریل بودن محیط امری نسبی است اما استریل بودن وسایل جراحی باید بطور مطلق باشد.

اسکراب کردن: کلیه پزشکان وپرستاران اتاق عمل ملزمند تا برای عمل اول با برس و بتادین اسکراب نمایند وبرای عمل‌های بعدی از تکنیک راب استفاده نمایند

فواصل:

- فاصله افراد استریل با وسایل غیر استریل و نیز فاصله افراد غیر استریل با وسایل استریل حداکثر ۶۰ سانتی متر باشد.
- افراد استریل گروه باید پشت به یکدیگر از کنار هم عبور کنند.
- افراد غیر استریل هنگام رد شدن از کنار وسایل استریل و افراد استریل هنگام رد شدن از کنار وسایل غیر استریل باید از سمت روبه روی وسایل مذکور عبور کنند تا مطمئن شوند که با آن‌ها تماس پیدا نکرده باشند.
- افراد استریل تیم جراحی باید نزدیک میزهای استریل بایستند و نباید در اتاق حرکت کنند.
- اگر فرد غیراستریل بخواهد از کنار فرد استریل بگذرد باید با حفظ فاصله از پشت او بگذرد.

پوزیشن دادن

با توجه به این که درصد بالایی از بیماران این مرکز تحت پوزیشن‌های خاص قرار می‌گیرند بنابراین کلیه افراد باید با نحوه پوزیشن دادن صحیح آشنا باشند.

به طور کلی در پوزیشن دادن باید موارد ذیل رعایت گردد:

- کسب اجازه از تیم بیهوشی قبل از پوزیشن دادن.
- محل عمل جراحی باید کاملا در معرض دید و دسترس جراح قرار گیرد.
- وضعیت باید به گونه‌ای باشد که اشکالی در امر بیهوشی پدید نیاورد.

- وضعیت بیمار باید طوری باشد که اشکالی در تنفس، مسیر گردش خون و تزریقات وریدی به وجود نیاورد.
- وضعیت بیمار نباید باعث صدمه خوردن و آسیب به عضلات و اعصاب محیطی بیمار گردد.
- وسایل آلوده
- کلیه وسایل و ست‌های جراحی پس از قرار گرفتن در یک نایلکس و ثبت نام اسکراب و نام ست روی آن از طریق ترالی به CSR انتقال میابد.
- کلیه وسایل اندوسکوپی جهت استفاده برای بیمار بعد ابتدا توسط آب شسته و سپس تا حد امکان خشک گردیده و در ظرف‌های حاوی محلول High Level قرار می‌گیرد به طوری که وسیله کاملا در محلول غوطه‌ور گردد تا ضدعفونی درسطح بالا گردد.
- بعد از اتمام زمان لازم جهت ضدعفونی، پس از برداشته شدن وسیله از ظرف حاوی محلول ضد عفونی کننده آنرا جهت استفاده با آب استریل یا نرمال سالین آبکشی می‌شود.

ارتباط و حفظ حریم بیمار

- در کلیه مراحل انتقال پوشش بیمار حفظ گردد.
- هنگام جراحی بیماران خانم حتما فرد همگن در اتاق حضور داشته باشد.
- از رفت وآمدهای بی مورد در اتاق جراحی به خصوص هنگام حضور بیمار ان خودداری گردد.
- در حفظ اطلاعات بیمار رازداری و امانتداری رعایت گردد.
- در شرایط بحرانی با بیمار و همراهان وی همدلی لازم به عمل آید.
- به سوالات بیمار پاسخ‌های صحیح و قابل فهم داده شود.

کلیه کارکنان و دانشجویان ملزم به رعایت و حفظ حریم بیمار در تمامی مراحل سیر بیمار در اتاق‌عمل می‌باشند.

بخش اورژانس

رئیس بخش: دکتر جواهری

سرپرستار بخش: شراره بیده

جانشین بخش: سمیرا فهیمی

کلیه پرسنل پرستاری بخش اورژانس آموزش دوره‌های تریاژ، کار با تجهیزات، CPR و ارتباط را سالی یک‌بار می‌گذرانند.

بیماران بعد از ورود به بخش اورژانس به اتاق تریاژ راهنمائی می‌شوند و در انجا بعد از سطح بندی بیماران بر اساس سیستم ESI به قسمت سرپائی یا تحت نظر و یا اتاق CPR ارجاع می‌شوند، ویزیت اولیه در بخش اورژانس توسط طب اورژانس انجام می‌گیرد و کلیه بیماران بعد از تریاژ باید توسط طب اورژانس ویزیت شوند. سپس بر اساس شکایت اصلی و نظر پزشک طب اورژانس، ویزیت سرویس اورولوژی و یا نفرولوژی انجام می‌گیرد.

بعد از انجام اقدامات اولیه درمانی – مراقبتی، بیماران اورژانس باید درمدت ۴ تا ۶ ساعت تعیین تکلیف شوند. براساس وضعیت بیماران و تصمیم گیری پزشک معالج، بیماران به ۳ شکل تعیین تکلیف می‌شوند.

۱-بستری در بخش‌ها

۲-ترخیص

۳-فوت

۴-اعزام

در بخش اورژانس با الگو قرار دادن معیارهای حاکمیت بالینی و اعتبار بخشی و استانداردهای زیست محیطی سعی می‌شود درمان و مراقبت از بیماران با کیفیت بالا توسط پرسنل مجرب و دوره دیده اورژانس انجام گیرد.

قوانین و مقررات بخش اورژانس

- ساعت کاری بخش درشیفت صبح ۱۴-۷ در شیفت عصر ۲۰-۱۳ در شیفت شب ۸-۱۹
- کلیه کارکنان موظف هستند در ساعت مقرر در محل کار خود حاضر شوند.
- کلیه کارکنان موظف به رعایت قانون و مقررات بیمارستان می‌باشند.
- در هر شیفت ۳ پرستار و یک کمک بهیار طبق استانداردهای نیروی انسانی حضور دارند.یک پرستار مسئول تریاژ و در اتاق تریاژ مستقر می‌باشد و طبق چک لیست موظف به تریاژ بیماران می‌باشد.
- ۲ پرستار در قسمت تحت نظر انجام وظیفه می‌نمایند.

قوانین و مقررات بیماران

۱. جهت حفظ آرامش خود و سایر بیماران خواهشمند است فقط یک همراه داشته باشید (در بخش اورژانس داشتن یک همراه الزامی می‌باشد)

۲. از زمان ورود شما تا زمانی که از بخش اورژانس ترخیص یا بستری بخش می‌شوید ممکن است به علت ویزیت پزشکان متعدد، انجام اقدامات پاراکلینیکی و دریافت جواب آن‌ها و انجام مشاوره‌ها چند ساعتی به طول انجامد، از این که در این مدت صبر کرده و ما را در سیر درمان یاری می‌کنید متشکریم.
۳. مراجعین گرامی خواهشمند است از به همراه داشتن لوازم گران قیمت، خودداری کنید. مسئولیت حفظ لوازم شخصی با خود و همراهتان می‌باشد.
۴. خواهشمند است در حد امکان سکوت و آرامش بخش را رعایت کنید.
۵. استعمال دخانیات در بخش ممنوع می‌باشد.
۶. اگر طبق نظر پزشک قرار شد شما ترخیص شده و بقیه درمان را به صورت سرپائی پیگیری کنید حتما از نحوه پیگیری درمان و نکات آموزشی مورد نیاز خود در منزل را از پرستاران دریافت کنید.
۷. حتما در طول درمان در بخش اورژانس کلیه نکات آموزشی مورد نیاز خود را از پرستاران خود دریافت کنید.
۸. در صورت ترخیص از بخش حتما تسویه حساب کرده و برگه خروج را به پرستار خود تحویل دهید.
۹. در طول زمان بستری استفاده از تلفن همراه در فضای بخش ممنوع می‌باشد.

پذیرش مرکزی

مسئول بخش: سلمان خوش

جانشین بخش: مینا سلمانی

این واحد موظف به پذیرش بیماران بستری، سرپائی و اورژانس می‌باشد.
چارت سازمانی: این واحد زیر مجموعه واحد مدارک پزشکی و مدیریت می‌باشد.
شرح وظایف: در این بخش کلیه بیماران در سرویس‌های ارولوژی، نفرولوژی و جراحی عروق با دستور پزشک و تعیین وقت بستری می‌شوند.
پذیرش کلیه بیماران اورژانس و اتاق عمل سرپایی
در ایام تعطیل و عصر و شب که پذیرش واحدهای پاراکلینیکی تعطیل می‌باشند امور مربوط به این واحدها را پذیرش مرکزی انجام می‌دهد از قبیل آزمایشگاه، رادیولوژی، سونوگرافی، داروخانه و. .....

درمانگاه صبح و عصر

رئیس بخش: دکتر نیما نریمانی

مسئول بخش: ناهید ساری

جانشین بخش: مینا سلمانی(صبح)- حمیده شاکر(عصر)

درمانگاه صبح متشکل از ۳ متصدی، ۲ منشی، یک نگهبان و یک کمک بهیار از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳:۳۰ مشغول به فعالیت می‌باشد. در این بخش بیماران مربوط به سرویس ارولوژی، نفرولوژی و جراحی عروق با داشتن وقت قبلی و درصدی اورژانسی بدون وقت را می‌پذیرد.
درمانگاه عصر متشکل از ۳ متصدی و یک نگهبان از ساعت ۱۳:۳۰ الی ۱۹:۳۰ مشغول به فعالیت می‌باشد.
چارت سازمانی: این بخش زیرمجموعه مدیریت و ریاست مرکز می‌باشد.

دفتر پرستاری

مدیر پرستاری: فرشته مایلی

سوپروایزران بالینی: لعیا مدیری، ندا باجمالو، سیما دخت مسرور

سوپروایزر آموزشی: رعنا صمدی نژاد

مدیریت بر کیفیت ارائه خدمات پرستاری در این دفتر از طریق طراحی فرآیندهای کلیدی پرستاری و چک لیست‌های کنترل و ارزیابی انجام می‌گیرد.

دفتر پرستاری کیفیت و ایمنی را سرلوحه انجام خدمات پرستاری به بیماران قرار داده و طبق برنامه مدون پیگیر ارائه خدمات ایمن و با کیفیت به بیماران می‌باشد و در راستای این هدف، استانداردها و اهداف اعتباربخشی ملی را الگوی تامین ایمنی بیماران قرار داده است.

پرسنل دفتر پرستاری شامل مدیر پرستاری، سوپروایزران آموزشی و بالینی و منشی می‌باشند. همچنین دفتر پرستاری از سایر کارکنان مرکز نیز در برخی شیفت‌ها به عنوان سوپروایزر استفاده می‌نماید.

دفتر پرستاری از طریق سوپروایزران بالینی مرکز، طبق برنامه زمانبندی مدون، کیفیت ارائه خدمات پرستاری در بخش‌ها را کنترل و نتایج را کتباً به واحدها اعلام می‌نماید. نیاز آموزشی کارکنان بر اساس این حسابرسی‌ها و همچنین از طریق نظر سنجی از ایشان، تعیین و دوره‌های آموزشی مدون بصورت درون سازمانی(درون بخشی، برون بخشی) و برون سازمانی جهت کارکنان برنامه‌ریزی و اجرا می‌گردد.

فرآیندهای کلیدی مدیریت پرستاری عبارتند از:

- مدیریت ارزیابی (کنترل و نظارت)
- مدیریت آموزش
- مدیریت ارزشیابی
- مدیریت نیروی انسانی
- مدیریت برنامه‌ریزی

کلیه این فرآیندها در دفتر پرستاری بطور مدون پیگیری و بر اجرای آن در بخش‌ها کنترل و نظارت می‌گردد.

کلیه پرسنل جدید الورود پرستاری مانند سایر کارکنان در بدو ورود از طریق CD آموزشی با مسئولین و مقررات سازمان آشنا شده و در برنامه مدون آموزش القایی و آشناسازی پرستاری در بخش خود قرار می‌گیرند.

دفتر پرستاری همواره آماده شنیدن نظرات، پیشنهادات، انتقادات و تجارب و راهنمائی‌های پرسنل پرستاری سازمان می‌باشد.کلیه اقدامات اداری کارکنان پرستاری از کانال دفتر پرستاری صورت می‌گیرد.

توجهات لازم

- خواهشمند است به منظور پیشگیری از خطاها و اشتباهات دارویی و همچنین اجرای بهتر سکوت و آرامش در بخش‌ها نسبت به رعایت موارد ذیل به پرسنل زیر مجموعه اطلاع رسانی و نظارت اکید نمایید.
- جهت پیشگیری از هر گونه خطا و اشتباه کلیه کارکنان رعایت نمایند که هنگام چیدن و دادن دارو با فرد مسئول گفتگو ننمایند و خود شخص نیز حتی الامکان در این زمان با کسی صحبت نکند.

تشکیل پرونده بهداشتی

کلیه کارکنان که بیش از سه ماه در این مرکز با ما همکاری می‌نمایند جهت تشکیل پرونده بهداشتی و انجام واکسیناسیون بر علیه هپاتیت "ب" با نماینده کنترل عفونت در هر بخش و یا پرستار کنترل عفونت هماهنگی نمایند.

مقررات آموزشی

- کلیه کارکنان در بدو ورود موظف به گذراندن دوره آموزش آشناسازی والقایی طبق برنامه مدون در واحد خود می‌باشند.
- نیازهای آموزشی کارکنان پرستاری در هر واحد و در کل بخش‌ها بر اساس ویژگی‌ها و صلاحیت‌های کار در هر بخش، همچنین نتایج حسابرسی‌ها و نظرسنجی از کارکنان هر ساله تعیین و اولویت بندی می‌گردد.
- برنامه‌ریزی آموزشی در هر بخش بصورت درون بخشی و در کل بیمارستان بصورت برون بخشی انجام می‌شود.
- حداقل ساعات موظف آموزش برای هر فرد ۴۰ ساعت در سال می‌باشد که شامل آموزش‌های داخل بیمارستان (درون‌بخشی، برون‌بخشی) و خارج بیمارستان است که توسط مسئولین مربوطه برنامه‌ریزی خواهد شد.
- کارنامه آموزشی سال برای هر فرد بر اساس دوره های گذارنده شده حضوری و غیرحضوری در سامانه آموزش ضمن خدمت آذرخش ثبت می گردد.
- آموزش احیا (CPCR)، احتیاطات همه جانبه و ثبت و گزارش نویسی هر سال در بیمارستان و در هر بخش برگزار می‌گردد. همچنین هر فرد تازه وارد نیز موظف به گذرانیدن این آموزش‌ها می‌باشد.
- پرسنل اورژانس علاوه بر عناوین دیگر موظف به گذرانیدن آموزش تریاژ می‌باشند که از طریق مسئول اورژانس هماهنگ می‌گردد.

مرکز توسعه تحقیقات بالینی

رئیس مرکز: دکتر پژمان شادپور

معاون اجرایی مرکز: دکتر پیمان شاهرخی

از جمله اهداف و فعالیت‌های این مرکز:

۱. پژوهش‌های بنیادی در زمینه بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری
۲. پذیرش انجام طرح‌های تحقیقاتی کشوی و منطقه‌ای در زمینه بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری
۳. ارائه خدمات پژوهشی به اساتید و رزیدنت‌ها و انترن‌های حوزه‌های مرتبط
۴. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و پژوهشی
۵. تدوین و تصویب پایان‌نامه‌ها و پروپزال‌های تحقیقاتی
۶. ارائه مقالات در کنگره‌های داخلی و خارجی
۷. چاپ مقاله در مجلات معتبر داخلی و خارجی
۸. مشاوره آماری و اپیدمیولوژی در زمینه طرح‌های تحقیقاتی
۹. همکاری با سایر مراکز تحقیقاتی داخلی و خارج از کشور در زمینه پروژه‌های تحقیقاتی

واحد بهبود کیفیت

مدیر واحد: هانا کلاه قوچی

این واحد از سال ۱۳۸۶ در چارت سازمانی بیمارستان‌هاشمی‌نژاد زیر نظر ریاست بیمارستان شروع بکار نموده است. در چارت سازمانی این دفتر با عنوان دفتر سیستم‌ها و روش‌ها معرفی گردیده و هیچگونه نقش اجرایی در سازمان ندارد.

این واحد با کنترل و نظارت بر روی شاخص‌های عملکرد کلیه واحدها، انحراف معیار از استانداردها را تعیین و گزارش نموده و اولویت‌های بهبود مرتبط پیشنهاد می نماید. بر طبق شرح وظایف تعیین شده در این واحد، رصد و بازنگری برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی مرتبط با آن در سازمان، بعهده این دفتر بوده و مدیر آن یکی از مدیران ارشد سازمان می باشد.

بدلیل تعامل نزدیک این واحد با مدیریت بیمارستان و مدیریت دفتر پرستاری، این واحد گزارشات خود را نه تنها مستقیما با ریاست بیمارستان مطرح می نماید بلکه به دو دفتر ذکر شده نیز پیشنهادات اجرایی خود را ارائه می نماید.

کلیه مستندات چاپ شده و الکترونیکی مرکز که مرتبط با کیفیت عملکردی می باشد در این واحد بشکل سابقه نگهداری شده و به شکل نظام یکپارچه اطلاعات، سامان دهی می گردد. لذا کلیه تغییرات در نظام داده‌ها و اطلاعات در این مرکز، توسط این واحد بازنگری و اصلاح می شود.

مدیریت منابع انسانی و امور عمومی

مدیر واحد: فرزانه سلیمانی

واحد امور اداری مرکز از نظر چارت سازمانی زیر نظر مدیریت فعالیت می نمایند. مدیر امور اداری لازم است گزارش‌های مدون از تلاش و عملکرد واحدهای تحت مجموعه خود تهیه و بصورت منظم به مقام مافوق، مدیریت یا ریاست مرکز ارائه نماید.

واحدهای حراست ،خدمات، کارپردازی، تلفنخانه، لاندری، امور رفاهی، پذیرش، کارگزینی و دبیرخانه تحت سرپرستی مدیر امور اداری می باشند. نظارت بر حسن انجام وظایف و پیگیری درخواست‌های اداری برای انجام امور از طریق این واحد انجام می شود.

علاوه بر بخش‌های فوق، نظارت مستمر بر سایر بخش‌های بیمارستان اعم از پارکینگ، کلینیک و پشتیبانی از اهم وظایف مدیر امور اداری بوده و لازم است که نسبت به شناسایی نقاط قابل بهبود و اصلاح آن در اسرع وقت اقدام نماید.

انجام خدمات اداری پرسنل، اعم از صدور گواهی کسر از حقوق، گواهی اشتغال و صدور معرفی نامه‌های لازم برای سازمانها و ارگان‌های مختلف از طریق این واحد با همکاری واحد کارگزینی انجام می پذیرد.

مدیر امور اداری در جلسات استراتژیک و کمیته‌های بیمارستانی که دعوت نامه و ابلاغ آن از قبل به وی داده شده است شرکت می نماید و در خصوص امور و وظایف محول شده با اولویت اقدام می نماید.

نظارت بر خرید و مشارکت در عقد قراردادهای لازم با پیمانکاران و سازمان‌های تامین کننده از دیگر وظایف این واحد می باشد.

مدیر امور اداری می بایست ابلاغیه‌ها و بخشنامه‌های مربوط به پرسنل و محل خدمت را به نحو مطلوب اطلاع رسانی نماید و سایرین را از چگونگی وضعیت تغییرات استخدامی و تغییرات حکم حقوقی مطلع نماید.

این واحد در هنگام استخدام نیروی‌های جدید، آن‌ها را از طریق آزمون‌هایی از قبیل هوش هیجانی، مهارت کامپیوتری ووضعیت جسمانی و... ارزیابی می نماید.

لازم است مدیر امور اداری به نحوه صحیح ارزشیابی کارکنان و چگونگی محاسبه ضریب افزایش سنواتی و سایر قوانین و محاسبات واحد کارگزینی واقف باشد تا قادر به پاسخگویی به کارکنان و مقام مافوق خود باشد.

رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات کارکنان تحت مجموعه و سایر مراجعین از اهم وظایف امور اداری می‌باشد.

ابلاغ قوانین و مقررات و پیگیری در خصوص اجرای آن از جمله وظایف مستمر واحد امور اداری می باشد. این واحد با سازمان‌های فرادست ارتباطات برون سازمانی نیز دارد که می‌بایست تعامل مثبت و رضایت بخش از عملکرد ایشان نمایان باشد. تدوین کارت امتیازی و برنامه عملیاتی برای پروژه‌های امور اداری از وظایف مدیریتی این واحد می باشد و لازم است با جدیت در جهت تحقق اهداف تعیین شده عمل نماید.

شایسته است با کمال ادب و احترام به شان انسانی کارکنان در هر پست و مقامی که هستند و همچنین سایر مراجعین به این واحد موارد اعلام شده از سوی ایشان به صحبت‌ها گوش داده و بدون جانب‌داری و با رعایت عدالت اقدام اصلاحی و ارائه طریق نماید.

اداره مدارک پزشکی

مسئول واحد: نرجس سفری

مسئول بایگانی: بهنوش حیدرزاده

مسئول آمار (جانشین): بهنوش حیدرزاده

این اداره شامل واحدهای آمار، کدگذاری، بایگانی بوده و از واحدهای پشتیبانی بوده که از لحاظ چارت سازمانی تحت نظر مدیریت مرکز انجام وظیفه می‌نماید. رسالت اصلی این واحد اداره و مدیریت اطلاعات مراقبتی بیماران است. از جمله فعالیت‌های این واحد می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد.

۱. ذخیره و بازیابی اطلاعات مراقبتی بیماران بصورت کاغذی و مکانیزه جهت اهداف درمانی، آموزشی، پژوهشی، حقوقی و فضائی.
۲. محاسبه و تجزیه و تحلیل شاخص‌های بهداشتی، درمانی، ارائه نمودارهای فعالیت مرکز در فواصل زمانی مختلف در جهت بهبود و ارتقاء فعالیت بیمارستان از لحاظ کمی و کیفی.
۳. اجرای فرآیند اسکن پرونده‌های بستری و سرپایی بیماران.
۴. ایجاد بستر و زمینه مناسب درخصوص اجرای شبکه اسکن.
۵. تلاش در جهت ارتقاء رضایتمندی بیماران از طریق برخورد مناسب و احترام آمیز با مراجعین، علت یابی در رابطه با ترخیص با میل شخصی بیماران بستری، معنی دار کردن لیست انتظار و همچنین تلاش در جهت راه‌های کوتاه کردن زمان پذیرش بیماران و سرعت و دقت همراه با کیفیت در انجام آن.
۶. کنترل و نظارت بر امر مستندسازی کامل پرونده بیماران بستری به منظور مستند بودن فرآیند درمان جهت ارائه به بیمه‌های پایه و تکمیلی، کسورات مرکز.

آموزش و توانمند سازی

مسئول واحد: فرزانه سلیمانی

توانمندسازی فرآیند توسعه است، فرآیندی است که باعث افزایش توان کارکنان برای حل مشکل ارتقای بینش کارکنان می‌شود و آنان را قادر می‌سازد تا عوامل محیطی را شناسایی کنند و تحت کنترل درآورند. این واحد سطح دانش و مهارت‌های شغلی مناسب برای کارمندان را در راستای انجام وظایف، ماموریت‌ها و دستیابی به اهداف سازمان، تعیین می‌نماید و موظف به اجرای مراحل اصلی فرآیند آموزش در سازمان می‌باشد.

این واحد موظف به طراحی و اجرای برنامه‌های توانمند سازی کلیه کارکنان با توجه به نیازسنجی انجام شده در هر سال با در نظر گرفتن اهداف و استراتژی‌های سازمان‌های فرادست، نیازهای آموزشی اظهار شده از سوی خود فرد (برنامه توسعه فردیPDP) و همچنین برنامه‌ها و اهداف سازمان می‌باشد. آموزش‌ها در دو بخش درون بخشی و برون بخشی انجام می‌گیرد.

آموزش درون بخشی که در حوزه مهارت‌ها و دانش تخصصی افراد می‌باشد به صورت ماهانه و طبق برنامه‌ریزی سالیانه در بخش مربوطه انجام می‌گیرد. و آموزش‌های برون بخشی نیز به دو بخش تقسیم شده که بخشی با برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته در واحد توانمندسازی در درون بیمارستان انجام می‌گیرد و بخشی نیز مربوط به کارگاه‌ها و سمینارهای خارج از سازمان می‌شود که تمامی دوره‌ها بر حسب نیازهای اعلام شده و با هماهنگی این واحد صورت می‌گیرد. همچنین با توجه به سیاست‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران در خصوص برگزاری دوره‌های آموزش الکترونیک، شرکت در این دوره‌ها برای کلیه کارکنان (اعم از پرستاری، پاراکلینیکی و پشتیبانی و اداری) با نظارت این واحد صورت می‌گیرد.

کلیه مستندات و گواهی‌های مربوط به دوره‌های برگزار شده باید به تایید واحد توانمندی رسیده و جهت ثبت در شناسنامه آموزشی در سامانه آموزش کارکنان و همچنین ثبت در شناسنامه آموزشی کارکنان در سامانه آموزش دانشگاه علوم پزشکی ایران فرستاده شود. این واحد در چارت سازمانی مرکز، زیر مجموعه دفتر سیستم‌ها و روش‌ها می‌باشد. در واحد پرستاری نیز برنامه‌ریزی‌های آموزشی توسط سوپروایزر آموزشی پرستاری صورت می‌گیرد. کلیه آموزش‌های درون بخشی و برون بخشی کادر پرستاری به غیر از آموزش‌های الکترونیک دانشگاه علوم پزشکی ایران تحت نظارت و سرپرستی این واحد صورت می‌گیرد. برنامه‌ریزی، پیگیری، گردآوری و پردازش اطلاعات و مدیریت فراگیر دانش در سازمان در دو حوزه فراگیران و کارکنان برعهده این واحد می باشد.

از جمله اهداف این واحد:

۱. ارتقا سطح کیفی سرمایه انسانی مرکز از طریق افزایش سطح توانایی دانش و مهارت منابع انسانی
۲. افزایش اثربخشی و کارایی در ارائه خدمات از طریق توسعه بینش، دانش و مهارت‌های متصدیان مشاغل
۳. روزآمد سازی و ارتقاء سطح دانش، مهارت و نگرش منابع انسانی

۴. توانمند سازی مدیران جهت ایفای نقش موثر نقش‌ها و وظایف مدیریتی
۵. آماده سازی کارکنان جهت انتصاب به سطوح شغلی بالاتر و یا پذیرش نقش‌های جدید

واحد بهداشت حرفه ای

مسئول واحد: ویدا تقی خانی

اهم وظایف این واحد:

۱. برنامه‌ریزی برای اجرای ارزیابی ریسک کلیه مشاغل و تحلیل نتایج ارزیابی (شناسایی، اندازه گیری و ارزشیابی کلیه عوامل زیان آور فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیکی، بیولوژیکی و روانی محیط کار) و تهیه گزارش
۲. تهیه و تعیین برنامه‌ها و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه بر اساس ارزیابی ریسک و معاینات شغلی انجام شده و اقدام جهت بازنگری آن‌ها
۳. تهیه برنامه و اجرای (پایش و نظارت) بازرسی‌های روتین از واحدها و بخش‌های بیمارستانی براساس سطح ریسک آن‌ها و چک لست مربوطه و تهیه گزارش برای واحدهای ذیربط برای پی گیری و اجرا
۴. برنامه‌ریزی و تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار با همکاری سایر اعضای مصوب، تهیه صورت جلسات، پیگیری صورت جلسات مربوطه مطابق آئین نامه مربوطه و ارسال یک نسخه صورت جلسات به مراجع قانونی شامل ادارات کار و مراکز بهداشت مربوطه
۵. انجام نیاز سنجی آموزشی سالانه از کلیه پرسنل بیمارستان و تهیه و تعیین برنامه آموزشی به طروق مختلف و مورد نیاز
۶. اجرای برنامه آموزشی و ارزشیابی مستمر و مصوب برای کلیه شاغلین بیمارستان با همکاری واحد آموزش بیمارستان
۷. همکاری در تدوین و اجرای برنامه مدیریت بحران و بلایا و شرکت در کمیته‌های مرتبط در بیمارستان
۸. برنامه‌ریزی و اقدام برای تهیه کتابچه سلامت شغلی و بهداشت حرفه‌ای به تفکیک واحدها
۹. اقدام جهت استقرار و راهبری سیستم مدیریت مواد شیمیایی (شناسایی و ارزیابی مواد شیمیایی موجود و تهیه MSDS کلیه مواد شیمیایی مورد مصرف و استفاده در کلیه مکان‌ها و آموزش کلیه موارد به شاغلین در معرض در کلیه ی مراحل انبارش و نگهداری، مصرف و دفع بهداشتی)به منظور کنترل آلودگی محیط کار، پرسنل و محیط زیست
۱۰. برنامه‌ریزی برای اجرا و نظارت برانجام معاینات شغلی (قبل ازاستخدام، دوره‌ای و اختصاصی) و تشکیل پرونده سلامت شاغلین
۱۱. اقدام جهت آنالیز نتایج معاینات شغلی و تهیه برنامه‌ها و اقدامات اصلاحی و ارایه گزارش
۱۲. همکاری برای ایجاد، اجرا و نظارت بر فرآیند ثبت، بررسی، آنالیز و گزارش دهی حوادث و بیماری‌های ناشی از کار و ارسال گزارش لازم و به موقع به مراجع ذیربط (مراکز بهداشتی درمانی، اداره کار، تامین اجتماعی و...)
۱۳. تعیین و نظارت بر نصب تابلوها و علائم ایمنی و هشداردهنده و پوسترهای اطلاع رسانی و آموزشی بهداشت حرفه‌ای در بیمارستان

۱۴. تعیین نوع وسایل حفاظت فردی متناسب هر شغل براساس ارزیابی ریسک انجام شده، همکاری و نظارت برکیفیت آن‌ها براساس فرآیند انتخاب و خرید با واحد مربوطه، آموزش و نظارت بر استفاده مستمر و نگهداری صحیح از وسایل حفاظت فردی

واحد بهداشت محیط

مسئول واحد: سوسن باقری

واحد بهداشت محیط بیمارستان از مهر ۸۵ با شروع به کار کارشناس بهداشت محیط راه اندازی گردیده است از نظر سازمانی این واحد زیر مجموعه مدیریت سازمان و مدیریت کنترل کیفی می‌باشد.از نظر جغرافیایی واحد بهداشت محیط در طبقه دوم بیمارستان می باشد.

از جمله فعالیت‌های این واحد می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱- هماهنگی و اقدام در جهت تشکیل کمیته بهداشت و شرکت فعال در آن و پیگیری مصوبه‌های مربوطه

۲- نظارت و مداخله در عقد قراردادهای خدمات بیمارستان بررسی وضعیت آب مورد مصرف بیمارستان (شبکه عمومی، شبکه خصوصی) و تشکیل پرونده مربوط به آن

۳- کنترل بهداشتی آب مصرفی از نظر کمی و کیفی و انجام آزمایشات دوره ای میکروبی و شیمیایی و کلر سنجی با استناد به دستورالعمل‌های، استانداردها و شرایط موجود

۴- نظارت، بررسی و کنترل بهداشتی بر کلیه مراحل مختلف جمع آوری، تفکیک، انتقال، نگهداری موقت و دفع زباله‌های بیمارستانی و نیز جلوگیری از فروش و بازیافت زباله بیمارستانی

۵- نظارت و کنترل بهداشتی بر نحوه دفع فاضلاب بیمارستان و در صورت وجود معضل، ارائه پیشنهادهای اجرائی مناسب

۶- نمونه برداری از پساب خروجی سیستم تصفیه فاضلاب برابر دستورالعمل‌های اعلام شده (در صورت وجود تصفیه خانه) به منظور بررسی کیفیت پالایش فاضلاب

۷- کنترل حشرات و جوندگان با اولویت بهسازی محیط، دفع بهداشتی زباله و در صورت نیاز استفاده اصولی از روش‌های شیمیایی و نیز جلوگیری از فعالیت شرکت‌های سم پاشی غیر مجاز

۸- نظارت و مداخله در تهیه و کاربرد مواد گندزدا و پاک کننده بیمارستان

واحد آموزش پزشکی

مسئول واحد: الهام افضل

کارشناس واحد: زینب اردلانی

اهم وظایف و مسئولیت های این واحد:

- مدیریت بر خدمات اداری دفتر آموزش
- نظارت بر کلیه مکاتبات اداری و آموزشی و واحد
- نظارت بر حسن انجام ارسال کلیه گواهی‌های آموزشی از قبیل شروع بکار، انجام کار، پایان کار و. ... مربوط به پزشکان، دستیاران، کارآموزان و کارورزان پزشکی
- تهیه تقویم اجرای جلسات آموزشی در فضاهای آموزشی مرکز (کلاس‌ها و آمفی تئاتر)
- ارائه اطلاعات لازم جهت معرفی مرکز در بدو ورود به فراگیران
- کنترل حضور و غیاب آموزش گیرندگان
- نظارت بر حسن اجرای امور مربوط به تکثیر جزوات و نشریات آموزشی اتندینگ و دستیاران
- به روز آوری اطلاعات مرکز جهت ارزشیابی دانشکده پزشکی
- نظارت بر تنظیم و توزیع لیست کشیک ماهانه کلیه اتندینگ، فلوها، دستیاران و کارآموزان و کارورزان قبل از آغاز ماه
- هماهنگی در جهت تنظیم برنامه و معرفی کلیه دستیاران، کارآموزان و کارورزان و دانشجویان پیرا پزشکی به واحدهای مربوطه بلافاصله پس از دریافت معرفی نامه‌های مربوطه
- جوابگوئی به مراجعین و رسیدگی به شکایات
- نظارت بر نحوه اداره امور و ارائه خدمات واحد سمعی بصری، آمفی تئاتر و کلاس‌های مرکز
- نظارت بر امور اداری کتابخانه مرکز
- نظارت بر تهیه عکس‌ها، فیلم‌ها و اسلایدهای آموزشی
- نظارت بر امور مربوط به پاویون‌های پزشکان

تغذیه

کارشناس مسئول تغذیه: مهسا باغبانی

واحد تغذیه بیمارستان در طبقه دوم این مکان واقع شده است. در این واحد مشاوره تغذیه بیماران بستری و سرپایی، نظارت بر کار میهمانداران تغذیه و نظارت بر آشپزخانه انجام می‌دهد.

اهم وظایف کارشناس مسئول تغذیه به عبارت زیر می‌باشد:

- راند روزانه بخش‌ها، بررسی پرونده بیماران جهت آمار وعده‌های غذایی و رژیم غذایی آنان
- نوشتن آمار صبحانه و ناهار و شام بیماران
- تهیه کارت‌های DRI جهت سینی ناهار و شام (برای اطلاع بیمار از انرژی، چربی، پروتئین و...)
- مشاوره تغذیه بیماران بستری و غیر بستری
- نظارت بر آبدار خانه‌ها
- نظارت بر آشپزخانه و رستوران و آبدارخانه‌ها
- نظارت بر کار میهمانداران هنگام توزیع غذا
- چشیدن غذا قبل از توزیع (جهت اودیه، نمک و روغن و. ..)

اهم وظایف میهمانداران به شرح زیر می‌باشد:

ردیف	شرح وظیفه	مسئول
۱	گرفتن منو، انتقال آمار و کارت بیماران از واحد تغذیه به آشپزخانه، آماده سازی ظروف ناهار بر اساس آمار، توزیع چای و بیسکوییت عصر، آماده سازی ظروف شام، گرفتن مجدد آمار از بخش‌ها، توزیع میان وعده شب، شستشو و نظافت آبدارخانه‌ها، ترالی‌ها و راهروی توزیع غذا، آماده سازی گاواژICU	مسئول شیفت
۲	شستشوی ظروف صبحانه، ناهار شام، شستشو و نظافت آبدارخانه‌ها، ترالی‌ها و راهروی توزیع غذا	میهماندار ۱
۳	توزیع شیر، بسته بندی قاشق و چنگال و لیموترش و میوه ناهار، توزیع چای و بیسکوییت عصر، تحویل نان شام و بسته بندی آن، بسته بندی قاشق و چنگال و کارد و لیموترش و سالاد شام، بسته بندی صبحانه فردا، انتقال زباله‌ها، شستشو و نظافت آبدارخانه‌ها، ترالی‌ها و راهروی توزیع غذا	میهماندار ۲
۴	توزیع چای شب، برداشتن سینی‌های باقیمانده در بخش‌ها، چیدمان صبحانه در ترالی، تنظیم سماور، تحویل و بسته بندی نان صبحانه(نظافت آبدارخانه به عهده شب کار نمی‌باشد.)	شب کار
۵	آماده سازی، تحویل گرفتن غذا، توزیع غذا و جمع آوری ظروف	همه میهمانداران
۶	نظافت آبدارخانه طبقه دوم(کف، دیوارها، کابینت‌ها، یخچال، ماکرو ویو)، نظافت ترالی‌های فایبر گلاس و فلاسک‌های استیل، پاسخگویی به تلفن و انجام اقدام خواسته شده از طریق تلفن، کمک در تحویل و توزیع غذا و جمع آوری ظروف، توزیع غذای بخش آرمان	روزکار
۷	تحویل و توزیع صبحانه، ناهار و شام به بیماران دیالیزی، نظافت آبدارخانه دیالیز، تحویل غذا به بخش اورژانس، کمک به سایر میهمانداران، انجام وظایف میهماندار روزکار در روزهای جمعه	میهماندار دیالیز
۸	توزیع غذا و جمع آوری ظروف طبقه اول	
۹	توزیع غذا و جمع آوری ظروف طبقه دوم	

رسیدگی به شکایات بیمار

مسئول واحد: ناهید ساری

مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی)تهران به منظور ارج نهادن به مراجعه‌کنندگان خود و همچنین ایجاد بستر لازم جهت دسترسی مستقیم ایشان به راه‌حل مستقیم مشکلاتشان اقدام به ایجاد واحدی به نام "صدای شما" با استفاده از نیرویی مجرب و از جنس بالین مرکز نموده است. این واحد به نمایندگی از مدیران ارشد مرکز، گوش شنوای صدای شما مراجعه کنندگان محترم در موارد نارضایتی و شکایاتتان می‌باشد تا در اسرع وقت ممکن با رسیدگی به آن‌ها، حتی‌الامکان خود را در ارائه خدمات هر چه بهتر، اصلاح، تجهیز و تدارک نماید. بدین منظور اصول ذیل را سرلوحه این واحد در ارائه خدمات رسیدگی به شکایات مراجعه کنندگان محترم خود قرار داده است:

۱) **اصل شفاف‌سازی:** به جهت اینکه این مرکز خود را ملزم می‌داند که اطلاعات مربوط به چگونگی و محل تسلیم شکایت، می‌بایست به خوبی به اطلاع مراجعان و طرف‌های ذینفع خود برسد.

۲) اصل دسترسی آسان: در راستای اینکه فرایند رسیدگی به شکایات می‌بایست برای تمامی شاکیان به سهولت قابل دسترسی باشد؛ این مرکز خود را ملزم به این امر می‌داند.

۳) اصل پاسخ‌دهی: از آن جهت که نتیجه و تکلیف هر شکایت می‌بایست بلافاصله به شاکی ارایه شود و شکایات بایستی به فوریت و بر اساس اضطراری بودن و اهمیت دسته بندی شوند؛ این مرکز خود را از طریق استفاده از نیروی مجرب در این واحد ملزم به اجرای این امر نموده‌است. به عنوان مثال موضوعات مهم مربوط به سلامت و ایمنی بایستی فوری بررسی شوند.

۴) اصل واقع‌بینی: از آن سو که هر شکایت می‌بایست منصفانه، عینی و با بی‌طرفی از طریق فرایند رسیدگی به شکایات بررسی شود؛ این مرکز این واحد را نماینده مستقیم شما در ارتباطی بی‌طرفانه با مدیران ارشد و واحدهای مرکز نموده‌است و این امر را با ایجاد حمایت از سوی ریاست و مدیریت مرکز، قوام بخشیده است.

۵) **اصل هزینه‌ها:** استفاده از فرایند رسیدگی به شکایات برای کلیه شاکیان بدون هزینه بوده و در کلیه مراحل این فرآیند کلیه هزینه‌های این فرآیند برعهده مرکز می‌باشد.

۶) **اصل محرمانگی:** به دلیل اینکه کلیه اطلاعات شخصی شاکی در رابطه با شکایت می‌بایست در صورت نیاز در دسترس باشد و فقط برای مقاصد بررسی شکایت در داخل سازمان این اطلاعات در اختیار بوده و همچنین از افشای آن جلوگیری شود، مگر آن که بیمار یا شاکی به صراحت نسبت به افشای آن رضایت داده باشد؛ این مرکز از فردی متعهد به رازداری و اصول محرمانگی اطلاعات و معتمد خود در اجرای این فرآیند استفاده نموده‌است.

۷) **اصل مشتری‌مدارانه:** بیمارستان از آن سو که می‌بایست، رویکردی مشتری مدار اتخاذ کرده باشد و پذیرای بازخوردهای ذینفعان، از جمله شکایات ایشانباشد و تعهد خود را نسبت به رفع شکایات در عمل نشان دهد؛ این مرکز واحد صدای شما را نماینده‌ای در تحقق این موضوع مهمو در ارتباط مستقیم شاکیان قرار داده‌است.

۸) **اصل پاسخگویی:** از آن جهت که هر سازمانی می‌بایست اطمینان یابد که پاسخ‌گویی و گزارش اقدامات و تصمیمات بیمارستان نسبت به فرایند رسیدگی به شکایات به طور واضح ایجاد شده است؛ بدین سبب این مرکز واحد صدای شما را نماینده‌ای واجد صلاحت در راستای پاسخگویی به کلیه شکایات مراجعین محترم خود نموده‌است و نوک پیکان پاسخگویی در این مرکز به نمایندگی از مدیران ارشد آن، مسئول این واحد می‌باشد.

۹) **اصل بهبود مستمر:** از آن سو که فرایند رسیدگی به شکایات و کیفیت خدمات می‌بایست یک هدف همیشگی برای هر سازمانی در یافتن عدم‌انطباق‌های از منظری خارج از دیدگاه درونی خود باشد؛ بدین سبب این واحد، مقری جهت اخذ و دخیل نمودن نتایج نظرات و شکایات مراجعه‌کنندگانش در راستای اصلاح استراتژی‌ها، اهداف و مقاصدش منظور و تدارک دیده‌شده است.

این واحد زیر مجموعه واحد کیفیت و مدیریت می باشد و مسئول بخش خانم ناهید ساری می باشد. در شیفت صبح مسئولین واحدها و سوپروایزر بالینی و مدیریت در شیفت عصر و شب سوپروایزر بالینی جانشین می‌باشند.

از جمله اهداف این واحد:

۱. جلب رضایت مشتریان مرکز فوق تخصصی شهیدهاشمی نژاد
۲. ارتقاء سطح کیفی واحد صدای شما از طریق رسیدگی به شکایات مشتریان بر اساس الویت‌ها
۳. بررسی شکایت و پاسخ به شکایات و اطلاع رسانی تصمیم و مختومه کردن شکایت
۴. ارزیابی‌های دوره ای و تنظیم فرآیند رسیدگی به شکایات و ارزیابی عملکرد آن

کمیته رسیدگی به شکایت: این کمیته شامل دبیر و ریاست بیمارستان و مدیریت و مدیرکیفی و مدیرپرستاری و مسئولین پاراکلینیکی بوده که این کمیته نقش داوری و تصمیم‌گیری درباره مسائل حل نشده و یا ارجاع شده توسط کمیته رسیدگی به شکایات مشتریان درباره شکایت‌های واصله را دارد. همچنین تصویب آیین نامه، تغییرات آن، امکانات، بودجه، جذب یا جابجایی اعضا کمیته رسیدگی به شکایات و یا مسئول آن به عهده این کمیته است. شکایت‌ها بر اساس فرآیندهای رسیدگی به شکایات بررسی و تحلیل و ارزیابی و رسیدگی شود.

مددکاری اجتماعی

مسئول واحد: لیلا قنبری

کارشناس مددکاری: عطیه آرام

این واحد از لحاظ چارت سازمانی تحت نظر مدیریت مرکز انجام وظیفه می نماید. واحد مددکار اجتماعی در طبق همکف واقع شده است.

رسالت اصلی این واحد راهنمایی، مساعدت و تسهیل در روند درمان بیماران است.

از جمله فعالیت‌های این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱. هماهنگی و تعامل با سایر واحدهای سازمان
۲. همکاری با سازمان‌های حمایتی
۳. جلب منابع حمایتی غیر دولتی (خیرین)
۴. تلاش در جهت ارتقاء سطح نیازمندی بیماران از طریق برخودر مناسب و راهنمایی آن‌ها
۵. کنترل و نظارت بر اثر مستندسازی امور انجام سده برای بیماران و همراهان به منظور مستند بودن فرآیند خدمات رسانی جهت ارائه آمار ماهانه به مدیریت مرکز و معاونت درمان

تجهیزات پزشکی

مسئول واحد: مهندس نرجس بسکابادی

اهم مسئولیتها و وظایف این واحد موارد ذیل می باشد:

۱. استفاده از نرم افزار نگهداشت تجهیزات پزشکی شامل بروز کردن شناسنامه تجهیزات پزشکی و ثبت سوابق تعمیرات تجهیزات
۲. انجام کنترل کیفی (کالیبراسیون) منظم تجهیزات پزشکی با هدف حصول اطمینان از صحت عملکرد و ایمنی دستگاه ها و پیگیری تعمیرات دستگاههای در شده در کالیبراسیون
۳. ایجاد روال منظم چرخه تعمیرات تجهیزات پزشکی در جهت انجام تعمیرات با کیفیت خوب در زمان کوتاه با قیمت مناسب
۴. تشکیل کمیته تجهیزات پزشکی طبق برنامه و در صورت لزوم تشکیل کمیته فوق‌العاده و بحث پیرامون درخواستهای خرید و تعمیرات تجهیزات پزشکی واحدها و پیگیری آنها
۵. تهیه آمار سالانه تعمیرات و خرید تجهیزات پزشکی جهت استفاده مقایسه‌ای
۶. نگهداری سوابق خرید و تعمیرات تجهیزات پزشکی جهت بهیه سازی روند نگهداشت تجهیزات پزشکی

کارگزینی

مسئول واحد: سمیه دهقانی

کارشناس واحد: فاطمه شاه قلعه

این واحد در چارت سازمانی زیر مجموعه واحد منابع انسانی و امور اداری قرار دارد. واحد مذبور تحت سیستم نرم‌افزاری ارائه خدمت می‌کند. سیستم‌های نرم افزار آن شامل چارگون، تیراژه، اتوماسیون است.

وظایف کاری:

- مکاتبات اداری پرسنل در خصوص صدور گواهی اشتغال به کار
- مکاتبه با سازمانها و ادارات در خصوص سوابق خدمتی پرسنل
- ارسال مستندات مرخصی استعلاجی به معاونت درمان جهت تایید مرخصی استعلاجی
- مکاتبه با سازمان تامین اجتماعی در مورد تایید بیمه سنوات پرداختی به منظور بازنشستگی
- صدور احکام تغییر عائله مندی و برقراری حق اولاد
- صدور احکام تغییر پست و عنوان شغلی
- تکمیل مستندات و صورت جلسه های ارتقاء طبقه و رتبه شغلی و ثبت در سامانه مهندسی مشاغل
- صدور احکام مرتبط با ارتقاء طبقه و رتبه شغلی
- انجام مکاتبات و ارسال مستندات پرونده های پرسنل به منظور تبدیل وضعیت استخدامی از پیمانی به رسمی آزمایشی و از رسمی آزمایشی به رسمی
- تکمیل مدارک و مستندات پرونده های بازنشستگان و ارسال به اداره بازنشستگی
- بایگانی اوراق مربوط به پرونده های پرسنل
- تعیین سنوات خدمتی پرسنل در پایان هر سال و ثبت مانده مرخصی قابل ذخیره پرسنل قرارداد دانشگاه

شرایط عمومی استخدام:

۱. داشتن حداقل سن ۲۰ سال تمام و حداکثر چهل سال برای استخدام رسمی و برای متخصصین با مدرک تحصیلی دکتری چهل و پنج سال
۲. داشتن تابیعیت ایران
۳. انجام دوره ضرورت یا معافیت قانونی برای مردان
۴. عدم اعتیاد
۵. نداشتن سابقه محکومیت جزائی
۶. داشتن سلامت جسمانی و روانی

استخدام در دستگاه‌های دولتی به دو روش زیر انجام می‌پذیرد:

الف- استخدام رسمی برای تصدی پست‌های ثابت در مشاغل حاکمیتی

ب- استخدام پیمانی برای تصدی پست‌های سازمانی و برای مدت معین

- سن کارمند پیمانی در انتهای مدت قرارداد استخدام نباید از ۶۵ سال تجاوز کند
- تعیین محل خدمت و شغل مورد تصدی کارمندان پیمانی بعهده دستگاه اجرایی ذیربط می‌باشد.

- کسانیکه شرایط ورود به استخدام رسمی را کسب می‌کند قبل از ورود به خدمت رسمی یک دوره آزمایشی را که مدت آن سه سال می‌باشد طی خواهند نمود و در صورت شرایط احراز شرایط ذیل از بدو خدمت جزء مستخدمان رسمی منظور خواهند شد.
- حصول اطمینان از لیاقت علمی و اخلاقی، علاقه به کار و. . . با تشخیص کمیته تخصصی تعیین صلاحیت کارمندان رسمی.
- طی دوره‌های آموزشی و کسب امتیاز لازم
- تائید هسته گزینش

تبصره ۱: در صورتیکه در ضمن یا پایان دوره آزمایشی کارمندان شرایط ادامه خدمت و تبدیل به استخدام رسمی را کسب ننمایند با وی به یکی از روش‌های ذیل رفتار خواهد شد:

الف- اعطا مدت دو ساله دیگر برای احراز شرایط لازم

ب- تبدیل وضع به استخدام پیمانی

ج- لغو حکم

تبصره ۲: با کارمندان پیمانی در صورت شرکت در آزمون و احراز صلاحیت‌های مورد نظر برای استخدام رسمی در مشاغل حاکمیتی به شرح زیر رفتار خواهد شد:

۱- سوابق پیمانی آن‌ها جزو سوابق رسمی محسوب می‌شود

- **کارمندان رسمی در یکی از حالات ذیل از خدمت در دستگاه اجرایی منتزع می‌گردند:**
  - بازنشستگی و یا از کار افتادگی کلی طبق قوانین ذیربط
  - استعفاء
  - باز خریدی
  - اخراج یا انفصال به موجب احکام مراجع قانونی ذیربط

تبصره ۱: کارمندانی که به موجب احکام مراجع قانونی از خدمت منفصل می‌گردند در مدت انفصال اجازه استخدام و یا هرگونه اشتغال در دستگاه‌های اجرایی را نخواهند داشت.

تبصره ۲: کارمندانی که از دستگاه اجرایی اخراج می‌گردند اجازه استخدام و یا هرگونه اشتغال مجدد در همان دستگاه اجرایی را نخواهند داشت.

مراحل استخدام کارمندان:

کارمندانی که به استخدام پیمانی درامده اند بعد از گذشت ۳ سال می‌توانند به استخدام رسمی آزمایشی درآیند با طی مراحل زیر:

۱. درخواست کتبی که به تائید مسئول بخش و مترون برسد (پرستاری) و به تائید مدیر بیمارستان (اداری)
۲. جمع آوری مدارک توسط کارگزینی و ارسال آن‌ها به مدیریت محترم توسعه سازمان و سرمایه انسانی
۳. طرح موضوع در صورتجلسه کمیته اجرایی دانشگاه و سپس ارسال نامه‌ای به سازمان جهت رفتن فرد مورد نظر به گزینش
۴. ارسال تائیدیه هسته گزینش به سازمان (در صورت تائید صلاحیت فرد موردنظر) و دستور صدور حکم رسمی آزمایشی برای فرد.

کارمندان بعد از درامدن به استخدام رسمی آزمایشی بعد از گذشت ۳ ماه لغایت ۶ ماه با گذراندن مراحل بالا می‌توانند به استخدام رسمی قطعی درآیند.

شرایط ارتقاء رتبه

مقدماتی ← پایه

۱. کسب ۸۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه
۲. گذراندن حداقل ۳۰۰ ساعت آموزش مجوز دار (۲/۳ آموزش تخصصی و ۱/۳ آموزش عمومی)
۳. داشتن حداقل ۶ سال تجربه قابل قبول
۴. سطح شغل کارشناس باشد
۵. حداقل فاصله ۶ سال از اخذ رتبه قبلی

پایه ← ارشد

۱. کسب ۸۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه
۲. گذراندن حداقل ۲۵۰ ساعت آموزش مجوز دار (۲/۳ آموزش تخصصی و ۱/۳ آموزش عمومی)
۳. داشتن حداقل ۱۲ سال تجربه قابل قبول
۴. سطح شغل کارشناس باشد
۵. حداقل فاصله ۶ سال از اخذ رتبه قبلی

ارشد ← خبره

۱. کسب ۸۰٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه
۲. گذراندن حداقل ۲۰۰ ساعت آموزش مجوز دار (۲/۳ آموزش تخصصی و ۱/۳ آموزش عمومی)
۳. داشتن حداقل ۱۸ سال تجربه قابل قبول
۴. سطح شغل کارشناس باشد
۵. حداقل فاصله ۶ سال از اخذ رتبه قبلی

خبره ← عالی

۱. کسب ۸۵٪ میانگین ۶ سال ارزشیابی منتهی به سال اخذ رتبه
۲. گذراندن حداقل ۱۵۰ ساعت آموزش مجوز دار (۲/۳ آموزش تخصصی و ۱/۳ آموزش عمومی)
۳. داشتن حداقل ۲۴ سال تجربه قابل قبول
۴. سطح شغل کارشناس باشد
۵. حداقل فاصله ۶ سال از اخذ رتبه قبلی
۶. دارا بودن مقاله تخصصی در ارتباط با شغل مربوطه

شرایط ارتقاء طبقه:

ارتقاء طبقه هر ۴ سال یکبار به پرنسل رسمی و پیمانی تعلق می‌گیرد. در این خصوص می‌بایست که مدارک لازم توسط کارگزینی تکمیل و به دانشگاه ارسال می‌گردد.

مرخصی:

۱- مرخصی استحقاقی برای افراد ۳۰ روز (یکماه) در سال می‌باشد.

۲- افرادی که استخدام پیمانی و رسمی هستند می‌توانند از مرخصی‌های ذخیره شده قبلی خود استفاده کنند.
۳- بانوانی که فرزند شیرخوار دارند می‌توانند تا هنگام دو سالگی فرزند خود از مرخصی شیر استفاده نمایند. (یکساعت در روز)
۴- مرخصی بدون حقوق برای پرسنل پیمانی یکسال و پرسنل رسمی لغایت ۳ سال می‌باشد.
۵- روزهای تعطیل که طی مدت مرخصی استحقاقی واقع است جزو مدت مرخصی محسوب نمی‌شود.
۶- مرخصی زایمان ۹ ماه می باشد و قابل پرداخت توسط بیمه می‌باشد.
۷- مرخصی استعلاجی تنها ۳ روز در ماه بوده و باید حتما به تایید پزشک معتمد بیمارستان (آقای دکتر نیری) برسد. در خصوص استعلاجی بیش از ۳ روز، مستندات به کمیته تخصصی معاونت درمان ارسال می گردد و با تایید آن کمیته جزو مرخصی های استعلاجی فرد به منظور ثبت درسامانه چارگون منظور می گردد.
۸- پرسنل پیمانی و رسمی ۱۵ روز می‌توانند مرخصی خود را ذخیره کنند.

معیارهای ادامه یا خاتمه خدمت

ادامه خدمت:

جدول ارتقاء کارمندان در طبقات شغلی

نوع مدرک	میزان سابقه	حداکثر طبقه ای که می تواند دریافت کند
دیپلم	هر پنج سال یک طبقه	۹
فوق دیپلم	هر پنج سال یک طبقه	۱۰
لیسانس	هر چهار سال یک طبقه	۱۲

جدول نحوه ارتقاء کارمندان در رتبه های شغلی

رتبه	مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی
سابقه در مقطع کاردانی	۰	۸سال سابقه کار	۱۶ سال سابقه کار	۲۴ سال سابقه کار	۰
سایقه در مقطع کارشناسی	۰	۶ سال سابقه کار	۱۲ سال سابقه کار	۱۸ سال سابقه کار	۲۴ سال سابقه کار

ارتقاء رتبه	نمره ارزشیابی	ساعت آموزشی
پایه	۶۰ نمره ارزشیابی در ۶ سال ممتد	۳۰۰ ساعت
ارشد	۷۰ نمره ارزشیابی در ۶ سال ممتد	۲۵۰ ساعت
خبره	۸۰ نمره ارزشیابی در ۶ سال ممتد	۲۰۰ ساعت
عالی	۹۰ نمره ارزشیابی در ۶ سال ممتد	۱۵۰ ساعت

شرایط خاتمه خدمت در پرسنل قراردادی :

- ارزشیابی سالانه کمتر از ۶۵
- غیبت بیش از ۳ روز
- یک ماه اعلام قبلی طرفین به صورت کتبی

شرایط خاتمه خدمت در پرسنل پیمانی :

- نارضایتی بیش از ۱۰ درصد مراجعین (پیرو نظر سنجی های تکریم ارباب رجوع)
- دریافت بیش از دو بار اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی
- دریافت بیش از یک بار توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی
- محکومیت در یکی از حالات مذکور در ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری
- وجود موارد اثبات شده به عملکرد مستخدم نزد مدیر (با تایید دفتر رسیدگی به شکایات یا واحد حراست یا بازرسان طرح تکریم مردم)
- عدم نیاز مستخدم به علت منتفی شدن وظیفه وکار محوله
- حصول سوء سابقه طی دوران قرارداد پیشین

شرایط خاتمه خدمت در پرسنل رسمی :

- محکومیت در یکی از حالات مذکور در ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری
- محکومیت در هیات تخلفات اداری و رای به خاتمه خدمت

دبیرخانه

کارشناس دبیرخانه: محدثه دل آرام

واحد دبیرخانه تحت نظر واحد امور اداری اداره می شود. این واحد مجهز به یک سیستم کامپیوتر و یک اسکنر و یک پرینتر می باشد. این واحد از دو سیستم اتوماسیون اداری گام که سیستمی داخلی می باشد و سیستم اتوماسیون چارگون که مرتبط با دانشگاه علوم پزشکی ایران و بیمارستان‌های تابعه می‌باشد استفاده می نماید. در این واحد کلیه نامه‌های وارده در سیستم اتوماسیون گام ثبت و اسکن می گردد و به مدیران ارشد ارجاع می گردد و پس از بررسی و اعلام نظر مدیران به مسئولین مربوط ارسال می گردد. همچنین نامه‌های صادره نیز در این واحد بررسی می گردد و پس از امضا و مهر و پیوست به سازمان‌های ذیربط توسط نامه رسان یا سیستم اتوماسیون چارگون ارسال می گردد.

مهر این واحد تنها بر روی امضای ریاست و مدیریت بیمارستان زده می شود.

نامه‌های محرمانه در یک محیط محرمانه ثبت می گردد و فقط به رئیس بیمارستان ارجاع می شود و در یک زونکن جداگانه بایگانی می‌گردد.

کنترل عفونت

مسئول واحد: دکتر کوشا کمالی

سوپروایزر واحد: عزیزه آسیابانی

این واحد در طبقه اول در کنار بخش امید قرار دارد. از نظر سازمانی این واحد زیر مجموعه دفتر پرستاری می باشد وظایف مربوط به این واحد بر عهده سوپروایزر کنترل عفونت این مرکز می‌باشد. در شیفت‌های عصر و شب در ارتباط با بیماری‌های واگیر و انجام هماهنگی‌های لازم با مرکز بهداشت تحت پوشش و یا مواجهه شغلی با ترشحات بیمار وneedle stick گزارش به سوپروایزر وقت داده می شود و همچنین گزارش به صورت تلفنی توسط سوپروایزر وقت و به سوپروایزر کنترل عفونت داده می شود تا در صورت نیاز اقدامات اولیه و هماهنگی‌های لازم صورت گیرد.

اهم وظایف و مسئولیت های این واحد:

- پایش و ارزیابی عفونت در بخش‌های ویژه، جنرال، اتاق‌های عمل و اورژانس‌ها با استفاده از کشت‌برداری دوره‌ای،کنترل دوره‌ای واحد CSR بیمارستان و کشت از وسائل استریل شده جهت تعیین درجه استریلیتی، کنترل روش‌های مراقبت‌های بالینی بخش‌های ویژه و سایر قسمت‌های آسیب‌پذیر بر اساس استانداردهای مراقبتی، نظارت وکنترل واحدها جهت استخراج نیازهای آموزشی، کنترل ونظارت بروجود امکانات وشرایط آموزشی واحدها، کنترل ونظارت برآموزش‌های انجام شده، پایش و ارزشیابی مستمر خدمات آموزش مربوطه در واحدهای ذیربط با استفاده از ابزار مناسب،نظارت و ارزشیابی ازاجرای ضوابط ومقررات توصیه شده توسط کمیته کنترل عفونت درکلیه واحدهای بیمارستانی وگزارش نتایج به کمیته مزبور،نظارت وکمک درایزولاسیون بیماران عفونی با توجه به خط مشی‌های کمیته و امکانات موجود، بازدید روزانه ازبخش‌های مختلف بیمارستانی برای کشف موارد جدید احتمالی و پیگیری موارد گذشته ازطریق نتایج آزمایشات وعلائم بالینی وثبت و ارائه گزارشات لازم به کمیته مزبور
- ارائه پیشنهاد بودجه مورد نیاز و اولویت بندی آن‌ها جهت تهیه تجهیزات ورسانه‌های آموزشی مربوطه
- شناخت منابع عفونت‌های بیمارستانی از طریق بررسی وانجام پژوهش، تدوین اهداف وفعالیت‌های برنامه کنترل عفونت، شناسائی موارد مستعد عفونت و اقدام برای پیشگیری و کنترل آن تهیه گزارش از بازدیدها وارائه به مافوق، تهیه وتنظیم گزارشات کمی و کیفی از وضعیت موجود کنترل عفونت وعملکرد واحدهای ذیربط،تهیه وتنظیم ابزارمناسب جهت ارزیابی، ثبت وگزارش کلیه فعالیت‌های مربوطه وارائه نتایج حاصله به مدیر خدمات پرستاری،گزارش پیشرفت برنامه به کمیته مرکزی کنترل عفونت،

- به کارگیری نتایج پژوهش‌ها و مطالعات جدید در انجام مراقبت‌ها برای پیشگیری وکنترل عفونت بیمارستانی، تهیه وتدوین دستورالعمل‌های کنترل عفونت در بخش‌های ویژه و سایر قسمت‌های آسیب پذیر براساس استانداردهای مراقبتی با همکاری کمیته کنترل عفونت، تعیین اهداف و فعالیت‌های برنامه کنترل عفونت
- همکاری در توسعه و اجرای برنامه‌های آموزشی برای کادر پرستاری، دانشجویان و سایر کارکنان در صورت لزوم به منظور پیشگیری و کنترل عفونت با همکاری سوپروایزر آموزشی، همکاری با تیم کنترل عفونت بیمارستانی برای تشخیص، تحقیق، کنترل وارزیابی و بروز عفونت درهمه گیری‌های بیمارستانی
- شرکت در کلیه جلسات کمیته کنترل‌عفونت به منظور ارائه اطلاعات، گزارشات و دریافت دستورالعمل‌های اجرائی، نیازسنجی آموزشی کارکنان بیمارستان در خصوص عفونت‌های بیمارستانی و پیگیری اثربخشی آموزشی، شرکت درجلسات و دوره‌های آموزشی که در رابطه با کنترل عفونت برای کادر پرستاری با سایرگروه‌ها برگزار می‌شود. تشکیل پرونده بهداشتی و تنظیم برنامه معاینات دوره‌ای و واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان و ارائه گزارش از موارد مثبت
- ارزیابی وسائل و تجهیزات لازم برای عفونت‌های خطرناک و ارائه راهکاری مناسب به کمیته کنترل عفونت بیمارستان، نظارت مستمر بر چگونگی مصرف و نگه‌داری دستگاه‌ها و تجهیزات، کنترل و نظارت بر وجود امکانات و تکنولوژی آموزشی
- ضرورت حضور در محل کار و سمینارها و همایش‌ها خارج از وقت اداری و ایام تعطیل، همکاری و مشارکت درانجام طرح‌های پژوهشی، شرکت فعال در سمینارها، کنگره‌ها جهت ارائه روش‌های اثربخش و مؤثرتر جهت پیشگیری از عفونت

واحد فناوری اطلاعات

مسئول واحد: مهندس مجتبی حسن پور

جانشین مسئول: خانم مهندس زینب زراعتی

کارشناس IT: مهندس ولی بهرامی

استقرار و پیاده سازی نظام جامع انفورماتیک سازمان در راستای سیاست‌های راهبردی، از وظایف اصلی واحد IT می‌باشد. در راستای وظیفه اصلی این واحد، استفاده از تکنولوژی‌های روز فن‌آوری اطلاعات که باعث تسریع در استخراج داده‌ها، شفاف سازی و نیز صحه گذاری بر درستی داده‌ها می‌شود و در دستور کار واحد قرار می‌گیرد.

ایجاد، حفظ و نگهداری بستر مناسب انجام امور جاری سازمان، با استفاده از فن آوری اطلاعات، یکی دیگر از وظایف واحد IT می‌باشد. حرکت در جهت تبدیل معیارهای کمی و کیفی به داده‌ها، در جهت رشد قدرت تصمیم گیری مدیران و در نهایت رسیدن به اهداف عالی سازمان از اولویت‌های واحدIT می‌باشد.

اهم وظایف و مسئولیت های این واحد:

- ایجاد بستر مناسب برای استقرار ICT Master Plan به کمک مشاوران و مجریان نخبه
- نیازسنجی و استفاده ازتکنولوژی‌های جدید و مناسب جهت سهولت در انجام امور مربوط به حوزه IT
- انتخاب پیمانکاران مجرب با حسن سابقه و عقد قرارداد با ایشان
- ایجاد بستر مناسب جهت ارتقای دانش استفاده از حوزه IT در سطوح مختلف سازمانی
- رابط بین بیمارستان و پیمانکاران مختلف مرتبط با حوزه IT در بیمارستان
- ایجاد بستر مناسب استفاده از اینترنت به صورت‌های بی سیم و با سیم به عنوان ابزاری مهم و کارآمد
- مدیریت رفع عیب و به روز نگه داشتن سیستم‌های کامپیوتری مورد استفاده کاربران به صورت تیمی

.

واحد امورمالی

مدیر امور مالی: روح اله حیدری

کارشناس مسئول حسابداری: افخم بهلولی

کارشناس مسئول درآمد: نرگس حسین پور

کارشناس مسئول حقوق و دستمزد: مریم شعبانی

کارشناس مسئول اموال: هادی نوروز زاده

اهم وظایف و مسئولیت های مدیر امور مالی

۱- در دستور قرار گرفتن کارهای روتین مالی
۲- نظارت برروی واحد دفترداری و صدور چک
۳- نظارت بر مانده بانک و واریزی‌ها
۴- نظارت بر رسیدگی اسناد
۵- نظارت بر اموال
۶- نظارت بر واحد درآمد
۷- نظارت بر واحد ترخیص و بیمه گری
۸- مراقبت بر واحد درآمد جهت گرفتن چک وصولی از بیمه‌ها
۹- نظارت و پیگیری چک گرفته شده و واریز به واحد مالی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰- بررسی و کنترل سندهای زده شده در واحد مالی (هزینه ای- درآمدی)
۱۱- کنترل صورتحساب بیماران
۱۲- پس از کنترل و بررسی نهایی تمام اسناد توسط رئیس امور مالی امضاء می‌گردد
۱۳- کنترل و نظارت بر صورتحساب‌های گرفته شده از بیماران
۱۴- کنترل و نظارت و بررسی بر فاکتورهای وارده به امور مالی
۱۵- کنترل و نظارت برروی ترازنامه، دفتر روزنامه، دفتر کل و ریز تفصیلی
۱۶- تائید امضاء کلیه کارهای شرح داده شده
۱۷- پیگیری جهت برطرف نمودن نواقص اسناد مالی در مورد واحد هزینه

اهم وظایف کارشناس مسئول رسیدگی

۱- خریدها و تعمیراتی که در مرکز انجام می‌گیرد ابتدا در فرم‌های مخصوص به تائید واحد مربوطه و امضاء سرپرست امور عمومی یا مهندسی تجهیزات پزشکی می‌رسد و در نهایت به تائید مدیریت واحد می‌رسد.

۲- هنگام ورود به حسابداری از نظر اینکه (مهر فروشگاه داشته باشد، در سربرگ فروشگاه مربوطه صادر شده باشد، خط خوردگی و لاک گرفتگی نداشته باشد، جمع سطری و ستونی درست باشد) کنترل می‌گردد.
۳- پس از کنترل فاکتورهای خرید و تعمیرات شرکت‌ها جهت صدور چک به دفترداری ارجاع می‌گردد.
۴- اسناد کارپردازی با چک لیست روی آن کنترل می‌گردد. و تمای مستندات و امضاء مسئولین واحدها باید موجود باشد و دستورات خرید باید تمامی باشد.
۵- بعد از کنترل نهایی و جمع آن جهت صدور چک به دفترداری ارجاع می‌گردد.
۶- جهت پزشکان و پرسنل، چون حقوق آن‌ها از طریق بانک ملت پرداخت می‌گردد باید حساب در این بانک افتتاح گردد. لذا در بدو ورود هماهنگی‌های لازم جهت افتتاح سریع حساب انجام می‌گردد تا به سهولت انجام گردد.
۷- در صورت مفقود شدن کارت و دفترچه حساب، صدور دسته چک مدیران و پزشکان و اخذ وام پیگیری‌ها و هماهنگی‌ها صورت می‌پذیرد.

اهم وظایف کارشناس مسئول اموال

۱- برچسب زدن به اموال خریداری شده و لیست برداری از اسناد و بخش‌ها برای اموال جدید و قدیم و ثبت آن در سیستم اموال بیمارستان
۲- تعیین تکلیف سریع اموال مازاد و اسقاط و نظارت بر فروش آن‌ها
۳- ثبت اموال از طریق سیستم نرم افزاری با تعیین قیمت آن‌ها و تفکیک هر واحد
۴- ثبت کلیه اطلاعات مربوط به اموال جدید خریداری شده در سامانه اموال دانشگاه تحت عنوان روزآمد
۵- معادل سازی کلیه عملیات مربوط به اموال در ۲ نرم‌افزار دانا و روزآمد

اهم وظایف کارشناس مسئول حقوق ودستمزد

۱- گرفتن گواهی حقوق از بخش‌های مختلف بیمارستان مبنی برعملکرد پرسنل و پزشکان درماه مورد نظر
۲- ثبت مرخصی پرسنل د ر سیستم نرم افزاری کارگزینی
۳- کسر کسورات مربوط به مالیات و ارائه به اداره مالیات
۴- .کسر کسورات مربوط به بیمه‌های خدمات درمانی و تامین اجتماعی و بیمه مکمل و تهیه دیسکت پرداختی این بیمه‌ها (لازم به ذکر است چون این سازمان ازاز سازمان‌های دولتی می‌باشد برای پرسنل رسمی با بیمه خدمات درمانی طرف قرارداد می‌باشد)
۵- کسر اقساط وام پرسنل و واریز به شعب بستانکار حساب
۶- ارائه دیسکت و لیست حقوق پس از تایید مقام ریاست امور مالی به دانشگاه علوم پزشکی برای پرداخت
۷- دادن گواهی فیش حقوقی کسر از حقوق جهت ضمانت نامه برای بانک‌ها وموسسات مالی اعتباری کارگزین
۸- محاسبه حقوق و مزایای کلیه پرسنل

اهم وظایف کارشناس مسئول درآمد

۱- جمع آوری و رسیدگی کلی به اسناد سرپایی و بستری در امور بیمه گری
۲- تنظیم نامه‌های اصلی جهت وصول مطالبات از بیمه‌های پایه و طرف قرارداد

۳- ارسال اسناد و مدارک رویت شده و مقومی از جانب نمایندگان مستقر در مرکز به اسناد پزشکی بیمه‌های طرف قرارداد
۴- کاهش کسورات و رفع موارد پر کسور بیمه‌ای
۵- ثبت و اصلاح تعاریف خدمات در سیستم
۶- وصول و پیگیری مطالبات بطور مستمر از بیمه‌های طرف قرارداد
۷- رفع و رجوع اشکالات در صورت حساب بیماران حین ترخیص و اجازه عودت قبض‌های برگشتی صندوق
۸- پیگیری و وصول مطالبات از بیمه‌های پایه و طرف قرارداد
۹- تهیه و تنظیم نامه اصلی سهم سازمان و مطالبات ار بیمه‌های پایه و طرف قرارداد

اهم وظایف واحدهای زیر نظر واحد در آمد

واحد درآمد – سرپایی

۱. ارسال مدارک بیمه از واحدهای پاراکلینیکی پس از تنظیم و جمع آوری ترتیب وار و تفکیک صندوق‌های بیمه به واحد درآمد
۲. رسیدگی مجدد و بازنگری تمام نسخ واحدهای پاراکلینیکی و ثبت کسورات در سیستم و کسر آن از کارکرد واحدهای مربوطه
۳. لیست گیری نهائی پس از اصلاح و جمع آوری صحیح نسخ
۴. الصاق نامه ی مجموع سهم سازمان بر روی لیست‌های ارسالی به بیمه‌ها
۵. ارسال اسناد و مدارک بیمه به سازمان‌های بیمه گر

واحد درآمد – بستری

۱. جمع آوری اسناد بیمه‌های بستری
۲. الصاق گزارش‌های واحدهای پاراکلینیکی به صورتحساب بستری بیماران
۳. ثبت کسورات بیمه‌ها بعد از مقومی نمایند گان بیمه
۴. لیست گیری به تفکیک بیمه‌های مختلف
۵. الصاق نامه در خواست وجه از بیمه‌ها
۶. تعامل با نمایندگان وسازمان‌های بیمه درباره میزان پرداختی بیمه‌ها بر سر موارد مختلف از آن جمله دارو ولوازم مصرفی جراحی‌ها

واحد درآمد – صندوق

۱. ورود وخروج مبالغ دریافتی از بیماران واضافه برگشتی به بیماران
۲. پس از تسویه، دادن بیماران دادن برگه خروج
۳. گزارش گیری روزانه مانده صندوق و واریز آن به بانک
۴. دادن برگه تسویه روزانه بانک به حسابداری

واحد درآمد – ترخیص

۱. پس از ترخیص بیمار توسط پزشک پرونده بیمار به واحد درآمد – ترخیص می‌آید برای تسویه حساب

۲. پس از محاسبه صورتحساب‌ها به صندوق فرستاده می‌شود تا بیماران برای تسویه مراجعه کنند
۳. تهیه مدارک مورد نیاز واحد درآمد - بستری برای ارسال صورتحساب‌ها به نمایندگان بیمه جهت مقومی

واحد امورمالی

حقوق و مزایای شرکت تعاونی دانشگاه علوم پزشکی ایران

در خصوص پرسنل قراردادی خرید خدمت، مبنای پرداخت حقوق و مزایا بر اساس قانون وزارت کار در سال مربوطه محاسبه می گردد. شایان ذکر است به این منبع حق کارانه و اضافه کار نیز تعلق می گیرد.

نکات مهم:

اولین کارانه با حقوق ماه سوم پرداخت می گردد با این توضیح که در ماه اول به دلیل آموزشی بودن پرسنل مربوطه کارانه به وی تعلق نمی گیرد و کارانه از ماه دوم کاری پرداخت می گردد و (چون حقوق ماه جاری با اضافه کار و کارانه ماه قبل پرداخت می شود) به همین دلیل اولین کارانه پرسنل در سومین ماه کاری اش پرداخت میگردد. به عنوان مثال حقوق مهر ماه با کارانه و اضافه کار شهریور پرداخت می شود.

داروخانه

رئیس داروخانه: دکتر آتوسا دباغ

داروخانه این مرکز توسط شرکت مدد اداره می شود.
داروخانه بیمارستان واقع در طبقه همکف بیمارستان در دو شیفت صبح و عصر, در دو فیلد نسخه پیچی سرپایی و تهیه و توزیع کلیه لوازم و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش‌ها و اتاق عمل مشغول خدمت رسانی می‌باشد.
ساعت کار شیفت صبح پنجشنبه‌ها از ساعت ۸ لغایت ۱۴ ودر شیفت بعد از ظهر از ساعت ۱۴ الی ۱۸ می‌باشد و یک‌نفر از ساعت ۱۸ لغایت ۲۴ با ۲ تکنسین و مسئول ترخیص جهت بهبود خدمت رسانی داروخانه در روزهای تعطیل از ساعت ۹ الی ۱۶ دایر می‌باشد. انبار اتاق عمل در روزهای عادی از ساعت ۸ صبح تا ۱۶ دایر می‌باشد و در صورت لزوم در روزهای تعطیل شیفت با اطلاع قبلی هماهنگ می‌شود. جهت تحویل سرم و اقدام هتلینگ در راستای اجرای طرح تحول نظام سلامت شیفت‌ها داروخانه به نحوی تنظیم شده که از هر گونه ارجاع بیماران به بیرون بیمارستان جهت تهیه دارو اجتناب شود.

تاسیسات

مسئول تاسیسات: اکبرمحمدزاده

جانشین مسئول بخش: مرتضی مرادی

واحد تاسیسات وظیفه تامین هوای مطلوب بخش‌ها، آب سرد وگرم، نگهداشت و تعمیرات تجهیزات تاسیسات حرارتی وبرودتی، روشنایی، شیرآلات بهداشتی و... را به عهده دارد.

از جمله مهمترین وظایف این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- کنترل کیفیت و نظارت بر عملکرد صحیح دستگاههای تأسیساتی از قبیل چیلرجذبی، دیگهای بخار ، پمپ ها و...
- به روز نمودن تجهیزات مکانیکی و کنترلی موتورخانه
- بررسی و حل مشکلات و خرابی های موردی تجهیزات و تاسیسات
- تحلیل خرابی ها و تعیین اصلاحات و اقدامات اصلاحی جهت ارتقای کیفی سیستم
- نظارت بر اجرای موارد تاسیساتی ، پیگیری و موجود بودن نقشه های تاسیسات مکانیکی و الکتریکی بیمارستان

واحد حراست و نگهبانی

مسئول واحد: محسن مشتاق

این واحد زیر نظر واحد حفاظت فیزیکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در چهارچوب سیاستها و اهداف این مرکز فعالیت می‌نماید.

حفاظت فیزیکی بیمارستان در ۴ ایستگاه ثابت و ایستگاه های سیار با توجه به شرایط و وضعیت موجود به صورت روزانه سازماندهی می‌شود.

ایستگاه های ثابت : شامل اورژانس، لابی اصلی ساختمان مرکزی – پارکینگ درمانگاه می‌باشد.

- در شرایط خاص و بحرانی شماره تلفن ۴۷۷ که در اختیار واحد حراست می‌باشد. از جمله شرح وظایف این واحد می‌توان موارد زیر را اشاره نمود.
- با تماس مسئولین واحدها در کمتر از ۵ دقیقه وارد عملیات می‌شود.

رختشوی‌خانه و خیاط‌خانه

مسئول بخش: زهرا نصر آبادی

جانشین مسئول بخش: محمدعلی طاهری

از جمله مهمترین وظایف این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

در این واحد کلیه‌ی موارد پارچه‌ای که در مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد (بیمارستان دریانی) مورد استفاده قرار می‌گیرند، شسته شده و ضدعفونی می‌شوند. در واحد خیاط‌خانه نیز تمامی موارد پارچه‌ای اتاق عمل و ملحفه و روبالشی مورد نیاز بخش‌های بستری بیمارستان دوخته شده و در صورت نیاز تعمیر می‌گردند.

از جمله مهمترین وظایف این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- گردآوری لنژهای کثیف از کلیه بخشها و واحدها و رعایت بهداشت و حمل آن به رختشویخانه
- انجام شستشو برابر اصول و رعایت کلیه ضوابط اختصاصی ماشینهای رختشوئی
- تهیه و دوخت لنژ جدید برابر نیازها برای حفظ استاندارد پیش بینی شده وتعمیر لنژهای مورد استفاده

CSSD مرکز استرایلزسیون

مسئول بخش: زهرا نصرآبادی

مرکز استرایلزسیون بیمارستان می‌باشد که تمام وسایل آلوده به این قسمت آورده می‌شود. این بخش دارای. دارای سه قسمت مجزا + اتاق مسئول می‌باشد.

قسمت کثیف: شامل تی شور – سرویس بهداشتی – رختکن و حمام می‌باشد

در قسمت کثیف دو ماشین شست‌وشو قرار دارد + سینک شست‌وشو جهت شستوشوی وسایل آلوده. در قسمت وسایل آلوده توسط ترالی‌های درب دار تحویل گرفته می‌شود و بعد از تفکیک به واشینگ و سینک جهت شست و شو و ضدعفونی فرستاده می‌شود.

توسط پرسنل با رعایت احتیاطات همه جانبه تحویل گرفته می‌شود (ماسک- گان- دستکش- عینک مخصوص)

در قسمت تمیز سه اتوکلاو واقع شده که دو درب می‌باشد. از این قسمت وسایلی که از شستوشو آمده در این قسمت پگ می‌شود و به اتوکلاوها جهت استریل داده می‌شود. در این قسمت انبار وجود دارد. قفسه‌ها جهت چیدن شان‌های اضافی وجود دارد و پلاسما که وسایل حساس به حرارت با آن استریل می‌گردد.

در ورود به اتاق استریل اتاق اسکراب واقع شده است که داخل آن وسایل ورود به استریل می‌باشد.اول ماسک زده می‌شود گان تعویض می‌شود کفش تعویض می‌شود سپس دست‌ها شسته می‌شود و وارد اتاق استریل می‌شویم.در اتاق استریل قفسه‌ها باید بالاتر از سطح زمین باشد. وسایلی که از اتوکلاوها خالی می‌شود باید در قفسه‌ها چیده می‌شود و آسانسور جهت وسایل اتاق عمل موجود می‌باشد. و دو دریچه که وسایل بخش‌ها توسط سبد درب دار تحویل داده می‌شود.

مدیریت بحران

مسئول واحد: ویدا تقی خانی

مدیریت بحران در بیمارستان از اهمیت بالایی برخوردار است و باید کلیه پرسنل نسبت به این موضوع از آگاهی لازم برخوردار باشند. از جمله اقدامات صورت گرفته در این خصوص می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱- تشکیل کمیته مدیریت بحران
۲- تشکیل تیم اجرایی مدیریت بحران
۳- طراحی و پیاده‌سازی سامانه هشدار سریع اولیه
۴- طراحی و بروز کردن چارت فرماندهی حادثه
۵- ارزیابی وضعیت موجود بیمارستان در شرایط بحران
۶- تعیین نقاط قوت و ضعف
۷- برنامه‌ریزی بر روی بهبود نقاط ضعف
۸- تشکیل کارگاه‌های آموزشی در خصوص تریاژ عمومی و مدیریت بحران
۹- تشکیل مرکز EOC یا مرکز مدیریت بحران و تجهیز کردن آن
۱۰- اجرای تمرین یا مانور جهت آمادگی در مدیریت بحران

اهمیت آموزش پرستاری در بحران:

میلیون‌ها نفر از مردم بوسیله بحران‌ها یا تصادفات وسیع سالیانه تحت تاثیر قرار می‌گیرند.به همین خاطر آمادگی برای مقابله با بحران اهمیت بسیاری پیدا نموده است و به همین دلیل پرستاران جهت دادن پاسخی موثر، به اینگونه از بحران‌ها باید با مفهوم و فرآیند پرستاری بحران آشنا باشند.

آموزش پرستاری بحران و درگیر کردن آن‌ها در این زمینه می‌تواند نتایج مثبتی برای جوامع و افراد در معرض خطر بحران داشته باشد.

بحران‌های متعدد در چند سال گذشته فشارهای زیادی را به جوامع انسانی وارد آورده است. این بحران‌ها شامل آتش سوزی، تصادفات قطار، زمین لرزه و فعالیت‌های تروریستی می‌باشند.سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲ بحران را بعنوان موقعیتی که باعث می‌گردد انسان‌ها جهت زندگی طبیعی خود نیاز به حمایت داشته باشند، تعریف می‌نماید. در این تعریف آمده است که بحران یک فاجعه طبیعی یا انسان ساخته می‌باشد که شان و احترام انسان‌ها را به خطر می‌اندازد. در حال حاضر آمادگی و مقابله اصولی با بحران بعنوان یک ضرورت در کشورهای دنیا مطرح می‌باشد. بنابراین پرستاران جهت انجام عملکرد موثر در موقعیت‌های بحرانی باید با فرآیند مدیریت بحران آشنا شوند.پرستاری بحران به صورت زیر تعریف می‌گردد: (جمعیت پرستاری بحران ۲۰۰۲)

استفاده سیستماتیک از دانش و مهارتهای تخصصی پرستاری به جهت ارتقاءعملکردها و کاهش خطرات جسمی و روانی بحران با مشارکت دیگر حرفه‌ها و حیطه‌های تخصصی.

آموزش پرستاری بحران باعث پیامدهای مثبتی برای مردم وجمعیت‌های درگیر بحران می‌گردد که شامل موارد زیر می‌باشد:

۱. کاهش مرگ ومیر در جوامع انسانی

۲. ارتقاء سلامت در جامعه

۳. کاهش هزینه‌های موسسات بهداشتی درمانی و کشوری.

آموزش پرستاری بحران، پرستاران را قادر می‌سازد که درک مناسبی درباره بحران داشته و در هنگام حوادث بحرانی و ترومازا پاسخ مناسبی بدهند و اقدامات پرستاری مناسبی را در جهت کاهش اختلالات روانی از جمله اختلال استرس بعد از ضربه انجام دهند.پرستاران بایستی آموزش لازم در زمان بحرانهایی مثل بیوتروریسم، گازهای شیمیایی، بیماری‌های واگیر، حوادث طبیعی و..... داشته باشند زیرا پرستاران اولین پاسخ دهندگان به شرایط بحرانی می‌باشند.بطور کلی یک پرستار در هنگام بحران باید بداند که چه اقدامات پرستاری لازم و ضروری می‌باشد و جهت این اقدامات برنامه‌ریزی کامل داشته باشد.

تعریف بحران:

بحران یک حادثه طبیعی و یا ساخته دست بشر است که بطور طبیعی به مرگ، جراحت و ویرانی منجر می‌شود به نحوی که نمی‌توان آنرا از طریق اقدامات معمول و منابع وتجهیزات درست مهار کرد.

این حادثه نیاز به پاسخ فوری، هماهنگ و موثر جهت برآوردن نیازهای دارویی،تجهیزاتی وروانی افراد آسیب دیده که بوسیله بخش دولتی و یا خصوصی اعمال می‌شود، دارد.

بحران حادثه یا موقعیتی است که از یک وضعیت اورژانسی عظیم‌تر بوده و موجب اختلال و خرابی در مکان‌هایی مثل خانه‌ها، نقل و انتقالات، ارتباطات و مراقبت‌های بهداشتی گشته و نیاز به پاسخ سریع افراد خارج از منطقه آسیب دیده دارد.

تعریف صلیب سرخ از بحران: بحران یک حادثه تهدید کننده با خاصیت تخریبی شدید بوده که موجب آوارگی مردم، جدا شدن اعضاء خانواده، آسیب یا تخریب خانه‌ها و یا آسیب و کشتار مردم می‌شود.

انواع بحران

۱- بحران های طبیعی :

سیل، طوفان، زمین لرزه، آتشفشان

۲- بحران های تکنولوژیکال(ساخته دست بشر):

سقوط هواپیما، تصادفات، آتش سوزی، بمباران، شورش، انقلاب، جنگ

تقسیم بندی دیگر بحران:

بحران تکاملی Maturational (بلوغ،پیری)

بحران موقعیتی Situational (ازدواج-مهاجرت)

بحران اتفاقی-اکتسابی Advent ional (حوادث طبیعی)

تقسیم بندی بحران از دیدگاه موسسات پزشکی:

۱- بحران داخلی:

اختلال در عملکرد طبیعی بیمارستان بوجود می‌آید.مثل صدمه یا مرگ پرسنل بیمارستان و یا آسیب به قسمت‌های فیزیکی بیمارستان

۲- بحران خارجی:

به ساختار ساختمان صدمه‌ای وارد نمی‌کند ولی ممکن است بر روی منابع بیمارستانی اختلالاتی را ایجاد کند.

اثرات بحران بر سلامت:

بحران‌ها بر روی جوامع و جمعیت‌های انسانی از طرق مختلف اثر می‌گذارند.

ساختمان‌های آسیب دیده و فرو ریختن آن‌ها نمونه‌ای اززیان‌های فیزیکی آنهاست.

تنها تاثیرات بد بحران‌های آب و هوایی در ایالات متحده امریکا سالانه بالاتر از ۱ میلیون دلار خسارت به بار می‌آورد.

بحران‌ها دسترسی مردم به خدمات اولیه و اساسی مراقبتی و خدمات پیشگیری سطح اول، دوم و سوم را با مشکل مواجه می‌سازند.

بسته به طبیعت، نوع و مکان بحران، ارزیابی و اندازه گیری اثرات کوتاه مدت و بلند مدت آن‌ها بر روی سلامت افراد جامعه مشکل می‌باشد.

بحران‌ها سیستم بهداشتی جامعه را به روش‌های زیر تحت تاثیر قرار می‌دهد:

- مرگ زودرس، بیماری و صدمه در جامعه درگیر بحران افزایش می‌یابد.
- زیر ساخت‌های سیستم مراقبت بهداشتی تخریب می‌شود.
- اختلالاتی در محیط ایجاد می‌شود.
- بر روی جنبه‌های روانی –احساسی و رفاه اجتماعی تاثیر می‌گذارد – سوء تغذیه در جامعه بوجود می‌آید.

مدل پرستاری بحران:

این مدل توسط Sandra Jennings در سال ۱۹۹۶ ابداع گردید. امروزه از این مدل جهت طراحی و اداره کردن بحران‌ها در بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و آسایشگاه‌های سطح جامعه استفاده می‌شود. پرستاران با همکاری دیگر پرسنل درمانی می‌توانند در هر فاز از این مدل درگیر شده و همکاری نمایند. این مدل دارای فازهای زیر می‌باشد:

فاز۱: قبل از بحران

فاز ۲: بحران

فاز ۳: بعد از بحران

فاز ۴: نتایج مثبت بیماران/ جامعه

فاز ۱:

در فاز اول بررسی محیط کار از نظر منابع و خطرات صورت می‌گیرد. شناسائی منابع و امکانات شامل برآورد هزینه‌ها، ایجاد پناهگاه‌ها، توافق و همکاری با دیگر آژانس‌های جامعه، آموزش بحران به کارکنان، ایجاد یک برنامه مدیریتی بحران، طراحی ابزارهای بررسی (چک لیست‌ها) می‌باشد، که اطلاعات مفیدی را جهت بررسی، در مرحله قبل از بحران به برنامه ریزان بحران می‌دهد. شناسائی عوامل خطر نیز بسیار مهم می‌باشد که شامل: کمبود بودجه، عدم وجود پناهگاه در جامعه، عدم داشتن بیمارستان‌ها با فضای مناسب برای مقابله با بحران، در نظر نگرفتن گروه‌ها و افراد با نیازهای خاص

برنامه‌ریزی، عدم آموزش پرسنل در مواقع بحران و عدم هماهنگی بین پرسنلی، نداشتن ابزارهای بررسی بحران، عدم شناخت خطرات در محیط کار، عدم هماهنگی با دیگر حیطه‌های بهداشتی-درمانی مانند پزشکان و...

برنامه‌ریزی جهت اورژانس‌ها، ذخیره غذا، فراهم نمودن امکانات و تجهیزات، آموزش جامعه در مورد بحران‌ها و نحوه برخورد با آن‌ها جهت نجات جان آسیب دیدگان بحران در این مرحله صورت می‌گیرد.

فاز۲:

در این فاز بحران اتفاق افتاده و پرستاران در این فاز در نقش‌های زیر مشغول فعالیت می‌گردند که شامل:

- نقش مراقبت دهنده Care giver
- نقش آموزش دهنده Educator
- نقش مدیریت موردی Case management

بعنوان مراقبت دهنده پرستار، مسئول تریاژ و اولویت بندی مراقبت و درمان بیماران است. مهم است که به کلیت بیمار در هنگام مراقبت از اوتوجه گردد و جنبه‌های روانی، فیزیکی، روانی، اجتماعی و سلامتی فرد در نظر گرفته شود.

عملکرد مناسب پرستار در این فاز بستگی به دانش، تجربیات بالینی،تئوری‌ها و خلاقیت‌های درونی او دارد. هدف نهائی پرستارانی که در این موقعیت‌های بحرانی بعنوان مراقبت دهنده کار می‌کنند ارتقاء سلامتی جسمی و روانی مصدومین بحران می‌باشد.انجام تریاژ در این فاز توسط پرستاران بسیار مهم و حیاتی می‌باشد. در این مرحله بیماران باید آموزش‌های لازم را هم دریافت نمایند و پرستاران هم باید شرح وظایف خود را بر اساس سیاست‌های از قبل برنامه‌ریزی شده در فیلد و بیمارستان انجام دهند و به دیگر همکاران آموزش دهند.

در نقش آموزش دهنده آموزش به مجروحین و خانواده آن‌ها، آموزش به هم رده‌ها و رده‌های پائین تر شغلی جهت انجام عملکرد موثر انجام می‌گیرد.

در نقش مدیریت موردی پرستار بعنوان یک رابط میان بیمار، بیمارستان و آژانس‌های جامعه عمل می‌نماید.

فاز ۳:

در فاز سوم که مرحله بعد از بحران می‌باشد پرستار در ۳ قسمت زیر مشغول فعالیت می‌گردد:

۱- بررسی ۲- برنامه‌ریزی ۳- اجرا

در فاز بررسی پرستار باید از مجروحین بحران که درمان‌های خاص را نیاز دارند بررسی دوباره‌ای داشته باشد. بازتوانی جسمی و روانی بیماران در این مرحله انجام می‌گیرد. بعلاوه در مرحله بررسی قدرت و ضعف برنامه مدیریت بحران نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در قسمت دوم یا مرحله برنامه‌ریزی ضعف برنامه‌های ریخته شده باید برطرف گردد.برنامه بازبینی شده و در صورت ضعف باید برنامه‌ریزی جدیدی برای بحران‌های احتمالی طرح ریزی شود.

در قسمت اجرا یافته‌های برنامه‌های موجود بحران توصیف و ثبت می‌گردد. برنامه بحران تجدید نظر شده باید در محیط کار و به صورت آزمایشی اجرا گردد.

فاز ۴:

فعالیت فاز اول از طریق فاز سوم بر روی پیامدهای بیمار و جامعه تاثیر دارد. وقتی از این مدل استفاده می‌شود، نتایج مثبت زیر برای بیماران و جامعه به دست می‌آید:

۱- کاهش میزان مرگ و میر
۲- کاهش هزینه‌ها
۳- بهبود وضعیت سلامتی در جامعه
۴- افزایش اگاهی مردم نسبت به پرستاری بحران
۵- افزایش تاثیر برنامه‌های بحران پرستاری
۶- افزایش همکاری و ارتباط میان پرستاران و دیگر آژانس‌های جامعه

اهمیت رعایت احتیاطات همه جانبه

کارکنان مراکز بهداشتی درمانی بعلت تماس با خون و سایر موادآلوده در معرض خطر بالائی جهت اکتساب عفونت‌های منتقله از راه خون می باشند. با وجود تعداد زیاد این عفونت‌ها، هپاتیت ناشی از ویروس هپاتیت B (HBV) و ویروس هپاتیتC (HCV)و سندرم نقص ایمنی (AIDS) ناشی از ویروس HIV از مهمترین عفونت‌هایی هستند که کارکنان مراکز بهداشتی درمانی را تهدید می نمایند. درواقع تمامی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی درکلیهٔ سطوح شامل جراحان، متخصصین بیهوشی، پرستاران، ماماها، تکنسین‌های آزمایشگاهی، رادیولوژی، پرسنل رختشویخانه و غیره در معرض ابتلاء به این بیماری‌ها می باشند. میزان خطر بستگی به تعداد بیماران مبتلا، میزان تماس، تسهیلات بهداشتی و میزان رعایت احتیاطات همه جانبه توسط کارکنان دارد.

UniversaL PrecauTion U.Pاحتیاطات همه جانبه:

- یک روش کنترل عفونت است که بر اساس آن خون و مایعات بدن تمامی افراد، آلوده به عفونت HBV , HIV و پاتوژن‌های منتقله ازراه خون فرض می شوند.
- (work practice control)

منظور کنترل‌هایی است که در نتیجه تغییر نحوهٔ انجام کار باعث کاهش مخاطرات میشوند مانند کنترل در مورد درپوش گذاری سر سوزن با استفاده از دو دست (recap) پس از تزریق که در این مرکز منع می‌گردد. همچنین اهمیت زیاد به شستشوی دست‌ها که از جمله اصول پیشگیری از انتقال عفونت بوده و مکرر تاکید می‌گردد. اصول احتیاطات همه جانبه براین اساس میباشد که خون و کلیه مایعات بدن بیماران و پرسنل بطور بالقوه عفونی محسوب میشوند و راه اصلی پیشگیری از عفونت در مراقبین بهداشتی درمانی، رعایت و قوانین زیر می باشد:

- شستن صحیح و بموقع دست‌ها
- استفاده از گان، ماسک، محافظ صورت، عینک محافظ، دستکش، چکمه در صورت احتمال تماس یا پاشیدن خون و مایعات بدن
- تمیز نمودن و نظافت و ضد عفونی محل کار
- تمیز و پاک نمودن هر نوع آلودگی از وسایل چند بار مصرف قبل از ضد عفونی آن‌ها
- رعایت احتیاطات لازم هنگام استفاده از وسایل نوک تیز
- اطلاع رسانی به کارکنان با استفاده از برچسب‌های هشداردهنده



- آگاهی از اطلاعات به روز در مورد احتیاطات همه جانبه
- پوشانیدن هرگونه زخم باز و یا ضایعات پوستی درتماس مستقیم با بیمار و وسایل آلوده
- اجتناب از گذاشتن غذا یا نوشیدنی در یخچال‌های حاوی مواد و محصولات خونی و یا سایر موارد عفونی
- اجتناب از خوردن، آشامیدن، کشیدن سیگار، استفاده از مواد چرب کننده مو یا دستکاری لنز تماسی در اماکن در معرض مواد خونی و عفونی
- واکسیناسیون
- رعایت اصول صحیح تزریق سالم و خودداری از RECAP کردن سرسوزن‌ها پس از تزریق و دفع سوزن‌ها و وسایل نوک تیز در ظروف ایمن (Safety box)

شرکت در دوره‌های آموزشی مرتبط با مدیریت حوادث و بلایا برای تمامی کارکنان الزامی می‌باشد.

- از جمله برنامه‌های آموزشی این مرکز:
- آموزش اصول اطفاء حریق و آتش‌نشانی
- آموزش اصول احیاء قلبی ریوی مقدماتی و پیشرفته بر اساس نیازهای آموزشی
- برنامه‌ریزی درخصوص اجرای مانورهای دور میزی ویا مانورهای بزرگ با حدف آمادگی با حوادث و بلایای غیرمترقبه

شستن دست‌ها

- مهمترین روش پیشگیری از انتقال عفونت‌ها و جلوگیری از عفونت‌های بیمارستانی شستن دست می‌باشد زیرا که بهداشت دست‌ها اولین انتخاب برای رفع آلودگی‌های غیرقابل مشاهده می باشد.
- کیفیت شستن دست‌ها به تنهایی کافی نیست بلکه تکرار شستن دست‌ها نیز مهم می باشد.



مدیریت خطاهای پزشکی

خطا چیست؟

خطا عبارت است از شکست در انجام کامل یک فعالیت برنامه‌ریزی شده مطابق با برنامه (خطای اجرایی) و یا استفاده از یک برنامه غلط برای رسیدن به یک هدف (خطای برنامه‌ریزی)

خطای فعال: خطایی است که توسط عاملین اصلی کار اتفاق می‌افتد و اثرات آن تقریباً بلافاصله احساس می‌شود. معمولاً از این خطاها تحت عنوان خطاهای انسانی یاد می‌شود.

خطای پنهان: خطایی است که در طراحی سازمان و یا تربیت نیروها اتفاق می‌افتد، ولی اثرات این خطا برای مدتها در سازمان نهفته و خاموش می‌ماند. معمولاً از این خطاها تحت عنوان«خطاهای سیستمی» نام برده می‌شود.

خطای غفلت انجام ندادن یک کار صحیح است، مانند تشخیص ندادن یک بیماری، ارزیابی با تاخیر، عدم تجویز یک داروی لازم برای درمان بیماری و. ..

خطای ارتکاب انجام دادن یک عمل اشتباه است، مانند تجویز یک داروی غلط برای یک بیمار اشتباه در یک زمان نادرست

چه موقع یک خطا موجب بروز حادثه می‌شود؟

هنگامی که خطا منجر به وارد آمدن آسیب به یک سیستم تعریف شده و مشخص شود و برون ده‌های فعلی یا آینده آن سیستم را تحت تاثیر قرار دهد.

حادثه ناگوار: حادثه‌ای است که موجب مرگ یا آسیب جدی به بیمار شده، یا کارکرد سازمان را مختل نموده باشد.

حادثه بدون عارضه: حادثه‌ای است که بالقوه می‌توانست ضرر رسان باشد ولی منجر به هیچ گونه زیان واقعی نشده است. عدم ضرر رساندن ممکن است ناشی از ماهیت جبرانی فیزیولوژی انسان یا صرفاً از روی شانس باشد

موارد نزدیک به خطا: مواردی هستند که به دلیل تشخیص و تصحیح فعل خطا (به صورت برنامه‌ریزی شده یا بدون برنامه) از بروز پیامدهای ناخواسته آن جلوگیری شده باشد.

شرح وظایف دستیاران در مرکز فوق تخصصی شهیدهاشمی نژاد

به دلیل نظام چرخشی ماهانه این دسته از دستیاران، لزوم اعلام عمومی شرح وظایف این گروه در سازمان تاکید گردیده است.

اصول کلی:

۱. دوره نفرولوژی در این مرکز برای رزیدنت داخلی دو ماه است.
۲. رزیدنت موظف است روزانه دفتر حضور و غیاب را تا قبل از ساعت ۸ صبح امضاء نماید.
۳. نظم و ترتیب کاری، آراستگی ظاهر و نظافت، حفظ و نگهداری از اموال بخش و وسایل امانت داده شده ضروری است.
۴. برقراری ارتباط حرفه‌ای مناسب و توام با احترام با بیماران،پرسنل و همکاران ضروری است.
۵. الصاق کارت شناسائی به روپوش الزامی است.
۶. همراه داشتن گوشی در بخش برای رزیدنت و انترن الزامی است.
۷. حضور رزیدنت‌ها در کلیه کنفرانس‌های بخش نفرولوژی الزامی است.
۸. ارایه حداقل یک کنفرانس براساس جداول تعیین شده در طی دوره رزیدنتی، با استفاده از اسلایدهای تهیه شده با نرم افزار Powerpoint ضروری است
۹. هررزیدنت در هفته یک یا دو روز به اتفاق فلوی نفرولوژی و اتند مربوطه مسئولیت اداره درمانگاه را بعهده خواهد داشت. حضور در درمانگاه راس ساعت ۸:۳۰ صبح الزامی است.
۱۰. رزیدنت کشیک موظف به پاسخ دهی به مشاوره‌ها پس از تماس و مشورت با فلو یا اتند مربوطه (در ساعات اداری) یا آنکال (از ۲ بعد از ظهر تا صبح روز بعد) می باشد.
۱۱. بیمارانی که در اورژانس تحت نظر هستند، باید در ساعت ۷:۳۰ صبح توسط رزیدنت مسئول اورژانس از رزیدنت کشیک شب قبل تحویل گرفته شوند.
۱۲. اجرای دستورات انترن‌ها منوط به مهر و امضای رزیدنت است.
۱۳. تهیه سدیمان ادراری در بیماران نارسایی حاد کلیه و گلومرولونفریت و مشاهده آن با کمک مسئول آزمایشگاه قبل از معرفی بیمار در جلسه گزارش صبحگاهی یا راند روزانه الزامی است.
۱۴. گرفتن شرح حال و نوشتن دستورات لازم برای بیماران بستری شده در ساعات اداری توسط انترن و رزیدنت مسئول طبق تقسیم بندی بخش و در ساعات کشیک توسط انترن و رزیدنت کشیک انجام می‌گردد. نظارت رزیدنت بر نحوه شرح حال نویسی انترن، بحث و گفتگو و راهنمایی انترن در مورد تشخیص‌های افتراقی و نوع درمان‌های انجام شده از وظایف مهم رزیدنت محسوب می‌گردد.

۱۵.در اولین بستری بیمار چه در ساعات اداری و چه در ساعات کشیک، بر حسب تشخیص‌های افتراقی مطرح شده توسط رزیدنت، کلیه آزمایشات و ارزیابی‌های پاراکلینیک ضروری برای بیمار درخواست گردد. در مواردی که انجام آزمایش یا اقدامی‌در همان روز (یا در ساعات کشیک) ضروری است در کنار دستور پزشک کلمه stat ذکر گردد. در هنگام درخواست هر نوع کشت کلمه stat یا اورژانس و "قبل از تزریق آنتی بیوتیک" ذکر گردد.

۱۶.در بخش نفرولوژی تقریباً برای همه بیماران به طور روتین HBsAg،HCV Ab و HIV Ab درخواست می‌گردد. این امر به خصوص برای شناخت بیماران دیالیزی آلوده به ویروس و جداسازی دستگاهای دیالیز آن‌ها ضروری است. در مواردی که بیمار در زیر ۳ ماه در بخش بستری بوده و این آزمایشات در پرونده قبلی یا کامپیتر موجود است و بیمار در این فاصله تزریق خون نداشته است تکرار آزمایش ضروری نیست. در ارزیابی بیماران مبتلا به گلومرولونفریت‌ها پروتئینوری نیز درخواست این آزمایشات ارزش تشخیصی دارد.

۱۷.برای بیمارانی که کاندید بیوپسی کلیه هستند حتماً گروه خون و Rh، PT،PTT و INR، KUB، سونوگرافی کلیه‌ها و سونو مارکر و رزرو packed cell و FFP و در صورت بالا بودن کراتینین Cryoprecipitate و/ یا انجام دیالیز قبل از بیوپسی انجام شود.

۱۸.برگه درخواست بیوپسی در بخش نفرولوژی شامل فرم کاملی از اطلاعات ضروری بیمار است که مورد استفاده بخش‌های پاتولوژی و نفرولوژی قرار می‌گیرد. پر کردن این فرم با توجه به دقت ویژه لازم از وظایف رزیدنت تلقی می‌گردد و تکمیل دقیق همه قسمت‌ها ضروری است.

۱۹.پس از انجام بیوپسی کلیه مراقبت از بیمار از لحاظ خونریزی احتمالی، بر اساس گزارش علایم حیاتی که در فواصل تعیین شده توسط انترن انجام می‌گردد، ضروری است. در صورت شک به بروز خونریزی در ضمن احیای اولیه بیمار سریعاً به اتند مسئول بیوپسی اطلاع داده شود.

۲۰.از نوشتن دستورات ودرخواست‌های پاراکلینیکی اضافی نظیر اندازه گیری روزانه BUN و کراتینین برای بیماران دیالیزی مزمن، انداره گیری PT و PTT به طور اورژانسی برای بیمارانی که اختلال خونریزی دهنده یا نیاز به اعمال invasive ندارند و یا درخواست KUB یا سونوگرافی برای بیماران مبتلا به ESRD شناخته شده بدون شک بالینی خاص، که مثلا برای درمان عفونت کاتتر بستری شده اند، خودداری شود.

۲۱.نوشتن برگه سیر بیماری به طور روزانه توسط رزیدنت ضروری است.

۲۲.رزیدنت در هنگام ترخیص بیماران موظف به موارد زیر است:

- تصحیح خلاصه پرونده نوشته شده توسط انترن و مهر و امضای آن پس از اصلاحات نهایی
- نوشتن نسخ دارویی از جمله نسخه مجزایی برای Erythropoeitin و Venofer (در موارد ضروری). دو داروی ذکر شده و نیز داروهایی نظیر سایکلوسپورین، سل سپت، سیکلوفسفامید و سایر داروهای خاص باید به امضای فلو یا اتند برسد. در مورد بسیاری از این داروها در اولین دوره تجویز، نوشتن گواهی برای داروخانه هلال احمر دال بر علت و مقدار مصرف دارو، که به امضای فلو یا اتند رسیده باشد، ضروروی است.

- تعیین زمان مراجعه بیمار به درمانگاه
- نوشتن آزمایشات لازم قبل از مراجعه بیمار به درمانگاه
- پر کردن معرفینامه دیالیز مزمن (برگه آبی رنگ) برای بیمارانی که برای اولین بار بر روی برنامه دیالیز مزمن قرار می‌گیرند.

۱. خلاصه پرونده بیمار باید کامل و به ترتیب شامل موارد زیر باشد:

- خلاصه‌ای از شرح حال بیمار
- خلاصه‌ای از سوابق بیمار
- خلاصه‌ای از معاینات بیمار با تاکید بر روی موارد غیر طبیعی
- نتایج کامل اقدامات پاراکلینکی (آزمایشات، گرافی‌ها، سونو گرافی، اسکن و غیره) با پرهیز از ثبت موراد تکراری به جز مواردی که آزمایشی در طی دوره درمان تغییر محسوسی داشته است، مانند کاهش تدریجی کراتینین بیمار مبتلا به نارسایی حاد کلیه از ۷ به ۱/۵.
- نوع و تاریخ اقدامات تخصصی مانند بیوپسی کلیه، تعبیه AVF یا کاتتر وریدی.
- تشخیص نهایی (در صورت لزوم با ذکر علل رسیدن به تشخیص)
- داروهای تجویز شده با ذکر دوز دارو
- اقدامات توصیه شده (مانند مراجعه به درمانگاه نفرولوژی در زمان ذکر شده و/یا ارجاع به سایر درمانگاه‌ها به همراه معرفی نامه)

تذکر: خلاصه پرونده می‌بایست در روز قبل از ترخیص آماده گردد.

۲. مرخصی رزیدنت‌ها با اطلاع قبلی و نظر موافق اتند مربوطه و با تعیین جانشین به اطلاع آموزش می‌رسد. رزیدنت در هرماه میتواند از ۲ روز مرخصی استفاده نمایند. مرخصی استفاده نشده ماه قبل ذخیره نخواهد شد.

۳. در لیست کشیک رزیدنت نفر اول مسئول بخش‌های دکتر رسولی (نفرولوژی مردان)، اوژانس و پیوند و نفر دوم مسئول بخش‌های شفا (نفرولوژی زنان)، ICU، دیالیز و مشاوره‌ها خواهد بود.

۴. هرگونه مشکل در مورد پاویون، پرسنل بیمارستان و سایر مشکلات احتمالی با آموزش در میان گذاشته شود.

پوشش کارکنان

در بیمارستان هر یک از کارکنان در بخش‌ها و واحدهای مختلف دارای پوشش مخصوص به خود می‌باشند.

- پرستاران مانتو و شلوار و مقنعه ی سرمه ای
- سرپرستاران مانتو و شلوار و مقنعه‌ای سرمه‌ای
- منشی‌های کلیه‌ی بخش‌های بستری و واحدهای پاراکلینیکی مانتو و شلوار و مقنعه ی مشکی
- کمک بهیاران مانتو و شلوار آبی رنگ
- بهیاران مانتو و شلوار سفید رنگ
- خدمات فرم با رنگ سبز
- کارشناسان آزمایشگاه روپوش سفید
- کارشناسان رادیولوژی روپوش سفید
- متصدیان پذیرش و صندوق فرم آبی روشن و شلوار طوسی
- نگهبانی کت و شلوار سرمه‌ای با پیراهن سفید

راهنمای طبقات مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی‌نژاد

- **طبقه سوم:** مرکز توسعه تحقیقات بالینی- پاویون خانم ها (ضلع غربی)- پاویون آقایان (ضلع شرقی)
- **طبقه دوم:** حوزه ریاست- واحدهای اداری و مالی- بخش شفا-بخش دکتر رسولی- دفتر پرستاری- شکایات و حقوق گیرنده خدمت- واحدتغذیه- ICU-ICU VIP جنرال- کلاس آموزش – کتابخانه- واحد آموزش پزشکی و سمعی بصری
- **طبقه اول:** بخش سهیل- بخش پیوند-بخش امید-بخش سینا-اتاق عمل
- **طبقه همکف:** مددکاری- پذیرش– اطلاعات- صندوق- بانک- داروخانه- تلفن‌خانه- درآمد-ترخیص- اتاق بیمه- اتاق موقوفه - پزشکی هسته ای- واحدکپی- آزمایشگاه اورژانس- سونوگرافی-اورژانس-آمفی تاتر
- **طبقه زیر زمین:** رادیولوژی- سی تی اسکن- تاسیسات- لاندری- CSR- انبارداروپی- نمازخانه- رستوران- بخش سروش–یورودینامیک-دیالیز-رختکن مرکزی-کافی شاپ

اعتباربخشی بیمارستانی

برنامه اعتبار بخشی تحولی عظیم در مدیریت خدمات سلامت کشور است که پیوند مدیریت ارشد با ارائه خدمات موثر پزشکی را فراهم می‌نماید و به عنوان یکی از معتبرترین مدل‌های ارزیابی مبتنی بر کیفیت و ایمنی با برخورداری از مقبولیت جهانی روزافزون در بخش سلامت هماهنگ با سایر اولویت‌های وزارت متبوع همچون حاکمیت بالینی، ایمنی بیمار و منشور حقوق بیمار، همگام با استانداردهای اعتباربخشی آموزشی و توجه به زیر ساخت‌های پژوهشی به ویژه در زمینه رعایت ایمنی و حقوق بیمار و ارتقای کیفیت خدمات راهی نو جهت کسب اطمینان از عملکرد مناسب سازمان‌های ارائه دهنده خدمات سلامت را فراسوی دست اندرکاران این حوزه قرار داده است.

اعتبار بخشی چیست؟

به معنی ارزیابی سیستماتیک مراکز ارائه خدمات سلامت با استانداردهای مشخص است **.استانداردهایی که بر بهبود مداوم کیفیت، محوربودن بیمار و بهبود امنیت بیمار و کارکنان تأکید دارد** "اعتباربخشی" برای تشریح کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و به عنوان مبنای تفکر آن به کار گرفته می‌شود. خط مشی مراقبت‌های سلامت و درک آنچه به کیفیت مراقبت مربوط می‌شود و تمرکز برروی اصول بنیادی برای یکپارچه نمودن توسعه سیستم بهداشت و درمان و پویا نمودن آن، اساس (اعتباربخشی) راتشکیل میدهد .

یکی از اهداف اصلی اعتباربخشی تامین، حفظ و ارتقای ایمنی بیمار، همراهان و کارکنان می‌باشد. بارزترین حقوق انسان‌ها حق ایمن بودن از خطرات و آسیب‌ها، هنگام دریافت خدمات است.

منشور اخلاقی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

۱- ما دانشگاهیان جهت تحقق آرمان‌های انسانی و سازمانی، خود را متعهد، بلکه مفتخر به خدمت صادقانه به مردم دانسته و برای کرامت انسانی آنان ارج قائلیم و ایمان داریم که رضایت خالق وابسته به رضایت مخلوق است و جلب رضایت الهی و عمل در چارچوب مقررات و قوانین را از وظایف اصلی خود می‌دانیم.

۲- ما همواره رازدار بوده و ضمن پرهیز از افشای اسناد محرمانه شخصی از تسلیم مدارک و اسناد به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند خودداری خواهیم کرد.

۳- ما متعهد می‌شویم که همواره از غیبت، بدگوئی و تکرار شنیده‌های ناصواب که منجر به هتک آبروی انسان‌ها می‌شود جداً خودداری نموده و در جهت تقویت ارزش‌های اخلاقی، و اجتماعی در محیط کار کوشا باشیم و از مظاهر فساد اداری، توصیه، سفارش و اخذ هرگونه هدیه خودداری نمائیم.

۴- حفظ نظم و آراستگی ظاهری در چارچوب شئون اداری، رعایت احترام و نزاکت و تلاش در جهت برقراری حاکمیت اخلاق کاری، مدیریت زمان و نظم و ترتیب در امور را سرلوحه خدمت خویش قرار دهیم.

۵- ما دسترسی برابر به خدمات را با رعایت عدل و انصاف، بدون توجه به وضعیت اقتصادی، جنس، سن، نژاد، مذهب، خویشاوندی و ... حق همه مردم می‌دانیم.

۶- انجام وظایف محوله براساس اصل مشارکت، حفظ حرمت سازمانی و عدم سوء استفاده از مقام و موقعیت اداری و رعایت سلسله مراتب به هنگام برخورد با مراجعین مورد توجه خاص ما قرار می‌گیرد.

۷- ما وظیفه خود می‌دانیم از فن آوری جدید جهت تهیه و ارائه اطلاعات مستند و شفاف برای پاسخگوئی به مراجعین استفاده بهینه نمائیم. ضمن راهنمایی درست مراجعین اطلاعات لازم را در اختیار آنان قرار دهیم تا از سرگردانی ایشان جلوگیری بعمل آید.

۸- ما مکلف به اجرای قوانین و سیاست‌های کلان دانشگاه هستیم و بایستی در اجرای آن با لحاظ نمودن اصل صرفه جوئی بکوشیم.

۹- از آنجائی‌که رسالت اصلی دانشگاه تلاش در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه و گسترش فرهنگ آموزش و پژوهش در همه ابعاد می‌باشد، از این رو ما همواره درصدد هستیم ارائه خدمات بهداشتی مناسب، درمان صحیح و به موقع بیماران، ترویج فرهنگ آموزش، تحقیق و پژوهش، بهسازی و باز آموزی نیروی انسانی از طریق مشارکت فعال و آموزش مستمر را پیشه خویش سازیم.

۱۰- ما متعهد هستیم روحیه کار جمعی را در جهت تسریع امور ارباب رجوع تقویت نمائیم.

قوانین و مقررات د اخلی

آئین نامه‌ها و ضوابط

۱. کارکنان جدیدالورود پس اخذ تاییدیه جذب و عقد قرارداد می بایست اقدامات زیر را انجام دهند:

- جهت تکمیل پرونده کارگزینی خود به خانم دهقانی و خانم شاه قلعه مراجعه نمایند.
- جهت تکمیل ارزیابی صلاحیت عمومی وحرفه ای وهوش هیجانی به خانم ها نصیردیوانی و خانم سلیمانی مراجعه نمایند.
- کارکنان جدیدالورود موظفند پس از تکمیل پرونده کارگزینی جهت تهیه پرونده بهداشتی خود به خانم تقی خانی(واحد بهداشت حرفه‌ای) مراجعه نمایند.
- همکاران جدیدالورود جهت تهیه بج شناسایی به آقای همه خانی رابط امور رفاهی مراجعه نمایند.
- جهت تعریف ثبت اثر انگشت به خانم لک مراجعه نمایند. دستگاه کارت زنی در این مرکز موجود بوده و پرسنل صبح و بعدازظهر باید ورود و خروج خود را ثبت نمایند.

۱. ساعات شروع کار اداری از ساعت ۷ صبح و پایان کار ساعت ۱۴:۳۰ می‌باشد و روزهای ۵ شنبه از ۷ الی ۱۳:۳۰ می باشد.
۲. ساعت ورود و خروج کارکنان در شیفت‌های مختلف طبق ساعت ثبت شده در کارت زنی می‌باشد.
۳. کارکنان پرستاری از نظر کاری و نوع شیفت در بخش خاص ثابت نمی‌باشند.
۴. سیستم پرداخت کارانه برمبنای عملکرد فردی می‌باشد. عملکرد افراد بر اساس چک لیست‌های ارزشیابی به صورت ادواری مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.
۵. قانون بهره‌وری در مورد کارکنان پرستاری، آزمایشگاه و پاتولوژی اجرا می‌گردد
۶. مرخصی سالانه کارکنان رسمی، پیمانی و قراردادی ۳۰ روز می‌باشد. ۱۵ روز مرخصی برای پرسنل رسمی ذخیره می شود و برای پرسنل شرکتی و قراردادی ۱۵ روز قابل بازخرید است.
۷. مرخصی استعلاجی برای کارکنان حداکثر ۷ روز در طول ماه و مازاد آن باید به کمیسیون فرستاده شود. در این مرکز برنامه کاری در واحدهای مختلف به صورت ماهیانه تنظیم می‌شود.
۸. در مواقع اضطراری برای خروج از بیمارستان می‌بایست پس از هماهنگی لازم با سرپرست مربوطه، برگه مرخصی ساعتی متقاضی نوشته و به تائید مسئول مربوطه رسیده و به نگهبانی ارائه گردد. مسئول واحد نگهبانی به صورت روزانه برگه‌های مرخصی ساعتی را به واحد کارگزینی تحویل می‌نماید.
۹. در صورت نیاز مرخصی استعلاجی برای کارکنان تعیین می‌گردد و **در صورت** تایید مسئول مربوطه امکان استفاده از مرخصی استعلاجی را دارند.
۱۰. استفاده از لباس فرم تعیین شده در تمامی ساعات کاری الزامی است.
۱۱. استفاده از بج برروی لباس در تمام ساعات اداری برای کلیه کارکنان الزامی می‌باشد.
۱۲. ایجاد ارتباط مناسب و محترمانه با تمامی مراجعین، جزء وظایف کارکنان است.

۱۳. انجام امور بیمار به بهترین نحو و برخورد مسئولانه با بیماران جزء وظایف تمامی کارکنان در هر شغل و رده سازمانی می‌باشد.
۱۴. برخورد شایسته، لبخند و تبسم جزء اصلی ترین کدهای رفتار کارکنان این مرکز می‌باشد.

مقررات پوشش کارکنان

استانداردهای ملی پوشش کارکنان موسسات پزشکی به شرح ذیل است:

به استناد مواد ۸۵ و ۸۸ قانون برنامه چهارم توسعه و به منظور ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت، تعالی عملکرد خدمات بالینی، افزایش بهره وری و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی، رعایت موازین و ضوابط عرفی و اجتماعی، حفظ سلامت و ایمنی کارکنان، ایجاد تصویر مثبت از اخلاق حرفه‌ای، افزایش ضریب امنیتی فردی و شغلی کارکنان و شناسایی سریع آنان در محیط کار، استانداردهای پوشش افراد در موسسات پزشکی و ضوابط مرتبط با آن به شرح ذیل ابلاغ می‌شوند.

۱- لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و در رده های مختلف، متحدالشکل باشد.
۲- در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هر گونه پوشش غیر حرفه‌ای روی لباس فرم مصوب ممنوع است.
۳- در بخش های ویژه اتاق عمل، آنژیوگرافی و فضاهای استریل و نوزادان، کارکنان مکلف به پوشیدن لباس مخصوص این بخشها می‌باشند.
۴- رنگ و مدل لباس فرم مخصوص بخش های مذکور در ماده فوق متناسب با نیاز و درخواست هر مرکز درمانی باید به تایید معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه برسد.
۵- روپوش باید سالم، تمیز، دگمه ها بسته، اطو کشیده، گشاد و حداقل تا زانو با ضخامت مناسب باشد به نحوی که لباس زیر روپوش قابل رویت نباشد شلوار نباید چسبان، کشی یا کوتاه (بالاتر از مچ) باشد.
۶- کفش باید تمیز، جلو بسته، قابل شستشو، با پنجه و پاشنه ی پهن باشد و نکات ایمنی متناسب با حرفه، در آن لحاظ شود و هنگام راه رفتن صدا ندهد.
۷- زیور آلات در نواحی از بدن که در معرض آلودگی میکروبی یا محیطی هستند نباید استفاده شود.
۸- استفاده از هرگونه ماده بودار تند یا حساسیت زا در محل کار ممنوع می‌باشد.
۹- ناخن ها باید کوتاه، تمیز و مرتب باشد استفاده از لاک و رنگ ناخن و ناخن مصنوعی در محیط های ارائه خدمات درمانی ممنوع است.

۱۰- الصاق اتیکت حاوی نام خانوادگی کامل و حرف اول نام، سمت فرد در جلوی لباس به نحوی که به راحتی از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد برای تمامی کارکنان در محیط های درمانی الزامی است.

۱۱- طرح، محتوی و رنگ زمینه‌ی هر رسته باید به تایید اداره حراست و امور نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی درواحدهای دولتی و در سایر واحدها به تایید کارفرما برسد.

۱۲- هرگونه تصویر برداری، فیلمبرداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

مقررات اداری و مالی کارکنان:

افراد ممکن است به صورت رسمی، پیمانی، کارمعین (قراردادی)، شرکتی و یا طرحی استخدام شوند. در حال حاضر استخدام رسمی وجود ندارد واستخدام‌ها عمدتا بصورت قراردادی (شبه پیمانی) می باشند که با آنها قراردادهای ۱، ۲، ۳ ساله منعقد می شود.کارکنان قراردادی زیر نظر سازمان تامین اجتماعی می باشند.

تکالیف عمومی کارکنان دولت*

- ماده ۵۴: مستخدم مکلف است در حدود قوانین و مقررات احکام و اوامر رؤسای مافوق خود را در امور اداری اطاعت نماید. اگر مستخدم حکم یا امر مقام مافوق خود را بر خلاف قوانین و مقررات تشخیص دهد مکلف است کتبا مغایرت دستور را با قوانین و مقررات به مقام مافوق اطلاع دهد. در صورتی‌که بعد از این اطلاع مقام مافوق کتبا اجرای دستور خود را تأیید کرد مستخدم مکلف به اجرای دستور صادره خواهد بود.

- ماده ۵۵: مستخدم دولت از هر نوع عملی که موجب ایجاد وقفه در امور اداری کشور شود ممنوع است.

- ماده ۵۶: قبول القاب و نشانهای دول بیگانه موکول به اجازه دولت است.
ماده ۵۷: خروج از تابعیت ایران و یا قبول تابعیت بیگانه بشرط گواهی وزارت امور خارجه= انفصال

- ماده ۶۴: مستخدم رسمی می تواند با یک ماه اعلام قبلی ازخدمت دولت استعفا کند. در هیچ مورد استعفای او رافع تعهداتش در برابر دولت نخواهد بود. استعفا از تاریخی تحقق می‌یابد که وزارتخانه یا مؤسسه دولتی بموجب حکم رسمی با آن موافقت کند.
- ظرف یک ماه باید جواب کتبی داده شود.
- عدم جواب کتبی = عدم قبول استعفا
مرجع رسیدگی به شکایت: دیوان عدالت اداری

- ماده ۱۱۴: نمی توان جز در موارد مصرح در قانون، مستخدم رسمی را از پست سازمانی وی برکنار کرد مگر آنکه بلافاصله او را به پست سازمانی دیگری منصوب نمود.

- ماده ۱۱۶: در صورتی که به علت حذف پست سازمانی یا انحلال وزارتخانه یا شرکت یا مؤسسه دولتی به وجود یک یا عده ای از مستخدمین رسمی احتیاج نباشد، مستخدم یا مستخدمین مزبور به حال آماده به خدمت در می آیند.

- تبصره ۳ ماده ۱۱۶: هرگاه مستخدم به وزارتخانه، شرکت یا مؤسسه دیگری برود و پست او به دیگری واگذار شود، بعد از برگشتن تا زمانی که به پستی منصوب شود آماده به خدمت می گردد.

استخدام پیمانی*

- مدت قرارداد استخدام پیمانی بنا به تشخیص دستگاه ذیربط یک تا سه سال می باشد و تمدید آن تا زمان بازنشستگی در صورت وجود اعتبار و رضایت از خدمات مستخدم و طی دوره آموزشی توجیهی بدو خدمت مربوط برای ارتقاء سطوح علمی و توانمندی و جلب رضایت مدیران ذیربط و ارباب رجوع بلامانع خواهد بود. و ارتقاء به استخدام رسمی آزمایشی با درخواست کتبی فرد قابل
- استخدام مستخدمین بازنشسته و بازخرید شده دولت در دستگاههای مشمول این آیین نامه بعنوان مستخدم پیمانی ممنوع است.
- فسخ قرارداد استخدام پیمانی توسط هر یک از طرفین قرارداد با یک ماه اعلام قبلی، مگر آنکه در قرارداد مدت کمتری تعیین شده باشد.
- مستخدمین از نظر بیمه و بازنشستگی و نظایر آن مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی می‌باشند و سوابق خدمتی اینگونه مستخدمین در دستگاههای دولتی و غیر دولتی از نظر بیمه و بازنشستگی با رعایت مقررات مربوط جزو سوابق مورد قبول محسوب می‌گردد.
- کلیه ضوابط و مقررات اداری و استخدامی مربوط به مستخدمین رسمی در مورد مستخدمین پیمانی نیز ملاک عمل می‌باشد، موارد استثنا در اعمال مقررات و ضوابط فوق با تصویب شورای امور اداری و استخدامی کشور امکان‌پذیر است.

مقررات مرخصی کارکنان پیمانی*

ماده ۱۴: مستخدمین در صورت ابتلاء به بیماریهایی که مانع از انجام کار آنان باشد و نیز زنان باردار، از حمایتهای مقرر در قانون تامین اجتماعی استفاده خواهند کرد.

- تبصره ۱: مستخدمین موظفند ضمن آگاه نمودن دستگاه ذیربط از علت عدم حضور خویش در محل خدمت، مدارک مربوط به بیماری را که به تایید مراجع قانونی مذکور در قانون تامین اجتماعی رسیده باشد را در پایان ایام بیماری ارائه نمایند.
- تبصره ۲: حقوق و فوق العاده های مستخدمین پیمانی که عدم اشتغال آنان به سبب بیماری باشد و در بیمارستان بستری نشوند تا ۲ روز توسط دستگاه مربوط پرداخت خواهد شد و مازاد بر سه روز تا خاتمه بیماری و حداکثر تا پایان قرارداد مشمول مقررات قانون تامین اجتماعی خواهد بود.
- حقوق و مزایای کلیه مستخدمان پیمانی دستگاههای دولتی از تاریخ ۱۳۷۸/۱/۱ مانند کارکنان رسمی مشابه و به استناد قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت و مقررات آن تعیین می‌شود.

- مستخدمین پیمانی سالی یک‌ماه حق استفاده از مرخصی استحقاقی به نسبت مدت خدمت با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوط را خواهند داشت. استفاده از مرخصی استحقاقی با تقاضای مستخدم و موافقت رئیس مربوط می باشد. حق استفاده از مرخصی هر ماه برای ماههای بعد محفوظ است ولی هیچ مستخدمی نمی تواند در هر سال بیش از ۱۵ روز مرخصی استحقاقی خود را ذخیره نماید.
- دستگاه ها مکلفند به مستخدمین پیمانی به هنگام خاتمه خدمت قرارداد (در صورت عدم تمدید) به ازاء هر سال خدمت قابل قبول علاوه بر حقوق و فوق العاده مربوط به مرخصی ذخیره شده، یک ماه آخرین حقوق و مزایا پرداخت نمایند.
- مستخدمین می توانند در صورت نیاز با موافقت دستگاه استخدام کننده، متناسب با مدت قرار داد از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند.
- اگر مستخدم پیمانی ۷ روز بدون اطلاع و یا عذر موجه در محل خدمت حاضر نشود، دستگاه دولتی می‌تواند قرارداد استخدام را بدون رعایت یک ماه مهلت مقرر، از تاریخ ترک خدمت فسخ نماید و وجوه مربوط به مرخصی ذخیره شده به وی تعلق نخواهد گرفت.
- هرگاه مستخدم بخواهد در غیر ساعات کار در مؤسسات دیگری مشغول کار شود، باید قبلا به وزارتخانه یا مؤسسه دولتی خود اطلاع دهد.
- اشتغال مستخدم پیمانی در سایر وزارتخانه‌ها و مؤسسات دولتی و نیز مؤسسات غیردولتی که طرف معامله با دستگاه دولتی متبوع مستخدم قرار دارند، ممنوع است.
- استخدام پیمانی کارکنانی که در اجرای مقررات پاکسازی و بازسازی یا قانون رسیدگی به تخلفات اداری و یا سایر قوانین و مقررات انضباطی مشابه به انفصال دائم محکوم گردیده‌اند مجاز نمی‌باشد.

تبصره: استخدام کسانی که به موجب مقررات مذکور در این ماده به مجازات اخراج محکوم شده و یا بشوند، در همان دستگاه دولتی ممنوع است و در صورتی‌که حکم اخراج صرفا به دلیل ترک خدمت یا غیبت صادر شده باشد، استخدام پیمانی فرد مورد نظر با تشخیص بالاترین مقام دستگاه، بدون احتساب سابقه خدمت قبلی، بلامانع است.

انواع مرخصی*

مرخصی استحقاقی:

۱. مرخصی استحقاقی مستخدم از نخستین ماه خدمت به نسبت مدت خدمت به او تعلق می‌گیرد و طبق مقررات به صورت جزئی یا کلاً قابل استفاده است.
۲. مرخصی کمتر از یک روز (پاس ساعتی)جزو مرخصی استحقاقی منظور می شود و حداکثر مدت مرخصی موضوع این ماده از ۱۲ روز در یکسال تقویمی تجاوز نخواهد کرد.

۳. تبصره: بانوانی که فرزند شیرخوار داشته و فرزند آنها از شیر مادر استفاده می نماید می توانند تا هنگام ۲۴ ماهگی فرزند شیر خوار خود از یک ساعت مرخصی ساعتی روزانه استفاده نمایند.
۴. جز در مورد مرخصی موضوع ماده۲، در اعطای ۲ مرخصی استحقاقی باید حداقل یک روز غیر تعطیل فاصله باشد.
۵. استفاده از مرخصی استحقاقی موکول به تقاضای کتبی مستخدم و موافقت کتبی رئیس واحد مربوط و در غیاب او معاون وی است.
۶. هرگاه رئیس اداره بنا بر مصالح اداری با تقاضای مرخصی مستخدم از حیث مدت یا زمان استفاده موافقت نکند اعطای آنرا با توافق مستخدم به وقت دیگری که از تاریخ مورد تقاضای اولیه وی بیش از شش ماه فاصله نداشته باشد موکول می کند و در صورتیکه مستخدم نتواند ضمن مدت شش ماه مذکور از این مرخصی استفاده کند مرخصی مذبور ذخیره خواهد شد.
۷. مستخدمین پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی قطعی می تواند ۱۵روز مرخصی استحقاقی خود را در صورت عدم استفاده ذخیره نماید.
۸. مستخدمی که در حال مرخصی استحقاقی است می‌تواند تقاضا کند مرخصی او تمدید شود و در این صورت تاریخ شروع مرخصی اخیر بلا فاصله بعد از انقضای مرخصی قبلی خواهد بود.
حفظ پست ثابت سازمانی مستخدم که در حال استفاده از مرخصی استحقاقی است الزامی می باشد و در این مدت رئیس اداره می بایست وظایف او را به مستخدم یا مستخدمین دیگر محول نماید.
۹. موافقت با تقاضای مرخصی استحقاقی استفاده نشده مستخدمین در هنگام بازنشستگی با رعایت مقررات مربوط (مستخدم در مهلت مناسبی قبل از رسیدن به سن ۶۵ سالگی متقاضی باشد) الزامی است و در این مورد حفظ پست سازمانی مستخدم ضروری نمی باشد.
۱۰. مرخصی تشویقی زایمان ویژه کارکنان مرد به مدت ۱۴ روز

مرخصی استعلاجی:

در صورتی که کارمند بیمار شود باید به اداره متبوع اطلاع دهد ودر کمتراز ۱۰ روزگواهی پزشک را به محل خدمت ارائه دهد و درمواردی که از ۱۰روز بیشتر طول بکشد باید در پایان روز دهم به کارگزینی تحویل دهد.
به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل تا ۹ ماه مرخصی با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوط داده می شود. معذوریت وضع حمل جزو مرخصی استعلاجی محسوب می شود و تشخیص تاریخ شروع آن بر عهده پزشک معالج می باشد.
در خصوص پرسنل با سابقه تامین اجتماعی سازمان تامین اجتماعی باید آنرا تایید کند وپرداخت حقوق آنها تا ۷ روز به عهده بیمارستان وباقی آن به عهده سازمان تامین اجتماعی میباشد که با نامه‌ای از کارگزینی محل خدمت، حقوق را به وی پرداخت خواهند کرد. درصورتیکه پرسنل پیمانی بدون اطلاع ۵روز سر کار حضور نیابند لغو قرارداد خواهد شد (در صورت داشتن دلیل موجه مشکلی نیست)و وجوه مرخصی ذخیره شده به

وی پرداخت نمی شود. در صورتیکه پرسنل از مرخصی استحقاقی استفاده کرده باشند ونیاز مسلم به مرخصی داشته باشند از مرخصی بدون حقوق استفاده می نمایند. پرسنل باید تقاضای خود را باذکر مدت و علت، توسط رئیس اداره (مدیریت) و ثبت در دبیرخانه به وزارتخانه بفرستد ودر صورت موافقت حکم مرخصی بدون حقوق برای وی صادر می شود.

مرخصی بدون حقوق:

الف : مستخدم استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.

ب : مستخدم قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.

ج : مستخدم ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت خود مسافرت نماید.

۲- مستخدم باید تقاضانامه استفاده از مرخصی بدون حقوق را با ذکر علت و مدت آن توسط رئیس اداره خود به وزارت خانه یا موسسه دولتی متبوع ارسال نماید. وزارتخانه یا موسسه دولتی تصمیم لازم را در این باره اتخاذ ودر صورت موافقت حکم مرخصی بدون استفاده از حقوق را صادر خواهد کرد.

۳-در احتساب مرخصی روز و ماه و سال مطابق تقویم رسمی کشوری است و در مرخصی روزانه ماه ۳۰ روز حساب می شود. مرخصی های کمتر از یک روز با توجه به ساعات کار روزانه وزارتخانه یا موسسه دولتی مربوط محاسبه خواهد شد.

۴-. روزهای تعطیل که طی مدت مرخصی واقع است جزو مرخصی محسوب می شود. برای کارکنان قراردادی- برای کارکنان رسمی و پیمانی این‌گونه نمی‌باشد.

۵-. پرداخت حقوق و فوق العاده های مدت مرخصی قبل از صدور حکم مرخصی ممنوع است.

۶- مرخصی بدون حقوق کارکنان قراردادی طی درخواست کتبی و موافقت واحد و اخذ تاییدیه دانشگاه حداکثر یک ماه می باشد.

تخلفات اداری*

۱- اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری. ۲ ـ نقض قوانین و مقررات مربوط. ۳ ـ ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تأخیر درانجام امور قانونی آنهابدون دلیل. ۴ ـ ایراد تهمت و افترا، هتک حیثیت. ۵ـ اخاذی. ۶ـ اختلاس۷. ـ تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیراداری اجرای قوانین‌و در مقررات نسبت به اشخاص. ۸ـ ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری. ۹ـ تکرار در تأخیر ورود به محل خدمت یا تکرار خروج از آن‌بدون کسب مجوز. ۱۰ـ تسامح در حفظ اموال و اسناد و وجوه دولتی، ایرادخسارات به اموال دولتی وموارد دیگری که ذکر نشده است.

برخورد با تخلف اداری - تنبیهات اداری عبارتند از:

الف ـ اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی. ب ـ توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی. ج ـ کسر حقوق و فوق العاده شغل یا عناوین مشابه حداکثر تایک سوم از یک ماه تا یک سال. د ـ انفصال موقّت از یک ماه تا یک سال. ه ـ تغییر محل جغرافیایی خدمت به مدت یک تا پنج سال. وـ تنزل مقام و یا محرومیت از انتصاب به

پستهای حساس ومدیریتی در دستگاههای دولتی و دستگاههای مشمول این‌قانون. ز ـ تنزل یک یا دو گروه و یا تعویق در اعطای یک یا دو گروه به‌مدت یک یا دو سال ـ اخراج از دستگاه متبوع.

۱. در احتساب معدل خالص حقوق، تفاوت تطبیق وفوق العاده شغل مستخدمان موضوع بند ط در سه سال آخرخدمت در هنگام بازنشستگی، حقوق گروه جدید (پس از تنزل‌یک تا دو گروه) ملاک محاسبه قرار می‌گیرد.

۲. کسور بازنشستگی یا حق بیمه (سهم کارمند)کارمندانی که در اجرای این قانون به انفصال دایم، اخراج یا بازخریدی محکوم شده یا می‌شوند و نیز حقوق و مزایای‌مرخصی استحقاقی استفاده نشده آنان و در مورد محکومان به‌بازنشستگی، حقوق و مزایای مرخصی استحقاقی استفاده‌نشده، همچنین کسور بازنشستگی یا حق بیمه کارمندانی که درگذشته در اجرای مقررات قانونی از دستگاه دولتی متبوع خود اخراج گردیده‌اند، قابل پرداخت است.

هیأت تجدید نظر در موارد زیر شروع به رسیدگی می‌نماید:

الف: در مواردی که رأی هیأت بدوی قابل تجدید نظر باشد و کارمند ظرف مهلت مقرر قانونی نسبت به تجدید نظر آن درخواست اقدام نماید.

ب: ادعای کارمند مبنی بر موجه بودن غیبت وی.

هیأت‌ها موظفند موارد اتهام را مشخصاً و به صورت کتبی به کارمند ابلاغ و از تاریخ ابلاغ ۱۰ روز مهلت برای دفاع‌آنها منظور نمایند. این امر باید صراحتاً در فرم ابلاغ قید گردد.

نحوه حضور وغیاب پرسنل*

همه پرسنل بیمارستان در سیستم حضور و غیاب تعریف شده اند ودرهنگام ورود توسط دستگاه انگشت نگار که نزدیک درب ورودی است حضور آنها ثبت می شود و این اطلاعات به سیستمی که در کارگزینی است منتقل شده وروزانه چک می شود، علاوه براین مسئولین واحدها نیز غیبت پرسنل خود را اطلاع می دهند. ورود به محل خدمت بعد از ساعت مقرر و بدون کسب مجوز قبلی، تأخیر ورود محسوب گردیده و با مستخدمی که‌تأخیر ورود داشته باشد به شرح زیر رفتار می‌شود:

الف ـ تأخیر ورود تا ۴ ساعت در هر ماه قابل اغماض بوده و درمرخصی استحقاقی منظور می‌گردد.

ب ـ تأخیر ورود بیش از ۴ ساعت در ماه مستلزم کسر حقوق وفوق العاده شغل و مزایای شغل و مزایای مستمر مستخدمین رسمی و ثابت و اجرت و فوق العاده مخصوص و سایرفوق العاده‌های مستخدمین پیمانی یا دستمزد کارکنان خرید خدمت و قراردادی به میزان کل ساعات تأخیر خواهد بود.

تأخیر ورود یا تعجیل خروج بیش از ۸ ساعت در هر ماه همان موقع از مرخصی استحقاقی کسر می‌گردد.

۱. در مورد مستخدمینی که قبلاً به علل دیگری به جز موارد فوق الذکر، فوق العاده شغل آنان قطع گردیده از سومین‌ماهی که تأخیر ورود یا تعجیل خروج آنان به حد نصاب فوق برسد پرونده امر به هیأت رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع‌خواهد شد.

غیبت

عدم حضورپرسنل در پست خود که مدت آن از ۳ روز تجاوز ننماید و مستند به عللی از قبیل آنچه که ذیلاً ذکر شده، موجه شناخته می شود:

۱. بیماری وی.
۲. صدمات ناشی از حوادث که به او یا پدر یا مادر یا همسر یا فرزندان وی وارد آمده باشد.
۳. بیماری شدید پدر یا مادر یا همسر یا فرزندان وی.
۴. فوت همسر یا اقربا ی نسبی یا سببی تا طبقه سوم.
۵. دارا شدن فرزند.
۶. ازدواج او و فرزندانش.
۷. احضار مستخدم توسط مراجع قضایی برای ادای شهادت و انجام تحقیقات.

