



کتابچه بدو ورود
تهیه کننده : واحد بهبود کیفیت

فهرست مطالب ارائه شده

صفحه	فهرست
4.....	سرآغاز.....
15.....	معرفی واحد تجهیزات پزشکی.....
5.....	نقشه هوایی.....
16.....	معرفی واحد بهداشت محیط.....
6.....	بیانیه رسالت بیمارستان.....
17.....	منشور حقوق بیمار.....
7.....	بیانیه دورنما.....
18.....	واحد ایمنی بیمار.....
8.....	بیانیه ارزشها.....
19.....	برنامه کنترل عفونت.....
21.....	آتش نشانی.....
9.....	ویژگی های فرهنگی و بومی منطقه.....
11.....	چارت نیروی انسانی بیمارستان.....
24.....	مدیریت خطر حوادث و بلایا.....
12.....	فرآیند شروع بکار.....
25.....	مدیریت خطا.....
13.....	معرفی واحد مدارک پزشکی.....
27.....	مقررات پوشش کارکنان.....
14.....	معرفی بخش اطفال.....
29.....	قوانین و مقررات استخدامی کارکنان بیمارستان.....
14.....	معرفی بخش نوزادان.....
36.....	سیاست های اصلی -----
14.....	معرفی بخش اتاق عمل.....
14.....	معرفی بخش زایمان.....
14.....	معرفی بخش اورژانس.....
15.....	معرفی واحد رادیولوژی و سونوگرافی.....
15.....	معرفی واحد داروخانه.....
15.....	معرفی واحد درمانگاه تخصصی.....
15.....	معرفی واحد تاسیسات.....

سرآغاز

یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفا

پروردگارا! مرحمتی فرما تا ایمان و اخلاق و عشق آن چه در توان داریم برای تسکین آلام دردمندان و شفای بیماران ارزانی داشته و با نهایت صبر و همدلی، وحدت و یکپارچگی را در جامعه خود متبلورسازیم و از تو بخواهیم.

ضمن خوش آمدگویی به شما همکار گرامی ورودتان را به بیمارستان امیرالمومنین(ع) چاراویماق گرامی می داریم. کتاب پیش رو در جهت آشنایی شما با بیمارستان، فرآیندها و قوانین و مقررات و آشنایی با واحدها طراحی شده است. امید که با یاری خداوند بتوانید در ارائه خدمت به بیماران موفق و موید باشید.



نقشه هوایی بیمارستان



معرفی

بیمارستان امیرالمومنین (ع) چار اویماق یک بیمارستان دولتی وابسته به شبکه بهداشت و درمان شهرستان چار اویماق و دانشگاه علوم پزشکی تبریز بوده که عهده دار ارائه خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی و بستری به مردم شهرستان است. این بیمارستان از آذر سال 93 مورد بهره برداری قرار گرفت و هم اکنون این بیمارستان دارای دارای بخش های زیر می باشد:

✓ بخش های کلینیکی : اورژانس , داخلی , اطفال , جراحی زنان , جراحی مردان , زایمان و مامایی , بیهوشی و اتاق عمل , دیالیز و درمانگاه های تخصصی (داخلی , اطفال , جراحی و)

✓ بخش های پاراکلینیکی : آزمایشگاه , رادیولوژی و سونوگرافی
✓ واحد پشتیبانی : مدیریت دارویی , تدارکات , ساختمان , تاسیسات , تجهیزات پزشکی , رخت شویخانه , CSR , نقلیه و

واحد های اداری : ریاست , مدیریت پرستاری (سوپروایزری (بالینی و آموزشی)) , دفتر بهبود کیفیت , اسناد و مدارک پزشکی , بهداشت محیط , مدیریت پسماند , کنترل عفونت و ...

رسالت

ارائه خدمات ایمن ، اثر بخش با هدف جلب رضایت مراجعین محترم از بدو پذیرش در بیمارستان تا ترخیص در کنار فراهم آوردن تجهیزات و امکانات پزشکی مناسب و خدمات رفاهی مطلوب در سایه تامین امنیت کارکنان و مراجعین

بیانیه دور نما (چشم انداز بیمارستان)

ما برآنیم تا سال 1405 با تکیه بر بهبود مستمر کیفیت و تضمین ایمنی بیمار جزء بهترین بیمارستان های هم سطح مطرح شویم .

بیانیه ارزش ها

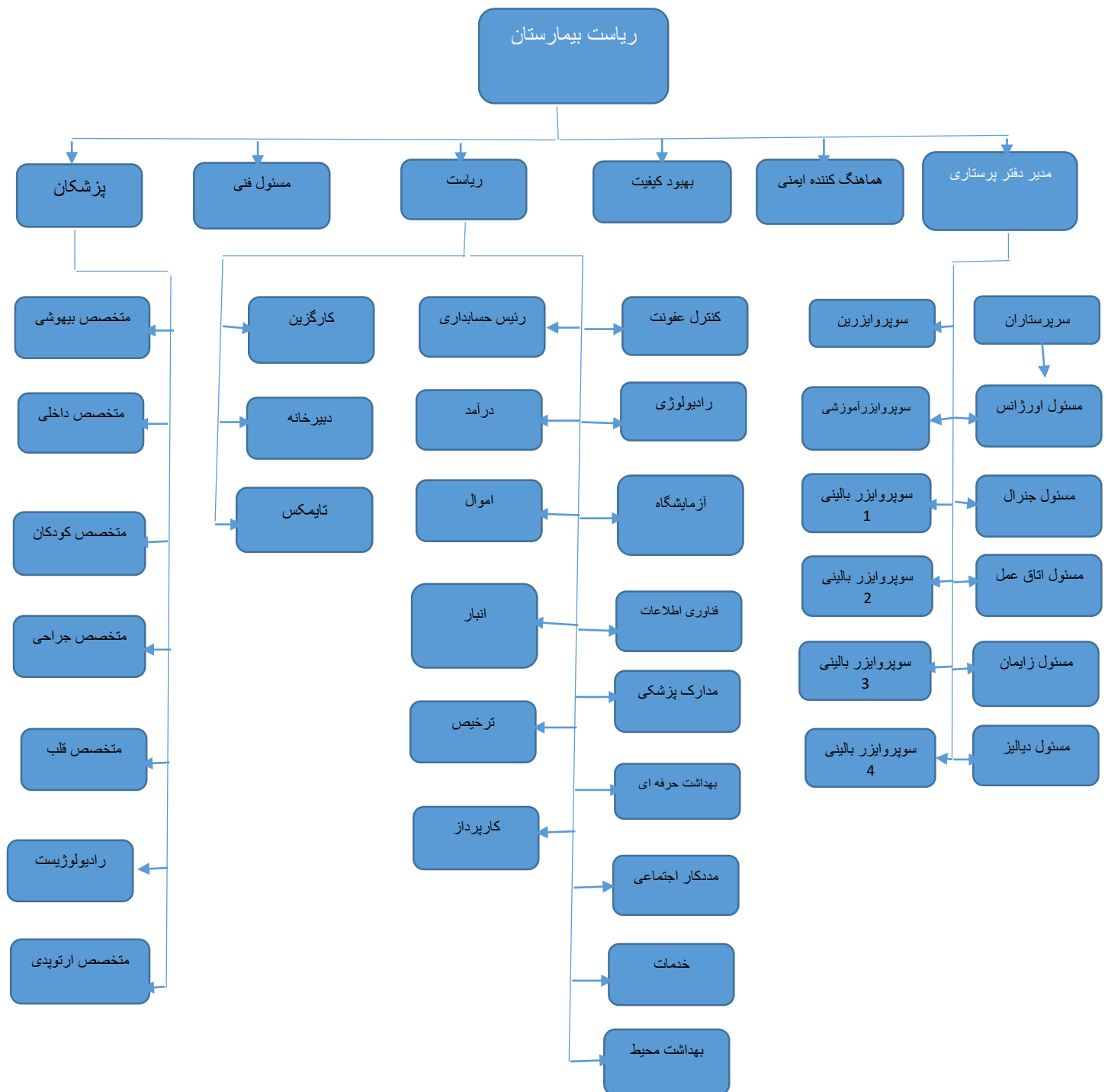
- رعایت چارچوب قوانین و ضوابط وزارت بهداشت و درمان
- جلب رضایت خداوند متعال در حفظ شئون اسلامی
- حفظ و نگهداری محیطی ایمن، بهداشتی و با نشاط برای ارائه خدمات
- دقت و سرعت حداکثری در ارائه خدمات با کیفیت
- مسئولیت پذیری و کار تیمی
- توجه به ایمنی بیمار و جلب رضایت بیمار (بیمار محوری)
- اعتقاد به هویت کرامت انسانی
- رعایت عدالت و منشور حقوق بیمار

ویژگیهای فرهنگی و بومی منطقه

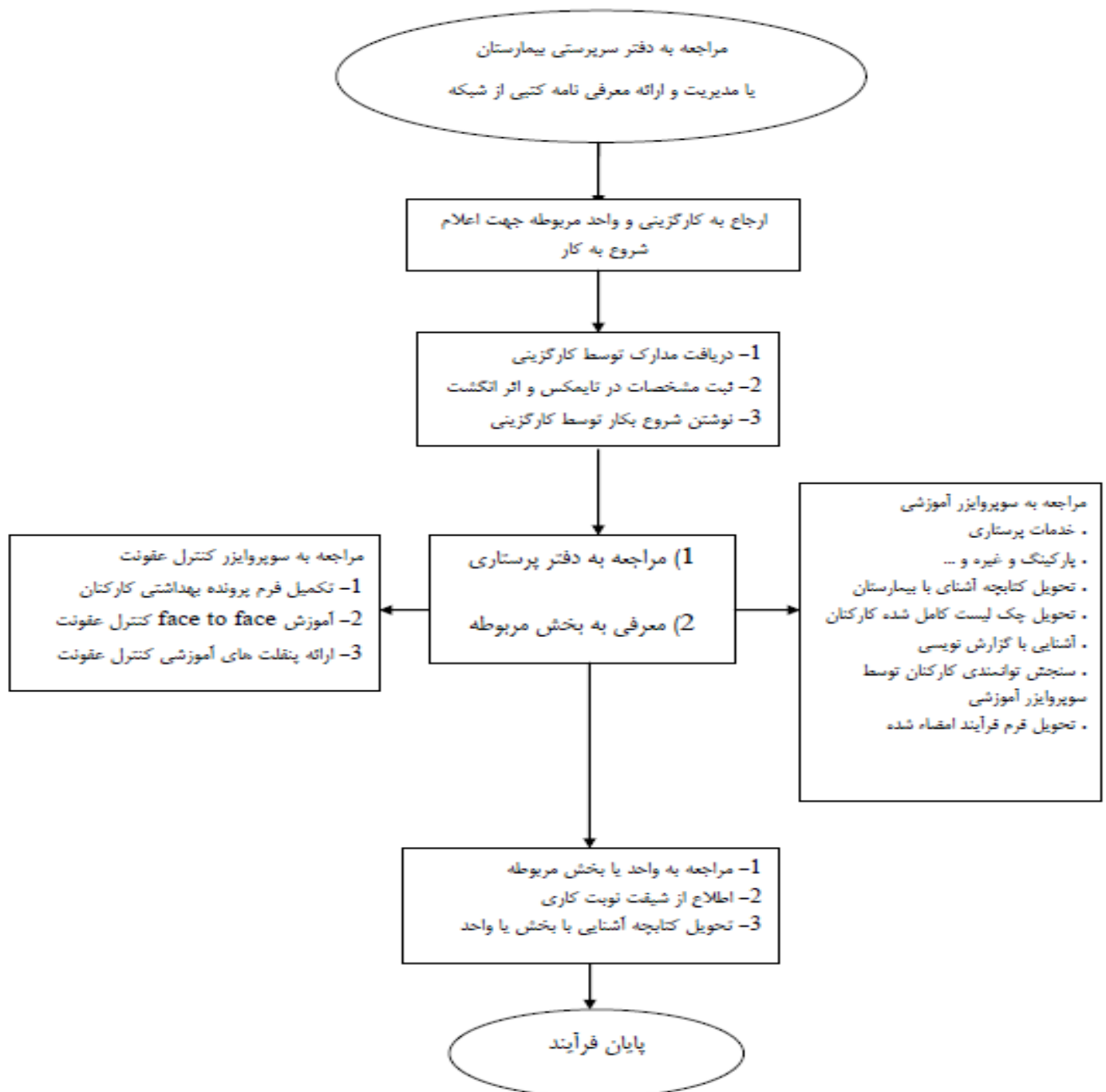
شهرستان چاروایماق جمعیتی بالغ بر 33000 نفر در استان آذربایجان شرقی که این شهرستان از سمت شمال با شهرستان هشترود، از سمت شرق با شهرستان میانه، از سمت غرب با استان آذربایجان غربی و شهرستان مراغه و از سمت جنوب با استانهای آذربایجان غربی و زنجان هم‌مرز است.. از نظر وسعت هم معادل 3208 کیلومتر مربع در جنوب غربی استان آذربایجان شرقی قرار گرفته است که با توجه به موقعیت جغرافیایی برجسته و همسایگی با شهرستانهای مراغه، هشترود و میانه از موقعیت استراتژیکی خاصی برخوردار می باشد.

اقتصاد این شهرستان بستگی به تولیدات کشاورزی و دامی دارد در امر کشاورزی در بعضی موارد علاوه بر تامین نیازهای منطقه مقداری نیز از محصولات مختلف به سایر شهرها و به نقاط مختلف کشور صادر می گردد.

فلوچارت نیروی انسانی



فرآیند شروع بکار در بدو ورود به بیمارستان



معرفی واحدهای مختلف بیمارستان

1) معرفی مدارک پزشکی

مدارک پزشکی به عنوان محک ذیقیمتی از فعالیتهای گروه بهداشتی و پزشکی و شاخص فعالیت کادر بیمارستانی، والاترین و باارزشتترین اهرم برنامه ریزی و تصمیم گیری های مدیریتی در ردههای اقتصادی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی می باشد از اینرو در کاهمیت والای آن به مثابه توسعه تفکر و بینش اطلاعاتی است.

مدارک پزشکی مهمترین ابزار ذخیره و بازیابی اطلاعات و آنالیز مراقبتهای بهداشتی و درمانی است و بیانگر کلیه اطلاعات مربوط به تاریخچه بهداشتی بیمار، بیماریها، مخاطرات بهداشتی، تشخیصها، آزمایشات، معاینات، روشهای درمانی پیگیری و امثالهم می باشد و در عصر فناوری اطلاعات و اطلاع رسانی به عنوان مهمترین و واقعیتترین منبع اطلاع رسانی پزشکی و بهداشتی است زیرا مبتنی بر واقعیات پزشکی استو به عنوان ابزار ارزیابی اقدامات درمانی، کنترل فعالیت پزشکان و پیراپزشکان کمک به عوامل فرایند درمان جهت افزایش کیفیت خدمات و کاهش هزینهها و برای احقاق حقوق بیمار، پزشک و پیراپزشک و بیمارستان در محافل قضایی و حقوقی از آن به عنوان سند رسمی استفاده می گردد.

اهدافی که مدارک پزشکی تأمین می کند عبارتند از:

1. اساس برنامه ریزی و اطمینان از ادامه مراقبت از بیمار .
2. - ایزارارتباطی بین پزشکان و دیگر کارکنانی که در مراقبت از بیمار سهیم می باشند.
3. - جهت تهیه مدار کی مستند از جریان بیماری و درمان بیمار.
4. اساس مطالعه، بررسی و ارزشیابی.
5. جهت کمک و پشتیبانی قانونی از بیمار، بیمارستان و کارکنان مسئول.
6. جهت تهیه اطلاعات برای استفاده در هزینه های درمانی.
7. آموزش و پژوهش.

اهمیت مدارک پزشکی:

بخش مدارک پزشکی باهدف ارائه خدمات به بیماران، پزشکان، مدیران بیمارستانها و ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی و حفظمطلوب کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی و حقوق بیماران ورعايت استاند اردها با اهداف اقتصادی زیر از مهمترین بخشهای بیمارستانی بشمار می آید:

- ایجاد یک سیستم کارآمد برای نگهداری پرونده کامل بیماران.
- داشتن آمار عملیات تشخیصی و بالینی انجام شده و تجزیه و تحلیل و تفسیر آنها .
- گردآوری اطلاعات علمی از پروندهها و گزارش پزشکی آنها .
- پاسخگویی به مکاتبات قانونی بمنظور کمک به مراجع قانونی در امر صدور احکام.

- کمک به امر تصمیم گیری مدیریتی در توسعه امکانات و تجهیزات بخشها و ... با استفاده از آمار بیمار .

2- بخش اطفال:

این بخش دارای 4 تخت ثابت می باشد که تمامی آنها فعال می باشند یک نفر نیروی کارشناسی پرستاری مسئولیت این بخش را بر عهده دارد . و 1 نفر پزشک متخصص اطفال در این بخش فعالیت می نمایند که اکثر بیماران بستری در این بخش شامل گاستروانتریت، پنومونی و تب و تشنج و ... می باشد.

3- نوزادان:

این بخش دارای 2 تخت می باشد که تمامی آنها فعال می باشند که یک نفر نیروی کارشناس مامایی مسئولیت این بخش را بر عهده دارد بیمارانی که در این بخش بستری می شوند شامل پنومونی- ایکتو - UTI, TTN. RDS می باشد.

4- اتاق عمل:

این بخش با داشتن دو اتاق که هر اتاق دارای یک تخت جراحی و تجهیزات مورد نیاز می باشد فعالیت می کند. 1 نفر پزشک جراح زنان و زایمان و 1 نفر پزشک متخصص بیهوشی و نیز 1 نفر پزشک متخصص جراحی عمومی در این بخش مشغول به کار می باشند که یک کارشناس بیهوشی مسئولیت آن واحد را بر عهده دارد. اعمال جراحی سریایی و بستری در این بخش انجام می شود و بیماران پس از انتقال به اتاق ریکاوری و تأیید پزشک بیهوشی به بخش جراحی منتقل می شوند.

5- بخش زایمان:

این بخش دارای 2 تخت LDR و 3 تخت تحت نظر می باشد. که مسئولیت این بخش را یک نفر کارشناسی مامایی بر عهده دارد . بخش جراحی زنان که به منظور بستری بیماران قبل و بعد از جراحی که شامل سزارین - کولپورافی - D&C و کورتاژ - هیستریکتومی می باشد. و بخش مامایی جهت، بستری بیماران بعد از زایمان طبیعی و دردهای قبل از زایمان - تهدید به سقط و مسمومیت حاملگی می باشد که مسئول فنی بخش یک نفر پزشک متخصص زنان و زایمان می باشد.

6- اورژانس:

در این بخش مجموعاً 6 تخت تحت نظر در نظر گرفته شده است تا بیماران برای مدتی با چند ساعت (12 ساعت حداکثر) تحت نظر قرار گیرند و دارای 1 تخت CPR و 1 تخت اتاق عمل سرپایی می باشد. و نیز اعمال سرپایی مانند تزریقات پانسمان و نوار قلب نیز در این بخش انجام می شود و مسئول فنی آن را یک پزشک متخصص داخلی بر عهده دارد. پزشک اورژانس به صورت شیفت‌های 24 ساعته در این بخش بیماران را ویزیت می نمایند.

7- آزمایشگاه طبی:

در این واحد انجام آزمایشات روتین جهت بیماران سرپایی و بستری به صورت شبانه روزی انجام می شود . که خدمات ارائه شده در حوزه های زیر می باشد . بیوشیمی- نمونه گیری - پذیرش - هماتولوژی - میکروبیولوژی - کنترل کیفی و بانک خون

8- رادیولوژی و سونوگرافی:

با مسئولیت یک پزشک متخصص که رادیولوژی در تمام روزهای هفته و سونوگرافی فقط در روزهای یکشنبه و سه شنبه جهت بیماران بستری انجام می گیرد.

9- داروخانه:

دارای دو واحد انبار تجهیزات و انبار دارویی بوده که نیازهای دارویی بیماران بستری و مراجعه کننده و بخش های درمانی را تامین می کند کلیه نسخه های دارویی در داروخانه با تایید پزشک متخصص داروساز تحویل و مستند سازی می شود.

10- درمانگاه تخصصی:

هر یک از متخصصین در رشته های داخلی - اطفال - زنان و جراحی عمومی در ساعات مشخص و طبق برنامه بیماران را ویزیت می نمایند.

11- شنوایی سنجی:

طبق قرارداد با یک نفر کارشناس شنوایی سنجی ، در صورت نیاز هماهنگی های لازم انجام و در بیمارستان حضور خواهند یافت.

12- تأسیسات:

واحد تأسیسات این مرکز که در هر شیفت توسط یک کادر اداره می شود. و مسئولیت آن را یک نفر از پرسنل تأسیسات بر عهده دارد. که وظیفه:

1) بررسی و راهبری کارهای تأسیسات بیمارستان

2) کارشناسی کلیه کارهای فنی موجود در بیماران 3) بررسی عملکرد شرکت نگهدارنده تأسیسات بیمارستان 4) راهبری شرکت تأسیسات نگهداری تأسیسات بیمارستان 5) مشارکت در طرحهای تأسیسات بیمارستان 6) درخواست خرید اقلام در خواستی فنی به یگانهای دیگر بیمارستان 7) ارائه مشورت در خصوص امور فنی به مدیریت بیمارستان 8) را با امور فنی مابین مدیریت بیمارستان و مدیریت فنی دانشگاه 9) ایجاد هماهنگی های لازم مابین پرسنل بیمارستان و شرکت تأسیسات 10) دادن آموزشهای فنی به پرسنل شرکت و کار آموزان آموزش و پرورش 11) دادن راهکارهای مفید در بهینه سازی مصرف در بیمارستان 12) مدیریت لازم در مورد مصرف اقلام خریداری شده تأسیسات

13- تجهیزات پزشکی:

فعالیت این واحد در سه حوزه نگهداشت - تعمیرات و خرید تجهیزات پزشکی خلاصه می شود که در این مرکز یک نفر کارشناس تجهیزات پزشکی مسئولیت آن را بر عهده دارد . در این بیمارستان تعداد زیادی تجهیزات پزشکی در بخشها و واحدها فعال می باشد که جهت استفاده صحیح از آنها

فرم راهنمای تجهیزات و نحوه کار کرد با آن در کنار دستگاهها نصب گردیده است شایسته است در استفاده و نگهداری این وسایل دقت لازم را مبذول نمائید.

14- بهداشت محیط

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

- 1) - تدوین برنامه آموزشی پرسنل خدمات
- 2) - تهیه چک لیست نظافتی و کنترل اداری بخشها
- 3) - مدیریت و برنامه ریزی جهت سم پاشی و مصرف سموم مورد تأیید وزارت بهداشت
- 4) - همکاری با سازمانهای ذیربط مانند شهرداری و محیط زیست
- 5) - نظارت بر سلامت آب آشامیدنی بیمارستان
- 6) - نظارت و ایمنی و بهداشت مواد غذایی بیمارستان
- 7) - نظارت بر حسن اجرای قانون مدیریت
- 8) - نظارت بر گندزدایی سطوح و تجهیزات
- 9) - برگزاری جلسات آموزشی برای پرسنل خدمات - پرستاران و ...
- 10) - عضویت در کمیته های کنترل عفونت بهداشت محیط و حفاظت فنی و بهداشت کار
- 11) - نظارت بر تصویه، جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب بیمارستان
- 12) - نظارت بر وضعیت سلامتی و بهداشت فردی پرسنل آشپزخانه - و خدمات

منشور حقوق بیمار:

- 1- بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی و فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.
- 2- بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار، و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
- 3- بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.
- 4- بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روشها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافتی در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت دهد.
- 5- بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر و مراکز درمانی مراجعه نماید.
- 6- بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می گیرد اطمینان حاصل نماید
- 7- بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا از حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه بیمار خواهد بود..
- 8- بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.
- 9- بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او موثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.
- 10- بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی قبلاً مهارت گروه معالج، میزان تعرفه ها و پوشش بیمه های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.
- از آنجا که این مرکز با الهام از دیدگاه واقف گرانقدر برای مددجو ارزش خاص قائل می باشد بنابراین حقوق گیرندگان خدمت جزء یکی از واحدهای ضروری در بیمارستان می باشد که با هدف آشنایی کلیه مراجعین به این مرکز با حقوق خود فعالیت می نماید .
- 1- در این مرکز منشور حقوق گیرندگان خدمت در دسترس و در معرض دید گیرندگان خدمت قرار دارند.
- 2- ارائه خدمات مطلوب بهداشتی به تمامی اقشار مراجعه کننده (با هر نژاد و مذهب و ...) انجام می شود.
- 3- فرآیند اعلام شکایات یا پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرآیند در محلی قابل رویت نصب شده است.

- 4- دریافت هزینه از حقوق گیرندگان خدمت براساس قوانین و آیین نامه های موجود وزارت بهداشت انجام می گیرد.
- 5- انتخاب آزادانه و مشارکت در انتخاب یا رد پروسیجرهای درمانی پس از آگاهی کامل از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش بیماری مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد.
- 6- حریم شخصی بیماران در حین تمامی مراحل انجام پروسیجرهای درمانی حفظ می شود.
- 7- بیمارستان به گیرندگان خدمت در خصوص نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان اطلاع رسانی می کند.
- 8- بیمارستان در زمان پذیرش به گیرندگان خدمت و مراجعین درباره خدمات بیمارستان اعم از درمانی و غیر درمانی، ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی، بیمه های طرف قرارداد بیمارستان، ضوابط آن و همچنین سیستم های حمایتی اطلاع رسانی می نماید.
- 9- بیمارستان اطمینان حاصل می نماید که تنها گیرنده خدمت یا گروه درمانی، افراد مجاز از طرف گیرنده خدمت و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند می توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشد.
- 10- بیمارستان در صورت درخواست گیرنده خدمت تصویر کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی را در دسترس وی قرار می دهد.
- 11- بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص نام، مسئولیت و رتبه ی حرفه ای اعضای گروه پزشکی، مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک- پرستار- دانشجوی (با ذکر رشته و پایه تحصیلی) و ارتباط حرفه ای آنها با یکدیگر اطلاع رسانی می نماید
- 12- دادن اطلاعات به بیمار و یا همراهان وی در خصوص روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن- تشخیص - سیر بیماری - پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری گیرنده خدمت به نحو مطلوب و میزان کافی در زمان مناسب و متناسب با شرایط گیرنده خدمت به شیوه ای ساده و قابل درک اطلاع رسانی می نماید.

واحد ایمنی بیمار:

- ایمنی بیمار در بیمارستان یک الویت استراتژیک می باشد و در قالب برنامه عملیاتی تفضیلی در حال اجراست.
- یکی از کارکنان در بیمارستان با اختیارات لازم به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی منصوب گردیده است.
- یکی از مدیران میانی بیمارستان به هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است
- بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را بصورت مرتب برگزار می نماید.
- بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید.
- پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیص تهاجمی، کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و با حضور و نظارت پرستار، بیمار برگه رضایت نامه را امضاء می کند .

قبل از انجام هر گونه پروسیجر درمانی، تشخیصی و آزمایشگاهی، تجویز دارو و یا انتقال خون و فرآورده های خونی، کلیه بیماران و به ویژه گروه های در معرض خطر از جمله نوزادان، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد، شناسایی و مورد تأیید قرار گیرند (شماره اتاق و تخت یکی از این شناسه ها نمی باشد).

بیمارستان دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی، برنامه عملیاتی، راهنماها و کتابچه راهنما می باشد.

بیمارستان تمیزی، ضدعفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را با تاکید خاص بر واحدها و بخش های پرخطر تضمین می نماید.

بیمارستان دسترسی به داروهای حیاتی را در تمامی اوقات شبانه روز (24 ساعته) تضمین می نماید.

بیمارستان بر اساس میزان خطر، پسماندها را از مبدا تفکیک و کدبندی رنگی می نماید.

بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت رفع پسماندهای نوک تیز تبعیت می نماید.

برنامه کنترل عفونت:

همکار محترم از اینکه به عنوان عضوی از خانواده بیمارستان امیرالمومنین(ع) انتخاب گردیده اید مسروریم. ما و شما خدمت صادقانه را سرلوحه کار خود قرار می دهیم. شما که به عنوان یک فرد سالم عضوی از این مرکز شده اید با مراجعه به سوپروایزر کنترل عفونت و تشکیل پرونده بهداشتی و انجام واکسیناسیون در صورت نیاز سلامت خود را تضمین می نمائید.

همانگونه که اطلاع دارید عفونت های بیمارستانی یکی از موارد در بخشهای بیمارستانی و عدم کنترل آن جزء گامهای خطرساز در ایمنی بیمار و کارکنان به حساب می آید لذا روند و برنامه کنترل عفونت بدین صورت می باشد.

1- برای کلیه پرسنل بیمارستان و همچنین پرسنل جدیدالورود توسط مسئول کنترل عفونت پرونده بهداشتی تهیه می - گردد.

2- کلیه پرسنل طرحی و جدیدالورود در صورت نداشتن جواب تیتر آنتی بادی با نوشتن آزمایشات لازم توسط پزشک در دفترچه خود جواب آزمایشات را تحویل مسئول کنترل عفونت می نمایند که برحسب جواب تیتر آنتی بادی در مورد دریافت یا عدم دریافت واکسن تصمیم گیری خواهد شد.

3 - جزوه مربوطه Needle steak موجود در بخش حتماً مطالعه و در صورت Needle steak شدن در شیفت صبح به مسئول کنترل عفونت و در شیفت عصر و شب به اطلاع سوپروایزر رسانده شود و حتماً فرم مربوطه که نزد مسئول کنترل عفونت می باشد باید تکمیل گردد.

4- هر نوع کشت مثبت (خون - ادرار و ...) باید به اطلاع مسئول کنترل عفونت رسانده شود.

پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی و اجرای نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی با هدف کاهش مرگ و میر و عوارض ابتلاء به عفونتهای بیمارستانی کاهش هزینه ها، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و رضایتمندی آنان از طریق کنترل عفونتهای بیمارستانی صورت می گیرد.

برنامه کنترل عفونت با هدف پیشگیری از ایجاد عفونتها و حفظ ایمنی بیمار و کارکنان که براساس استانداردهای جهانی، تدوین و کتابچه آن در اختیار کلیه قسمتها و بخشهای بیمارستانی قرار گرفته و شامل موارد ذیل می باشد.

1- رعایت احتیاط های استاندارد

2- ایمنی تزریقات

3- ایزولاسیون و احتیاط های استاندارد مبتنی بر راه انتقال

* رعایت موارد زیر در احتیاط های استاندارد ضروری است :

- بهداشت دستها

- استفاده از وسایل حفاظت فردی (پوشیدن دستکش، استفاده از گان، محافظ چشم، ماسک، محافظ صورت، کلاه، روکشی یا چکمه).

- دفع مناسب زباله های نوک تیز

- جمع آوری صحیح البسه و لوازم آلوده بیماران و نظافت وسایل

- رعایت احتیاط در زمان احیاء

- ایزولاسیون بیماران بر اساس راه انتقال بیماری

* ایمنی تزریقات : تزریقات ایمن به معنای تزریقاتی است که :

1- به بیمار آسیب نزنند.

2- به ارائه کننده خدمات (کارکنان خدمات بهداشتی درمانی) صدمه وارد نسازد.

3- پسماندهای آن باعث آسیب و زیان در جامعه نشود.

کمک های اولیه فوری پس از مواجهه در کارکنان بهداشتی در الویت ها و دستور کار کمیته کنترل عفونت بیمارستان می باشد و لازم به ذکر است که کلیه پرسنل موظف به دریافت واکسن هپاتیت B و آزمایش پاسخ به واکسن یک تا دو ماه بعد از تکمیل آخرین دوره هستند.

دستورالعمل های تدوین شده بر اساس استانداردهای جهانی به شرح زیر می باشد :

. دستورالعمل ضدعفونی شستشو در بخش های عمومی

. دستورالعمل شستشوی بخش ها

. دستورالعمل نظافت زمین (کف)

. دستورالعمل نظافت دیوارها و سقف

- . دستورالعمل شستشوی حمام ها، سینک ها و محل شستن دست ها
- . دستورالعمل نگهداری و ضدعفونی دستگاه ساکشن
- . دستورالعمل شستشوی بد پن (لگن)
- . دستورالعمل شستشوی یورین باتل (ظرف ادرار)
- . دستورالعمل شستشوی توالت ها
- . دستورالعمل نگهداری و ضد عفونی ترمومتر
- . دستورالعمل نگهداری و ضدعفونی فلومتر اکسیژن
- . نحوه نظافت و گندزدایی سطوح و زمین در هنگام آلوده شدن با خون یا ترشحات بیمار
- . دستورالعمل استفاده از صابون مایع
- . دستورالعمل شستشوی پرده ها
- . دستورالعمل شستشوی تشک و بالش بیمار
- . دستورالعمل شستشوی تخت و لاکر بیمار
- . نظافت ترالی پانسمان و دارو
- . نظافت دستگاه فشارسنج و گوشی
- . دستورالعمل شستشوی سطل های زباله
- . دستورالعمل شستشو و نظافت انبار
- . نظافت قاب عکس ها و تلویزیون خواهشمند است با رعایت نکات فوق و مطالعه دقیق کتابچه کنترل عفونت، بیمارستان را در این امر خطیر یاری فرمائید.

آتش نشانی:

برای ایجاد یک آتش سوزی باید سه عامل حرارت، ماده قابل اشتعال و اکسیژن کافی در محل حضور داشته باشند تا یک مثلث کامل تشکیل دهند. با کامل شدن مثلث حریق بوجود می آید. در صورت عدم وجود یکی از عامل ها حریق وجود نخواهد داشت. امروز برای جلوگیری از ادامه آتش سوزی و مهار سریع آن عامل چهارمی تحت عنوان واکنش های زنجیری در اثر مساعد شدن گازها در نظر گرفته و راههای جلوگیری از آن را مطالعه می نمایند که به منشور حریق معروف می باشد.

* چرا نیاز به سیستم آتش نشانی و اطفای حریق داریم؟

- (1) پیشگیری از بروز آتش سوزی
 - (2) محافظت از ساختمان در برابر حریق
 - (3) تأمین سلامت کارکنان در ساختمان
 - (4) به حداقل رساندن خسارت های ملی و اقتصادی
- چهار عامل عمده ایجاد حریق :

- (1) پدیده های طبیعی نظیر رعد و برق
- (2) خطاهای انسانی (کبریت، ته سیگار و ...)
- (3) نواقص فنی (سیم کشی ها و وسایل برقی)
- (4) آتش سوزی های عمدی (خودکشی، کینه توزی، پوشش جرم و ...)

* روش های عمومی اطفاء حریق :

- الف . سرد کردن : عمدتاً از آب یا گاز دی اکسید کربن استفاده می شود.
- ب. خفه کردن : خاک، شن، پتوی خیس و ماسه
- ج) سد کردن یا حذف ماده سوختنی : جابجا کردن مواد سوختنی که تا کنون حریق به آنها نرسیده است.
- د. کنترل واکنش های زنجیره ای : هالان و پودرهای مخصوص

انواع آتش :

کلاسهای آتش	مثال	اطفاء کننده
کلاس A	کاغذ، چوب، پلاستیک، فرش و اثاثیه	فوم (نوار کرم رنگ)، پودر خشک (برچسب آبی و نشانگر فشارسنج)، آب (کپسول قرمز رنگ و تحت فشار با نوار قرمز رنگ)
کلاس B	پارافین، بنزین، روغن و مایعات اشتعال زا	فوم (نوار کرم رنگ)، پودر خشک (برچسب آبی و نشانگر فشارسنج)، دی اکسید کربن (برچسب مشکی با نازل سخت و پلاستیکی)
کلاس C	پروپان، بوتان، گازهای اشتعال زا	فوم (نوار کرم رنگ)، پودر خشک (برچسب آبی و نشانگر فشارسنج)، دی اکسید کربن (برچسب مشکی با نازل سخت و پلاستیکی)
کلاس D	آلومینیوم، منیزیم	پودر خشک (برچسب آبی و نشانگر فشارسنج)
کلاس E	الکریکی (برق)	دی اکسید کربن - پودر خشک (برچسب آبی و نشانگر فشارسنج)
کلاس F	روغن های خوراکی، چربی ها	شیمیایی تر (برچسب با نوار زرد رنگ)

هشدار:

- در زمان حریق اگر داخل ساختمان هستید، نزدیک تریل آژیر حریق را فعال نمائید
- افراد را برای ترک محل تشویق و کمک نمائید.
- هرگز برای برداشتن لوازم شخصی مجدداً به داخل ساختمان در حال سوختن وارد نشوید مگر اینکه یک آتش نشان، راه را برای شما باز کرده باشد.
- هرگز اقدام به خاموش نمودن حریق نکنید مگر آنکه پیش از آن به خدمات اورژانس اطلاع داده باشید و مطمئن باشید که خود را در معرض خطر قرار نمی دهید.
- در صورت آتش گرفتن لباس، همیشه این الگو را دنبال نمائید : توقف، انداختن روی زمین و چرخاندن، در صورت امکان قبل از اقدام به چرخاندن مصدوم، وی را در یک پارچه کلفت مثل کت، پرده و پتو بپیچید . اگر آب یا مایع غیر قابل اشتعال دیگری در دسترس است، مصدوم را طوری روی زمین بخوابانید که بخش در حال سوختن در بالا قرار بگیرد و ناحیه سوختگی را با آب خشک نمائید.

موضوع آتش نشانی :

1- سیستم اعلام حریق : بیمارستان امیرالمومنین(ع) دارای سیستم اعلام حریق پیشرفته زون بندی شده که هر بخش زون مخصوص به خود را دارد یعنی هر بخش به طور مثال اطفال - نوزادان - زایشگاه - موتورخانه و غیره که هر کدام زون جداگانه ای دارند.

سیستم اعلام حریق چیست ؟

سیستم اعلام حریق برگرفته از (دکتور دودی و حرارتی شستی اعلام حریق و آژیر اعلام حریق) که تمام آنها بسته به مرکز اعلام حریق که در قسمت اپراتور بیمارستان دایر می باشد و نیز تکرار کننده این سیستم که زون بندیهای این سیستم را نشان می دهد در قسمت مسئول موتورخانه می باشد.

در مواقع ایجاد آتش سوزی سیستم دکتور دودی که در کلیه بیمارستان وجود دارد احساس کرده و آژیر خطر اعلام حریق را به صدا در می آورد . که در این صورت هر فردی که این آژیر را شنید سریعاً به تاسیسات اطلاع داده (البته خود تاسیسات در جریان خواهد بود و بعد از کپسولهایی که در هر قسمت نصب گردیده تا رسیدن تاسیسات می تواند آتش را خاموش کند. چنانچه فردی آتش سوزی اولیه را دید فوراً شستی اعلام حریق که در هر قسمت از بیمارستان وجود دارد می تواند با کوچکترین ضربه به وسط این شستی اعلام حریق را به صدا در آورد این شستی ها در کلیه بیمارستان در ارتفاع 1/60 سانتی نصب گردیده است.

2- بیمارستان دارای لوله کشی آب آتش نشانی می باشد که در هر قسمت به فاصله 20 متری که همدیگر را پوشش می دهند جعبه های آتش نشانی می باشد داخل این جعبه های آتش نشانی می باشد داخل این جعبه ها 20 متر شیلنگ بوده که با باز کردن شیلنگ و باز نمودن شیر فلکه که می توانند آتش را به راحتی خاموش کنند را البته این سیستم همیشه در مدار بصورت onlin می باشد.

3- در کلیه بخشهایی که احتمال آتش سوزی می دهد کپسولهایی از نوع دی اکسید کربن و پودر که بسته به نوع سیستم کار شده در آن قسمت می باشد در هر بخش وجود دارد هر فردی می تواند با استفاده از این کپسولها تا رسیدن کمک مانع ازدیاد آتش یا خاموش کردن آن شود. البته با همه پیشنهادمان اول ایمنی بعد کار).

مدیریت خطر حوادث و بلایا

بحران:

شرایطی است که در اثر حوادث، و عملکردهای طبیعی و انسانی (به جز در موارد موضوعه در حوزه های امنیتی و اجتماعی) به طور ناگهانی یا غیر قابل کنترل به وجود می آید و موجب ایجاد مشقت و سختی به یک مجموعه یا جامعه انسانی می گردد و برطرف کردن آن نیاز به اقدامات ضروری و فوق العاده دارد.

بیمارستان کمیته بحران را با هدف تهیه و توزیع و پیگیری و به روز کردن برنامه حوادث غیر مترقبه تشکیل دهد. این کمیته همچنین مسئولیت آموزش پرسنل و هماهنگی با دیگر سازمان های دخیل در بخش سلامت را نیز بر عهده دارد.

بنابراین کمیته بحران بیمارستان امیرالمومنین (ع) با هدف جلوگیری از آثار زیانبار با هدف تهیه و توزیع و پیگیری و به روز کردن برنامه حوادث غیرمترقبه تشکیل و برای دستیابی به این مهم سطح خطرپذیری بیمارستان و منطقه را ارزیابی کرده و با مطالعات و اقدامات لازم سطح آن را تا حد قابل قبولی کاهش می دهد.

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان- مسئول بحران- مدیر خدمات پرستاری- تعدادی از مسئول اورژانس- مسئول تاسیسات- بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

اعضای کمیته بحران حداقل هر دو ماه جلسات مربوط به کمیته را برگزار و نتایج را ارزیابی می کنند.

اهداف:

بررسی و تعیین بحران و بلایای محتمل در منطقه

تدوین برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا

تدوین برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های تعیین شده

نظارت بر انجام وظایف مسئولیت ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ در زمان بروز بحران

فعال سازی برنامه در زمان بحران

نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی آتش نشانی و تخلیه

نظارت بر آموزش کامل کارکنان به تناسب نقش ها و مسئولیت ها در برنامه مربوطه

مدیریت خطا

مدیریت خطر دلالت بر سیستمی دارد که به منظور شناسایی پایش و حذف مخاطرات برای بیماران و کارکنان طراحی شده است و یادگیری از اشتباهات را مد نظر قرار می دهد.

هدف از این رکن تمرکز بر کاهش و به حداقل رساندن مخاطرات بالینی و ارتقا ایمنی بالینی می باشد .

این مهم از طریق شناسایی و کاهش مخاطرات بالقوه و بررسی دلایل بروز اتفاقات ناگوار و غیرایمن و عواملی که برچنین رویدادهایی تاثیرگذار هستند تحقق می یابد.

برنامه مدیریت خطا بیمارستان امیرالمومنین (ع) چاراویماق

مدیریت خطاهای پزشکی

مدیریت شستن دست ها

چک لیست ایمنی بیمار

مدیریت داروهای مشابه از نظر شکل ظاهری و نام دارو

مدیریت شناسایی صحیح بیماران

وقایع هرگز نباید در بیمارستان اتفاق بیفتد

9 راه حل ایمنی بیمار

مدیریت آنتی دوت داروها

مدیریت کد احیا

مدیریت خطاهای پزشکی

- تعیین فرد مسئول رسیدگی به خطاهای پزشکی

- تهیه فرم های خطاهای پزشکی

- تهیه صندوق گزارش خطاهای پزشکی

- تحلیل و بررسی در کمیته

- گزارش نتیجه خطاها به بخش

مدیریت شستن دست ها

- تهوع محلولهای ضدعفونی دست

- نصب هندوراب ها در خروجی اتاق ها

- دستورالعمل شستن دست ها

- دستورالعمل بهداشت دست ها

- اندیکاسیون شستن دست

1) قبل از هرگونه اعمال تهاجمی روی بیمار

2) قبل و بعد از تماس با انواع زخمها

(3) بعد از تماس با مخاط یا خون و ترشحات بیمار

(4) بعد از تماس با بیمارانی که بعد از تماس احتمال انتقال عفونت وجود دارد.

(5) قبل و بعد از غذا و بعد از توالت هنگام سرفه و عطسه

اندیکاسون استفاده از محلولهای ضد عفونی با پایه الکلی

(1) روی دست آلودگی قابل مشاهده نیست

(2) در فواصل تماس با بیماران

(3) بعد از تماس مستقیم با بیماران

(4) بعد از تماس با تجهیزات و وسایل اطراف بیمار

(5) بعد از خارج کردن دستکش هنگام شستن و ضد عفونی دست ها باید وسایل زینتی و ناخن ها کوتاه باشد.

چک لیست ایمنی بیمار:

-تهیه و چاپ فرمهای چک لیست ایمنی بیمار

-راند بخشها و تکمیل چک لیست ها و ارزیابی ایمنی بیمار در بخش ها

-تحلیل و اقدام اصلاحی جهت ایمنی بیمار

مدیریت داروهای مشابه از نظر شکل و نام:

-لیست کردن داروهای مشابه موجود در بخشها

-جمع بندی داروهای مشابه بخشها

-تهیه خط مشی داروهای مشابه

-مدیریت داروهای مشابه بخشها با کارت زرد رنگ در بخشها

-اجرا دستورات داروهای مشابه با 5 دلیل اصل تجویز دارو

-ارزیابی اجرا خط مشی

مدیریت شناسایی صحیح بیماران:

-تهیه دستبند های شناسایی بیماران

-تهیه خط مشی های شناسایی بیماران حداقل با شناسه (نام و نام خانوادگی و...) و شناسایی افراد مشابه با شماره پرونده و نام پدر

-نظارت سرپرستان بر رعایت شناسایی صحیح بیماران

-ارزیابی شناسایی صحیح بیماران

وقایع هرگز نباید در بیمارستان اتفاق بیفتد:

-توجه به داروهایی با نام و تلفظ مشابه

-گزارش خطاهای پزشکی

-شناسایی بیمار(وجود خط مشی و رویه مشخص)

-ایجاد پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار

-کنترل غلظت محلولهای الکترولیت

-توجه به مسیله تلفیق دارویی در مراحل انتقالی ارایه خدمات

-استفاده از وسایل یکبار مصرف در تزریقات

-اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها

آنتی دوت داروها:

-لیست آنتی دوت های موجود در بیمارستان

-تهیه آنتی دوت های مورد نیاز داروهای موجود در بخشها

-ارزیابی پرسنل از نظر آگاهی آنتی دوت ها

مدیریت کد احیا:

-سازماندهی تیم احیا(پرستار-سوپروایزر-بیهوشی-پزشک)

-ابلاغ کد احیا به کلیه واحد ها

-ابلاغ شرح وظایف به هر یک از افراد تیم

مقررات پوشش کارکنان:

نحوه پوشش و ظاهر علاوه بر ایجاد امنیت خاطر برای شخص خودتان و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی بیماران باعث رعایت موازین عرفی و شرعی و اجتماعی و افزایش ضریب ایمنی و ایجاد تصویر مثبت از اخلاق حرفه ای می گردد.

1-پوشیدن لباس فرم برای کلیه کارکنان الزامی است طبق یونیفرم مخصوص هر بخش با توجه به سمت فرد.

2-لباس فرم نباید تنگ و کوتاه باشد.

3-لباس فرم تمیز اتوکشیده و مرتب باشد.

4-دکمه های روپوش ها در تمام مدت حضور در محیط های بالینی بطور کامل بسته نگاه داشته شود.

5-استفاده از کارت شناسایی معتبر حاوی نام و نام خانوادگی و سمت در تمام مدت حضور در بیمارستان الزامی است.

6-ناخن ها کوتاه و تمیز و بدون لاک باشد.ناخن بلند باعث انتقال عفونت و احتمال آسیب به بیماران و تجهیزات می شود.

7-خانم ها نسبت به رعایت پوشش کامل موی خود و رعایت دستورات شرعی اهتمام جدی داشته باشند.

8-موهای آقایان باید تمیز و آراسته و در حد متعارف باشند.

- 9- استفاده از وسایل آرایشی و زیور آلات در محیط بیمارستان جایز نیست.
- 10- استفاده از لوازم آرایشی و عطرها با بوی تند و حساسیت زا ممنوع می باشد.
- 11- از کفش راحتی و تمیز و قابل شستشو با ظاهر مناسب و جلو بسته ساده و بدون سروصدا استفاده نمایید.
- 12- استفاده از دمپایی در کلیه ساعات شبانه روز ممنوع می باشد.
- 13- استعمال سیگار و دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد ممنوع می باشد.
- 14- تلفن همراه خود را در هنگام حضور بر بالین بیمار خاموش کنید و در سایر زمان ها استفاده در حد ضرورت و با رعایت آرام صحبت کردن و عدم سروصدای بلند انجام شود.
- 15- رعایت اصول اخلاقی حرفه ای و تواضع در برخورد با بیمار و همکاران نشانه شخصیت اجتماعی شما می باشد.
- 16- رعایت حقوق دیگران از جمله پرهیز از مجادله و خندیدن با صدای بلند در حضور بیماران و در محیط های عمومی بیمارستان و راهروها و محیط های اداری و.. نشانه بلوغ عقلی شماست.
- 17- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول آیین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر شفاهی سپس تذکر کتبی و در صورت اصرار بر انجام تخلف به هیات رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع داده می شود.

پاره ای از قوانین و مقررات استخدامی کارکنان بیمارستان:

- پست سازمانی عبارت است از محلی که در سازمان ها و وزارتخانه ها و موسسات دولتی بطور مستمر برای یک شغل و ارجاع آن به یک مستخدم در نظر گرفته می شود اعم از اینکه دارای متصدی یا بدون متصدی باشد .
- ماده 54: مستخدم مکلف است در حدود قوانین و احکام روسای مافوق خود را در امور اداری اطاعت نماید. اگر مستخدم حکم یا امر مافوق خود را بر خلاف قوانین تشخیص دهد باید کتبا مغایرت دستور را با قوانین به مقام مافوق اطلاع دهد. در صورتیکه بعد از این اطلاع مقام مافوق کتبا اجرای دستور خود را تایید کرد مستخدم باید اجرای دستور صادره را انجام دهد.
- ماده 55: مستخدم دولت از هر نوع عملی که موجب ایجاد وقفه در امور اداری کشور شود، ممنوع است.
- ماده 56: قبول القاب و نشانه های دولت بیگانه موکول به اجازه دولت است.
- ماده 57: خروج از تابعیت ایران و یا قبول تابعیت بیگانه بشرط گواهی وزارت امور خارجه
- ماده 64: مستخدم رسمی می تواند با یک ماه اعلام قبلی از خدمت دولت استعفا دهد. در هیچ مورد استعفای او رافع تعهداتش در برابر دولت نخواهد بود. استعفا از تاریخی تحقق می یابد که وزارتخانه یا موسسه دولتی به موجب حکم رسمی با آن موافقت کند.
- ظرف یک ماه باید جواب کتبی داده شود.
- عدم جواب کتبی = عدم قبول استعفا
- مرجع رسیدگی به شکایات: دیوان عدالت اداری

پاره ای از مقررات اداری:

1-ساعت کار کارکنان اداری 44ساعت در هفته می باشد.

2-ساعت کار موظف کارکنان پرستاری به استناد قانون ارتقا بهره وری مورخ 1389/10/1 به شرح زیر است:

الف) کسر ساعت کارکنان بالینی به ازای هر 4 سال سنوات خدمت یک ساعت تا سقف 5 ساعت در هفته از ساعت کار موظف هفتگی کسر خواهد شد.

ب) درمورد کارکنان شیفت در گردش مدت کسر ساعت کار بابت کار در شیفت های غیر متعارف یک ساعت در هفته می باشد.

ج) ساعت کار کارکنانی که در شیفت های شب و ایام تعطیل اشتغال دارند با ضریب 1.5 محاسبه می شود.

یعنی روزهای تعطیل 3 ساعت و شبکاری 6 ساعت اضافه محسوب خواهد شد.

انواع مرخصی ها

مرخصی استحقاقی:

مستخدم می تواند با درخواست کتبی رییس یا مدیر اداره از مرخصی استحقاقی سالیانه استفاده کند.

به پرسنل از نخستین ماه خدمت به ازای هرماه 2/5 روز مرخصی استحقاقی تعلق می گیرد که با موافقت مسئول مربوطه می تواند استفاده کند.

طبق ماده 10 آیین نامه مرخصی ها: حداکثر استفاده از مرخصی استحقاقی در یک سال تقویمی برای مستخدم رسمی دولت 4 ماه می باشد و مازاد بر مدت فوق مجوزی ندارد.

طبق ماده 13 آیین نامه مرخصی ها: مستخدم دولت در صورت ذخیره مرخصی می تواند در هنگام بازنشستگی از مرخصی خود استفاده کند.

مستخدمین رسمی و پیمانی سالیانه 15 روز از مرخصی خود را می توانند ذخیره کنند.

کارکنان مشمول طرح نیروی انسانی باید تا پایان طرح از مرخصی خود استفاده کنند و نمی توانند ذخیره کنند.

مستخدمین قانون کار و تبصره 4 می توانند هر سال 9 روز از مرخصی خود را ذخیره کنند.

روزهای جمعه و تعطیلات رسمی بین مرخصی استحقاقی جزو مرخصی محسوب نمی شوند.

کارکنان تبصره 3: هر سال 15 روز از مرخصی خود را می توانند ذخیره کنند.

پاس ساعتی:

مرخصی کمتر از یک روز کاری جزو مدخصی استحقاقی منظور می شود و **حداکثر مرخصی موضوع این ماده از دوازده روز در**

یک سال نباید تجاوز کند. در صورت نیاز مبرم به پرسنل به استفاده از پاس فقط در شیفت صبح و به مدت دو ساعت با

هماهنگی و موافقت مسئول مربوط، فرم درخواست را تکمیل و از طریق سیستم آن را ارسال نمایند.

مرخصی استعلاجی:

هرگاه پرسنلی بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او شود باید مراتب را در کوتاه ترین زمان 5 ساعت قبل از شروع شیفت ممکن به مسئول مربوط اطلاع دهد و گواهی پزشک معالج را در صورتیکه کمتر از 7 روز (رسمی بیمه خدمات درمانی) به تایید پزشک معتمد بیمارستان رساند و بیشتر از 7 روز با دریافت معرفی نامه از کارگزینی به تایید شورای پزشکی رسانده و در اسرع وقت کارگزینی را مطلع سازد.

درخصوص پرسنل پیمانی، قراردادی، تبصره 3 و 4 و کلیه افراد مشمول قانون تامین اجتماعی در صورتیکه مرخصی استعلاجی مازاد بر 3 روز باشد پس از تایید پزشک معتمد تامین اجتماعی، باید سریعاً به کارگزینی اطلاع و حقوق و مزایای خود را در برابر قانون تامین اجتماعی از بیمه دریافت کنند. بدیهی است مسئولیت هرگونه بی توجهی و عدم اطلاع به موقع متوجه خود پرسنل می شود.

حفظ پست سازمانی پرسنل که از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند بیش از 4 ماه الزامی نیست.

بانوانی که در طول دوران بارداری با تایید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند از نه ماه مرخصی زایمان بهره مند می شود و مدت مرخصی استعلاجی از مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد.

چنانکه مرخصی استعلاجی به زایمان متصل شود جزو مرخصی زایمان محسوب می شود. درمورد پرسنل بیمه تامین اجتماعی، در شرایطی که صعب العلاج باشد، شورای پزشکی مشخص می نماید. در رابطه با پرسنل بیماری و قراردادی و تبصره 3 و 4 از قانون سازمان تامین اجتماعی پیروی خواهد شد.

ماده 82 آیین نامه فوق الذکر

به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل نه ماه مرخصی زایمان با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوطه تعلق می گیرد که در هر صورت از نه ماه بیشتر نخواهد شد.

تبصره 1- مدت مرخصی زایمان برای زایمان های دوقلو، نه ماه و برای زایمان های سه قلو و بالاتر یک سال تعیین می شود.

تبصره 2- مدت مرخصی استعلاجی بانوانی که در طول دوران بارداری با تایید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند از سقف مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد.

تبصره 3- به کارمندانی که همسر ایشان وضع حمل می کنند مدت 15 روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر تعلق می گیرد. این مرخصی قابل بازخرید و ذخیره نمی باشد.

تاریخ شروع استفاده از مرخصی اضطراری مراقبت از همسر بعد از وضع حمل از تاریخ ولادت به مدت 15 روز با احتساب ایام تعطیل می باشد.

تبصره 4- مرخصی زایمان در خصوص مادرانی که فرزند آنان مرده به دنیا می آیند، دو ماه خواهد بود.

تبصره 5- به کارمندان زن پس از اتمام مرخصی زایمان تا سن 24 ماهگی فرزند روزانه یک ساعت مرخصی شیردهی تعلق می گیرد.

مرخصی بدون حقوق:

استفاده از مرخصی بدون حقوق شامل افرادی می شود که دوره آزمایشی آنها به پایان رسیده باشد:

الف) پرسنل مرخصی استحقاقی نداشته باشد.

ب) پرسنل، قصد ادامه تحصیل (به مدت 5 سال) داشته باشد و مدارک لازم را ارائه دهد.

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

چ) به دلیل بیماری، مازاد بر چهار ماه به استراحت نیاز داشته باشد و بیماری وی صعب العلاج تشخیص داده نشود.

پرسنل لازم است تقاضای مرخصی بدون حقوق خود را با ذکر علت و مدت آن پس از موافقت مسئول واحد مربوط به کارگزینی جهت اقدامات لازم بعدی تحویل نماید.

حداکثر مرخصی بدون حقوق از سه سال در طول مدت تجاوز نخواهد کرد مگر در شرایط ادامه تحصیل که تا دو سال دیگر قابل تمدید می باشد.

پرسنل پیمانی و طرحی از لحاظ بازنشستگی و از کار افتادگی و قوت و استراحت پزشکی و زایمان تابع قانون بیمه های تامین اجتماعی می باشند.

مقررات مرخصی مستخدمین پیمانی - قراردادی - قانون کار - تبصره

ماده 14: مستخدمین پیمانی در صورت ابتلا به بیماری های که مانع از انجام کار آنان می باشد و نیز زنان باردار از حمایت های مقرر در قانون تامین اجتماعی استفاده خواهند کرد.

تبصره 1: این قبیل مستخدمین موظفند آگاه نمودن دستگاه زیربط از علت عدم حضور خویش در محل خدمت، مدارک مربوط به بیماریهایی که به تایید مراجع قانونی مذکور در قانون تامین اجتماعی رسیده باشد را در پایان ایام بیماری ارائه کنند.

تبصره 2: حقوق و فوق العاده های مستخدمین پیمانی که عدم اشتغال آنان به سبب بیماری باشد و در بیمارستان بستری نشوند تا سه روز توسط دستگاه مربوط پرداخت خواهد شد و مازاد بر سه روز تا خاتمه بیماری و حداکثر تا پایان مشمول مقررات قانون تامین اجتماعی خواهد بود.

برابر بند یک تصویبنامه شماره 28576/ت-531676-1384/5/10 هیئت وزیران، مستخدم پیمانی می تواند در صورت نیاز با موافقت دستگاه استخدام کننده از مرخصی بدون حقوق و حداکثر به میزان دوسوم مدت تمدید شده قرارداد استفاده کنند.

به منظور تحکیم و تکریم نهاد خانواده، کارمندان در موارد زیر حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه دارند. مرخصی مذکور قابل ذخیره و باز خرید نمی باشد.

از دواج دائم کارمند:

(زمان استفاده از تاریخ وقوع عقد به مدت دو سال) با تقاضا و اعلام کارمند و با احتساب ایام تعطیل و ارائه مستندات به کارگزینی و پیوست نمودن در قسمت مربوطه

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

ماده 75 قانون فوق الذکر

کارمندان اعم از قرارداد پیمانی -رسمی- که به حج تمتع مشرف می شوند مجاز خواهند بود فقط یکبار از یک ماه مرخصی تشویقی استفاده نمایند که جزو مرخصی استحقاقی منظور نخواهد شد.

آیین نامه حضور و غیاب کارکنان دولت:

کلیه کارکنان مکلفند ساعات تعیین شده برای ورود به محل خدمت و خروج از آن را رعایت نموده و ساعات ورود و خروج خود را ثبت کنند.

تاخیر ورود یا تعجیل خروج تا دو ساعت در ماه اگماض و کسر از مرخصی استحقاقی می باشد.

موارد موجه که جزو مرخصی استحقاقی منظور می شود:

حوادث غیر مترقبه برای مستخدمین، همسر و فرزندان و سایر افراد تحت تکلف

احضار مستخدم توسط مراجع قضایی و انتظامی

فوت بستگان درجه یک

تاخیر ورود و تعجیل خروج بیش از 4 بار در ماه و جمع بیش از 4 ساعت برای مستخدم

ماه اول و دوم اخطار کتبی و کسر از مرخصی

ماه سوم کسر فوق العاده شغل 30٪ به مدت یک ماه

ماه چهارم کسر فوق العاده شغل 50٪ به مدت یک ماه

ماه پنجم کسر فوق العاده شغل 100٪ به مدت یک ماه

در صورت تکرار هیئت تخلفات اداری

تبصره-بیش از 8 ساعت در ماه مشمول حکم این ماده خواهد شد.

اگر قبلاً فوق العاده شغل قطع گردیده از ماه سوم هیئت تخلفات اداری

فوق العاده ها:

فوق العاده نوبت کاری: مستخدمینی که به صورت تمام وقت و مستمر در نوبتهای غیر متعارف اداری مجبور به انجام وظیفه می باشند از فوق العاده های نوبت کاری بهره مند می شوند که در هر یک از هفت حالت زمان های غیر متعارف اداری پیش بینی شده از فوق العاده نوبت کاری به میزان 20٪ تا 50٪ حقوق مبنا گروه مربوط مادامیکه در زمانهای مذکور انجام وظیفه می نمایند، بهره مند می شود.

بنابر ماده 8 آیین نامه فوق مستخدمین که به صورت غیر منظم و بر حسب کشیک یا عناوین مشابه آن در هر یک از حالات زمانی فوق عهده دار انجام مسئولیت هایی می باشند. مشمول این آیین نامه نبوده و با رعایت مقررات مربوط از فوق العاده اضافه کار ساعتی برخوردار خواهند شد.

زمان های غیر متعارف :

سه نوبتی منظم چرخشی (صبح تا عصر-عصر تا شب و شب تا صبح)

دو نوبتی چرخشی منظم(صبح تا عصر -شب تا صبح)

دو نوبتی منظم(شب تا صبح-صبح تا عصر)

یک نوبتی دائم(عصر تا شب)

یک نوبتی دائم(شب تا صبح)

ترکیب دو یا چند حالت از حالات فوق به صورت متناوب

به استناد بخش نامه شماره 32374 مورخ 86/2/4 مقام محترم وزارت مبنی بر افزایش درصدهای فوق العاده سختی شرایط محیط کار و نوبت کاری و حذف سقف ریالی نوبت کاری از تاریخ 86/1/1 درصدهای فوق به شرح زیر افزایش می یابد.

ردیف	زمانهای غیر متعارف	درصد
1	سه نوبتی (صبح تا عصر -عصر تا شب -شب تا صبح)	40٪
2	دو نوبتی چرخشی منظم(صبح تا عصر -شب تا صبح)	30٪
3	دو نوبتی منظم(عصر تا شب- شب تا صبح)	40٪
4	دو نوبتی منظم(شب تا صبح -صبح تا عصر)	30٪
5	یک نوبتی دائم(عصر تا شب)	20٪
6	یک نوبتی دائم(شب تا صبح)	50٪
7	ترکیب دو یا چند حالت از حالات فوق ب صورت متناوب	30٪

ارزشیابی سالانه:

عملکرد کارکنان در طول سال توسط مسئول واحد و بر اساس سایت اداره ارزشیابی می شود. حداکثر نمره 100 می باشد. در طول سال مسئول واحد در دفتر ثبت وقایع عملکرد کلیه نیروهای تحت نظر خود را ثبت و در صورت لزوم، موارد قابل تذکر را اعلام و ثبت می کند.

اضافه کار ساعتی:

1-فوق العاده اضافه کار منحصر به مستخدمینی که علاوه بر ساعات کاری اداری با دستور کتبی مقام صلاحیت دار کار اضافی انجام می دهند پرداخت می شود.

2-مبلغ پرداختی معادل 1/176 حق شاغل و حق مدیریت و به ازای هر ساعت می باشد.سقف اضافه کاری در قسمت های اداری و درمانی متفاوت است.

گواهی اشتغال و گواهی حقوق:

پرسنلی که نیاز به گواهی اشتغال به کار دارند لازم است از کارگزینی درخواست کتبی نام محلی که می خواهند آن گواهی را ارائه دهند، مشخص نمایند و پس از دستور مدیر یا رییس بیمارستان به کارگزینی تحویل دهند.

پرسنلی که نیاز به گواهی حقوق و گواهی ضمانت حقوقی داشته باشند با در دست داشتن درخواست امضا شده توسط مدیر بیمارستان به رییس حسابداری مراجعه تا فرم مربوطه تکمیل و تحویل گردد.

فوق العاده کار با اشعه:

با توجه به گسترش روزافزون کاربرد اشعه(پرتوها)در امور مختلف و ضرورت حفاظت کارکنان در برابر اثرات زیان آور اشعه،به مستخدمینی که در معرض یا مجاورت مستمر پرتوها قرار دارند تسهیلاتی از قبیل حق اشعه کسر ساعات کار، مرخصی و استفاده از معافیت خدمتی پس از تصویب کمیسیون انرژی اتمی هر دستگاه و بر اساس دستورالعمل شماره 1 سازمان انرژی اتمی ایران اعطا می گردد. کارکنانی که در معرض پرتوها قرار دارند گروه الف و کارکنانی که در مجاورت پرتوها قرار دارند گروه ب شناخته می شوند. فوق العاده کار با اشعه براساس درصد تعیین شده و توسط کمیسیون مربوط و بر مبنای مجموع حقوق و فوق العاده شغل(تخصصی-سرپرستی-سختی کار-نوبت کاری -ویژه جذب مناطق محروم -تطبیق ایثارگری -تعدیل-جذب و برجستگی)و تفاوت حداقل دریافتی مستخدم پرداخت می گردد که حداکثر آن 50٪ می باشد.

تخلفات اداری:

مطابق حکم ماده 2 دستورالعمل رسیدگی به تخلفات اداری مصوب 1378/8/4 هیئت عالی نظارت، تخلفات اداری عبارت است از ارتکاب اعمال و رفتار نادرست مستخدم و رعایت نکردن نظم و انضباط اداری که منحصر به موارد مذکور در قانون رسیدگی به تخلفات اداری است و به دسته قصور و تقصیر، تقسیم می شوند.

قصور، کوتاهی غیر عمدی در انجام وظایف اداری محوله و تقصیر، نقص عمدی قوانین و مقررات مربوط است. ماده 8 قانون رسیدگی به تخلفات اداری، انواع تخلف را در 38 مورد برشمرده است که عبارتند از:

- اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری

- نقص قوانین و مقررات مربوطه

- ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تاخیر در انجام امور قانونی آنها بدون دلیل

- ایراد تهمت و افترا و هتک حیثیت

- اخاذی

- اختلاس

- تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیر اداری در اجرای قوانین و مقررات نسبت به اشخاص

- ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری
- تکرار در تاخیر ورود به محل کار یا تکرار در خروج از آن بدون کسب مجوز
- تسامح در حفظ اموال و اسناد و وجوه دولتی، ایراد خسارت به اموال دولتی
- افشای اسرار و اسناد محرمانه اداری، ارتباط و تماس غیرمجاز با اتباع بیگانه
- سرپیچی از اجرای دستور مقام های بالاتر در حدود وظایف اداری
- کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده
- سهل انگاری روسا و مدیران در ندادن گزارش تخلفات کارمندان تحت امر
- ارائه گواهی یا گزارش خلاف واقع در امور اداری
- گرفتن وجوه غیر از آنچه در قوانین تعیین شده یا اخذ هرگونه مالی که در عرف رشوه خواری تلقی می شود.
- تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند یا خودداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را دارند.
- تعطیل خدمت در اوقات مقرراداری
- رعایت نکردن حجاب اسلامی
- رعایت نکردن شئون و شعایر اسلامی
- اختفا، نگهداری و حمل و توزیع و خرید و فروش مخدر
- استعمال یا اعتیاد به مواد مخدر
- داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت های آموزشی و تحقیقاتی
- هرنوع استفاده غیرمجاز از شئون یا موقعیت شغلی و امکانات و اموال دولتی
- جعل یا مخدوش کردن و دست بردن به اسناد و اوراق رسمی یا دولتی
- غیبت غیرموجه به صورت متناوب یا متوالی
- سو استفاده از مقام یا موثعیت اداری
- توقیف، اختفا، بازرسی یا باز کردن پاکت ها و محصولات پستی یا معدوم کردن آنها
- استراق سمع بدون مجوز قانونی
- کارشکنی و شایعه پراکنی
- وادار ساختن یا تحریک دیگران به کارشکنی یا کم کاری
- ایراد خسارت به اموال دولتی

- اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
- شرکت در تحصن اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی یا تحریک به برپایی تحصن
- اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی و اعمال فشارهای گروهی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی
- عضویت در یکی از فرقه های ضاله که از نظر اسلام مردود شناخته شده اند.
- همکاری با عناصر مخالف به عنوان مأمور یا منبع خبری و داشتن فعالیت یا دادن گزارش مردمی
- عضویت در سازمان هایی که مرام نامه یا اساس نامه آنها مبتنی بر نفی ادیان الهی است یا طرفداری و فعالیت به نفع آنها
- عضویت در گروه های محارب یا طرفداری و فعالیت با آنها

مجازات ها:

تنبیه هایی که در ماده 9 قانون رسیدگی به تخلفات اداری برای افراد مختلف پیش بینی شده است عبارتند از:

- الف) اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی
- ب) توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی
- ج) کسر حقوق و فوق العاده شغل یا عناوین مشابه حداکثر تا یک سوم از یک ماه تا سه سال
- د) انفصال موقت از یک ماه تا یک سال
- ه) تغییر محل جغرافیایی خدمت به مدت یک تا پنج سال
- و) تنزیل مقام یا محرومیت از انتصاب به پست های حساس و مدیریتی در دستگاه های دولتی و دستگاه های مشمول این قانون
- ز) بازخرید خدمت در صورت داشتن کمتر از 20 سال سابقه کار دولتی (برای مستخدمان زن) و کمتر از 25 سال (برای مستخدمین مرد) با پرداخت 30 تا 45 روز حقوق مبنای مربوط در قبال هر سال خدمت به تشخیص هیئت صادرکننده رای
- ح) تنزیل یک یا دو گروه یا تعویق در اعطای یک یا دو گروه به مدت یک یا دو سال
- ط) بازنشستگی در صورت داشتن بیش از بیست سال سابقه خدمت دولتی (برای مستخدمان زن) و بیش از 25 سال سابقه خدمت دولتی (برای مستخدمان مرد) براساس سنوات خدمت دولتی یا تقللی یک یا دو گروه
- ی) اخراج از دستگاه مربوط

کد سند AH-MP-01 تاریخ تدوین 1402/03/20 تاریخ بازنگری 13/111403/ تاریخ ابلاغ 1403/11/16 کد: LM_QLM_MP_01	سند سیاست های کلان		بیمارستان امیرالمومنین (ع)
ذینفعان کلیدی	تبعیت و همویی با سیاست های بالا دستی	سیاست اصلی	اهداف کلان
بیماران، همراهان ، مراجعین و کارکنان	اعتبار بخشی ملی	ارتقا کیفیت بدون تحمیل هزینه اضافی به بیمار	افزایش رضایتمندی بیماران ، مراجعین و کارکنان
بیماران –کارکنان	منشور حقوق گیرنده خدمت	افزایش رضایتمندی بیماران با نگاه بیمار محوری و تکریم ارباب رجوع	
بیماران –کارکنان-سازمان های بیمه گر –وزارت بهداشت	تعرفه های مصوب هیئت وزیران و کتاب ارزش های نسبی خدمات و مراقبت های سلامت	شفاف بودن صورتحساب و میزان پرداختی های بیماران با محوریت عدالت و عدم القای تعرفه	
بیماران ، مراجعین و کارکنان	اعتبار بخشی ملی	ارایه خدمات تشخیصی درمانی با رعایت طرح انطباق امور درمانی ،اداری و فنی با موازین شرع مقدس	
بیماران ، مراجعین و کارکنان	اعتبار بخشی ملی	توسعه و بهبود خدمات درمانی با تاکید بر پاسخگویی به نیازهای بیماران و رعایت حقوق گیرندگان خدمت و اصول اخلاق حرفه ای	
بیماران ، همراهان	اعتبار بخشی ملی	رعایت منشور حقوق بیمار بدون در نظر گرفتن نژاد و قومیت بیماران	
بیمارستان –کارکنان	استاندارد های بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار	-ترویج فرهنگ سازمانی گزارش دهی خطا بدون ترس از تنبیه و سرزنش در راستای پیشگیری و پایش کنترل خطاهای پزشکی	ارتقای مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیمار
بیماران، همراهان ، مراجعین و کارکنان	اعتبار بخشی ملی	-ارائه خدمات ایمن به بیماران با تاکید بر فرهنگ ایمنی و استانداردهای بیمارستان ایمن	
بیماران –کارکنان	اعتبار بخشی ملی	مدیریت هزینه ها با حفظ کیفیت و ایمنی بیماران	
بیماران و مراجعین،کارکنان	اعتبار بخشی ملی	ارتقا سطح سلامت کارکنان با اجتناب از تحمیل هزینه های اضافی و رعایت استانداردهای آموزشی ، بهداشتی و استفاده صحیح از لوازم حفاظت فردی	
بیماران، کارکنان	قوانین وزارت کار و وزارت بهداشت	جذب نیروهای متخصص، کازامد و با اخلاق حرفه ای منطبق بر قوانین سازمان بالادستی	
بیمارستان ، کارکنان	سیاست های کلی نظام اداری	پرداخت مبتنی بر عملکرد	ارتقای عملکرد در حوزه مدیریت مالی
بیماران –مراجعین و کارکنان	سیاست های کلی سلامت	افزایش درآمد با محوریت ایجاد و توسعه خدمات مورد نیاز جمعیت هدف و در چهارچوب تعرفه های وزارت بهداشت با حفظ کیفیت خدمات و ایمنی بیماران	
بیماران ،مراجعین و کارکنان-خیرین	سیاست های کلی سلامت	تولید سلامت محور با جلب مشارکت سازمان های مردم نهاد ، خیرین و سایر سازمان های مرتبط با حوزه سلامت بدون خدشه در کیفیت ارائه خدمات	

