

کتابچه توجیهی بدو ورود همکاران

اداری و پاراکلینیک



تاریخ ایجاد سند: ۱۴۰۴

از آنجا که بیمارستان سازمانی است که با سلامت و حیات انسانها سروکار دارد ارائه خدمات با کیفیت مطلوب از اهمیت ویژه ای برخوردار است در طول دهه گذشته، سازمانهای بهداشتی به طور فزاینده سعی در پذیرش تکنولوژی های جدید، برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی نموده اند. ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به بیماران تلاش پیچیده ای است که به عوامل متعددی بستگی دارد. شناسایی نقاط قابل بهبود و برنامه ریزی برای دستیابی به سطح مطلوب خدمات یکی از راههایی است که می تواند باعث ارتقاء کیفیت خدمات و افزایش رضایتمندی بیماران گردد که خود باعث موفقیت و بهبود سازمان می گردد. یکی از راه های اصولی و منطقی هدایت تلاشهای کارکنان در سازمان ارائه آموزش های ابتدای خدمت است که باعث بکارگیری استعدادهای نهفته، به کاراندازی قدرت تخیل و به وجود آمدن حس انعطاف پذیری فکری لازم خواهد شد. از این رو دفتر بهبود کیفیت بیمارستان حشمتیه قصد دارد زمینه را جهت ارتقاء بخشیدن سطح کیفی ارائه خدمات سلامت فراهم سازد و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت را در رأس امورات کاری خود قرار دهد به همین منظور اقدام به تهیه چاپ کتاب مزبور، جهت آشنایی کلیه پرسنل گرامی، بالاخص پرسنل جدیدالورود به عرصه کار و تلاش و خدمت رسانی ایمن نموده است تا بتوان ضمن رعایت منشور حقوق بیمار و ایمنی بیمار و کارکنان، خدمات درمانی مؤثر و کارآمد به بیماران ارائه نمود.

ویژگی فرهنگی و بومی سبزوار

سبزوار یکی از شهرهای بزرگ استان است که در غرب خراسان، در شمال شرق ایران قرار دارد. تاریخ سبزوار با بیهق پیوند خورده است. پس از حمله مغول به سلطنت خوارزمشاه به دلیل دلاوری مدافعان فدایی موسوم به سربداران، برای مدتی به نام سربداران نیز شناخته می شد. بعد از حکومت شیعی آل بویه حکومت شیعه بعدی در ایران به دست سربداران ایجاد گردید که مدتها بر قسمتهایی از کشور حکومت نمودند و پایتخت این حکومت سبزوار بود. سبزوار از مهم ترین مراکز جمعیتی،

دانشگاهی، فرهنگی، اسلامی و تاریخی شمال شرق ایران به شمار می آید و به عنوان یکی از نمادهای تاریخ و علم ایران مطرح شده است. مراکز علمی و دانشگاهی و همچنین حوزه های علمیه این شهر که خود نشان دهنده علم و فرهنگ دوستی مردمان این شهر است از قدمتی دیرینه برخوردارند.



این شهرستان از شمال به اسفراین با فاصله ۱۰۵ کیلومتر ، از جنوب به بردسکن با فاصله ۱۴۰ کیلومتر از شرق به نیشابور با فاصله ۱۰۵ کیلومتر و از مغرب به شاهرود به فاصله ۲۵۴ کیلومتر و تا تهران ۶۶۰ کیلومتر فاصله دارد .نام قدیم سبزوار بیهق بوده است و بیهق جزء ایالات پارت قدیم بوده که بعد به سبزوار تغییر نام یافته است ، سبزوار در ارتفاع ۹۴۰ متری از سطح دریا قرار دارد و از نظر طبیعی نیز از شمال به ارتفاعات جغتای که دنباله سلسله جبال البرز می باشد محدود می شود و از جنوب نیز به کوه های کوه میش یا رشته قومس که از دامغان شروع و به کا شمر ختم می شود محدود است .در فرهنگ جغرافیای ایران نیز آمده است که کوه های جغتای از شرق سبزوار به بینالود و از طرف غرب و شمال غربی شهرستان از گذار منیدر تا گذار ناوده و طبس در سه رشته مختلف موازی هم قرار گرفته و هر منطقه اسم مخصوصی دارد .از نظر آب و هوایی سبزوار جزء مناطق خشک محسوب می شود بطوریکه میزان بارندگی سالیانه حدود ۱۸۰ میلی متر و حداکثر درجه حرارت نیز تا حدود ۵۰ درجه سانتی گراد در روزهای گرم سال میرسد و این شهرستان در سال بطور متوسط حدود ۱۰ روز یخبندان

کتابچه توجیهی بدو خدمت بیمارستان آموزشی درمانی حشمتیه سبزوار

دارد. گرم‌ترین ماه سبزوار مرداد و سردترین ماه بهمن می‌باشد. بطور کلی بین شمال و جنوب سبزوار یعنی ناحیه کوهستانی تا حاشیه کویری حدود ۱۰ درجه اختلاف درجه حرارت است که این پدیده در کویر به بادهای سوزان و گرم تابستانی و حرکت شن‌های روان در کویر نیز ختم می‌شود.

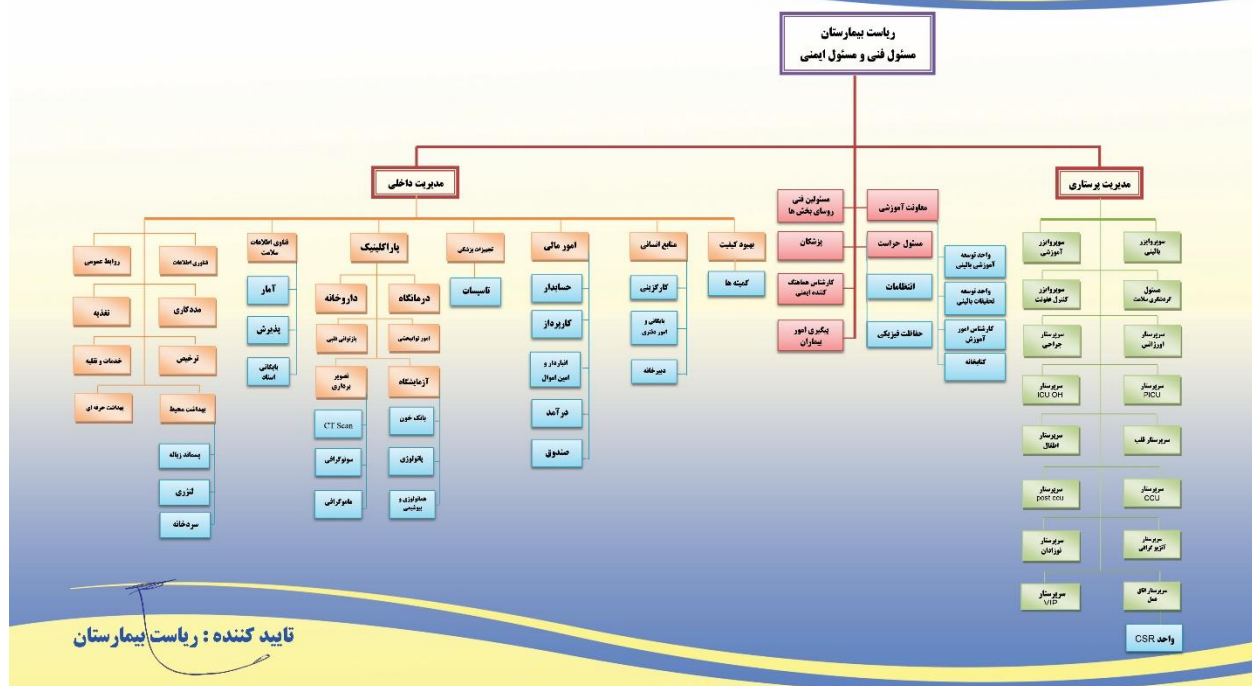


تاریخچه بیمارستان

بر اساس اسناد معتبر تاریخی بیمارستان حشمتیه سبزوار به عنوان اولین بیمارستان خراسان بزرگ و یکی از اولین بیمارستان های ایران در ۲۱ بهمن سال ۱۲۹۸ هجری خورشیدی با پیشنهاد و همت دکتر قاسم غنی فرزند میرزا عبدالغنی از سادات عربشاهی از جمله اولین پزشکان نوین سبزوار با سوابق و مسئولیت های متعدد اجرایی و قانون گذاری و با کمک های مردمی و سرمایه گذاری سالار حشمت فرماندار وقت در باغی بیرون از شهر در محدوده ای به مساحت ۱۳۵۲ متر و زیر بنای ۴۵۰۰ متر مربع احداث گردید و به پاس همکاری های ایشان به نام بیمارستان حشمتیه نام گذاری شد. این بیمارستان دارای ۱۲ تخت شامل جراحی، چشم و عمومی بوده و هزینه های اولیه آن از محل کمک های مردمی مالیات از بابت ذبح هر گوسفند و همچنین فروش یخ یخچال روستای زعفرانیه تامین می شد و با گذشت زمان توسعه یافته و به عنوان بیمارستان عمومی تا سال ۱۳۸۰ با ۱۶۰ تخت فعال به حیات با برکت خود ادامه داد. پس از راه اندازی بیمارستان واسعی در سال مذکور این بیمارستان تعطیل و به عنوان انبار استفاده می گردیده است. تا اینکه در سال ۱۳۸۵ مجوز بنای جدید بیمارستان اخذ گردیده و پروژه ساخت آن در زمینی به مساحت یک هکتار و زیر بنای ۱۹۰۰۰ متر مربع از انتهای سال ۱۳۸۶ آغاز و پس از گذشت چند سال از شروع عملیات به دلیل کمبود اعتبار به مدت یکسال عملیات این پروژه متوقف گردید و در مهر ماه ۱۳۹۲ مجدداً پروژه فعال و بیمارستان در ۷ طبقه شامل بخش های تخصصی و فوق تخصصی اطفال، نوزادان، قلب، گوش و حلق و بینی، چشم، اورژانس، مراقبتهای ویژه، جراحی قلب، آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، درمانگاه تخصصی، آزمایشگاه و رادیولوژی و بکارگیری بیش از ۵۰۰ نفر پرسنل درمانی، آموزشی واداری با هزینه ای بالغ بر ۸۰۰ میلیارد ریال جهت تجهیز و عملیات ساختمانی در سال ۱۳۹۴ به بهره برداری رسید.

چارت سازماني پيماستان

چارت سازمانی بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی چشمیه



رسالت

بیمارستان دولتی آموزشی درمانی حشمتیه سبزوار در زمینه ارائه خدمات درمانی آموزشی و پژوهشی قلب، اطحال، چشم، گوش، حلق و بینی فعالیت می نماید. این مرکز باره اندازی، بخش VIP به ارائه خدمات درمانی دیگر از جمله داخلی، جراحی عمومی، جراحی اعصاب، اورولوژی و اورتودی نیز می پردازد. این بیمارستان یکی از مجهزترین بیمارستان ها در غرب استان خراسان رضوی است که تلاش می کند با بهره گیری از نیروی انسانی جوان و کارآمد و تکنولوژی طب نوین، با ارائه خدمات ایمن، بهبود مستمر کیفیت و افزایش رضایتمندی مراجعین و کارکنان، سطح سلامت جامعه را ارتقاء بخشد.

چشم انداز

ما برایم که:

– موثرترین و ایمن ترین خدمات درمانی را، با بالاترین استاندارد ارائه دهیم

– همیشگی در زمینه استفاده از فناوریهای نوین در امر خدمات درمانی و آموزشی و پژوهشی باشیم

– به عنوان یکی از بهترین بیمارستان ها، در زمینه ارائه خدمات درمانی اختصاصی بوده و با ارائه مراقبتهای درمانی با کیفیت برتر و کمترین هزینه، بالاترین میزان رضایتمندی را کسب نمایم

– به عنوان یکی از بیمارستان برتر آموزشی و پژوهشی در منطقه برگزیده شویم

نخس های درمانی بیمارستان





نام بخش: اورژانس

تعداد تخت: ۱۶

خدمات قابل ارائه : اورژانس بیمارستان حشمتیه با دارا بودن اتاق های عمل سرپایی ،بخش تزریقات و اتاق احیاء و با حضور کلیه پزشکان متخصص و فوق تخصص و همچنین ارزیابی سریع اولیه در واحد تریاژ -انجام اقدامات احیا پیشرفته در صورت نیاز -انجام کلیه اقدامات درخواستی متخصصین و انتقال بیماران به بخش های بستری،انجام مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی های خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آن،گرفتن نوار قلب،اندازه گیری فشار خون و قند خون بیماران،انجام خونگیری،کنترل درد با مخدر ها با دستور پزشک، اکسیژن تراپی و پالس اکسیمتری از جمله اقداماتی است که در این بخش به بیماران نیازمند درمان ارائه می گردد.

نام بخش:درمانگاه بیمارستان حشمتیه

تعداد درمانگاه:۵درمانگاه

خدمات قابل ارائه : درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی با دارا بودن ۵ درمانگاه مجزا و پیشرفته وهمچنین دارای امکانات بروز و با پذیرش و انجام دادن تست های آلرژیک،نوار قلب،گرفتن فشار خون ، تست ورزش ،اکو،کنترل تب اطفال ،پانسمان،شستوی گوش اقدامات مورد نیاز بیماران ارائه خدمت می نماید.

آزمایشگاه

خدمات قابل ارائه: آزمایشگاه مرکزی بیمارستان با داشتن کلیه تجهیزات مورد نیاز و پرسنل مجرب و همچنین دارا بودن اتاق های مجزا و انجام آزمایشاتی از قبیل هماتولوژی بیوشیمی هورمون کشت آزمایشات کامل ادرار ارائه خدمت می نماید.

نام بخش: اتاق های عمل

تعداد تخت: ۵ اتاق عمل (۲ اتاق عمل قلب - ۱ اتاق عمل گوش و حلق و بینی - ۱ اتاق عمل چشم)

خدمات قابل ارائه: اتاق های عمل بیمارستان با دارا بودن ۵ اتاق مجزا در دو سالن و با دستگاه های بروز و پیشرفته و همچنین با داشتن اتاق مشاوره قبل از اعمال جراحی و اتاق های ریکاوری مجزا و با انجام اعمال جراحی متعدد از جمله: اعمال جراحی چشم - گوش و حلق و بینی اعمال جراحی قلب - اعمال جراحی چشم بزرگسالان و اطفال و پیوند قرنیه - جراحی گوش و حلق و بینی بزرگسالان و اطفال - جراحی قلب بزرگسالان و اطفال ارائه خدمت می نماید.

نام بخش: چشم، گوش و حلق و بینی

تعداد تخت: ۲۲

خدمات قابل ارائه: بخش چشم، گوش و حلق و بینی با پذیرش و انجام مراقبت های قبل و بعد از اعمال جراحی چشم گوش حلق و بینی - مراقبت های بعد از عمل های چشم (کاتاراکت، گلوکوم، پیوند قرنیه، انسداد مجرای اشکی...) و عمل های گوش و حلق و بینی و چشم - آموزش های مربوط به هر عمل، چک محل عمل از نظر خونریزی و هماتوم بعد از تحویل بیمار از اتاق عمل - ترخیص بیمار و چک علائم حیاتی و همچنین با دارا بودن پرسنل مجرب و امکانات بروز در راستای ارائه به بیماران نیازمند به دریافت خدمات درمانی ارائه خدمت می نماید.

بخش مراقبت های ویژه (قلب باز ICU)

تعداد تخت: ۵

خدمات قابل ارائه: کلیه خدمات مراقبت از بیماران بخش های مراقبت ویژه-مانیتورینگ قلبی بیمار و گزارش هرگونه دیس ریتمی به پزشک معالج-مانیتورینگ همودینامیک و تفسیر وضعیت و تصمیم گیری سریع و دقیق متناسب با وضعیت بیمار-مراقبت از بیماران تحت سیستم تهویه ای (ونتیلاتور) و اقدامات مراقبتی متناسب با وضعیت بیمار-انجام فیزیوتراپی تنفسی و اندام ها و نظارت بر کار فیزیوتراپ در این زمینه-مانیتورینگ وضعیت درناژ بیماران تازه عمل شده-مانیتورینگ کلیه سیستم های داخلی بدن از قبیل وضعیت مغزی، کلیه ها، گوارش، پوست و سیستم اسکلتی-نظارت بر تغذیه بیمار و آموزش به بیمار و همراهیان در این زمینه - نظارت و مراقبت از زخم ها و فراهم کردن زمینه ترمیم بهتر زخم

نام بخش: قلب

تعداد تخت: ۲۰

خدمات قابل ارائه: بخش قلب با انجام اقدامات درمانی بیماران قلبی-انجام تست ورزش-مراقبت های مورد نیاز انجام آنژیوگرافی و مراقبت های قبل و بعد از آن-انجام آنژیوپلاستی و مراقبت های قبل و بعد از آن-انجام اقدامات پرستاری بیماران قلب باز-مراقبت از بیماران سکته های قلبی-چک علائم حیاتی بیماران و کنترل و اندازه گیری فشار خون و همچنین دارا بودن واحد اکو و بخش پس p.st و CCU و با دارا بودن تجهیزات بروز و پرسنل مجرب در راستای ارائه خدمات به بیماران ارائه خدمات می نماید.

نام بخش: مراقبت های ویژه قلبی

تعداد تخت: ۱۲ تخت

خدمات قابل ارائه: بخش مراقبت های ویژه با تخت های ویژه و مجزا و با امکانات مدرن و پرسنل مجرب در راستای مراقبت های ویژه از بیماران سکته حاد قلبی، ادم حاد ریوی - آریتمی های خطرناک - آنژین های ریسک - مراقبت از بیماران CHF - مراقبت های ویژه از بیماران آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و قلب باز از جمله اقداماتی است که در این بخش ارائه می گردد.



نام بخش: اطفال ۱

تعداد تخت: ۲۱ تخت

نام بخش: اطفال ۲

تعداد تخت: ۱۵ تخت

نام بخش: شیمی درمانی اطفال

تعداد تخت: ۵ تخت

نام بخش: مراقبت ویژه اطفال

تعداد تخت: ۵ تخت

نام بخش: نوزادان

تعداد تخت: ۲۲ تخت

نام بخش: وی آی پی

تعداد تخت: ۱۸ تخت

خدمات قابل ارائه: بخش وی آی پی با ارائه خدمات ویژه و با دارا بودن اتاق ها و امکانات رفاهی ویژه بیماران و همراهیان و همچنین با پذیرش و انجام مراقبت های قبل و بعد از عمل های جراحی چشم گوش حلق و بینی-آموزش های مربوطه به اعمال ذکر شده و ترخیص بیمار و چک علائم حیاتی -چک محل عمل از نظر خونریزی و هماتوم بعد از تحویل بیمار از اتاق عمل -پذیرش و اجرای دستورات بیماران قلبی و انجام خدمات پرستاری مربوط به بیماران قلبی ارائه خدمت می نماید.

نام بخش: آنژیوگرافی

این بخش حاوی یک تخت آنژیوگرافی می باشد.

راهنمای طبقات

طبقة همکف	آزمایشگاه - اورژانس - دفتر سوپروایزری - مدیریت پرستاری - درمانگاه - پذیرش - ترخیص - مددکاری - امور اداری بیمارستان - مدارک پزشکی - دفتر ریاست - مهندسی پزشکی - تلفنخانه - واحد IT -
طبقة زیرزمین	رادیولوژی - سلف سرویس - لنژری - CSR - سردخانه - تاسیسات - موتورخانه - انبار -
طبقة اول	اطاق عمل - بخش جراحی - PCCU-ICU
طبقة دوم	آنژیوگرافی - قلب
طبقة سوم	PICU - CCU1
طبقة چهارم	اطفال ۱ - اطفال ۲
طبقة پنجم	نوزادان - شیمی درمانی - تالاسمی
طبقة ششم	VIP -

منشور حقوق کارکنان

از آنجائیکه توفیق خدمت به بیماران و نجات جان انسانها در زمره برترین عبادات قرار دارد و نجات جان یک انسان از سوی شارع مقدس با نجات جان تمامی انسانها برابر محسوب شده است و با توجه به اینکه خدمت به بیماران و نجات جان انسانها امری واجب است منشور حقوق کارکنان بیمارستان تدوین گردید تا با رعایت آن خدمت متناسب با شان و منزلت بیماران فراهم گردد .

- حق مصونیت از هرگونه تعرض و پرخاشگری گفتاری و کرداری
- حق داشتن امنیت برای ایفای وظایف شغلی اعم از امنیت مالی، جانی و شغلی
- حق حمایت و مساعدت قضایی از سوی مسئولین، در مواردی که به سبب انجام وظایف شغلی مورد پیگرد قانونی قرار می گیرند
- حق داشتن محیط کاری عاری از خطرات ، ارباب و دخالت
- حق عدم مشارکت در اقدامات غیراخلاقی و ناشایسته
- حق پایبندی به قسم نامه های حرفه ای در حدود شرع و قانون
- حق امتناع از انجام دادن اعمال خلاف اصول قواعد حرفه ای که موجب آسیب دیدن جسمی یا روحی بیمار می شود
- حق داشتن محیط ایمن کاری که سازگار با مراقبت کافی از بیمار بوده و مجهز تجهیزات مناسب جهت رفع نیازهای فیزیکی و معنوی پرسنل باشد.

- حق استفاده از پوشش متناسب با فرهنگ و موازین اسلامی و برخورداری از آراستگی و انضباط که موجب عزت نفس ، احترام و نشاط در همکاران و مراجعین می باشد .
- حق رازداری، پرده پوشی و حفظ اسرار بیماران ، همکاران و سازمان که به عنوان یک وظیفه اخلاقی و قانونی می باشد .
- حق مشارکت در تصمیم سازی و تصمیم گیری و تشریک مساعی در راستای تحقق اهداف بیمارستان و اجرای برنامه های آن
- حق انجام وظیفه مطابق با محدوده ای که به طور قانونی به وی اجازه داده شده است .
- حق برخورداری از سلوک مناسب از تکریم از سوی مسئولین ، کارکنان، ماموران دولتی، بازرسان، بیماران و همراهان ایشان
- حق رسیدگی به مشکلات شغلی و پرسنلی از طرف مقام مافوق
- حق استفاده از حقوق و مزایای پرسنلی طبق مقررات
- حق استفاده از مرخصی استحقاقی ، استعلاجی و مرخصی ساعتی طبق قانون و مقررات اداری
- حق درخواست ارزشیابی مناسب ، تشویق و پاداش به منظور افزایش رضایت کارکنان
- پرسنل حق دارند نسخه ای از شرح وظایف ، مسئولیتها ، حقوق و تکالیف خود را دریافت و آموزشهای لازم برای انجام بهینه خدمت رافراگیرند
- کارکنان حق دارند بدون تشریفات زائد به مدیران خود دسترسی داشته باشند .
- کارکنان حق دارند از آموزشهای تخصصی جهت افزایش بهره وری سازمانی برخوردار شوند .
- پرسنل حق دارند فقط در محدوده وظایف شغلی ، اطلاعات و راهنمایی های لازم و مناسب به ارباب رجوع ارائه داده و در زمینه خدمت شفاف سازی کنند .
- پرسنل بیمارستان حق دارند در تبادل ارائه مراقبت مطلوب و موثر توقع احترام را از بیمار و همراهان وی داشته باشند .
- بر اساس ماده ۶۰۷ قانون تمبرد نسبت به مامورین دولتی ، ۶۰۸ و ۶۰۹ قانون هتک حرمت اشخاص ، پرسنل بیمارستان در قبال تهدید و توهین افراد از طرف قانون حمایت می شوند .

استاداردهای ملی پوشش در موسسات پزشکی



لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و در رده های مختلف ، متحدالشکل باشد. روپوش باید سالم ، تمیز ، دگمه ها بسته ، اتو کشیده ، و حداقل تا حد زانو با ضخامت مناسب باشد به نحوی که لباس زیر روپوش قابل رویت نباشد . شلوار نباید تنگ ، چسبان ، کشی یا کوتاه (بالتر از مچ) باشد.

در درون بخشهای بیمارستانی استفاده از هر گونه پوشش غیر حرفه‌ای روی لباس فرم م‌صوب ممنوع می‌باشد 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.

یونیفرم آقایان : پرستاران : روپوش سفید و شلوار سرمه ای -بهباران : روپوش و شلوار سفید-کمک بهیاران : روپوش و شلور کرمی یونیفرم خانمها : سرپرستاران (مقنعه، شلوار، روپوش سرمه ای-پرستاران (مقنعه سرمه ای ، روپوش سفید و شلوار سرمه

ای) بهیاران (مقنعه، روپوش و شلوار سفید- کمک بهیاران (روپوش و شلوار و مقنعه گرمی)
* تبصره: یونیفرم پرسنل در بخش ICU آقایان: بلوز و شلوار آبی و خانمها: مانتو و شلوار آبی می باشد.

زیور آلات در نواحی از بدن که در معرض آلودگی میکربی یا محیطی هستند نباید استفاده شوند. ناخنها باید کوتاه و تمیز و مرتب باشد.

استفاده از لاک و رنگ ناخن و ناخن مصنوعی در محیطهای ارائه خدمات درمانی ممنوع است.
موها باید تمیز، مرتب و متناسب با عرف جامعه باشد

استفاده از عطر و ادکلن و لوسیونهای معطر ملایم در صورتیکه موجب بروز واکنشهای آلرژیک در بیماران شود، ممنوع میباشد رعایت شئونات پوشش بدن و الزامات در داخل اتاقهای عمل، در لباسهای ویژه مورد استفاده بیماران (گان) و حین انجام اعمال الزامی است. توجه به این موضوع قبل و بعد از بیهوشی و برای بیماران دچار اختلال حواس، کاهش سطح هوشیاری یا اختلالات روانی اهمیت دو چندان پیدا میکند.

الصاق کارت شناسایی حاوی نام خانوادگی کامل، سمت فرد و محل خدمت در جلوی لباس به نحوی که براحتی از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد برای تمامی کارکنان در محیطهای درمانی الزامی است

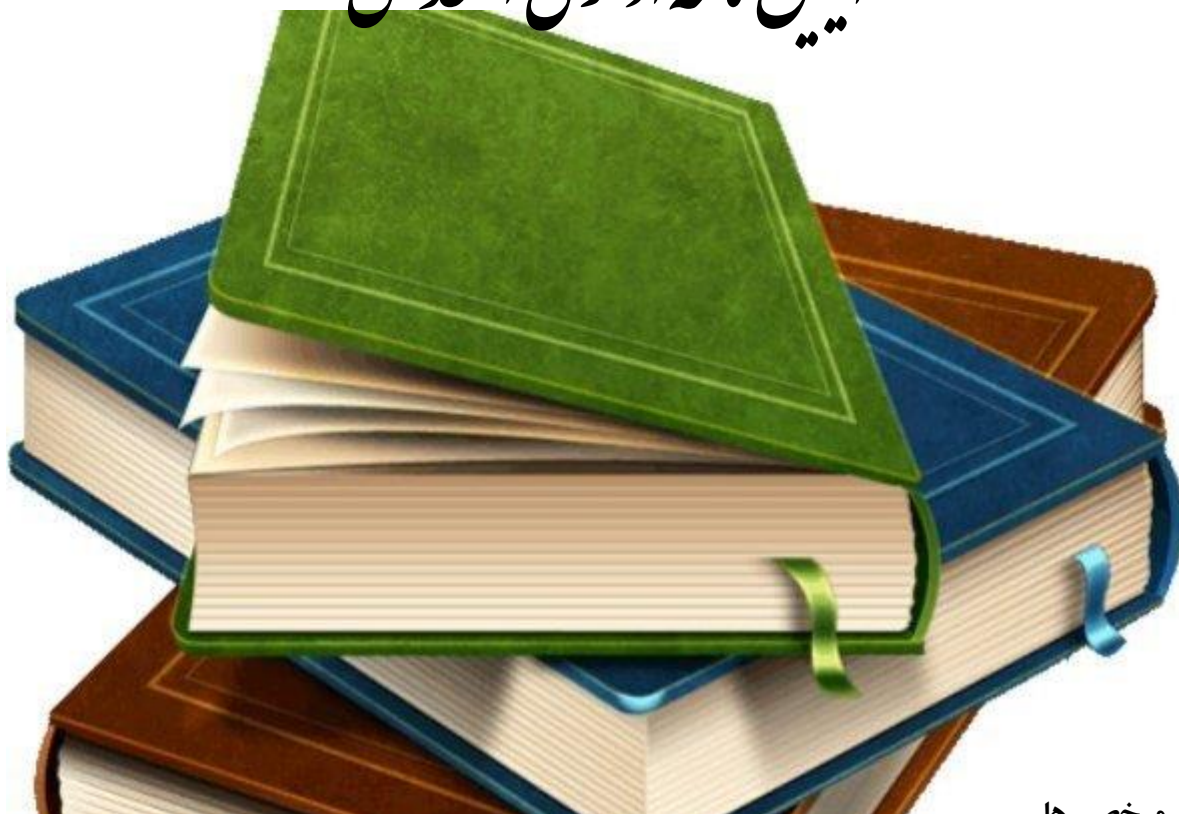
خوردن و آشامیدن و آدامس جویدن بر بالین بیمار و ضمن مراقبت از بیماران ممنوع است.
استعمال دخانیات در فضاهای مسقف بیمارستان اکیداً ممنوع است.

استفاده از تلفن همراه بر بالین بیمار ممنوع است.

هرگونه تصویر برداری و فیلمبرداری از بیمار با استفاده از تلفن همراه و ... بدون اجازه بیمار ممنوع است.

حضور و غیاب و اضافه کار پرسنل براساس پرینت واحد کارت زنی محاسبه میگردد، تمامی نیروهای رسمی، پیمانی، تبصره ۳ که به هر صورت و هر رشته ای وارد بیمارستان می شوند باید بعد از انجام مراحل کارگزینی و حراست به همراه یک قطعه عکس و یک برگ فتوکپی کارت ملی برای صدور کارت شناسایی و گرفتن کد حضور و غیاب به کارگزینی مراجعه نمایند. در ثبت ساعت ورود و خروج خود دقت لازم به عمل آورید در غیر اینصورت مسئولیت کسر ساعت کاری و اضافه کار به عهده شخص می باشد.

آیین نامه اداری استخدامی



انواع مرخصی ها

◆ مرخصی استحقاقی:

- مرخصی استحقاقی مستخدم از نخستین ماه خدمت به نسبت مدت خدمت به او تعلق میگیرد. (هر ماه ۲/۵ روز)
- استفاده از مرخصی استحقاقی منوط به تقاضای کتبی مستخدم و موافقت کتبی مسئول واحد مربوطه است.
- هر کارمند میتواند از مرخصی خود در هر سال استفاده نماید و دستگاه نیز باید ترتیبی اتخاذ نماید که امکان استفاده از مرخصی استحقاقی مستخدم فراهم گردد.
- هرگاه مسئول مربوطه بنا به مصالح اداری با تقاضای مرخصی مستخدم از جهت مدت یا زمان موافقت نکند اعطای آن باید به زمان دیگری که از تاریخ مورد تقاضای اولیه وی بیش از شش ماه فاصله نداشته باشد موکول گردد.
- مرخصی کمتر از یک روز (ساعتی) جز مرخصی استحقاقی محسوب می گردد.
- در مرخصی روزانه ماه ۳۰ روز حساب می گردد.
- برای کلیه کارکنان، اعم از کارمندان رسمی، «پیمانی»، طرحی و قراردادی تبصره ۳ و ۴، روزهای تعطیل که بین مدت مرخصی استحقاقی واقع می گردد جزء مدت مرخصی محسوب نمی شود.

نحوه درخواست مرخصی: مستخدم موظف است به طریق مقتضی قبل از درخواست مرخصی از استحقاق خود برای استفاده از مرخصی مورد نظر اطمینان حاصل کند و در صورت عدم کنترل توسط مستخدم و نیز عدم استحقاق، مدت مرخصی استفاده شده غیبت

تلقی میگردد. مستخدم باید قبل از استفاده از مرخصی، درخواست خود را در سیستم تردد ثبت نماید و نسبت به پیگیری و تایید مرخصی توسط مسئولین مربوطه اقدام نماید.

◆ ذخیره مرخصی :

- پرسنل رسمی و پیمانی و تبصره ۳ می توانند نیمی از مرخصی سالانه خود را ذخیره نمایند.
- پرسنل قراردادی تبصره ۴ می توانند سالانه ۹ روز از مرخصی استحقاقی خود را ذخیره نمایند.
- مرخصی پرسنل شرکتی، قابل ذخیره و باز خرید نمی باشد و باید در طول مدت قرارداد از مرخصی استحقاقی خود استفاده نمایند.
- مرخصی اشعه پرسنل پرتوکار قابل ذخیره نمی باشد.
- در صورتی که پرسنل طرحی، در حین انجام طرح به استخدام پیمانی پذیرفته شوند، مدت مرخصی استحقاقی استفاده نشده آنها، قابل ذخیره خواهد بود.

مرخصی اضطراری:

- پرسنل شاغل در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه را دارند و مرخصی مذکور قابل ذخیره یا باز خرید نمی باشد.
- الف: ازدواج دائم کارمند (تاریخ شروع از تاریخ عقد حداکثر به مدت دوسال)
- ب: ازدواج فرزند کارمند (تاریخ شروع از تاریخ عقد حداکثر به مدت دوسال)
- پ: فوت بستگان درجه یک شامل: همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر و برادر (تاریخ شروع از تاریخ فوت تا ۴۰ روز می باشد)
- کارمند موظف است مستندات لازم را ارائه نماید
- جهت نیروهای شرکتی مرخصی های فوق الذکر سه روز میباشد.

مرخصی تشویقی پس از زایمان همسر:

- پانزده روز مرخصی پس از زایمان همسر برای کارکنانی که همسرشان وضع حمل کرده است (تاریخ شروع از تاریخ ولادت فرزند به مدت ۱۵ روز)

- * اعطای مرخصی فوق به کارمندانی که همسر آنها فرزند مرده به دنیا می آورد جهت مراقبت از همسر بلامانع می باشد.
- مرخصی فوق الذکر جهت نیروهای شرکتی که همسرشان شاغل در بخشهای دولتی و غیر دولتی میباشد ۱۴ روز و برای سایر نیروی های شرکتی که همسرشان شاغل نمیشد سه روز میباشد.

شرایطی که مرخصی استحقاقی به مستخدم تعلق نخواهد گرفت :

- ۱) به مرخصی استعلاجی که از چهار ماه در سال تجاوز نماید نسبت به مدت زاید بر چهار ماه
- ۲) دوران مرخصی بدون حقوق
- ۳) دوران آمادگی به خدمت
- ۴) برکناری از خدمت و تعلیق و انفصال
- ۵) خدمت زیر پرچم و غیبت

* مرخصی زایمان مشمول محدودیت مندرج در این ماده نخواهد بود.

◆ مرخصی ساعتی (پاس):

- مرخصی کمتر از یک روز (ساعتی) جز مرخصی استحقاقی محسوب می گردد. (بابت هر هفت ساعت و نیم مرخصی ساعتی یک روز مرخصی استحقاقی کسر خواهد شد)
- حداکثر مدت مرخصی استفاده ساعتی از دوازده روز در یک سال نباید تجاوز کند.
- استفاده از مرخصی ساعتی ، منوط به موافقت مسئول مربوطه می باشد.
- مستخدم جهت استفاده از مرخصی ساعتی باید پس از هماهنگی با مسئولین مربوطه ، برگه مرخصی ساعتی را تکمیل و به نگهبانی ارائه نماید. (در صورت تغییر در میزان مرخصی ساعتی استفاده شده ، پس از هماهنگی با مسئول مربوطه ، برگه پاس پس از ورود به بیمارستان اصلاح گردد.)
- قابل ذکر است کلیه مرخصی های ساعتی بایستی در سیستم تردد ثبت گردد.

◆ مرخصی ساعتی شیردهی (پاس شیر)

- بانوانی که فرزند شیرخوار دارند میتوانند حداکثر تا دو سالگی کودک ، روزانه یک ساعت از مرخصی شیردهی استفاده نمایند.
- در صورت انجام نوبت کاری ، استفاده از مرخصی شیردهی در شیفت شب ۲ ساعت و در شیفت های مضاعف به ازاء هر شیفت کاری یک ساعت می باشد.
- مدت مرخصی شیردهی برای مادران دارای فرزند دو قلو و بالاتر، هر شیفت به میزان دو ساعت می باشد. (غیر از نیروهای شرکتی)
- مادران پس از شروع به کار مجدد می توانند با هماهنگی مسئول مربوطه و در صورت تمایل تا ۱۲ ماهگی کودک از برنامه شیفت کاری شب معاف شوند.

◆ مرخصی استعلاجی:

- هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از انجام خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاهترین زمان ممکن به مسئول مربوطه و امور اداری اطلاع دهد و در موارد کمتر از سه روز مستخدم می بایست پس از اطلاع تلفنی، و در اولین روز حضور در محل کار، گواهی پزشک را به واحد محل خدمت ارائه دهد.
- کارمندان پیمانی، قراردادی تبصره ۳ و ۴ از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی تابع مقررات قانونی تامین اجتماعی می باشند و موسسه مجاز به پرداخت حقوق و مزایای آنان در ایام مرخصی استعلاجی نمی باشد.
- در خصوص مستخدمین پیمانی و قراردادی تبصره ۳ و ۴ در استعلاجی های بیشتر از سه روز در ماه حقوق مستخدم از بیمارستان قطع و از طریق تامین اجتماعی پرداخت خواهد شد؛
- استعلاجی پرسنل تا ۳ روز توسط پزشک معتمد بیمارستان بررسی و بیشتر از ۳ روز جهت بررسی به کمیسیون معاونت درمان ارجاع میگردد (حضور شخص در جلسه کمیسیون و ارائه مستندات لازم الزامی میباشد)
- جهت بررسی استعلاجی های بیشتر از سه روز در کمیسیون معاونت درمان باید به سامانه daramad.behdasht.gov.ir مراجعه و مبلغ مشخص شده واریز گردد.

◆ استعلاجی زایمان:

به بانوان باردار برای هر وضع حمل ۹ ماه مرخصی زایمان با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوط (به استثنای نوبت کاری) داده می شود.

- مرخصی زایمان در خصوص مادرانی که فرزند آنها مرده به دنیا می آید دوماه خواهد بود.
- مرخصی زایمان در خصوص مادرانی که فرزند دوقلو و بیشتر دارند یک سال خواهد بود
- در صورت درخواست مادر تا دوماه از استعلاجی زایمان در ماههای پایانی بارداری قابل استفاده است.

مرخصی بدون حقوق:

- اعطای مرخصی بدون حقوق به کارمندان رسمی ، رسمی آزمایشی و پیمانی ، در موارد زیر امکان پذیر می باشد

- ۱- کارمند استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود .
 - ۲- کارمند قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدرک لازم را ارائه نماید .
 - ۳- کارمند ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت خود مسافرت کند .
 - ۴- کارمند پس از استفاده چهار ماه مرخصی استعلاجی سالانه به سبب ادامه همان بیماری یا ابتلا به بیماری دیگر قادر به خدمت نباشد و بیماری او هم صعب العلاج تشخیص داده نشود .
- کارمند باید تقاضای مرخصی بدون حقوق خود را با ذکر علت و مدت به مسئول واحد ارائه دهد و قبل از موافقت مسئول واحد و رئیس بیمارستان و صدور حکم کارگزینی مجاز به ترک خدمت نمی باشد .
- کارمند پس از گذراندن مدت تعهد خدمت بدو ورود می تواند از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید .
- تبصره: در موارد استثناء کارمند می تواند با موافقت رئیس موسسه از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید ، این مدت به میزان تعهد نامبرده اضافه خواهد شد .
- در صورتی که کارمند متقاضی مرخصی بدون حقوق ، دارای ذخیره مرخصی استحقاقی باشد لازم است ابتدا از مرخصی استحقاقی خود استفاده نماید
- حفظ پست سازمانی کارمندان در زمان مرخصی بدون حقوق الزامی نمی باشد .
- مدت مرخصی بدون حقوق از لحاظ بازنشستگی به جز برای ادامه تحصیل جزو سابقه خدمت محسوب نخواهد شد .
- بانوان در حال استفاده از مرخصی بدون حقوق نمی توانند از مرخصی زایمان استفاده نمایند .
- اعطای مرخصی بدون حقوق به مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان حداکثر در طول تعهد خدمت به مدت ۲ ماه امکان پذیر است ، این مدت به زمان مدت تعهدات اضافه می شود .

کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی میتوانند در طول مدت خدمت با موافقت موسسه حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی در رشته مربوط به شغل کارمندان یا نیاز موسسه باشد تا مدت دو سال دیگر قابل افزایش خواهد بود.

◆ آئین نامه حضور و غیاب کارکنان دولت:

- کلیه کارکنان دستگاه های اجرایی مکلفند ساعات تعیین شده برای ورود به محل خدمت و خروج از آن را رعایت نموده، ساعات ورود و خروج خود را در دستگاه حضور و غیاب ثبت نمایند
- ورود به محل خدمت بعد از ساعت مقرر و بدون کسب مجوز قبلی تأخیر ورود محسوب گردیده و با مستخدمی که تأخیر ورود داشته باشد به شرح زیر رفتار می شود:

ردیف	میزان تأخیر در ورود و تعجیل در خروج	نحوه برخورد با مستخدم (براساس تصویب نامه شماره ۸۱۴۵۰ مورخ ۱۳۶۵/۱۱/۲۷)
۱	۲ ساعت تأخیر در ماه	کسر از مرخصی استحقاقی
۲	بیش از دو ساعت در ماه تا سقف ۴ ساعت	تذکر کتبی و کسر از حقوق و مزایا
۳	بیش از ۴ ساعت تأخیر (بیش از ۴ بار) در هر ماه (اولین ماه)	اخطار به اول و کسر از حقوق و مزایا
۴	بیش از ۴ ساعت تأخیر (بیش از ۴ بار) در هر ماه (دومین ماه)	اخطار به دوم و کسر از حقوق و مزایا
۵	بیش از ۴ ساعت تأخیر (بیش از ۴ بار) در هر ماه (سومین ماه)	اخطار به و کسر از فوق العاده شغل به میزان ۳۰ درصد
۶	بیش از ۴ ساعت تأخیر (بیش از ۴ بار) در هر ماه (چهارمین ماه)	اخطار به و کسر از فوق العاده شغل به میزان ۵۰ درصد
۷	بیش از ۴ ساعت تأخیر (بیش از ۴ بار) در هر ماه (پنجمین ماه)	اخطار به و کسر از فوق العاده شغل به میزان ۱۰۰ درصد
۸	در صورت تکرار	ارسال مدارک تخلف به هیات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان

تأخیر ورود در موارد زیر موجه محسوب گردیده و مدت تأخیر در هر صورت جزء مرخصی استحقاقی منظور خواهد شد:

الف) وقوع حوادث و سوانح غیر مترقبه برای مستخدم، همسر و فرزندان تحت تکفل و نیز سایر افراد خانواده در صورتی که تحت تکفل وی باشند.

ب) احضار مستخدم توسط مراجع قضایی و انتظامی با ارائه گواهی مرجع احضار کننده تبصره- تشخیص موارد مذکور در این ماده با مدیر واحد ذیربط خواهد بود.

دستورالعمل استفاده از تلفن همراه

- استفاده از تلفن همراه در اتاق های عمل ، آنژیوگرافی و بخش های ویژه ممنوع می باشد.
- در تمامی بخش های بالینی و اداری استفاده از شبکه های اجتماعی در طی ارائه خدمت اکیدا ممنوع می باشد.
- در بخش های بالینی تلفن همراه صرفا در حالت بی صدا و استفاده از آن در اتاق استراحت و با هماهنگی مسئول بخش مجاز می باشد.
- لازم به ذکر است مسئولین و افرادی که در چارت بحران هستند و یا شرایط شغلی آنها استفاده از تلفن همراه را ایجاب می نماید از این قاعده مستثنی می باشند.
- استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی و غیربالینی در زمان ارائه خدمت تحت هیچ شرایطی پذیرفته نمی باشد.
- بدیهی است حسن اجرای این دستورالعمل بر عهده رئیس / مسئولین واحد ها می باشد.
- در خصوص نیروهای اداری، انتظامات ، پشتیبانی، درآمد و مدارک پزشکی استفاده از تلفن همراه در حین خدمت رسانی و پاسخ گویی ارباب رجوع ، ممنوع بوده و ایشان می توانند پاسخ گوی تلفن های ضروری در مدت زمان کوتاه باشند و از تلفن های طولانی مدت و مکرر پرهیز نمایند.

حقوق و مزایا

نظام پرداخت کارمندان موسسه بر اساس ارزشیابی عوامل شغل و شاغل و سایر ویژگیهای دیگر، ضرب در ضریب ریالی سالانه (هر ساله این ضریب توسط دولت اعلام می گردد) مبنای تعیین حقوق و مزایای کارمندان قرار می گیرد.

حق شغل:

امتیاز حق شغل مشاغل دستگاههای اجرایی بر اساس اهمیت و پیچیدگی وظایف و مسئولیت ها، سطح تخصص و مهارت های مورد نیاز تعیین می گردد.

امتیاز حق شغل مشاغل بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، با توجه به طبقه و رتبه شغلی مربوط با ضریب (۱/۲) در خصوص دارندگان مدرک دکتری حرفه ای ، تخصص با ضریب ۱/۵ و برای سایر مشاغل با ضریب ۱/۱ محاسبه می گردد.

فوق العاده مدیریت

امتیاز فوق العاده مدیریت و سرپرستی (مدیران حرفه ای) متناسب با پیچیدگی وظایف و مسئولیت ها، حیطه سرپرستی و نظارت و حساسیت های شغلی و سایر عوامل تعیین می شود.

تبصره: پرداخت این فوق العاده مشروط به آن است که کارمند تصدی پست مدیریتی را بر عهده داشته و در آن پست نیز اشتغال داشته باشد.

حق شاغل

امتیاز حق شاغل کارمندان بر اساس عوامل تحصیلات، سنوات خدمت، تجربه، دوره های آموزشی و مهارت طبق جدول ذیل تعیین می گردد.

رتبه شغلی:

هر کدام از کارمندان متناسب با ویژگیها، حداکثر در پنج رتبه: مقدماتی، پایه، ارشد، خبره و عالی طبقه بندی می شوند.

شاغلین در بدو استخدام در رتبه مقدماتی و اولین طبقه شغلی مربوطه قرار می گیرند.

رتبه / مدت تجربه	مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی
مدت تجربه لازم برای مشاغل تا سطح کاردانی	۰	۸ سال	۱۶ سال	۲۴ سال	
مدت تجربه لازم برای مشاغل تا سطح کارشناسی و بالاتر	۰	۶ سال	۱۲ سال	۱۸ سال	۲۴ سال
سایر مشاغل		۸ سال	۲۰ سال		

نحوه ارتقای کارمندان در رتبه های شغلی:

جهت ارتقای کارمندان به یک رتبه بالاتر علاوه بر رعایت جدول فوق تحقق شرایط زیر هم الزامی است:

- ۱- برای کسب رتبه پایه: کسب حداقل ۶۰ درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی
- ۲- برای کسب رتبه ارشد: کسب حداقل ۷۰ درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی

کتابخه توجیهی بدو خدمت بیمارستان آموزشی درمانی حشمتیه سنهوار

۳- برای کسب رتبه خبره: کسب حداقل ۸۰ درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی

۴- برای کسب رتبه عالی: کسب حداقل ۸۵ درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی

طبقه شغلی :

نحوه ارتقای کارمندان در طبقات شغلی :

طبقه شغلی / تحصیلی / تجربه																۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	
پایان دوره ابتدایی																	۰	۶	۱۲	۱۸	۲۴	۲۸										
پایان دوره راهنمایی یا دوره اول متوسطه																	۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸									
دیپلم																		۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸								
کاردانی																			۰	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۲۵	۲۸							
کارشناسی																				۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸					
کارشناسی ارشد																					۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸				
دکترای حرفه ای*																						۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸			
دکترای تخصصی /PHD/فوق تخصصی بالینی /PostDoc***																								۰	۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۲۴	۲۸	
* دارندگان مدرک تحصیلی دکترای عمومی پزشکی ، دندانپزشکی ، داروسازی و دکترای علوم آزمایشگاهی																																
** به استناد ماده ۵ فصل دوم آیین نامه آموزشی مبنی بر لحاظ نمودن نظام واحدی در تمام مقاطع																																

♦ فوق العاده سختی شرایط محیط کار:

فقط به کارمندانی که در شرایط غیرمتفاوت محیط کار مجبور به انجام وظیفه می باشند حداکثر تا ۱۰۰۰ امتیاز تعلق می گیرد.

اضافه کار:

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

بلامانع است.

مبلغ (حق شغل + حق شاغل + فوق العاده مدیریت + تفاوت بند (ی و الف)

مبلغ یک ساعت فوق العاده اضافه کاری =

۱۷۶

کمک هزینه عائله مندی و اولاد: به مستخدمین مرد شاغل و بازنشسته (غیر از پرسنل قراردادی تبصره ۴ که دارای همسر دائم میباشند کمک هزینه عائله مندی پرداخت میگردد.

کمک هزینه اولاد جهت فرزندان ذکور تا سن ۲۰ سالگی (در صورت ادامه تحصیل تا ۲۵ سالگی) و فرزندان اناث تا زمان ازدواج و فرزندان معلولی که قادر به کار نباشند بدون شرط سنی پرداخت میگردد.

در خصوص نیر وهای قراردادی تبصره ۴ کمک هزینه اولاد (در متن قرارداد بعنوان کمک هزینه عائله مندی قید می گردد). فرزندان چه دختر و چه پسر تا سن ۱۸ سالگی (در صورت ادامه تحصیل تا پایان تحصیلات) پرداخت می گردد.

کمک هزینه ازدواج: کمک هزینه ازدواج در صورت ازدواج دائم مستخدم و فرزندان آنها فقط یک بار برای آنان قابل پرداخت میباشد.

جهت پرداخت کمک هزینه ازدواج تاریخ وقوع عقدسند ازدواج ملاک عمل میباشد

کمک هزینه ازدواج فرزند در صورتی قابل پرداخت است که آن فرزند، کارمند مشمول مقررات مذکور نباشد.

کمک هزینه ازدواج برای هر فرد واجد شرایط فقط یک بار قابل پرداخت میباشد.

در صورتی که زن و شوهر هر دو کارمند باشند کمک هزینه ازدواج فرزند به یکی از آنان قابل پرداخت میباشد.

در صورتی که مزدوجین هر دو کارمند دولت باشند کمک هزینه ازدواج به هر دوی آنان تعلق میگیرد.

ارزشیابی :

ارزشیابی فعالیتی مستمر تلقی می شود یعنی عملکرد کارمند در طول دوره یک ساله مورد بررسی قرار می گیرد که این امر موجب می

شود که خطاهای رایج در ارزشیابی بر اساس اطلاعات موثق و مستند انجام شود .

کارکنان در فرآیند ارزشیابی یعنی در تعیین معیارها و تدوین استانداردها و سنجش عملکرد مشارکت دارند .

دوره ارزشیابی : ابتدای فروردین هر سال تا پایان اسفند ماه همان سال می باشد .

کلیه پرسنل رسمی و پیمانی ، طرحی و ضریب کا و قراردادی که بیش از ۶ ماه در سال اشتغال به خدمت داشته اند عملکرد آنها مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت .

. کارکنانی که امتیاز ارزیابی عملکرد آن ها در ۳ متوالی یا چهار سال متناوب از ۵۰ درصد کل امتیازات پیش بینی کمتر باشد ، بر اساس دستورالعملی که از هیأت امناء تصویب و ابلاغ می گردد در صورت نداشتن شرایط بازنشتگی ، بازخرید و یا فسخ قرارداد می گردند. دستورالعمل کامل ارزشیابی در پوشه SHARE جهت اطلاع کلیه پرسنل قرار گرفته است.

فرآیند ارزشیابی مدیران و کارکنان

۱ ورود به سامانه PRS.MEDSAB.IR

۲-کلیک روی گزینه ارزیابی عملکرد کارکنان و ثبت ارزیابی

۳- ثبت فرم موافقت نامه عملکرد (شاخص های اختصاصی/ ۵۰ امتیاز) و ارسال به مسئول بخش جهت تأیید

۴-تأیید مسئول بخش و ارجاع به مستخدم

۵-مراجعه مستخدم به قسمت "اسناد من" و ارجاع فرم به بایگان موافقت نامه عملکرد(خانم معین)

۶-ارجاع فرم ها توسط رابط ارزشیابی (خانم معین) به پرسنل

۷-مراجعه مستخدم به قسمت اسناد من و ویرایش فرم و بارگزاری مستندات

۸-ارسال فرم به رابط (خانم معین)

۹-بررسی فرم توسط رابط و ارسال به ارزیابی کننده (مسئول بخش)

۱۰-بررسی و امتیاز دهی فرم توسط مسئول بخش و ارسال به تأیید کننده (ریاست بیمارستان)

۱۱-تأیید فرم توسط تأیید کننده و ارسال به مستخدم

۱۲- تائید فرم توسط مستخدم و ارسال به اداره ارزشیابی (حجت اله گردانی)

فرآیند ارزشیابی گروه پشتیبانی و خدمات

۱ ورود به سامانه PRS.MEDSAB.IR

۲- کلیک روی گزینه ارزیابی عملکرد کارکنان و ثبت ارزیابی

۳- تکمیل فرم و بارگزاری مستندات توسط مستخدم

۴- ارسال فرم به رابط (خانم معین)

۵- بررسی مستندات توسط رابط و ارسال به ارزیابی کننده (مسئول بخش)

۶- بررسی و امتیاز دهی فرم توسط مسئول بخش و ارسال به تائید کننده (ریاست بیمارستان)

۷- تائید فرم توسط تائید کننده و ارسال به مستخدم

۸- تائید فرم توسط مستخدم و ارسال به اداره ارزشیابی (حجت اله گردانی)

محاسبه ساعت کار بر اساس قانون بهره وری

محاسبه ساعت کار بر اساس قانون بهره وری

صبح غیر تعطیل	۷ ساعت
عصر غیر تعطیل	۷ ساعت
صبح و عصر غیر تعطیل	۱۳ ساعت
شب غیر تعطیل و تعطیل	۱۹ ساعت
صبح تعطیل	۱۰ ساعت
عصر تعطیل	۱۰ ساعت
صبح و عصر تعطیل	۱۹ ساعت

فرمول نحوه محاسبه ساعت کار بر اساس قانون بهره وری

ساعت کار موظف در هفته	(کسر ناشی از نوبت کاری + کسر ناشی از سختی کار + کسر ناشی از سابقه) - ۴۴
ساعت کار موظف در روز	۶ ÷ ساعت کار موظف در هفته

انتقال: عبارت است از جابجایی محل خدمت کارمند با صدور حکم رسمی به واحدهای تحت پوشش موسسه یا به منظور اشتغال در سایر موسسهها و واحدهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا سایر دستگاههای دولتی و نهادهای عمومی غیر دولتی با حفظ سوابق خدمت.

ماموریت: عبارت است از:

الف) محول شدن وظیفه موقت به کارمند، غیر از وظیفه اصلی که در پست سازمانی خود دارد،
 ب) اعزام کارمند به طور موقت به واحدهای تحت پوشش موسسه یا سایر موسسهها و واحدهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارتخانهها و موسسات عمومی غیر دولتی، ج) اعزام کارمند برای طی دوره آموزشی یا کارآموزی در داخل یا خارج از کشور برابر مفاد این آییننامه.

تعلیق: ناظر بر وضعیت کارمندی است که طبق حکم مقامات صلاحیتدار تا تعیین تکلیف وی، به موجب احکام دادگاه و یا آراء مراجع قانونی ذیصلاح به طور موقت از ادامه خدمت در موسسه محروم شده باشد.

استعفا: عبارت است از ارائه درخواست معافیت از ادامه خدمت در موسسه توسط کارمند.
غیبت موجه: عبارت از آن است که کارمند به عللی خارج از حدود قدرت و اختیار خود نتوانسته در محل خدمت حاضر شود و موجه بودن عذر او برای موسسه محرز شده باشد.
غیبت غیر موجه: عبارت از آن است که کارمند بدون مجوز یا ارایه عذر موجه در محل خدمت حاضر نشود.
اخراج: عبارت از آن است که کارمند در اجرای احکام هیأتهای رسیدگی به تخلفات اداری یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح به خدمت وی در موسسه به طور دائم خاتمه داده شود.

بازنشستگی: عبارت از آن است که کارمند طبق ضوابط و مقررات قانونی و به موجب حکم رسمی به افتخار بازنشستگی نائل شده و از مستمری بازنشستگی استفاده کند.

ازکارافتادگی: عبارت از آن است که کارمند بنا به تشخیص پزشک معالج و تأیید کمیسیون پزشکی، توانایی کارکردن را از دست داده و طبق مقررات از کارافتاده شده است و از مستمری ازکارافتادگی استفاده میکند.

انفصال دائم: عبارت از آن است که کارمند به موجب احکام دادگاه یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح از خدمت در موسسه یا دستگاههای دولتی محروم شود.

انفصال موقت: عبارت از آن است که کارمند موسسه به موجب احکام دادگاه یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح و برای مدت معین از اشتغال در موسسه محروم شود.

بازخریدی : عبارت از آن است که رابطه استخدامی کارمند با موسسه قطع و سوابق خدمت دولتی آنان بازخريد شود

◆ امکانات رفاهی، تفریحی و فرهنگی بیمارستان

- داشتن سرویس ایاب ذهاب جهت کلیه پرسنل
- امکان استفاده پرسنل از سوئیتهای شمال در تعطیلات تابستانی
- امکان استفاده پرسنل از مهمانسراهای علوم پزشکی کشور
- اعطای وام
- امکان استفاده پرسنل از باشگاه بدنسازی (نیم بها)
- برگزاری مسابقات فرهنگی در طول سال
- برگزاری دوره های آموزشی مدیریتی
- امکان استفاده از بیمه تکمیلی درمان
- برگزاری دوره ای سخنرانی های فرهنگی و مذهبی و سیاسی
- امکان ارائه پیشنهادات و انتقادات پرسنل
- امکان استفاده از اینترنت در تمام ایام هفته در کتابخانه بیمارستان
- دریافت فیش حقوقی، دوره های آموزشی و احکام پرسنلی از طریق سایت دانشگاه به آدرس: [www. med sab.ac.ir](http://www.med.sab.ac.ir) قسمت سامانه های الکترونیکی سامانه امور پرسنلی
- پرداخت کمک هزینه ازدواج
- استفاده از استخر (بصورت نیم بها)
- مشاهده لیست ورود و خروج ماهانه از طریق سامانه تردد دانشگاه
- جهت مشاهده سرویس های رفاهی ، هر شخص میتواند به سامانه [www. med sab.ac.ir](http://www.med.sab.ac.ir) مراجعه و در صفحه اصلی به قسمت سرویس های رفاهی مراجعه نماید.

◆ آیین نامه ها و ضوابط:

- رعایت موازین شرعی و اسلامی در محیط کار الزامی می باشد.
- پرسنل جدید الورد موظفند پس از تکمیل پرونده در قسمت امور اداری و کارگزینی به واحدهای مالی، کارشناس کنترل عفونت و رابط حراست بیمارستان جهت تشکیل پرونده و ارائه مدارک لازم اقدام نمایند.
- برنامه کاری در واحدهای مختلف به صورت ماهیانه تنظیم می شود.
- پرسنل پرستاری از نظر کاری ونوع شیفت در بخش خاص ثابت نمی باشند.
- استفاده از لباس فرم تعیین شده در تمامی ساعات کار الزامی می باشد.

- استفاده از اتیکت در تمام ساعات اداری برای کلیه پرسنل الزامی می باشد.
- ایجاد ارتباط مناسب و محترمانه با تمامی مراجعین و همکاران جزء وظایف کارکنان است.
- برخورد شایسته، لبخند و تبسم هرگز فراموش نشود.

اطفا حریق



آتش سوزی

در آتش سوزی، سریع و دقیق فکر کردن حیاتی است. آتش به سرعت گسترش پیدا میکند. بنابراین اولین اولویت شما، آگاه کردن افراد در معرض خطر است. اگر در داخل ساختمان هستید، نزدیکترین آژیر حریق را فعال کنید. همچنین باید فوراً به خدمات اورژانس اطلاع دهید، اما اگر این کار، خروج شما را از محل به تأخیر میاندازد، امنیت خود را به خطر نیندازید. افرادی که در آتش گیر افتاده اند، به سرعت دچار هراس میشوند. شما به عنوان آرایه کننده کمکهای اولیه، میتوانید با آرام کردن افرادی که رفتارشان احتمالاً ترس و دلهره را در دیگران تشدید میکند، از میزان هراس بکاهید. افراد را برای ترک محل، تشویق و کمک کنید. هرگز برای برداشتن لوازم شخصی، مجدداً به ساختمان در حال سوختن وارد نشوید و یا خروج خود را به تأخیر نیندازید. تنها موقعیت میتوانید وارد ساختمان شوید که یک آتشنشانه را برای این کار باز کرده باشد هشدار!

تحت هیچ شرایطی از آسانسور استفاده نکنید.

پس از ورود به محل حریق یا اشتعال، یک لحظه صبر کنید، محل را زیر نظر گرفته و فکر کنید و به سرعت وارد صحنه نشوید. امکان دارد مواد قابل اشتعال یا انفجار (مثل گاز یا دودهای سمی) یا خطر برق گرفتگی وجود داشته باشد. یک آتشسوزی جزئی میتواند در عرض چند دقیقه گسترش یافته، تبدیل به یک حریق جدی شود. اگر خطری شما را تهدید میکند، تا رسیدن خدمات اورژانس منتظر بمانید. هرگز اقدام به خاموش کردن آتش نکنید مگر آنکه پیش از آن به خدمات اورژانس اطلاع داده باشید و مطمئن باشید که خود را در معرض خطر قرار نمیدهید. نحوه برخورد با آتش سوزی برای شروع و ادامه پیدا کردن حریق ۳ چیز باید وجود داشته باشد: جرقه آتش (یک جرقه الکتریکی یا شعله)؛ یک منبع سوخت بنزین، چوب یا پارچه؛ و اکسیژن (هوا). برای شکستن این «مثلث حریق» باید یکی از این اجزا را حذف کنید. به عنوان مثال: سوییچ ماشین را خاموش کنید و یا شیر سوخت را در ماشینهای دیزلی بزرگ خارج کنید. تمام مواد سوختنی را که میتوانند به عنوان منبع سوخت برای آتش عمل کنند (مثل کاغذ و مقوا) از مسیر آتش دور کنید. درها را به روی آتش ببندید تا منبع اکسیژن آن قطع شود. شعله های آتش را با استفاده از پتو یا سایر مواد غیر قابل نفوذ، خفه کرده، مانع رسیدن اکسیژن به آن شوید.

ترک ساختمان در حال سوختن

هنگامی که آتش را در یک ساختمان مشاهده میکنید یا به آن مشکوک میشوید، نزدیکترین آژیر حریق را فعال کنید. سعی کنید بدون آنکه خود را در معرض خطر قرار دهید، به افراد کمک کنید تا ساختمان را ترک کنند. درها را پشت سر خود ببندید تا ز گسترش آتش جلوگیری شود. به دنبال راههای خروج از آتش و محلهایی برای تجمع بگردید. شما باید قبلاً عملیات تخلیه را در محل کار خود فرا گرفته باشید. وقتی با ساختمانهای دیگری مواجه میشوید، نشانههای مربوط به راههای گریز اضطراری را دنبال کنید و دستورات (روی آنها) را انجام دهید. کمک به گریز از ساختمان در حال سوختن: افراد را تشویق کنید که خونسرد اما سریع، ساختمان را از طریق نزدیکترین خروجی امن ترک کنند. اگر مجبور به استفاده از راه پله هستید، مطمئن شوید که کسی عجله نخواهد کرد و خطر سقوط وجود ندارد.

آتش گرفتن لباس

همیشه الگوی زیر را طی کنید: توقف، انداختن روی زمین و چرخاندن. در صورت امکان قبل از اقدام به چرخاندن مصدوم، وی را در یک پارچه کلفت بپیچید. از وحشتزده شدن، دویدن یا بیرون رفتن مصدوم جلوگیری کنید. هرگونه حرکت یا باد، مانند بادبزن به شعله ها دامن میزند. مصدوم را به زمین بیندازید. در صورت امکان، با یک کت، پرده، پتو (غیر از انواع نایلونی یا گشادبافت)، فرش یا سایر پارچه های کلفت، مصدوم را محکم بپیچید. مصدوم را روی زمین بچرخانید تا شعله ها خفه شوند. اگر آب یا مایع غیرقابل اشتعال دیگری در دسترس است، مصدوم را طوری روی زمین بخوابانید که بخش در حال سوختن در بالا قرار گیرد و ناحیه سوختگی را با مایع خنک کنید.

دود و گاز

آتش سوزی در فضای بسته، جو خطرناکی ایجاد میکند که اکسیژن کمی دارد و ممکن است با مونوکسید کربن و گازهای سمی آلوده شده باشد. هرگز وارد ساختمانی که در حال سوختن یا پر از گاز است نشوید و هرگز دری را که به محل آتش سوزی ختم میشود، باز نکنید. این کارها را به گروه خدمات اورژانس واگذار کنید. اجتناب از دود و گاز در صورتی که در داخل ساختمان در حال سوختن هستید، اقداماتی برای اجتناب از استنشاق دود و گازهای مضر انجام دهید. فضای باز زیر در را مسدود کنید و نزدیک به کف اتاق قرار بگیرید تا با دود کمتری مواجه شوید.

انواع آتش:

کلاس A: جامدات از جمله کاغذ، چوب، پلاستیک، فرش، و اثاثیه

کلاس B: مایعات قابل اشتعال از جمله پارافین، بنزین، روغن

کلاس C: گازهای قابل اشتعال از جمله پروپان، بوتان

کلاس D: فلزات از جمله آلومینیوم، مگنیزیم

کلاس E: الکتریکی (برق)

کلاس F: روغن های خوراکی و چربی ها

انواع مختلف اطفاء کننده ها

– هر کدام از خاموش کننده ها مخصوص خاموش کردن بعضی از انواع آتش می باشند مهم است ماهیت خطرات آتش سوزی را بدانیم قبل از اینکه تصمیم به اطفای آن کنیم .

چهار نوع مشهور آن :

• آب



• گاز دی اکسید کربن

• فوم

• پودر خشک

استاندارد علامت گذاری کپسول های اطفاء حریق بر حسب نوع کاربرد کپسول های اطفاء حریق نشانه گذاری می شوند.

آب

• برای آتش کلاس **A** استفاده نمایید

• برچسب یا نوار قرمز رنگ داشته باشد

• آب تحت فشار می باشد

• آمپر فشار داشته باشد

دی اکسید کربن

• برای آتش های کلاس **B, C, E** استفاده نمایید

• برچسب یا نوار مشکی دارد

• نازل سخت و پلاستیکی دارد

• نشانگر فشار ندارد

پودر خشک

• برای آتش های کلاس **A, B, C, D, E** استفاده می شود

• برچسب یا نوار آبی رنگی دارد

• ذرات پودر تحت فشار می باشند

• نشانگر فشار سنج دارد

فوم

• برای آتش های کلاس **B** و **A** استفاده می شود

• برچسب یا نوار کرم رنگی دارد

• طوری استفاده می شود که همانند یک پتو روی سطح آتش را می پوشاند و از دوباره شعله ور شدن آن جلوگیری می کند و خاصیت سر کنندگی نیز دارد .

شیمیایی تر

- برای آتش نوع F استفاده نمایید
- دارای برچسب یا نوار زرد رنگ است
- با روغن واکنش شیمیایی انجام می دهد و از شعله ور شدن آن جلوگیری می کند

انتخاب صحیح نوع خاموش کننده با توجه به کلاس آتش

انواع مواد اطفای حریق

خاموش کننده های پودری:

در گذشته نحوه استفاده از پودر شیمیایی بدین ترتیب بود که تعدادی قوطی یا ظروف به اشکال مختلف را از پودر پر می کردند و در جاهای مناسب قرار می دادند و به محض شروع آتش سوزی افراد مسئول درب قوطی ها را باز کرده و پودر آن را بر روی آتش می پاشیدند که در اغلب این موارد این تکنیک با ناکامی مواجه می شد ولی با گذشت زمان برای پاشیدن پودر بر روی آتش دستگاه های خاموش کننده پودر طراحی و ساخته شد. پودر شیمیایی و پودر خشک عبارتند از گرد بعضی از مواد شیمیایی مانند کربناتها، سولفات ها و فسفاتها که جهت خاموش کردن حریقها به کار می رود.

خاموش کننده های گاز کربنیک :

از سالها قبل گاز کربنیک (CO_2) به عنوان یک گاز آتش نشانی در دستگاه های ثابت اتوماتیک ، خاموش کننده های دستی و چرخدار مورد استفاده قرار گرفت و اکنون نیز مصرف فراوانی دارد. گاز CO_2 غیر قابل احتراق ، بی بو ، خنثی ، دستی و چرخدار مورد استفاده قرار گرفت و اکنون نیز مصرف فراوانی دارد. خنک و غیر سمی است و هادی الکتریسیته نمی باشد. وزن آن سنگین تر از هواست ، لذا در صورت پرتاب روی حریق ، اکسیژن را خارج و خود جانشین آن می گردد. در حقیقت CO_2 با تقلیل درصد اکسیژن هوا موجب اطفای حریق می شود. جامد یا یخ خشک در $100^{\circ}C$ درجه زیر صفر به دست می آید که در $79^{\circ}C$ درجه به سرعت از حالت جامدی بدون اینکه به حالت مایع درآید به صورت بخار گاز در می آید.

خاموش کننده های مولد کف :

کف مورد مصرف برای اطفای حریق ، مایعی است که در صورت پرتاب آن بر روی مواد در حال اشتعال به سرعت روی آتش را پوشانده و مانع برخاستن گاز قابل اشتعال از روی مواد می گردد ، و با پوشاندن سطح ماده در حال اشتعال از رسیدن اکسیژن هوا به آتش جلوگیری به عمل می آورد. وزن مخصوص آن کمتر از وزن مخصوص مواد و مایعات قابل اشتعال است لذا در سطح آن شناور گشته و پایین نمی رود.

خاموش کننده های هالوژنه :

مواد هالوژنه خاموش کننده هایی هستند که مکانیسم خاموش کردن آن شباهت زیادی به گاز CO_2 دارد ، بدین معنی که بعلت سنگین تر بودن از هوا به سرعت روی حریق را پوشانده و جانشین هوا می شود و ماده سوزان را از اکسیژن محیط محروم می سازد . این مواد وقتی از خاموش کننده خارج و در محیط ریخته می شود به سرعت تبدیل به بخار و تبخیر می شود.

طریقه عملیات با خاموش کننده ها

ابتدا سیلندر را بصورت آماده در دست گرفته و اگر حریق در فضای باز صورت گرفته بود ، پشت به باد و رو به موضع حریق قرار می گیریم. خاموش کننده را یک مرتبه و خیلی آهسته وارونه کرده و ضامن را خارج می کنیم و سر شیلنگ کپسول را در دست گرفته و اهرم روی کپسول را تا انتها فشار دهید و با حفظ خونسردی اطفاء را از لبه آتش شروع و با حرکت به سمت جلو و حرکت سریع نازل به طرفین (بصورت جارویی) ادامه می دهیم. جریان تخلیه نباید در فاصله خیلی نزدیک به مواد قابل اشتعال پرتاب شود ، زیرا در اثر سرعت و فشار زیاد در هنگام خروج ماده اطفائی امکان پخش سوخت به اطراف و توسعه حریق وجود دارد بنابراین فاصله باید به نوع حریق و وسعت و نوع خاموش کننده آن تعیین گردد.

ولی اگر حریق در فضای مسقف ایجاد شده بود می بایست اولاً با توجه به نوع و وسعت آتش اقدام به قطع جریان برق، بستن شیر اصلی گاز نمود که از خطرات احتمالی در حین عملیات از جمله برق گرفتگی و انفجار جلوگیری نمود، سپس نزدیک به درب خروجی قرار بگیرد و بعد اقداماتی که در بالا ذکر شده را به ترتیب انجام دهد .

اطلاعات و دستور العمل بر روی بدنه خاموش کننده :

۱. نوع خاموش کننده و طریقه کارکرد آن
۲. نام کارخانه سازنده
۳. سال ساخت دستگاه
۴. شمار استاندارد
۵. شرایط نگهداری دستگاه

تعیین مکان مناسب جهت نصب خاموش کننده :

۱. حداکثر در ارتفاع ۱/۵ متری از سطح زمین نصب شود چنانچه وزن خاموش کننده بیشتر از ۱۸ کیلو باشد حداکثر در ارتفاع ۱ متری از سطح زمین نصب شود در مکان های که تردد کودکان و نوجوانان کم است می توان در ارتفاع پایین تر نصب کرد .
۲. توزیع یکنواخت صورت بگیرد .
۳. در نزدیکی ورودی و خروجیها باشد
۴. در مکانی نصب شود که امکان صدمات فیزیکی را به حداقل برساند .
۵. مسیر جهت دسترسی کوتاه و خالی از وسائل دست و پا گیر و مزاحم فراهم شود .
۶. در فضای باز سیلندر نباید در مقابل تابش مستقیم نور خورشید یا برف و باران قرار گیرد .
۷. همچنین باید دقت داشت که خاموش کننده باید در فاصله ای دورتر از مواد مخاطره آمیز نصب شوند .

۸. وقتی که خاموش کننده بر روی چرخ یا دیوار نصب می باشد باید از بتهای مخصوص استفاده نمود.

شناسایی نوع خاموش کننده از طریق رنگ بدنه سیلندر:

بدلیل اینکه در اطفاء آتش سوزیها زمان اهمیت بسیار دارد بعضی از کارخانجات سازنده سیلندرهایی آتش نشانی اقدام به رنگ آمیزی بدنه سیلندر در رابطه با نوع ماده اطفائی نموده اند که شخص عمل کننده بتواند با توجه به نوع حریق سریعاً خاموش کننده مورد نظر را انتخاب و عملیات اطفاء را انجام دهد تا حتی الامکان از اتلاف وقت جلوگیری بعمل آید که بشرح زیر می باشد.

۱- خاموش کننده محتوی آب به رنگ قرمز

۲- خاموش کننده محتوی کف به رنگ زرد یا لیموئی

۳- خاموش کننده محتوی پودر به رنگ آبی

۴- خاموش کننده محتوی گاز به رنگ مشکی

۵- خاموش کننده محتوی هالوژنه به رنگ سبز

چگونه با یک کپسول آتش نشانی کار کنیم؟

در ابتدا آتش سوزی را تشخیص دهید تا بتوانید با استفاده از برچسب روی کپسول ها، کپسول مناسب را برای خاموش نمودن آتش انتخاب کنید. بعد از انتقال کپسول به محل آتش سوزی، عملیات زیر را به ترتیب انجام دهید:

۱. میله ضامن را بکشید.

۲. سر شیلنگ کپسول را به سمت آتش قرار دهید.

۳. دستگیره را فشار دهید.

۴. شیلنگ کپسول را به سمت مرکز آتش قرار دهید

دستورالعمل استفاده از کپسول آتش نشانی



۱- ضامن را جدا کنید.



۲- ریشه ی آتش را نشانه بگیرید.



۳- اهرم عملکرد را فشار دهید.



۴- به شکل جارویی با آتش مبارزه کنید.

- ⬢ تا زمانی که آتش خاموش نشده، ادامه دهید.
- ⬢ در هوای آزاد پشت به باد بایستید.
- ⬢ منبع برق و گاز را قطع کنید.

آزمایش و نظارت بر کپسول ها :

کپسول های آتش نشانی باید در هنگام نصب و بعد از آن ، هر ۳۰ روز یکبار مورد بازرسی قرار گیرند . جهت بازرسی باید به نکات زیر توجه نمود :

☞ در دسترس بودن و دید کافی

☞ وجود دستورات کاربردی بر روی پلاک حاوی نام کپسول به طور خوانا و به شکلی که پلاک به سمت خارج قرار گیرد.

☞ مهر و موم ایمنی و کلیه نشانگرهای مربوط ، سالم و دست نخورده باشد

☞ بر بودن کپسول که با وزن نمودن کپسول مشخص می شود.

☞ عدم وجود صد مات فیزیکی مانند خوردگی ، نشتی و یا گرفتگی نازل درجه فشار و نشانگر آن ، باید محدوده فشار قابل کاربرد را نشان دهد

☞ بر چسب سامانه شناسایی مواد خطر ناک (hmis) باید در محل نصب شده باشد .

در صورتی که بعد از بررسی های انجام شده نقایصی در مورد محل قرار گیری دسترسی مشکلات مربوط به برچسب مشخصات کپسول و ... مشاهده گردید بایستی هر چه سریع تر جهت اصلاح نواقص اقدام نمود .

فایر باکس: (جعبه آتش نشانی)

☞ در ساختمانها و انبارها لوله های مخصوص آتش نشانی قرار دارد که بصورت عمودی و یا افقی با حداقل ۴ اینچ از زمین تابلاترین نقطه ساختمان (پشت بام) کشیده شده است و در هر طبقه یک خروجی قرار داده اند (تعداد خروجی ها و فایر باکسها بستگی به وسعت هر طبقه دارد).

کتابچه توجیهی بدو خدمت بیمارستان آموزشی درمانی حشمتیه سنروار

✎ اجزای تشکیل دهنده هر فایر باکس شامل یک جعبه درون آن یک قرقره، یک سرلوله -

یک رشته لوله نواری (۲۰ متری) می باشد.

استاندارد نصب فایر باکس

✎ فایر باکس باید حداقل ۱/۳۰ سانتی متر از کف ساختمان بالاتر بر روی دیوار

نصب گردد.

✎ اگر فایر باکس درون دیوار نصب می گردد بهترین فاصله از کف حدود ۷۰

سانتی متر است.

✎ فایر باکس باید در مناطقی نصب گردد که مورد دید همگان باشد یعنی در مناطق و نقاطی که

قابل مشاهده باشد نصب گردد، در پشت دیوارها و یا شکافها نصب نگردد تا در مواقع لزوم بتوان از آن به نحو احسن استفاده شود.

اصولا فایر باکس را در راه پله های فرار - پاگردها - درب ورودی ساختمانها - دالنها و ... نصب می گردد.

✎ هر فایر باکس باید شعاع ۲۰ متر را پوشش دهد.

✎ باید توجه شود که خروجی یا قطر ۲/۵ به شکلی در نظر گرفته شود که در هر دقیقه ۵۰۰ گالن (هر گالن ۴/۵ لیتر) آبدهی داشته

باشد و خروجی با قطر ۱/۵ در هر دقیقه ۱۰۰ گالن آبدهی داشته باشد.



ارگونومی واحدهای اداری

راهنمای تنظیم صندلی

۱- در جلوی صندلی بایستید، ارتفاع آنرا طوری تنظیم کنید که لبه صندلی تقریباً هم سطح با زانویتان باشد



۲- برای اینکه فشاری به کمر و زانوهای شما وارد نشود همیشه میبایست به اندازه یک مشت گره کرده بین لبه جلویی صندلی و پشت زانوهایتان فاصله وجود داشته باشد.



۳- روی صندلی بنشینید و بررسی کنید که آیا کف پاهای شما راحت روی میز قرار می گیرند؟ در غیر اینصورت از یک زیر پای در زیر پاهای خود استفاده کنید.

۴- چنانچه پشتی صندلی شما قابل تنظیم است آنرا طوری تنظیم کنید که گودی کمرتان را پر کند.



۵- دسته های صندلی را طوری تنظیم نمائید که بدون بالا نگه داشتن شانه ها، بازوهای شما را حمایت کرده و بر روی گردن و شانه های شما فشاری وارد نکند. توجه داشته باشید دسته های صندلی نباید از نزدیک شدن صندلی به میز کار جلوگیری کند.

راهنمای تنظیم میز کار

ارتفاع صندلی را به اندازه ای بالا بیاورید که وضعیت مناسب برای بازوها و بالاتنه ایجاد شود و برای این کار:

۱- ارتفاع صندلی را طوری تنظیم کنید که ارتفاع آرنجها با ارتفاع سطح میز برابر شود.

اصول کار با ماوس :

ماوس باید در سمت راست (برای افراد راست دست) و در ارتفاعی هم اندازه ارتفاع کیبورد و بدون فاصله از آن قرار گیرد تا کاربر بدون دراز کردن دست به آن دسترسی داشته باشند.

بطور کلی در کار با موس رایانه باید به نکات زیر توجه شود تا امکان ایجاد صدمات تکراری به حداقل ممکن برسد :

۱ - در دست گرفتن موس

موس را به آرامی در دست بگیرید و آن را در محدوده مورد نظر حرکت دهید . محکم گرفتن موس تنش زیادی را به دست وارد می کند .

۲ - حرکت موس با آرنج

برای حرکت دادن موس مفصل آرنج را محور قرار دهید تا بدون خم شدن مچ دست امکان حرکت فراهم شود .

۳ - برای یافتن بهترین محل قرار گیری موس روی صندلی خود تکیه دهید بازوها را در موقعیت راحت آویزان قرار دهید ساعد خود را از مفصل آرنج خم کنید سطح زیر آرنج شما ارتفاع قرارگیری موس را تعیین می کند و حرکت ساعد در همین موقعیت ، محدوده حرکت موس را نشان می دهد .

۴ - از تکیه دادن مچ به لبه میز جلوگیری کنید :

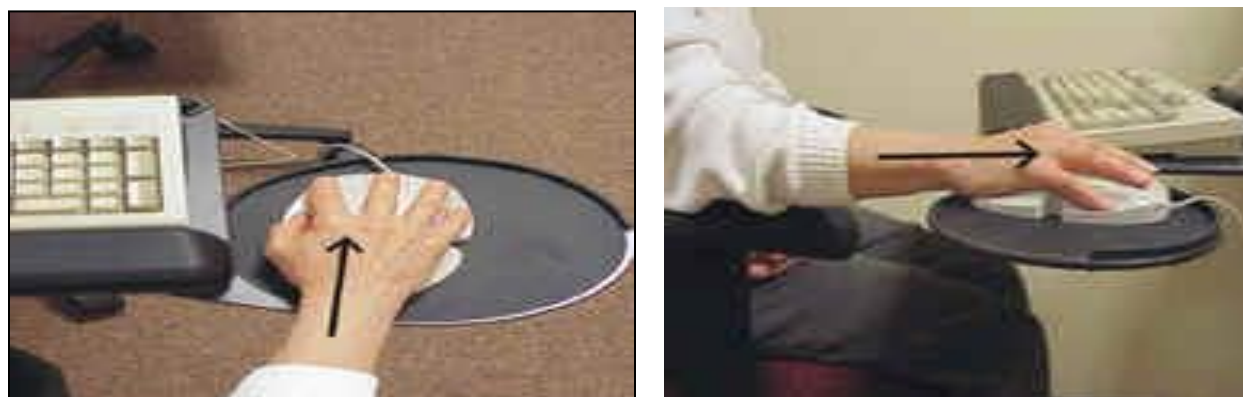
بسیاری از سیاهرگ های ناحیه مچ سطحی هستند و هر فشاری به این ناحیه می تواند جریان خون را مختل کند و این اختلال خطر ایجاد صدمات را افزایش می دهد .

نمونهای وضعیت قرار گیری مچ دست در هنگام کار با ماوس

غلط



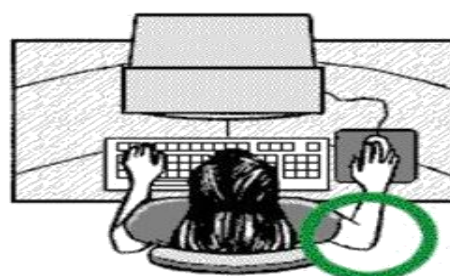
صحیح



تا جایی که ممکن است موس را نزدیک صفحه کلید قرار دهید. موس باید به سادگی در دسترس باشد و برای گرفتن آن دست نباید کشیده شود. بازوها باید افتاده و آرنج نیز با زاویه کمی باز قرار گرفته باشد. مخصوصاً وقتی صفحه کلید شما روی سطوح دیگر قرار گرفته، باید بسیار بیشتر به این نکته توجه کنید.



غلط



صحیح

پیشنهادهات عمومی

۱- به مدت طولانی پشت میز کار به یک حالت قرار نگیرید .

تغییر دادن وضعیت بدنی از اهمیت زیادی برخوردار است بنابراین از جای خود بلند شوید و یا در اطراف قدم بزنید.

۲- بعد از انجام کار یکنواخت طولانی، زمان استراحتی داشته باشید و سر را مخالف کار، کشش و حرکت دهید.



۳- از نگه داشتن گوشی تلفن با گردن و شانه خودداری کنید.

۴- وسایل روی میز خود را با روشی چیدمان و جانمایی کنید، تا وسایلی که بیشتر استفاده می شود در دسترس باشد

- صندلی باید راحت باشد ارتفاع نشیمنگاه، پستی صندلی و همچنین زاویه پستی صندلی باید قابل تنظیم باشد.

۶- صندلی را دور از میز کار قرار ندهید از صندلی دسته دار هنگامی استفاده نمایید که از نزدیک شدن به میز جلوگیری نکنند.

۷- در هنگام تایپ با کامپیوتر، از نگهدارنده ی کاغذ (هولدر) هم سطح با صفحه ی مانیتور استفاده نمایید.

۸- اگر از مانیتور استفاده می نمایید طوری آن را روی میز کار قرار دهید تا در مقابل شما باشد همچنین لبه ی بالایی مانیتور در ارتفاع چشمان شما قرار گیرد.

۹- پشت میزی که ارتفاع آن برای شما کوتاه است کار نکنید.

۱۰- از نشستن بر روی صندلی بدون پستی، به شدت پرهیز نمایید.

۱۱- نگه داشتن گردن به حالت خمیده، فشاری معادل سه برابر وزن سر، روی مهره های ستون فقرات منتقل می نماید این فشار زیاد می تواند باعث صدمه به ستون فقرات به ویژه در ناحیه پستی و گردن شود.

۱۲- بعنوان یک راهنمای عمومی صفحه نمایش باید تقریباً به اندازه ی طول دست کشیده تا نوک انگشتان کاربر از او فاصله داشته باشد، البته کاربر باید در وضعیت مطلوب و کاملاً راحتی روی صندلی اش نشسته باشد.