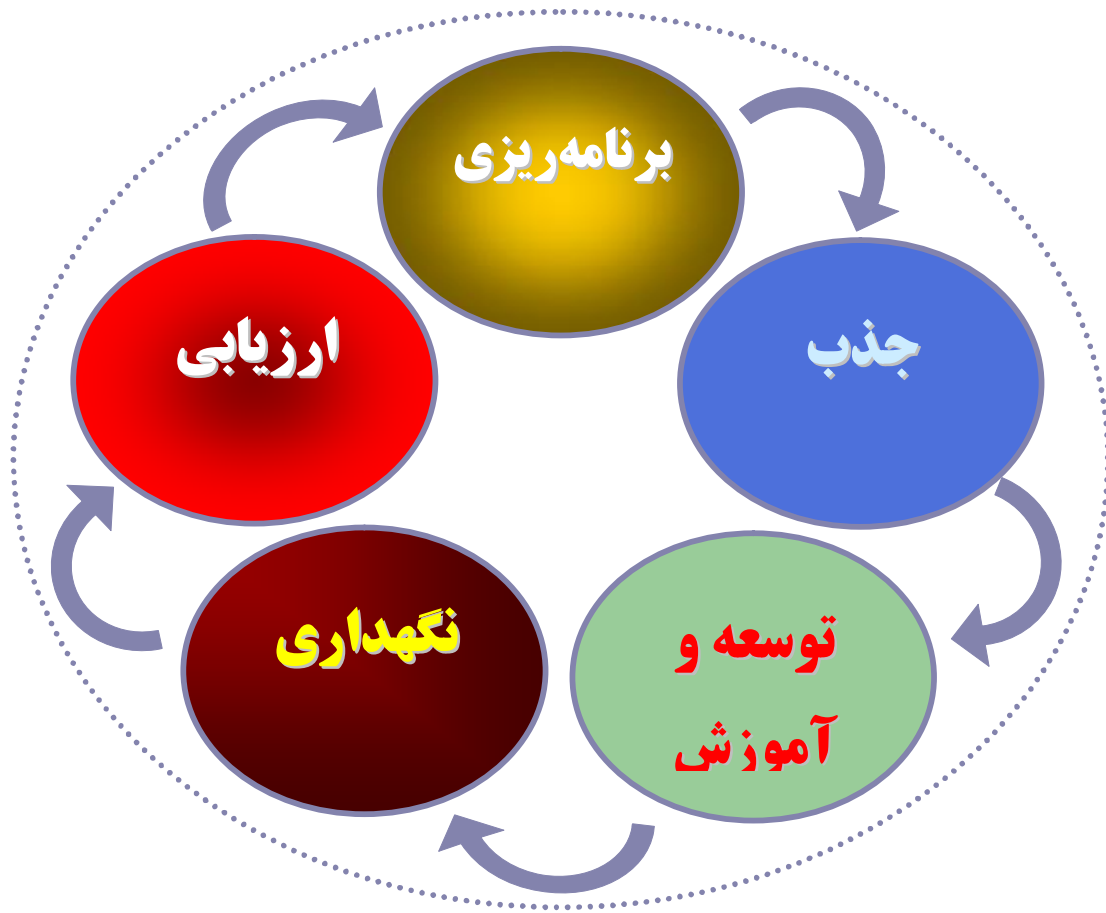


کتابچه توجیهی مدیریت منابع انسانی

مدیریت منابع انسانی



فرآیند توسعه مدیریت منابع انسانی

ضرورت انسان سازی از نظر کنفسیوس

اگر برنامه یکساله دارید، گندم بکارید
اگر برنامه ده ساله دارید، درخت بکارید
اگر برنامه صدساله دارید، انسان تربیت کنید.

مدیریت منابع انسانی (به انگلیسی: Human resources management) یا به طور خلاصه **اچ آر ام**، عبارت است از فرآیند کار کردن با افراد، به طوری که این افراد و سازمان‌شان به توانمندی کاملی دست یابند، حتی زمانی که تغییر، نیاز به کسب مهارت‌های جدید، تقبل مسئولیت‌های جدید و شکل جدیدی از روابط را ملزم باشد. در واقع مدیریت منابع انسانی استفاده از نیروی انسانی در جهت اهداف سازمان است و شامل فعالیت‌هایی نظیر کارمندیابی و جذب، آموزش، حقوق و دستمزد و روابط سازمانی می‌شود.

در منابع انسانی مدرن، فعالیت‌هایی نظیر برنامه‌ریزی کارراهه شغلی، جبران خدمت و مزایا، جانشین پروری، **مدیریت استعدادها**، نگرش کارکنان، تقویت کار تیمی و **استراتژی منابع انسانی** نیز وارد شده‌اند. مدیریت منابع انسانی با علمی چون مدیریت رفتار، **روان‌شناسی صنعتی** (روانشناسی کار)، اقتصاد نیروی انسانی، آمار و کامپیوتر ارتباطی تنگاتنگ دارد. مدیریت منابع انسانی باید برای سازمان‌ها ارزش آفرینی کند. این ارزش آفرینی هم برای ذی‌نفعان داخلی و هم ذی‌نفعان خارجی است. ذی‌نفعان داخلی کارکنان و سازمان هستند در حالی که ذی‌نفعان خارجی مشتریان سازمان، سرمایه‌گذاران و همچنین جامعه است.

تعاریف

تعریف کارکنان / منابع انسانی

کلیه افرادی که تحت عناوین مختلف شغلی در یک سازمان، به منظور دستیابی به اهداف و استراتژی‌های تعیین شده باهم همکاری می‌نمایند.

شعار منابع انسانی در سازمان متعالی

سازمان‌های متعالی غالباً تلاش دارند به وضعی دست یابند که در آن شرایط پتانسیل کامل همه کارکنان در فرهنگی مملو از دیدگاه‌ها و ارزش‌های مشترک، اعتماد و توانمندسازی که بهبود مداوم جزئی از کار روزمره افراد است، آزاد شود.

تعریف اجمالی از مدیریت منابع انسانی

مدیریت منابع انسانی عمدتاً بر طراحی، تدوین و اجرای سیاست‌ها و رویه‌های مؤثر بر کارکنان در همه سطوح تمرکز دارد. از جمله این سیاست‌ها و روش‌ها می‌توان به برنامه‌ریزی، جذب و استخدام، آموزش و توانمندسازی، نگهداشت باجبران خدمت و مزایا و بهبود روابط کاری، توسعه با مدیریت عملکرد و ارتقای شغلی و جانشین پروری اشاره کرد.

مفاهیم رایج در حوزه مدیریت منابع انسانی

رضایت شغلی عبارت است از حدی از احساسات و نگرش‌های مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند. وقتی یک شخص می‌گوید دارای رضایت شغلی بالایی است، این بدان مفهوم است که او واقعا شغلش را دوست دارد، احساس خوبی درباره کارش دارد و برای شغلش ارزش زیادی قائل است.

اغلب گفته می شود که "کارمند خوشحال یک کارمند کاراست" و یک کارمند خوشحال بایستی با شغلش ارضا شود. اهمیت رضایت شغلی از آنجا ناشی می شود که بیشتر افراد تقریباً نیمی از ساعات بیداری خود را در محیط کاری می گذرانند.

عوامل مؤثر بر رضایت شغلی

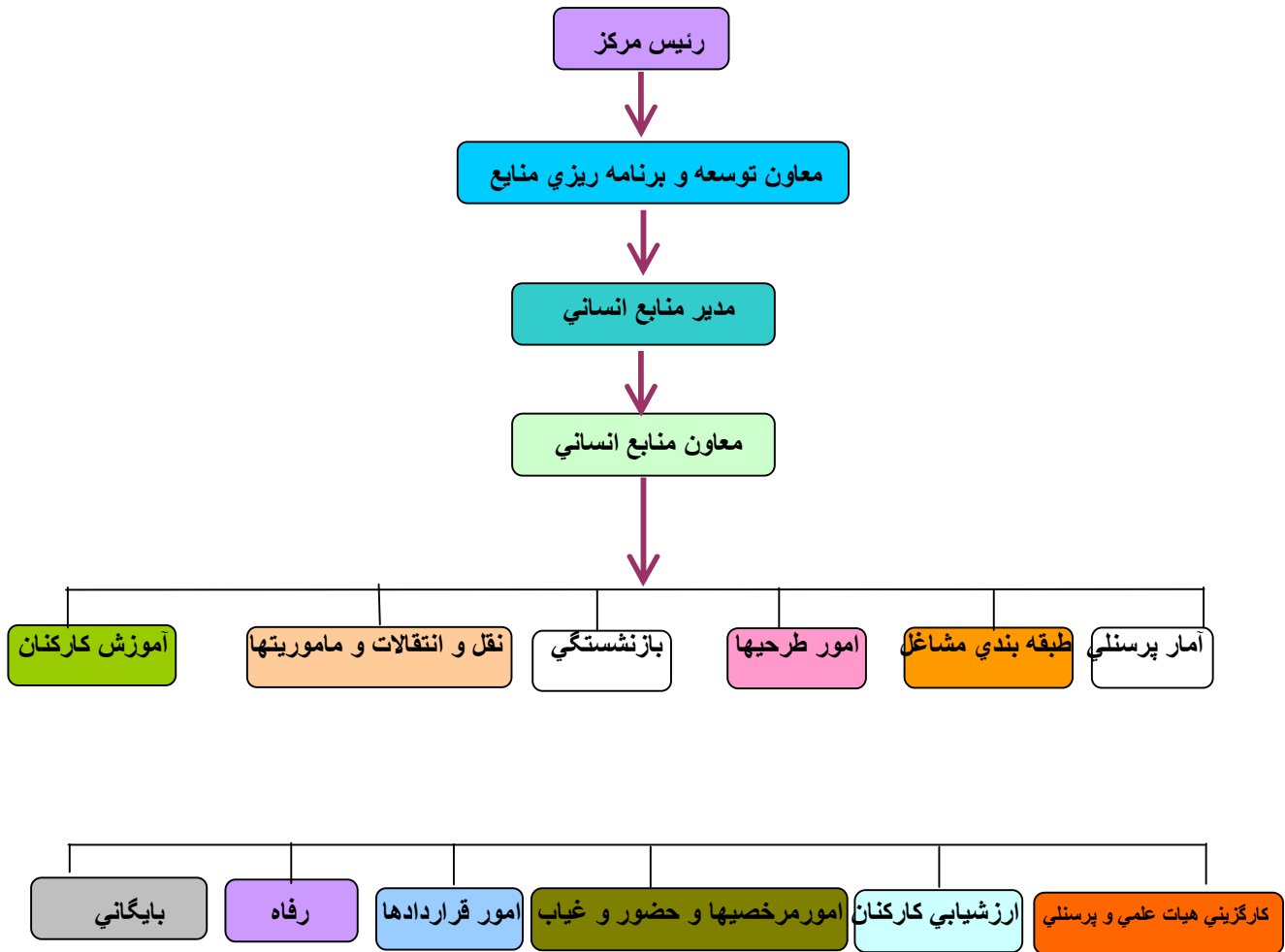
- عوامل سازمانی (حقوق و دستمزد - تفریحات - خطمشی و ...)
- عوامل محیطی (سبک رهبری - گروه کاری - شرایط محیطی و ...)
- ماهیت کار (نوع - تکراری بودن - کلاس کار - سختی کار و ...)
- عوامل فردی (ویژگیهای شخصیتی و عادات و انتظارات و ...)

پیامدهای عدم رضایت شغلی

- تشویش و استرس
- غیبت کاری
- ترک خدمت
- تأخیر در انجام امور محوله (عدم کارایی)
- اشتباه انجام دادن امور (عدم اثربخشی)
- بازنشستگی زودرس

ساختار سازمانی اداره نیروی انسانی

ساختار سازمانی تصریح می کند که وظایف، چگونه تخصیص داده شوند. چه شخصی به چه کسی گزارش دهد و سازوکارهای هماهنگی رسمی و همچنین الگوهای تعاملی سازمانی که باید رعایت شوند کدامند؟



موضوعات عمومی

قوانین و مقررات اداری

ساعت موظف کاری :

- ساعت موظف کاری ۱۹۰ ساعت در ماه است. (در محیط های غیر اشعه)

شیفتهای کاری :

- شیفت صبح = ۱۴:۳۰ الی ۷:۳۰
- شیفت صبح و عصر = ۱۹:۳۰ الی ۷:۳۰
- شیفت شب : ۸:۰۰ الی ۱۹:۰۰
- شیفت عصر : ۱۹:۳۰ الی ۱۳:۳۰
- شیفت عصر و شب : ۸:۰۰ الی ۱۳:۳۰

ساعت کار در محیط های اشعه :

گروه الف : ۱۴۲/۵ گروه ب : ۱۶۲/۵

- ساعت کاری از ساعت ۷:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰ می باشد که برای شیفت صبح تا ساعت ۷:۴۵ مهلت (فرجه) داده میشود ، بعد از این ساعت در ازاء هر یک دقیقه یک ربع تاخیر به آن اضافه می شود :
- مثال : چنانچه هنگام صبح اثر انگشت ساعت ۷:۴۶ ثبت شود جریمه تاخیر آن ۱۶ دقیقه محسوب میگردد.
- و خروج ساعت ۱۴ می باشد که تا ساعت ۱۴:۳۰ جهت سوار شدن به سرویس فرجه داده می شود.
- عدم ثبت انگشت به هنگام ورود یا خروج از مرکز ، فقط ۳ مرتبه آن هم با تایید مسئول بخش مورد قبول واقع میشود چنانچه برای دفعه چهارم یا بیشتر تکرار شود باید مرخصی یا Off رد شود در غیر اینصورت غیبت محسوب می شود.
- هنگام ثبت اثر انگشت حتماً دقت شود شماره چهار رقمی یا کلمه عادی در دستگاه نشان داده شود.
- از زدن انگشت تکراری خود داری شود .
- هر فرد موظف است بر گه مرخصی یا نامه عدم ثبت اثر انگشت را از اول تا سی ام همان ماه به اداره کارگزینی تحویل نماید در غیر اینصورت ترتیب اثر داده نخواهد شد و غیبت منظور می شود.

مرخصی ساعتی : مستخدم مجاز است در طول یک سال بنا به ضرورت از مرخصی ساعتی استفاده نماید . مدت مرخصی

ساعتی قابل اخذ در یک سال ۱۲ روز یا (۸۴) ساعت می باشد که میزان مذکور در پایان سال از مرخصی های استحقاقی کسر میگردد. ضمناً مدت پاس ساعتی در یک روز ۳ ساعت می باشد و چنانچه بیشتر از ۳ ساعت پاس ساعتی به طول انجامد یک روز مرخصی کامل به حساب خواهد آمد.

- حداکثر زمان استفاده از پاس اول وقت از ۷:۳۰ تا ۱۰:۳۰ می باشد. (چنانچه بعد از ساعت ۱۰:۳۰ ورود ثبت شود غیبت محسوب می شود).

- حداکثر زمان استفاده از پاس آخر وقت از ۱۱:۳۱ تا ۱۴:۳۰ می باشد. (چنانچه قبل از ساعت ۱۱:۳۱ اثر انگشت ثبت گردد غیبت محسوب می شود).

تاخیر و تعجیل

میزان تاخیر در ورود به محل کار و یا تعجیل در خروج از محل کار از سقف مرخصی های سالیانه کسر می گردد. چنانچه تاخیر و تعجیل در طول یک ماه به ۱۰ ساعت برسد برای بار اول و دوم به مستخدم اخطار کتبی داده می شود. برای بار سوم ۳۰٪ از فوق العاده شغل مستخدم کسر میگردد. برای بار چهارم ۵۰٪ از فوق العاده شغل مستخدم کسر میگردد. برای بار پنجم ۱۰۰٪ فوق العاده شغل مستخدم کسر میگردد و چنانچه تاخیرات برای بار ششم ادامه یابد مستخدم جهت تصمیم گیری به دادگاه تخلفات اداری جهت تصمیم گیری معرفی خواهد شد.

مرخصی ها :

مرخصی استحقاقی : مرخصی استحقاقی مجموعاً یک ماه در طول یک سال می باشد. که قانون گذار برای هر ماه مدت دو روز و نیم روز مرخصی در نظر گرفته است.

- اعطای مرخصی به افراد از ماههای آینده امکان پذیر نمی باشد. یعنی نمی توان به فردی در خرداد ماه مرخصی تیر ماه را اعطا کرد ولی چنانچه فرد مرخصی ماهیانه اش در همان ماه جاری استفاده نشود به شرط موافقت واحد مربوطه مجاز به اخذ مرخصیهای ذخیره شده می باشد.

ذخیره مرخصی : پرسنل قراردادی مجاز می باشند در پایان هر سال به میزان ۱۵ روز مرخصی استحقاقی خود را باز خرید نمایند. یعنی اینکه در پایان هر سال چنانچه میزان باقیمانده مرخصی بیش از ۱۵ روز باشد مازاد ۱۵ روز اصطلاحاً "سوخت میگردد و یا باز خرید نمی شود بنابراین لازم است در طول سال حتماً ۱۵ روز مرخصی توسط مستخدم اخذ گردد.

مرخصی استعلاجی : سقف مرخصی استعلاجی در طول یک سال ۴ ماه می باشد که این مدت به شرط تایید پزشک معتمد قابل اعطا می باشد. طبق قانون افرادی که تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار دارند برای هر نوبت بیماری تا سقف ۳ روز استعلاجی (با تایید پزشک معتمد) دستگاههای مربوطه موظف به پرداخت حقوق مستخدم می باشند و مازاد بر ۳ روز را فرد می بایست با ارائه گواهی پزشکی به بیمه تامین اجتماعی نسبت به دریافت حقوق ایام استراحت پزشکی اقدام نماید.

- چنانچه معذوریت پزشکی مستخدم در یک سال بیش از ۴ ماه برای یک بیماری خاص ادامه پیدا کند طبق قانون فرد بیمار صعب العلاج تلقی میگردد که حداکثر مدت استراحت فرد صعب العلاج یک سال می باشد و در طول یک سال چنانچه از سوی مراجع پزشکی بیماری صعب العلاج فر تایید گردد پرداخت حقوق و کلیه فوق العاده ها به مستخدم بلامانع می باشد.

- چنانچه فرد صعب العلاج بعد از یک سال همچنان به دلیل بیماری قادر به انجام خدمت نباشد طبق قانون از کار افتاده تلقی میگردد که وظیفه تشخیص و اعلام این موضوع به عهده ی شورای عالی پزشکی می باشد.

استعلاجی زایمان : مدت این نوع استعلاجی در حال حاضر ۹ ماه جهت پرسنل رسمی و جهت پرسنل قراردادی و پیمانی که تحت ۶ ماه از تاریخ تولد می باشد طی این دوران حقوق فرد برای پرسنل رسمی توسط خود مرکز پرداخت میگردد و جهت پرسنل پیمانی و قراردادی توسط بیمه تامین اجتماعی پرداخت خواهد شد و نیز مدت مرخصی های استحقاقی مستخدم نیز برای هر ماه به قوت خود باقی خواهد بود. معمولاً در پایان ۶ ماهه فرد با مراجعه به بیمه تامین اجتماعی حقوق ۶ ماه را بصورت یک جا دریافت نماید.

مرخصی بدون حقوق : چنانچه مستخدم مرخصی استحقاقی نداشته باشد و از طرفی نیاز به مرخصی داشته باشد مجاز است با موافقت مسئول ذیربط و واحد مربوطه از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید. سقف استفاده از مرخصی بدون حقوق برای پرسنل قراردادی در طول یک سال یک ماه می باشد. جهت پرسنل پیمانی یک سال و جهت پرسنل رسمی ۳ سال می باشد.

پاس شیر : طبق قانون ترویج تغذیه نوزاد با شیر مادر و نیز حمایت از مادران شیرده مستخدم مجاز می باشد. برای مدت ۲ سال (یعنی تا دو سالگی نوزاد) روزانه به مدت یک ساعت از پاس ساعتی بمنظور شیردهی به نوزاد استفاده نماید. لازم به ذکر است که این زمان می تواند در ابتدای شروع ساعت کاری و یا انتهای ساعت کاری در نظر گرفته شود. ضمناً برای مادرانی که صاحب فرزندان دو قلو و یا چند قلو می باشند روزانه به مدت ۲ ساعت از پاس ساعتی می توانند برخوردار گردند.

قانون ارتقاء بهره وری

این قانون شامل کارکنان رسته بهداشتی درمانی می شود که در بیمارستان ها و مراکز شبانه روزی دولتی (کشوری و لشکری) و غیر دولتی به بیماران بستری به صورت مستقیم ارائه خدمت می دهند و شامل پرستاران ، ماماها ، بهیاران ، کاردان و کارشناسان اتاق عمل و هوشبری ، کمک بهیاران و شاغلین رشته شغلی فوریت های پزشکی می باشند.

اجرای قانون :

بند الف - کسر ساعت کار بر مبنای جدول شماره ۱- آیین نامه اجرای وزارت متبوع با رعایت مدت کسر ساعت کار بر مبنای سنوات خدمت از ۱ تا حداکثر ۵ ساعت برای هر یک از کارکنان خواهد بود.

جدول کسر ساعت کار ناشی از سنوات خدمت

سنوات خدمت	ماه	سال	ماه	سال	ماه	سال	ماه	سال	ماه
	۰	۰ تا ۴	۱	۴-۸	۱	۸-۱۲	۱	۱۲-۱۶	بالاتر از ۱۶
میزان کسر ساعت کار در هفته	۱ ساعت	۲ ساعت	۳ ساعت	۴ ساعت	۵ ساعت				

یادآوری: ملاک محاسبه سنوات خدمت در بخش دولتی برای کلیه کارکنان رسمی و پیمانی سنوات خدمت مندرج در احکام کارگزینی و برای کارکنان قراردادی میزان پرداخت حق بیمه یا کسورات بازنشستگی خواهد بود.

بند ب : مدت کسر ساعت کار بر اساس صعوبت کار مطابق جدول شماره ۲ آئین نامه حداکثر ۲ ساعت در هفته محاسبه خواهد شد.

جدول کسر ساعت کار ناشی از صعوبت کار

صعوبت کار بااستناد قانون نظام هماهنگ	۸% تا ۲۵%	۲۶% تا ۵۰%	۵۱% تا ۷۵%	۷۵% تا ۱۰۰%
صعوبت کار بااستناد قانون مدیریت خدمات کشوری	۳۷۵-۰ امتیاز	۳۷۶-۷۵۰ امتیاز	۷۵۱-۱۰۰۰ امتیاز	امتیاز بالاتر از ۱۰۰۰
کسر ساعت کار در هفته	نیم ساعت	یک ساعت	یک ساعت و نیم	دو ساعت

بند ج : مدت کسر ساعت کار در نوبت کاری های غیر متعارف یک ساعت در هفته تعیین میگردد و صرفاً به کارکنانی که به صورت نوبت کاری در گردش اشتغال دارند تعلق می گیرد.

یادآوری : ساعت کار کارکنان در نوبت های شب و ایام تعطیل با ضریب ۱,۵ خواهد بود.

نوبت کاری ۲۰ درصد :

- کمتر از چهار شیفت شب + شیفت روز (صبح / عصر)

- حداقل ۸ تا ۱۰ شیفت صبح و عصر + شیفت صبح

نوبت کاری ۳۰ درصد :

- حداقل ۷-۸ شیفت شب + شیفت روز

نوبت کاری ۴۰ درصد :

- حداقل ۸-۱۱ شیفت شب + شیفت روز

- شیفت شب ثابت ۱۲ به بالا

نوبت کاری ۵۰ درصد :

- حداقل ۱۲ شیفت شب + روز

آموزش

چه دوره های آموزشی را پرسنل باید طی نمایند :

۱- دوره آموزشی بدو خدمت که اجباری می باشد و ساعت آن جزء ساعات آموزشی دوره های ضمن خدمت محسوب نمی شود.

۲- دوره های آموزشی حین خدمت که در موارد زیر محاسبه میشود (جهت پرسنل رسمی ، پیمانی) :

۷ قابل محاسبه در احکام پرسنلی

۷ قابل محاسبه در ارزشیابی سالیانه

۷ قابل احتساب جهت اخذ مدرک معادل

جهت ثبت نام در دوره آموزشی بدو خدمت به سایت WWW.esist.tums.ac.ir مراجعه نمایید ، آزمون این دوره بصورت حضوری است.

آشنایی با مباحث کنترل عفونت

نحوه پذیرش پرسنل جدیدالورود از نظر کنترل کیفیت

۱- اخذ برگه معرفی نامه از کارگزینی جهت کارکنان در معرض خطر (بالینی و پاراکلینیک و خدمات) و ارائه به سوپروایزر کنترل

عفونت

۲- اخذ برگه معرفی نامه از آموزش جهت رزیدنت ها و فلوشیپ ها و ارائه به سوپروایزر کنترل عفونت

۳- اخذ برگه معرفی نامه از کارگزینی جهت کارکنان غیر بالینی و ارائه به کارشناس بهداشت حرفه ای

بهداشت دستها

بهداشت دستها، یکی از مهمترین راههای کنترل عفونت بیمارستانی است. به طور خلاصه بهداشت دست به منظور پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به پرستار، بیمار از محیط به بیمار از محیط به پرسنل و در نهایت به خانواده پرسنل و جامعه میباشد.

اصول همگانی در شستن دستها عبارتست از:

- بدو شروع به کار
- پایان کار
- بعد از تماس با محیط بیمار
- بعد از تماس با لوازم اتاق بیمار

کارکنانی که در بخشها غیر بالینی مشغول ارائه خدمت میباشد نیز از این اصل مستثنی نیستند زیرا بهداشت دستها به منظور پیشگیری از انتقال عفونت از محیط اطراف بیمار به دست کارکنانی است که با مدارک و وسایل بیمار تماس دارند یا به نحوی با محیط درمان در ارتباط می باشند.

واحد اداری: پرونده و اوراق مربوط به بیمار، محیط بخشها، تماس با لوازم بیمارستان
واحد مهندسی و تاسیسات: محیط اطراف بیمار، هواکش و هواسازها، پنل بالای سر بیمار، تعمیرات مربوط به درب، لاکر و تخت بیمار و سرویسهای بهداشتی، ترالی ها و

خدمات: محیط اطراف بیمار، لوازم مربوط به بیمار مثل لاکر و تخت، میز و سرویس های بهداشتی و محیط بیمارستان و

مهندسی تجهیزات پزشکی: کلیه ابزار و تجهیزات که برای بیمار استفاده میگردد.

واحد آشپزخانه: در آماده سازی مواد غذایی می بایست دستها تمیز و پوست سالم باشد در غیر این صورت محل زخم پانسمان شده و دستکش پوشیده شود. در صورت وجود زخم عفونی از انجام آن کار معاف گردد. در زمان توزیع غذا بهداشت دست رعایت گردد اگر وارد اتاق ایزوله میگردد به کارت روی درب آن دقت نماید.

انتظامات: تماس با محیط بیمار و بیمارستان

پرستار درمانی و پاراکلینیک:

بیمار، محیط اطراف بیمار، محیط بیمارستان

موقعیت هایی که دستها باید بهداشتی شوند عبارت است از:

* شستن دستها قبل و بعد از هر بار تماس با بیمار

* قبل و بعد از انجام هر روش انجام کار

* پس از تماس با محیط اطراف بیمار

۱- رعایت کلیه مراحل شستشو دستها

۲- استفاده از محلول های ضد عفونی کننده دست با پایه الکلی

۳- کوتاه نمودن ناخن ها و عدم استفاده از ناخنهای مصنوعی

۴- عدم استفاده از زیور آلات و جواهرات خصوصا" در بخشهای ویژه

مواد ضد عفونی کننده موجود در مرکز :

این مواد بر اساس نوع محل مورد استفاده به ۳ دسته تقسیم میگردند :

- محلول های ضد عفونی کننده دست
- محلول های ضد عفونی کننده ابزار
- محلول های ضد عفونی کننده محیط

نمونه مواد موجود در مرکز عبارتند از :

- محلول های ضد عفونی کننده دست : دکوسپت ،سپتی سیدین ،استریلیوم
- محلول های ضد عفونی کننده ابزار : دکونکس ۵۳+ ،گیگاسپت ، سایدکس ،آب اکسیژنه
- محلول های ضد عفونی کننده محیط : سورفانیوس ،آب ژاول

تعریف مواجهه شغلی :

تماس از هر یک از طرق زیر :

- آسیب لایه زیرین پوست (فرو رفتن سوزن آلوده ،بریدگی با اجسام تیز و برنده)
- مخاطات (مانند چشم و دهان)
- پوست غیر سالم

کمک های اولیه فوری به کارکنان بلافاصله بعد از مواجهه شغلی

با توجه به اینکه جراحات و اتفاقات عمده در حین انجام اقدامات و روش های درمانی در موارد ذیل اتفاق می افتد ،اقدامات کمک های اولیه فوری بایستی انجام شود.

- فرو رفتن سر سوزن به دست کارکنان بهداشتی درمانی
 - پاشیده شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده بدن بیمار
- به :
- بریدگی های باز
 - ملتحمه (چشم ها)
 - غشاء مخاطی (برای مثال داخل دهان)
 - گاز گرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم شود

۱- کمک های فوری :

(^۱) شستشوی محل زخم با صابون و آب ولرم

۲) خودداری از مالش موضعی چشمها

۳) شستشوی چشمها و غشای مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

۲- گزارش فوری سانحه به سوپروایزر :

- در صورت حضور سوپروایزر کنترل عفونت با ایشان تماس حاصل گردد. (۲۰۱۴)
 - در صورت عدم حضور سوپروایزر کنترل عفونت با سوپروایزر بالینی تماس حاصل گردد. (۲۱۷۲-۲۲۰۳)
 - سوپروایزر بالینی جهت اتخاذ تصمیم نهایی با سوپروایزر کنترل عفونت تماس می گیرد. (مرکز تلفن)
- ۱- تکمیل دقیق فرم گزارش دهی مواجهه شغلی بلافاصله بعد از بروز سانحه (فرم مذکور در سایت مرکز، معاونت درمان، فرمهای آموزشی پژوهشی قرار دارد.) و مراجعه به آزمایشگاه با فرم مربوطه
 - ۲- انجام آزمایش درخواستی بدون فوت وقت توسط پرسنل آزمایشگاه
 - ۳- ثبت رسمی سانحه گزارش شده در گزارشات حین کار در بخش مربوطه و دفتر پرستاری
 - ۴- درج سانحه گزارش شده در پرونده بهداشتی کارکنان در واحد کنترل عفونت
 - ۵- ارائه فرم های جمع آوری شده در آزمایشگاه به دفتر کنترل عفونت

تفکیک و جمع آوری ، انتقال و دفع مواد زائد بیمارستان

تعریف زباله بیمارستانی : به کلیه مواد زائد جامد و نیمه جامد تولیدی از تمام بخشها و واحدهای درمانی و غیر درمانی یک بیمارستان زباله بیمارستانی اطلاق می شود. این زباله ها به سه دسته کلی تقسیم می شوند.

۱- زباله های معمولی یا شبه خانگی :

به زباله هایی اطلاق میگردد که از لحاظ حمل و نقل مشکل خاصی ندارند. مانند زباله های قسمت اداری ، آشپزخانه ، آبدارخانه ، پسمانده های تولیدی عیادت کنندگان و پرسنل خدماتی (زباله ناشی از نظافت)

۲- زباله های عفونی و خطرناک :

به زباله هایی اطلاق میگردد که میتوانند حداقل یک بیماری عفونی را منتقل نمایند. مانند زباله های اطباق عمل، بخشهای زایمان ، اورژانس ، ICU، تزریقات، آزمایشگاه ، اتاق پانسمان ، دیالیز ، بانک خون ، داروهای تاریخ گذشته و ته مانده های داروها و مواد شیمیایی و به طور کلی تمام پارچه ها و البسه آلوده به خون ، گاز و پنبه مصرف شده برای پانسمان ، نمونه های آزمایشگاهی و محیط های کشت مربوطه ، اقلام پلاستیکی مانند سوند، کیسه ادرار ، سرنگ فیلترهای دیالیز و ...

۳- زباله های نوک تیز و برنده مانده سرسوزن ، تیغ جراحی ، ویالها و آمپولهای شکسته و و ماندن آنژیوکت و سرنجهایی که جهت تزریق مستقیم یا خونگیری استفاده می شود.

* به منظور ارتقاء بهداشت و کاهش عفونت های بیمارستانی موارد ذیل بایستی رعایت شود :

۱- کلیه زباله های معمولی یا شبه خانگی بایستی در کیسه زباله مقاوم مشکی رنگ جمع آوری ، سپس در کانتینر آبی رنگ نگهداری شده و پس از امحاء توسط شهرداری به محل دفن زباله منتقل شود.

- ۲- کلیه زباله های عفونی و خطرناک بایستی در کیسه زباله مقاوم زرد رنگ جمع آوری ، سپس در کانتینر زرد رنگ نگهداری شده و پس از امحاء توسط شهرداری به محل دفن زباله منتقل شود.
- ۳- کلیه زباله های نوک تیز و برنده مانند سوزن ، تیغ جراحی و سرنگ و آمپولهای شکسته بایستی در سیفتی باکس مخصوص جمع آوری و بعد از استریل ، با دیگر زباله های بیمارستانی دفع گردد.

* در هنگام جمع آوری و حمل و نقل زباله ها رعایت نکات زیر الزامی است :

- ۱- در صورت عدم وجود کیسه زباله مقاوم از دو کیسه هم رنگ داخل یکدیگر استفاده شود.
- ۲- درب کیسه ها بعد از پر شدن بسته شود.
- ۳- از فشردن کیسه های زباله جهت کاهش حجم اکیدا خودداری شود.
- ۴- درب کانتینرهای حمل زباله بسته باشد.
- ۵- از ریختن زباله یا شیرابه آن در هنگام حمل زباله خودداری شود.
- ۶- برچسب مخصوص کیسه زباله بر آن چسبانده شود.
- ۷- پس از پر شدن ۲/۳ کیسه ها درب آنها بسته و جمع آوری

نکات کلیدی در کاهش انتقال عفونت

- ۱- در بسیاری از موارد افراد در محلی قرار دارند که دچار عطسه و سرفه شده و دستمال کاغذی در اختیار ندارند در این شرایط به جهت پیشگیری از انتشار ترشحات دهان و بینی به سایر افراد یا محیط اطراف باید از روش استاندارد استفاده نمود :
- سازمان بهداشت جهانی توصیه می کند که از خم آرنج یا از یقه لباس در این شرایط استفاده گردد.
- ۲- برخی از عوامل بیماری زا مدتها در منسوجات باقی می ماند و سبب ایجاد بیماریهای خطرناک میگردند بنابراین توصیه میگردد کلیه پرسنلی که موظف به پوشیدن یونیفرم می باشند یونیفرم خود را در بیمارستان تعویض نموده و از رختشویخانه بیمارستان جهت شستشو استفاده نمایند و به هیچ عنوان با لباس فرم از بیمارستان خارج نگردند.
- ۳- در زمان بروز بیماری ساعات اولیه ابتلا بهترین زمان برای استراحت می باشد.
- ۴- کف زمین علیرغم شستشو و ضد عفونی به علت تردد زیاد افراد و یا در بخشها به علت احتمال پاشیده شدن ترشحات آلوده می باشد بنا بر این توصیه میشود لوازمی که ممکن است بعداً "روی میز کار قرار گیرد یا به منزل برده شود هیچگاه روی زمین قرار نگیرد.

هدف از رعایت اصول کنترل عفونت

به جهت پیشگیری از انتقال عفونت های بیمارستانی مرکز کنترل بیماریها (CDC) از سال ۱۹۸۷ دستورالعملی مبنی بر رعایت حداقل ها به نام احتیاطات استاندارد (Universal standard precautions) جهت کنترل عفونت برای تمامی کشورها صادر نمود. این موارد شامل :

- بهداشت دستها
- استفاده از محافظت کننده های شخصی (مثل : دستکش ، گان ، ماسک ، کلاه و ...)
- روش های تزریق ایمن
- ضد عفونی و بهداشت لوازم و محیط بیمار
- بهداشت تنفسی و به شکل تخصصی تر آن در انواع ایزولاسیون ها مطرح گردیده است.

جمع کردن لکه های خون و ترشحات آلوده از روی سطوح و زمین

در مورد بیشتر موادی که بر روی سطوح پخش می شوند (از جمله مواد غذایی) تمیز نمودن با آب و مواد شوینده کافی به نظر می رسد. در مورد موادی که به طور بالقوه می توانند حاوی ارگانسیم مضر باشند (مانند ادرار یا استفراغ) بایست از مواد ضد عفونی کننده استفاده شود. استفاده از دستکش های یکبار مصرف جهت تمیز نمودن این مواد الزامیست. در مواردی که خطر آلوده شدن لباسها وجود دارد پوشش محافظ نیز باید استفاده گردد. در صورت ریخته شدن خون و یا معایعات و یا هر گونه مایع آغشته به خون بایستی ماده ضد عفونی کننده (هیپوکلریت سدیم با غلظت ۱٪) جهت پاک کردن و ضد عفونی مورد استفاده قرار گیرد.

نحوه تمیز کردن: ابتدا دستمال پارچه ای یا دستمال کاغذی حوله ای را بر روی مایع آلوده ریخته شده انداخته، تا مواد آلوده جذب شده و سپس مایع ضد عفونی کننده را روی آن ریخته و حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به همان حال باقی بماند و سپس کلیه پارچه ها، دستمال، دستکش و احتمالاً پوشش مورد استفاده بایست به نحو مطلوب دور انداخته شود (داخل کیسه زباله زرد). در مواردی که استفاده از هیپو کلریت سدیم موجب آسیب رساندن به سطوح می گردند، استفاده از ماده جایگزین مانند (آب اکسیژنه ۳٪) مناسب می باشد. ذکر این نکته ضروری است که مایع ضد عفونی کننده بایستی به طور صحیح و دقیق رقیق شده و برای هر بار استفاده به صورت تازه تهیه گردد.

تزریقات ایمن

تزریقات ایمن به معنای تزریقی است که:

- به دریافت کننده خدمت (بیمار) آسیب نزند.
- به ارائه کنندگان / کارکنان خدمات بهداشتی درمانی صدمه ای وارد نسازد.
- پسمانده های آن باعث آسیب و زیان در جامعه نشود.

قبل از آماده کردن دارو و تزریق آن دستها را با آب و صابون بشوئید و یا با استفاده از محلولهای ضد عفونی با پایه الکل ضد عفونی کنید. در روی یک میز یا سینی تمیز که مخصوص تزریقات است وسایل تزریق را آماده نمایید. در صورتی که موضع تزریق به صورت مشهود کثیف است پوست را بشوئید. از به کارگیری گلوله های پنبه آغشته به ماده ضد عفونی موجود در ظرف پنبه الکل اجتناب نمایید. جهت تزریق از گلوله پنبه خشک که توسط الکل اسپری می شود استفاده نمایید. خشک شدن پوست قبل از تزریق الزامی است.

اقدامات پیشگیری از مواجهه شغلی

با توجه به اینکه جراحات ناشی از فرو رفتن سر سوزن و وسایل تیز و برنده از مهمترین موارد آلودگی کارکنان بهداشتی درمانی با HBV/HCV/HIV محسوب می شود، رعایت نکات زیر به منظور پیشگیری از جراحات و صدمات مزبور الزامی است:

* جهت شکستن ویال های ترجیحات از انواعی استفاده شود که احتیاج به تیغ ااره نداشته باشد و در صورت نیاز به استفاده از تیغ ااره و جهت رعایت اصول ایمنی در داخل یک محافظ مثل پنبه یا گاز قرار گرفته شوند.

* پس از تزریق از گذاردن درپوش سرسوزن از وسیله مکانیکی جهت ثابت نگهداشتن درپوش استفاده نمایید و یا از یک دست به روش Scoop جهت گذاردن درپوش سرسوزن استفاده کنید.

* از شکستن و یا خم کردن سر سوزن قبل از دفع خودداری نمایید.

* جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده و از حمل وسایل مزبور در دست یا جیب یونیفورم خودداری نمایید.

از دست به دست نمودن وسایل تیز و برنده (بیستوری، سرسوزن و ...) اجتناب نمایید.

احتیاطات عمومی در حین انجام هر گونه اقدام درمانی که احتمال آلودگی با خون و سایر ترشحات بدن وجود دارد به شرح ذیل می باشد:

* در صورتی که بریدگی و یا زخمی در دست ها وجود دارد بایستی از دستکش استفاده نمود و موضع با پانسمان ضد آب پوشانده شود.

- * جهت حفاظت کارکنان بهداشتی درمانی در قبال آلودگی با خون و یا ترشحات بدن استفاده از پیش بند پلاستیکی یکبار مصرف ضروری است .
- * در صورتیکه احتمال پاشیده شدن خون و یا قطعاتی از نسوج و یا مایعات آلوده به چشم و غشاء مخاطی وجود دارد ، استفاده از ماسک و عینک محافظ ضروری است.
- * در صورتیکه بیمار دچار خونریزی وسیع است ، استفاده از گان ضد آب ضروری است.
- * در صورتیکه کارکنان دچار آگزا و یا زخم های باز می باشند ، معاینه پزشک جهت مجوز شروع فعالیت در بخش ضروری است.

مدیریت خطر و ایمنی بیمار

مقدمه

مراقبت های سلامت به طور غیر قابل اجتنابی با افزایش بروز خطر برای ایمنی بیمار و تهدید سلامت وی همراه است . بیماران حق دارند که انتظار داشته باشند مراقبت از آن ها علاوه بر تطابق با بهترین شرایط و استانداردها و آخرین شواهد علمی و بالینی سلامتی ایشان را دچار مخاطره نسازد.

احتمال بروز خطر به معنای امکان بروز یک حادثه ناخوشایند و فقدان است و قسمتی از زندگی طبیعی ما به شمار می رود. ما همواره در معرض دامنه وسیعی از موارد خطرزا هستیم و قسمت زیادی از وقتمان را در تلاش برای اجتناب از تصادف ،جراحت و یا حوادث ناخوشایند می گذرانیم. پیش بینی و شناسایی حوادث و خطرات و کاهش احتمالی بروز و تخفیف اثرات آنها در واقع همان اجراء مدیریت خطر هستند. در رویکرد سیستمیک و با عنایت به این موضوع که انسان امکان انجام خطا دارد نحوه طراحی سیستم شرایط آن و نحوه پاسخ دهی سیستم به نواقص و شکست ها ،تعیین کننده نتیجه نهایی یک خطا بر روی سلامت بیمار است . لازم به ذکر است که خطا لزوماً منجر به آسیب و صدمه نمی شود. ارزیابی حوادث نه برای پیدا کردن مقصر و اعمال تنبیه و سرزنش است بلکه امکان یادگیری ،تشخیص و درمان یک مشکل عمده را در طراحی و کارکرد سیستم سلامت به ما نشان می دهد.

انواع خطاها

خطاها به صورت مختلف تقسیم بندی می شوند. به منظور اینکه زمینه بحث را در حوزه خطاهای پزشکی فراهم کنیم می بایست تعاریفی از انواع خطاهای پزشکی ارائه نماییم. خطاها بر طبق نظر James Reason دو نوعند :

۱- خطای اجرایی : زمانی که اقدامات و فعالیت های انجام شده بر طبق انتظار و به شکلی صحیح و مناسب صورت نگرفته باشد.

۲- خطای برنامه ریزی و طراحی : زمانی که اقدام یا عمل انجام شده از ابتدا پایه و اساس صحیح و مناسبی نداشته باشد . بنابراین دو تعریف اصلی در ارتباط با خطاها مطرح است یکی در مرحله برنامه ریزی و دیگری در مرحله اجرا.

خطای فعال / خطای مخفی

طبقه بندی دیگری که برای انواع خطاها می توان ذکر کرد ،تقسیم بندی خطاها به دو گروه فعال (Active Error) و مخفی (Latent Error) است . افراد از خطاهای فعال آگاهی بیشتری دارند زیرا که این دسته خطاها بیشتر به چشم می آیند و نتایج فوری روی بیماران می گذارند . خطاهای مخفی در نتیجه یکسری فاکتورهای سازمانی مانند ساختار ، محیط ، تجهیزات ،فرایندها ،فرهنگ ،مقررات و مدیریت به وقوع می پیوندند. این دسته از خطاها که اغلب ریشه در فرهنگ سازمانی دارند ممکن است سالها مخفی بمانند،تا زمانی که مجموعه ای از شرایط اجازه بدهند تا خطا خود را آشکار کند. مثال هایی از خطاهای مخفی در ارائه دارو را می توان به شرح ذیل بیان داشت :

۱- عملکرد بی ثبات و متغیر داروخانه ها در انبارداری داروهایی که اسامی مشابه یا شکل های مشابه دارند.

۲- نبود سیاست هایی برای برچسب زدن داروها با نام های ژنریک و تجارتي

۳- عدم وجود خط مشی برای محاسبه دوزاز دارو برای داروهای پر خطر یا برای بیماران آسیب پذیر

۴- استفاده پاره وقت از پرسنل آموزش ندیده

چرا خطاها اتفاق می افتند ؟

در بروز خطاها عوامل متعددی موثر است نه آن که فقط عملکرد فرد مجری ، منجر به یک حادثه شود. اما فقط عملکرد آن فرد دیده می شود. مهم این است که تشخیص دهیم فرایندها و سیستم های زیاد و غیر قابل مشاهده ای وجود دارند که در بروز خطا به عنوان عوامل کمک کننده نقش بازی می کنند و سرزنش یک فرد کمک زیادی به حل مشکل که می تواند تا زمانی که فرد دیگری همان خطا را انجام دهد ، باقی بماند، نمی کند. پرستاری که خون اشتباه را به یک بیمار تزریق کرده است به سرعت شناسایی می شود و مورد سرزنش قرار می گیرد ولی آنچه قابل مشاهده نیست ، فرایند حمل و ذخیره سازی محصولات خونی متعدد در واحد پرستاری ، نحوه شناسایی بیماران و محصولات خونی یا بیماران متعددی که هم زمان خون دریافت می کنند است.

مدیریت خطر و مراحل آن

در گذشته مدیریت خطر در محیط بالینی با نگاه واکنشی (reactive) بررسی می شد یعنی این که پس از بروز واقعه به تحلیل علل و عوامل آن پرداخته می شد تا از تکرار مجدد آن جلوگیری به عمل آید. ولی اکنون تاکید بر شیوه پیشگیرانه (proactive) بوده که در این شیوه احتمال خطر پذیرفته شده و به طور مناسب قبل از وقوع خطر ، مدیریت می شود. فرایند مدیریت خطر بالینی در مورد طراحی ، سازماندهی و تعیین مسیر یک برنامه بالینی است که شناسایی ، ارزیابی و نهایتاً کنترل خطر را شامل می شود. این فرایند شامل سلسله مراتبی است که می توانند با یکدیگر همپوشانی داشته باشد و معمولاً یکپارچگی بین همه مراحل آن وجود دارد.

مرحله اول - ایجاد زمینه مناسب : برای مدیریت خطر باید مسایل اقتصادی ، سیاسی و قانونی در نظر گرفته شود.

مرحله دوم - شناسایی ریسک : متدهای زیادی جهت شناسایی ریسک وجود دارد و این متدها بصورت ترکیبی وجود دارد. در این مرحله در واقع پس از بررسی سیر فرایندها و فعالیت های لازم و نقش افراد در انجام آن ها و با توجه به شرح وظایف شغلی افراد ، مبادرت به شناسایی خطراتی می نماییم که در هنگام اجرای این وظایف ممکن است رخ دهد و آن ها را لیست کرده و به احتمال و شدت وقوع خطرات توجه می نماییم.

مرحله سوم - آنالیز خطر : پس از شناسایی خطر ، به منظور تعیین فعالیت برای کاهش آن ، آنالیز صورت می گیرد. ایده آل این است که خطر از بین برود ولی معمولاً این هدف قابل دستیابی نیست و تلاش ها باید در جهت کاهش آن ها صورت گیرد. احتمال و شدت خطر را باید در نظر گرفت. فاکتورهایی را که باید در آنالیز خطر در نظر داشت عبارتند از : ۱- احتمال رخداد حادثه ۲- هزینه حادثه در صورت وقوع ۳- در دسترس بودن روش ها برای کاهش احتمال رخداد یک حادثه ۵- هزینه راه حل های موجود کاهش خطر

مرحله چهارم - برخورد با خطر : دامنه ای از انتخاب ها برای مقابله با خطرات بالینی قابل دسترس است . تصمیم گیری باید بر اساس هزینه مالی مقابله با خطر و هزینه بالقوه جبران آن خطر ، استوار باشد. هزینه جلوگیری از یک حادثه شدید ولی نادر ممکن است بسیار بیشتر از هزاران حادثه تخفیف باشد.

شیوه های متعدد برای مقابله با خطر

الف. کنترل خطر : در مورد خطرهای غیر قابل حذف ، گام های پیشگیرانه بایستی به منظور به حداقل رساندن احتمال بروز آن از طریق استفاده از راهنماهای بالینی ، پروتکل ها و سیر مراقبت برداشته شود.

ب. پذیرش خطر : در مواردی که وقوع خطر غیر قابل اجتناب باشد ، حداقل این خطر باید شناخته شود و یک گام جلوتر از این گونه خطرات برداشته شود.

ج. اجتناب از خطر : این امکان وجود دارد که با فهم علل بروز خطر و انجام عملکرد مناسب از بروز خطر اجتناب کرد.

د. کاهش و یا به حداقل رساندن خطر: در مواقعی که نتوان خطری را حذف کرد می توانیم عواقب و عوارض بالقوه آن را محدود کنیم. این یک دیدگاه اساسی در مدیریت خطر محسوب می شود و شامل آموزش (هر دو ارائه دهندگان خدمت و بیماران) و استفاده از راهنمای بالینی و خط مشی است.

ه. انتقال خطر: به معنی جا به جایی خطر به موقعیت دیگر است. مانند انتقال بیماران مشکل دار و با احتمال خطر بالا به مراکز تخصصی و یا در مواقعی که خطرات به راحتی مدیریت نشوند با کمک بیمه می توان آن ها را پوشش داد.

مرحله پنجم: ارزیابی مدیریت خطر: در این مرحله اثربخشی رویکردهایی که برای شناسایی، آنالیز و مدیریت خطر به کار رفته است مرور و ارزشیابی می شود. نقش ممیزی بالینی در این مرحله ضروری است چون استانداردهای مدیریت درمان تعیین و پایش می شوند تا درجه تطابق با این استانداردها مشخص شود. پس از تعیین مشکل مهم این است که یک محیط با حداقل سرزنش ایجاد شود تا افراد بتوانند صادقانه عقیده خود را بیان کنند و پیشنهاداتی را برای چگونگی کاهش خطر در آینده ارائه دهند.

نیازهای اساسی برای ایجاد یک نظام مدیریت خطر بالینی موفق

- وجود رهبری همراه با التزام به ارتقاء ایمنی بیمار
- خطر مشی و استراتژی واضح
- محیط سازماندهی شده با در نظر گرفتن ایمنی بیمار به عنوان یک مقوله مهم و پاسخگو اما بدون سرزنش
- منابع کافی برای حمایت فرایندها و پاسخ گویی به فرایندها
- ارزشیابی به منظور اطمینان از اجرای مدیریت خطر

یادگیری از خطاها

یک جزء اساسی برای ارتقای ایمنی بیمار، گزارش حوادث است. گزارش حوادث به تنهایی ایمنی بیمار را ارتقاء نمی بخشد. بلکه یادگیری از خطاهاست که امری اساسی است. این یادگیری هاست که باید انتشار یابد و اجرا شود تا از وقوع حوادث مشابه در آینده جلوگیری کند و بهتر است که این امر در تمامی سیستم مراقبت سلامت اجرا شود.

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

۱- کلیات طرح

* هیچ عواقبی متوجه گزارش دهنده نشود.

* تمام خطاها حتی موارد نزدیک به خطا گزارش شود.

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

۲- جمع آوری داده

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

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

* بر توصیف مراحل رویداد خطا تاکید کنید.

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

۳- مرحله تحلیلی

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

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

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

- * حوادث را بر حسب رویکرد قابل قبول تقسیم خطا، طبقه بندی کنید.
- * مشکلات شایع در یک بخش را شناسایی کنید.

۴- مداخله

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

۵- محدودیت های یک سیستم گزارش دهی وقایع عمدتا" به شرح ذیل هستند :

- * خطاها هنگامی که رخ می دهند، همیشه قابل تشخیص نیستند.
- * گاه ترس از عکس العمل های تنبیهی مانع گزارش دهی می شود.
- * سیستم های گزارش دهی گاه دست و پا گیر و یا استفاده از آن ها مشکل است.

۶- تحلیل ریشه ای وقایع

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

۶-ایمنی بیمار

تعریف ایمنی بیمار از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، اجتناب و خلاصی از آسیب های بی مورد یا بالقوه، مرتبط با خدمات مراقبت سلامت است. اگرچه بروز خطا در اثر عوامل انسانی قابل اغماض و گذشت است ولی خودداری از وقایع رخ داده و به طریق اولی امتنا از استفاده از نتایج حاصله که باعث پیشگیری از بروز مجدد خطا می شود نابخشودنی است.

خصوصیات یک فرهنگ ایمنی مطلوب

در یک سازمان با فرهنگ مطلوب ایمنی باید کارکنان بتوانند نظرات خود را آزادانه بیان کنند و در مواردی که حادثه ناخواسته ای به علت مشکلات سیستم و یا عوامل انسانی در شرف وقوع است به موقع در این خصوص اعلان خطر نمایند. چهار خصوصیت عمده فرهنگ مطلوب ایمنی عبارتند از :

۱. امنیت روانی : به این معنا که افراد در قبال اظهار نظر آزادانه و گزارش وقایع از حمایت و اعتماد سازمان برخوردار باشند.
۲. مدیریت : در ایجاد محیطی که در آن کلیه کارکنان بتوانند به راحتی دغدغه های خویش را بیان نمایند، نقش فعالانه خواهد داشت.
۳. شفافیت : باید در سازمان به گونه ای باشد که درخصوص مشکلات مربوط به ایمنی پنهان کاری صورت نگیرد. به این طریق کارکنان این اعتماد را در حد اعلی خواهند داشت که سازمان از خطاها، درس گرفته و از آنان در راستای ارتقاء سیستم استفاده خواهد نمود.
۴. انصاف : به شکلی رعایت شود که کارکنان بدانند به خاطر خطاهایی که مبتنی بر نواقص سیستم است تنبیه و سرزنش نخواهند شد.

هفت گام عملی در راستای حصول و ارتقاء ایمنی بیمار

۱. ایجاد فرهنگ و بستر سازی
۲. کارکنان خود را حمایت و رهبری کنید
۳. عملیات مدیریت خطر را هم سو و یکپارچه کنید
۴. گزارش دهی را تشویق کرده، ارتقاء دهید

۵. مردم و جامعه را در موضوع درگیر کرده و با آنها ارتباط برقرار کنید

۶. درسهای ایمنی را بیاموزید و به دیگران هم یاد دهید

۷. راه حل هایتان را برای جلوگیری از بروز آسیب اجرایی کنید

شاخص های ایمنی بیمار

در کشور ما بر اساس نظر خبرگان ۱۵ شاخص به عنوان شاخص های کشوری ایمنی بیمار برگزیده شده اند که عبارتند از :

۱. سقوط بیمار

۲. زخم بستر

۳. عفونت های مکتسبه بیمارستانی

۴. عوارض بیهوشی

۵. عوارض انتقال خون

۶. باز شدن زخم بعد از عمل جراحی

۷. خونریزی یا هماتوم بعد از عمل

۸. جا ماندن اجسام خارجی طی اعمال جراحی

۹. پارگی یا بریدگی اتفاقی

۱۰. مرگ به دنبال زایمان

۱۱. آمبولی ریه یا ترومبوز ورید عمقی به دنبال جراحی

۱۲. عفونت محل جراحی

۱۳. مرگ به دنبال انفارکتوس قلبی یا عمل جراحی پیوند عروق کرونر

۱۴. ترومای زایمانی (زایمان طبیعی - زایمان طبیعی با وسیله)

۱۵. ترومای به نوزاد حین تولد

موضوعات کلی و عملی و برنامه های اجرایی مرتبط با ایمنی بیمار

سازمان جهانی بهداشت دو چالش بزرگ را در مقابل ایمنی بیمار برشمرده است که اولین آن عفونت های مکتسبه از خدمات سلامت و دیگری تهدید ناشی از انجام غیر ایمن اعمال جراحی است.

همچنین این سازمان ۹ راهکار اجرایی به عنوان راه حل هایی برای حضور و ارتقاء ایمنی بیمار ارائه نموده که عناوین آن ها عبارتند از :

۱. توجه به داروهایی با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی

۲. توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا

۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار

۴. انجام پروسیژر صحیح در محل صحیح در بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلول های الکترولیت در هنگام تزریق
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارایه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
۸. استفاده صرفاً "یکبار از وسایل تزریقات
۹. بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

مدیریت بحران

مقدمه :

پیش آگهی هر حادثه غیرمترقبه موردی اورژانسی است و نیاز به هماهنگ کردن تلاش های گروه های مراقبت کننده بهداشتی ، جامعه ، دفاع شهری و سازمان های غیردولتی وجود دارد. موقعیت کشور ما چه از نظر زمین لرزه و چه از نظر تغییرات بارش و دما و پدیده های ناشی از آن نگران کننده بوده و به عنوان دهمین کشور بلاخیز دنیا معرفی شده است . کلید کارایی و تولید محصول در هر سازمانی مدیریت است . برنامه ریزی ، سازماندهی ، جهت دهی ، هماهنگی و کنترل از عملکردهای اساسی مدیریت هستند ، هر چند ، این عملکردها در طی بحران فراموش شده و سیستم دچار هرج و مرج بیشتری نسبت به قبل از وجود حادثه می شود. نتیجه این که حوادث غیرمترقبه هرگز نمی تواند به عنوان یک حالت روتین در نظر گرفته شود . مراکز مراقبت بهداشتی در سراسر کشور باید برای حوادث غیرمترقبه داخلی و خارجی آماده شوند . در این راستا یک رویکرد چند سازمانی برای برنامه ریزی حادثه غیرمترقبه برای برآورده سازی نیازها موثر است .

تعریف بحران و مدیریت بحران :

عبارت بحران ، نخستین بار توسط رابرت مک نامارا (Robert McNamara) به هنگام پیشامد امکان درگیری موشکی این آمریکا و کوبا عنوان گردید .

بحران :

بحران عبارت است از حادثه ای که به طور طبیعی و یا توسط بشر ، به طور ناگهانی و یا به صورت فزاینده بوجود آید و سختی و مشقتی را به جامعه انسانی تحمیل نماید که جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد .

موارد وقوع بحران :

۱- آتش سوزی ۲- سیل ۳- تخریب و آوار ۴- گسترش بیماری ۵- نشت گازهای طبی ۶- قطع آب و برق

اطلاع رسانی در مواقع بروز بحران در مرکز :

اطلاع به کد ۵۵۵ مرکز مخابرات و ۱۲۵ آتش نشانی و فرمانده بحران (رئیس بیمارستان)

وظایف پرسنل مخابرات پس از دریافت دستور از سوی فرمانده بحران :

۱- سرپرست تاسیسات ۲۰۰۸

۲- واحد برق ۲۲۲۲

۳- انتظامات ۲۱۱۰

۴- دفتر پرستاری ۲۱۷۱

۵- دفتر کمیته بحران ۲۷۷۶

۶- خرابی آسانسور ۲۴۶۰

تعریف مدیریت بحران :

مدیریت بحران ، علمی کاربردی است که به وسیله آنها بتوان از بروز بحران ها ، پیشگیری نمود ، و یا در صورت بروز آن ، در خصوص کاهش اثرات آن ، آمادگی لازم ، امداد رسانی سریع ، و به بهبودی اوضاع اقدام نمود .

انواع بحران :

به طور کلی انواع بحران های معمول و مطرح در دنیا ، بدین قرار می باشند : زمین لرزه ، آتشفشان ، موج های دریایی ناشی از زلزله ، گردبادهای استوایی (طوفان) ، طغیان ، شکافتن زمین ، آتش سوزی طبیعی جنگل ها و بیشه ها ، خشکسالی ، بیماری های شایع ، تصادفات عمده ، شورش های اجتماعی و بحران های ناشی از جنگ .

خصوصیات بحران :

- ۱- بحران بیشتر یک وضعیت اضطراری و آنی است ، تا یک حالت مزمن ، با وجود آنکه زمان غیرمشخص می باشد .
- ۲- بحران موجب تغییر رفتار و سلوک می شود و اکثراً آثار پاتولوژیکی مانند : یاس ، کاهش بهره وری ، فرار از مسئولیت و عذرتراشی دارد .
- ۳- بحران هدف های اشخاص درگیر را مورد تهدید قرار می دهد .
- ۴- بحران یک وضعیت نسبی ادراکی است ، یعنی رویدادی که ممکن است به وسیله یک طرف بحران تشخیص داده شود و برای طرف دیگر ممکن است غیرقابل تشخیص باشد .
- ۵- بحران در ارگانسیم بدن فشار ایجاد می کند ، و موجب خستگی و تشویش می گردد .

مراحل زمانی وقوع حوادث و بلایا:

- تجهیز (Equipping phase) ، یا برنامه ریزی پیش از حادثه
- اخطار (warning phase) که خود به مرحله آماده باش (Alarm) و مرحله تهدید (Threat) که در آن مصیبت کاملاً تهدید کننده و قابل درک باشد ، تقسیم می شود .
- وقوع (Impact) که حادثه و بلا اتفاق می افتد ، و مدت زمان آن در هر حادثه ای متفاوت است .
- اضطراری (Emergency) که به دنبال وقوع حادثه و بلا پیش می آید .
- بازتوانی یا احیا (Rehabilitation) که در این مرحله نیازمندی های منطقه مورد نظر برآورد و تدارک می شود .
- تجدید آبادانی یا بازسازی (Reconstruction) که منطقه به وضعیت طبیعی و آرام باز می گردد .

گام ها ، به هنگام بروز بحران :

- گام اول : تشریح و روشن نمودن وضعیت
- گام دوم : مشخص نمودن هدف
- گام سوم : ایجاد فرضیه
- گام چهارم : تجزیه و تحلیل واقعیت ها و دستیابی به حقایق
- گام پنجم : در نظر گرفتن اقدام های شدنی

- گام ششم : ارزیابی اقدام های عملی راه کارها
- گام هفتم : تصمیم گیری برای انتخاب و اجرای راه کار
- گام هشتم : بررسی میزان پیشرفت اجرای کار

مقابله با بحران :

- سیستم تشکیلاتی و سازمانی مدیریت بحران
- برنامه ریزی
- کاربرد بهینه از منابع
- استفاد از تخصص های لازم
- آموزش

مقابله با بحران شامل اقداماتی ، قبل از بحران ، حین بحران و پایان بحران می باشند.

قبل از بحران :

قبل از شروع بحران ، هشدار توسط دولت و موسسات وابسته ، به مردم داده می شود . به طور مثال هشدار در مورد وقوع سیل ، زلزله ، خشکسالی و مواردی از این قبیل ، پس از هشدار منطقه های مسکونی تخلیه شده و افراد تغییر مکان می دهند .

حین بحران :

فرمانده سامانه :

- رهبری کلان مدیریت و صدور تایید دستورهای فعال سازی سه بخش .
- ارزیابی شرایط بحران و صدور دستورات اولیه برای اجرای سریع .
- صدور دستورات لازم به کارکنان سیستم فرماندهی حوادث (Incident command system)
- هماهنگی بین کلیه واحدها
- ارتباط و هماهنگی با سایر سازمان های درگیر بحران
- تایید درخواست منابع و تجهیزات مورد نیاز جهت تامین در اسرع وقت
- نظارت بر نحوه اطلاع رسانی از طریق رسانه ها
- دریافت گزارشی مستمر از کلیه بخش ها
- هماهنگی با ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه
- ابلاغ دستور پایان عملیات به کلیه بخش ها با هماهنگی ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه .

مدیر سامانه :

- استخراج اطلاعات مربوط به بحران و تامین منابع مورد نیاز با هماهنگی بخش پشتیبانی و اداری
- تعیین سازمان های مورد نیاز برای مشارکت در کنترل بحران ، و تهیه فهرست منابع موجود و بالقوه با همکاری بخش پشتیبانی و اداری
- مشارکت با فرمانده سامانه در تصمیم گیری ها
- نظارت بر عملکرد بخش ها و ایجاد هماهنگی های لازم میان بخش ها
- هدایت نیروها اعم از داخلی ، داوطلب و غیره و کنترل وضعیت

بخش روابط عمومی :

- گزارش لحظه به لحظه از بحران

- آگاه سازی پرسنل از تغییرات عمده در وضعیت حادثه
- ایجاد پل ارتباطی بین مراجعین و مسئولین
- اطلاع رسانی به رسانه ها با هماهنگی فرمانده سامانه (اتاق خبرنگاران)
- پاسخگویی مناسب به داوطلبان جهت مشارکت در امداد و اعلام اقدام مورد نیاز
- اطلاع رسانی متقابل به پرسنل و خانواده آنها

بخش حراست :

- ایجاد امنیت برای پرسنل و مراجعه کنندگان به مرکز درمانی
- هماهنگی لازم با نیروهای نظامی و انتظامی خارج از بیمارستان

بخش عملیات و برنامه ریزی (مدیریت مراقبت های پرستاری):

- نظارت بر کار سوپروایزر کشیک اورژانس و سوپروایزر کشیک بیمارستان
- بررسی نیازهای بلند مدت تامین پرسنل پرستاری
- سازماندهی و هماهنگی نیروهای پرستاری ارائه مراقبت به بیماران
- نظارت و هماهنگی بر مرکز کنترل خدمات پرستاری و ستاد مرکزی پرسنل
- تعیین گروه ها و تقسیم بندی پرسنل برای بخش های مختلف درمانی
- بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین
- هدایت نیروها ، کنترل وضعیت و ترخیص بیماران الکتیو ، و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی مسئول مراقبت های پزشکی
- دریافت سفارشات از فرمانده سامانه
- کسب اطلاعات از ستاد مرکزی بحران ، و اجرای خط مشی ها و قوانین مربوط به بحران
- نظارت و سرپرستی بر مرکز عملیات اورژانس کمک به حل بحران داخل بیمارستان و پاسخ سریع و گسترده به بحران یا موقعیت های بحرانی
- برنامه ریزی جهت استراحت و رفاه پرسنل در هنگام بحران
- هماهنگی بین قسمت پشتیبانی و درمان اورژانس جهت تامین تجهیزات و لوازم ضروری و تهیه لیست تجهیزات
- همکاری در برقراری و راه اندازی سیستم اطلاعات و پیگیری بیماران و نظارت و کنترل آن و به کار گرفتن ترخیص فوری در صورت لزوم
- فراخواندن پرسنل در صورت نیاز
- اطلاع از آمار بیماران و چگونگی وضعیت آنها
- در صورت نیاز ارسال گزارشات لازم به مسئولین حراست حمل و نقل و تجهیزات
- هماهنگی جهت اعزام بیماران خاص به سایر مراکز درمانی با هماهنگی مسئول مراقبت های پزشکی
- نظارت بر نحوه عملکرد وظایف محوله پرسنل و حسن اجرای آن

مدیریت ارتباطات

- پرستار ارتباطات وظیفه گزارش به مدیر پرستاری بیمارستان را دارد وی با آگاهی از زمان و مکان و نوع حادثه حجم بیماران شرایط بیماران همراه با مدیر پرستاری به فعالیت می پردازد وی موظف به دریافت گزارش بحران ، دریافت گزارش حادثه از صحنه نوع بحران نوع مراقبت های انجام شده وضعیت انتقال سطوح فعالیت بیماران را دارد .
- ثبت وقایع بحران استفاده از اطلاعات در زمان حادثه ارائه گزارش و توصیه های لازم به فرمانده سامانه و پیش بینی روند احتمالی بحران و بروز بحران های ثانویه برعهده مدیریت اطلاعات است .

سوپروایزر کشیک

- ارتباط با واحد ستاد مرکزی پرسنلی در صورتی که ستاد مرکزی پرسنلی حضور نداشته باش تا زمان برگشت سوپروایزر کشیک باید در آنجا بماند .
- ارتباط با واحد مرکز کنترل خدمات پرستاری و سرپرستی مرکز کنترل خدمات پرستاری
- ارتباط با مسئول شیفت اورژانس و واحد پذیرش
- برقراری تماس اولیه با سرپرستار اورژانس جهت تعیین وضعیت بیماران و پرسنل
- هماهنگی با واحد پذیرش جهت انتقال بیماران و تخلیه و آمار تخت ها در بخش های مختلف
- انتقال منشی های اضافی به نواحی تریاژ و اورژانس
- تقسیم کار و توزیع نیروی انسانی در واحدهای مختلف
- انجام عملیات توزیع تخت و ایفای نقش bed manager
- اعزام نیروها به بخش های مختلف در صورت نیاز

سرپرستار بخش :

- آماده نگه داشتن بخش جهت پذیرش بیماران
- انتقال یک پرستار کارشناس از هر بخش به واحد درمانی به دنبال ایجاد بحران
- گزارش تعداد تخت ها به واحد پذیرش و تماس با پرسنلی که در مرخصی به سربرده و یا آف هستند جهت فوری به محیط کار
- در نظر داشتن پرسنل در حال کار برای پوشش انسانی و محول کردن وظایف به پرسنل جهت مراقبت از بیماران بحرانی پذیرش شده به واحد.
- شناسایی بیماران و مصدومینی که احتمالاً ترخیص می شوند و کمک به ترخیص و انتقال آنها

مسئول مراقبت های پزشکی :

- نظارت بر تعیین وظایف محوله هر یک از اعضاء گروه پزشکی
- مدیریت خدمات جانبی (پاراکلینیکی) و نظارت بر اعمال واحدهای مربوطه و هماهنگی با مسئول هر واحد.
- تهیه لیست اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز و اعلام نیازهای ضروری و پیش آمده با هماهنگی واحدهای مربوطه

- ارتباط با مراکز پاراکلینیکی معین و مدیریت تریاژ
- بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین و پرسنل
- تشخیص بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی و ارائه گزارش به بخش پشتیبانی و اداری
- ترخیص بیماران الکتیو و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی مسئول پرستاری

بخش پشتیبانی و اداری و خدماتی :

- برقراری کلیه تجهیزات اضطراری (آب ، برق ، سوخت ، گاز و ارتباطات)
- واحد خدمات ، تامین نیروی انسانی مورد نیاز ، انتقال اجساد و متوفیان حادثه
- انتقال مواد زائد و آلوده به خارج از مرکز درمانی
- برپایی چادرهای انفرادی و توالت های صحرائی
- انتقال مصدومین و تخلیه مرکز درمانی در صورت نیاز

واحد خدمات :

- تعیین نیازهای خدماتی پشتیبانی لازم
- کنترل بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی
- اطمینان سازی از ایمنی پرسنل و بیمار
- مستند سازی شرح وقایع و میزان استفاده از منابع
- طبقه بندی در خواست های خدماتی

واحد نقلیه :

- واحد نقلیه حمل و نقل اضطراری و بسیج کلیه امکانات ترابری
- واحد تدارکات جمع آوری کمک های مردمی و ارسال آن به واحدها با هماهنگی واحد انبار و تامین سریع مایحتاج مورد نیاز (غذا و آب و ...) اعلام شده و برنامه ریزی شده
- واحد انبار ، وظیفه بازگشایی انبار و در دسترس قرار دادن مایحتاج مورد نیاز گزارش مداوم به مدیر سامانه از منابع موجود انبار و تهیه لیست های مورد نیاز جهت جایگزینی منابع و همچنین استفاده از فضاهای موجود جهت نگهداری کالاهای ارسالی و اهدائی

واحد حضور و غیاب

- واحد حضور و غیاب فراخوانی پرسنل غیر کشیک و نیروهای داوطلب طبق برنامه ریزی انجام شده ثبت ساعت های کاری افراد حاضر در مرکز درمانی و گزارش ترک پرسنل کشیک به مدیر سامانه و گزارش آماری پرسنل به مدیر سامانه
- بخش مالی ، وظیفه ثبت و نگهداری فاکتورهای کلیه اقلام خریداری شده و تماس مستمر و مشورت با مدیر سامانه در مورد هزینه ها و برآورد خسارت به منظور گزارش به فرمانده سامانه و در نهایت طبقه بندی درخواست

ترباژ و اورژانس های رفتاری در بحران :

به هنگام برخورد با مصدوم پرخاشگر توصیه های زیر را بکار برید :

- آرام باشید و مطمئن شوید راهی برای خروج یا فرار از محیط را دارید .
- حداقل دو متر فاصله با فرد پرخاشگر را حفظ کرده و در کنار وی بایستید .
- تماس چشمی غیرتهدید آمیز را حفظ کنید.
- کمک خارجی را مدنظر داشته باشید .
- برخورد با مصدوم پرخاشگر
- با دقت با فرد پرخاشگر صحبت کنید.
- برای مذاکره با فرد آماده و حداکثر تلاش خود را بنمائید .
- به فرد دروغ نگوئید یا قوی که قادر به انجام آن نیستید ، ندهید .
- در صورت بدتر شدن اوضاع ، نیازهای مداخله سریع را تشخیص دهید

در صورت بروز پرخاشگری

- فوراً نیروهای انتظامی و امنیتی را خبر کنید .
- حداقل محدودیت فیزیکی را برای کنترل اوضاع ، در مورد فرد پرخاشگر به کار ببرید .
- هرگز فرد مبتلا به اختلال تنفسی را نبندید ، یا محدود نسازید .
- هرگز محدودیت فیزیکی را در اطراف گردن به کار نبرید .
- برای دست ها و پاها می توانید از محدودیت فیزیکی استفاده کنید .
- نبض زیر محل بسته شده را جهت اطمینان از گردش خون موثر بررسی کنید .
- در تمام مدت مراقب فرد پرخاشگر باشید
- آرام باشید و هرگز فرد را تهدید نکنید .
- با فرد پرخاشگر مذاکره و صحبت کنید .
- زمانی که فرد آرام شد با احتیاط محدودیت فیزیکی را بردارید . به بهبودی سریع اعتماد نکنید .
- هرگز مصدوم را تنها نگذارید .

وظایف سازمان ها و نهادها در تامین مواد غذایی

سازمان ها و نهادهای مربوط به تهیه تامین نگهداری توزیع مواد غذایی و مدیریت و نظارت بر تغذیه در شرایط اضطراری و بحران که هر کدام به تناسب نوع وظایفی که در شرایط عادی دارند ، و می توانند در شرایط بحران وارد عمل شوند.

پایان بحران :

- مبارزه با شایعات
- اعلام تشکر از دست اندرکاران
- ارزیابی خود در مدیریت بحران
- بررسی مسائل بحران با اعضای تیم بحران
- صدور بیانیه پایان بحران

مهارت های ارتباطی

مقدمه

ارتباط با مردم یکی از پیچیده ترین بخش های زندگی ماست. هر یک از ما چه در محیط کار چه در محیط پیرامون خود به نوعی با دیگران در مراد و ارتباط هستیم. بنابر این بیشترین بخش عمر ما در ارتباط با دیگران سپری می شود در نتیجه این نوع ارتباط در زندگی هر فردی نقش مهمی را ایفا می کند در حالی که مقبول و مطبوع بودن آن هم کار آسانی نیست. با وجود آن که ارتباط بین فردی بزرگ ترین دستاورد بشری محسوب میشود، افراد معمولی، به خوبی قادر به برقراری ارتباط نیستند. ارتباط سطح پایین، ممکن است به تنهایی، دوری از دوستان، همسران، کودکان، و نیز به عدم کارایی شغلی منجر شود. اگر نحوه ارتباط با مردم صمیمی و محترمانه و مثبت باشد اوقات زندگی دلپذیر است ولی اگر نوع رابطه با دیگران خصمانه باشد تحمل هر لحظه از آن غیر ممکن و طاقت فرساست.

تعریف

ارتباطات در مفهوم وسیع، سلسله اقداماتی است که موجب می شود ایده ای از ذهن یک نفر به ذهن دیگری انتقال یافته، درک شده و به اجرا درآید.

اهمیت و ضرورت ارتباط

ارتباط تنها وسیله انتقال اطلاعات به دیگران و دریافت اطلاعات از دیگران است. هیچ کس نمی تواند ادعا کند که میتواند بدون حشر و نشر با مردم زندگی کند. زندگی امروز توام با وابستگی است و برای رفع نیازها ناچاریم با مردم در ارتباط باشیم. ارتباط دستمایه هر نوع رشد فردی و اجتماعی است و بلوغ یک اجتماع منوط به سیالی ارتباط های فردی است. وقتی که رابطه ما با مردم و کسانی که به نوعی با آنان مراد می کنیم صمیمانه و سازنده باشد در همه زمینه ها به رشد و تعالی می رسیم و روح و روانمان نیز به آرامش می رسد. از طریق برقراری ارتباط است که عاطفه به دیگران منتقل میشود. تصحیح سوء برداشت ها و سوء تفاهم ها فقط از طریق برقراری ارتباط میسر می باشد. مهار هیجان های منفی نظیر خشم تنها از طریق برقراری ارتباط سالم میسر است. تمامی آسیب های فردی و اجتماعی ریشه در ارتباط ناسالم دارند. منطقی بودن ما در امور دوستان و همکاران و به خصوص همسرمان، آنان را به شوق می آورد. به طوری که ناچار می شوند خود عقلانی رفتار کنند. احساسی عمل نکردن، شتاب زده تصمیم نگرفتن و بدون فکر واکنش نشان ندادن موجب می شود دیگران در برخورد با شما روشی معقول را در نظر بگیرند. قبول اشتباه خود، قدردانی از توانایی دیگران پیچیده ترین قفل ها را می گشاید و مارا وارد دنیای لذت از ارتباط با دیگران میکند. نداشتن غرور و خودبینی و بهادادن به ارزش کار دیگران ما را از جاده خودپسندی خارج می کند و به وادی اخلاق و موفقیت رهنمون میکند.

تجزیه و تحلیل عوامل تاثیر گذار در ارتباط

زمانی که از نحوه ارتباط موثر با دیگران صحبت می شود، ذهن ما متوجه موضوعاتی می شود که به صورت کلامی، مذاکره، صحبت و یا رد و بدل جملات بین دو نفر صورت می گیرد، درحالی که تحقیقات متعدد و دقیق آماری، سه عامل مؤثر در این فرآیند را به این صورت معرفی می کند:

(۱) تاثیر کلمات، عبارات و مطالب بیان شده: ۷ درصد

(۲) زبان بدن (حرکات بدن، دست ها، چشم ها و ...): ۵۵ درصد

(۳) آهنگ، ظرافت و طنین صحبت کردن: ۳۸ درصد

مهارتهای ارتباطی

مهارتهایی وجود دارند که به ما کمک می کنند یاد بگیریم چگونه گوینده خوبی باشیم تا هنگام گفتگو ، طرف مقابل احساس مورد حمله قرار گرفتن نکند. یادگیری این مهارت ها و توانمند شدن در آنها باعث سهولت ارتباط ، احساس درک شدن توسط طرف مقابل ، تعامل احساسی با وی و در نهایت ارتباط موثری می شود که در آن گوینده و شنونده احساس مطلوب همدلی و همراهی را تجربه می کنند. مهارت های ارتباطی به شما کمک می کنند تا :

- بدانید در مواجهه با دیگران از چه روش هایی برای ایجاد ، ادامه و پایان دادن به ارتباط استفاده کنید.
- ویژگی های یک شنونده خوب را فرا بگیرید و کیفیت روابط خود با دیگران را متحول سازید.
- راهکارهای حل اختلاف را یاد بگیرید و بهترین راهکارها را متناسب با شرایط به کار ببندید.

هفت گام اساسی برای یادگیری مهارتهای ارتباطی

گام اول : گوش دادن



در حالی که به نظر می رسد گوش دادن به دیگران بسیار ساده است، اما اگر شنونده فن گوش دادن را نتواند به درستی به کار ببندد ارتباط دچار مشکل می شود. گوش دادن فقط شنیدن کلامی که طرف مقابل به زبان می آورد نیست ، بلکه شامل برخی موارد به شرح زیر است:

- اینکه گوینده کیست ؟
- دیدگاه او نسبت به مسئله مطرح شده چیست ؟
- چه مسائلی او را نگران می کند، احساساتش چگونه است و چه انتظاری از ما دارد؟

علاوه به اینها یک شنونده موفق به خوبی می تواند هماهنگی لازم بین ارتباط کلامی و غیر کلامی برقرار نماید ، قادر است به کلیه ژستها و حالات بدنی مناسب جهت تایید و اعلام درک طرف مقابل استفاده کند. او هیچگاه با خمیازه کشیدن و یا با نگاه کردن به سرعت و به اطراف ، نگاه خود را از گوینده نمی گیرد و دائما" در صدد است با تماس چشمی مناسب این موضوع را به گوینده منتقل نماید که علاقمند است به حرفهای او گوش دهد. به خاطر داشته باشید تا زمانی که شما به جای تمرکز و دقت در سخنان دیگران به افکار درونی خود گوش می دهید ، قادر نخواهید بود شنونده خوبی باشید.

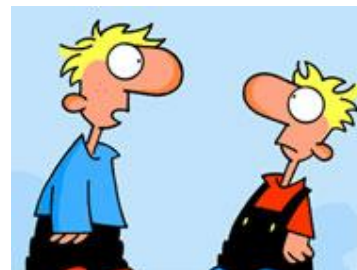
گام دوم : صریح و صادق بودن



صراحت و صادق بودن فرایندی است که در ارتباطات انسانی به شکل نامحسوس اما بسیار موثر نقش بازی می کند. تاکید میشود این فرآیند قابل دیدن یا شنیدن نمی باشد. بلکه دو طرف درگیر ارتباط آن را حس می کنند. اگر ارتباطی فاقد صراحت و صداقت باشد بدون شک یا قطع خواهد شد و یا به شکل مخدوش ، مبهم و ناسالم ادامه می یابد ، اگر نتوانیم یا نخواهیم منظور خود را با صراحت بیان نماییم

طرف مقابل به اشتباه می افتد و به حدس و گمان متوسل می شود و از واقعیت دور میگردد. به خاطر داشته باشیم ابهام و عدم صداقت در ارتباطات انسانی سر منشاء بسیاری از مسائل و مشکلات در ارتباطات فردی است .

گام سوم : همدلی و همدردی



اغلب ما زمانی که با یکدیگر ارتباط برقرار می کنیم همواره افکار ، آرزو ها، تمایلات ، نگرانیها و ترسهای خود را آشکار میسازیم . بدین جهت نیاز داریم که دیگران اولاً درک درستی از ما داشته باشند و ثانیاً با ما در زمینه نگرانیها ، ترسها و مشکلاتمان همدلی و همدردی کنند. همدردی تلاشی است برای درک و فهم دنیای ذهنی طرف مقابل . برای همدلی باید بتوانیم خود را جای دیگران بگذاریم و از دریچه چشم آنها نگاه و احساس کنیم . در همدلی شما می توانید سخن طرف مقابل را تکرار کنید تا بدانکه شما منظور او را دریافته اید . مثال : دوستتان به شما می گوید: هم اتاقی ام اعصاب من را خرد کرده است به هیچ وجه نمی توانم او را تحمل کنم ، با استفاده از طرز رفتار همدلانه می توانید به او بگویید : (مثل اینکه از دست او خیلی عصبانی هستی ، این طور نیست ؟) . به خاطر داشته باشید در برخورد همدلانه مجبور نیستید در جهت موافق با طرف مقابل خود حرف بزنید . به جای آن با تکرار صحبت او احساساتش را تصدیق کنید. در ضمن لازم نیست در مقابل حرفهای طرف مقابل قضاوت و نتیجه گیری کنید. نکته قابل ذکر اینکه میان همدلی و همدردی تفاوت وجود دارد. در همدردی شنونده سعی میکند با احساسات و عواطف گوینده همنوایی داشته باشد . بدین معنی که خوشحال شدن به خوشحالی او و متاسف شدن به ناراحتی او منجر می شود ولی همانطور که اشاره شد در همدلی ، شما الزاماً در صدد تایید و موافقت با طرف مقابل خود نمی‌باشید.

همدلی و همدردی هر دو در تداوم ارتباط نقش بازی می کنند، باین تفاوت که در همدلی نقش منطقی قوی تر از احساس است و شنونده با همدلی به خوبی به حرفهای گوینده گوش می دهد تا بتواند برای حل مسئله به او کمک کند، ولی در همدردی صرفاً با تخلیه هیجانات و عواطف منفی به او کمک می کند.

گام چهارم : حفظ آرامش و احترام به طرف مقابل



ما اغلب در ارتباطات خود با دیگران درصدد ارزیابی آنها بر می آیم و گاه فکر می کنیم یا باید نظرات و احساسات آنها را رد کنیم و یا به نوعی (مستقیم و غیر مستقیم) نظرات و احساسات خودمان را به آنها تحمیل نماییم. ارتباطاتی که بر پایه این روش شکل می گیرد غالباً تداوم نمی یابد و هر دو طرف درگیر در ارتباط را دچار مشکل می سازد . همانطور که قبلاً نیز اشاره شد ما بدین دلیل با یکدیگر ارتباط برقرار می کنیم تا از طریق آن به حل مسائل و مشکلات ، رفع تضادها و تعارضات ، رد و بدل کردن اطلاعات ، درک بهتر خود و رفع نیازهای اجتماعی دست یابیم، در روابطی که ((ارزیابی دیگران)) عنصر اصلی آن می باشد نه تنها اهداف مذکور تحقق نمی یابد ، بلکه آرامش لازم در ارتباطات انسانی نیز از بین می رود . باید به خاطر داشته باشیم همه ما می خواهیم دیگران با نظرات ما موافقت کنند و یا حداقل به افکار و احساسات ما احترام بگذارند و آنها را تایید کنند، زیرا عقاید و نظرات ما برای خودمان کاملاً اهمیت دارند. اگر در ارتباط با دیگران این تصور پیش آید که به نظرات آنها احترام نمی گذاریم ارتباط روند مناسب و هدفمند خود را طی نمی نماید.

گام پنجم : مخالفت نمودن به شیوه مناسب



اگر بتوانیم بپذیریم که دیگران مانند ما نیستند آن وقت می توانیم به شیوه مناسب با نظرات و عقاید آنها که به نظر ما صحیح نیستند مخالفت کنیم . به عبارت دیگر بدون بحث و جدل مخرب که غالباً همراه با بلند کردن صدا ، داد و فریاد ، خشم و غضب است می توانیم به نتیجه مناسب دست یابیم . یکی از مناسب ترین شیوه های برای مخالف کردن با نظرات و عقاید دیگران روش خلع سلاح است . در این روش فرد در سخنان طرف مقابل حقیقتی را پیدا می کند (حتی اگر با مجموعه سخنان او موافق نیست) و سپس در مقام موافقت و تایید آن حرف می زند. این روش برطرف مقابل تاثیر آرام بخش عجیبی می گذارد. ممکن است روش خلع سلاح را نپذیرد ولی جدل بی فایده و همی‌شه بی سرانجام است ، با این شیوه در واقع شما پیروز از بحث خارج می‌شوید و طرف مقابل نیز احساس پیروزی میکند و با آمادگی بیشتری به حرفهای شما گوش می دهد.

مثال: همکار شما می گوید : اصلاً " حرفهای تو را قبول ندارم ! پاسخ شما : بله حق با توست نباید در بست و به صورت صد درصد حرفهای دیگران را نپذیریم.

باید به خاطر داشت که لحن پاسخ شما نیز مهم است . اگر پاسخ تحقیر آمیز باشد این روش اثر مطلوب را نخواهد داشت.

گام ششم : خود شناسی و افزایش آگاهی



شناسایی دنیای ذهنی دیگران ، همدلی و همدردی کردن با آنها و یا به نتیجه رسیدن بحثهای ما با دیگران نیازمند خودشناسی و تلاشی برای افزایش اطلاعات و آگاهیهای خود جهت شناسایی دیگران و محیط زندگی است . آگاهی از نقاط قوت و ضعف ، ترسها ، امیال، آرزوها و نیازهای خود و پذیرش صادقانه آنها، کمک می کند ویژگیها و خصوصیات دیگران را واقع بینانه تر ببینیم و آنها را بپذیریم.

در خودشناسی پاسخ دادن به سئوالاتی نظیر پرسشهای زیر کمک کننده است :

- دوست دارم دوستان و افرادی که با آنها ارتباط نزدیک دارم چه ویژگیهایی داشته باشند؟
- آیا می توانم رابطه صمیمانه و بدون قید و شرط را با دیگران برقرار نمایم ؟
- از درگیر شدن در یک رابطه دوستانه چقدر لذت می برم ؟
- میزان تعهد من در ارتباطات اجتماعی چقدر است ؟
- در مواقع ضروری چقدر می توانم به دوستانم کمک کنم ؟
- آیا در دوستی و ارتباط با دیگران پیش قدم می شوم؟
- زمانی که مسئله یا مشکلی در ارتباط با دیگران پیدا می کنم چگونه عمل می کنم؟
- آیا انتظارات من از دیگران واقع بینانه است ؟

باید به خاطر داشت خودشناسی و افزایش آگاهی مستلزم صرف وقت ، صبوری و تلاشی در جهت تغییر ویژگیهای منفی خود است . علاوه بر عوامل فوق کمک گرفتن از افراد متخصص نظیر روانشناسان و مشاوران نیز ضروری است.



اکثر ما در ارتباط با دیگران در چارچوب افکار خود و احساسات از پیش تعیین شده و کلیشه ای خود رفتار می کنیم . در بسیاری از این افکار ، تصویر صحیحی از واقعیتها موجود نمی باشد. بدین معنی که ما در فرآیند پردازش اطلاعاتی که نسبت به دیگران داریم دستخوش خطای شناختی می شویم. برای روشن تر شدن مطلب مثالی بیان می کنیم:

آیا تا کنون برای شما پیش آمده است که سایه یک شیء مثل یک تکه چوب باریک و بلند یا ریسمانی را روی دیوار به شکل مار ببینید ؟ مطمئناً همه ما در طول زندگی بارها تجربیاتی از این دست داشته ایم به این قبیل تجربیات در علم روانشناسی احساس و ادراک ، ((خطای حسی)) گفته می شود.

سیستم شناختی ما نیز بعضاً دچار خطا و تحریف می شود. این خطاها را روانشناسان شناختی ((تحریف شناختی یا خطای شناختی)) می نامند. تحریفهای شناختی مثل آینه و یا دوربینی هستند که اشکال را به همان گونه که هستند بازنمایی نمی کنند. بلکه شکلهای عجیب و غریب و نادرستی را نشان می دهند.

تحریفهای شناختی در ارتباطات انسانی مشکلات فراوانی ایجاد می کنند ، لذا باید آنها را شناخت و در جهت تصحیح آنها گام برداشت . در اینجا به برخی از مهمترین تحریفهای شناختی همراه با مثال اشاره می کنیم .

مثال : یکی از همکلاسی ها را در دانشکده می بینید و سلام می کنید ، اما او جواب سلام شما را نمی دهد و بی تفاوت از کنار شما میگذرد. در این حادثه : ذهنی که دچار تحریف و خطای شناختی است ، امکان دارد به یکی از شیوه های زیر این رفتار را تعبیر و تفسیر نماید.

- او چقدر خودخواه و مغرور شده است (پیش داوری)
- حتماً من کاری کرده ام (شخصی سازی)
- همیشه دیگران را نادیده می گیرد (تعمیم مبالغه آمیز)
- رابطه ام را باید با او قطع کنم (نتیجه گیری و یا تصمیم گیری شتابزده)

کارآمدی در رابطه بین فردی نیازمند مهارت های زیر است :

گوش دادن

در روابط بین فردی گوش دادن اهمیت زیادی دارد زیرا از طریق این مهارت می توانیم ضمن احترام گذاشتن به فرد مقابل، وی را به ادامه تعامل تشویق نموده و در نتیجه اطلاعات بیشتری کسب نماییم. مثلاً یک مدیر موفق، برای تضمین اطلاعات صعودی (از زیردست به بالا دست) از مهارت گوش دادن استفاده می نماید چرا که توانایی خوب گوش دادن مدیر می تواند، برای آنکه زیردستان به گزارش پیام ها ادامه دهند، جو اعتماد به وجود آورد. در عین حال برای ایجاد و حفظ روابط خوب و مطلوب و جلوگیری از اختلاف نظرها، کشمکش ها و سوء تفاهم باید دقیق شنیدن را آموخت و بکار بست.

گوش دادن فعال

گوش دادن در تعاملات اجتماعی به دو معنا به کار می رود. گوش دادن فعال نظر به نخستین معنا دارد. این فن اصولاً بر منعکس نمودن احساسات طرف مقابل تکیه دارد. برای اجرای این کار باید حداکثر استفاده را از حواس خود (شنوایی، بینایی) به عمل آوریم. روی آنچه

شخص مقابل احساس می کند و بر زبان می آورد متمرکز شویم و با هدف درک کردن به او گوش دهیم. باید توجه نمود گوش دادن فعال ما زمانی نمایان می شود که رفتارهایی انجام دهیم که حاکی از توجه ما به طرف مقابل است. دومین معنا گوش دادن منفعل است. این نحوه گوش دادن بر جنبه های پنهان رفتار شنونده اطلاق می شود. مثلا ممکن است بطور پنهانی و بدون فرستادن پیام های کلامی و غیر کلامی، به صحبت های شخص مقابل گوش فرا دهیم. بنابراین در گوش دادن منفعل بدون آنکه رفتار خاصی انجام دهیم که نشانه توجه ما به دیگران است، اطلاعات آنان را جذب می کنیم.

در روابط بین فردی ما با مهارت گوش دادن فعال که شامل پیام های کلامی و غیر کلامی است سرو کار داریم. لذا برای کسب این مهارت باید رفتارهای کلامی و غیر کلامی آن را بشناسیم. پیام کلامی مانند بیان استنباط خود نسبت به نقطه نظرهای اصلی و احساسات گوینده با لحنی دوستانه، و پیام های غیر کلامی مانند تصدیق سخنان طرف مقابل با استفاده از حالات چهره می باشند. بنابراین با توجه به مطالب فوق گوش دادن را اینطور تعریف می نماییم: گوش دادن عبارت است از «فرآیند شنیدن و انتخاب، جذب و سازماندهی، به خاطر سپردن و دادن پاسخهای مشخص به محرک های شنیداری و غیر کلامی». در این تعریف تاکید بر دریافت و فهم درست از علایم کلامی و غیر کلامی است.

علایم کلامی

یکی از نشانه های اصلی خوب گوش دادن در تعاملات اجتماعی استفاده از علایم کلامی است. این علایم به صورت تصدیق، تحسین، انعکاس احساسات، تعبیر و تفسیر کردن و ... در گفتار ما ظاهر می شود. بهره مندی از گفتار در تعاملات اجتماعی باید متعادل و متناسب با وضعیت و احوال شخص مقابل باشد زیرا افراط و تفریط در گفتار یا پرسش سئوالات نابجا باعث بی انگیزه شدن طرف مقابل به ادامه تعامل، از بین رفتن جو اعتماد و در نتیجه عدم کسب اطلاعات دریافتی کافی می شود.

۱- تایید

این نوع از علایم کلامی شامل کلمات و عباراتی است که نشانه تایید یا موافقت با اعمال و گفتار طرف مقابل است. از تصدیق برای تقویت قسمت های مهم گفتار طرف تعامل و جهت دادن به آن استفاده می نماییم. نمونه های آن عبارتند از «بله»، «درسته»، «همینطور است که شما می گوید» و صدای غیر لغوی مانند «اهوم».

۲- تحسین

تحسین هم مانند تصدیق نوعی تقویت مثبت است. ولی فراتر از یک تایید ساده یا توافق با گفتار و اعمال طرف مقابل است. از انواع تحسین کلامی می توان به عباراتی مانند «آفرین!»، «چه جالب!»، «ادامه بده»، «عالیه» اشاره نمود که متناسب با وضعیت به کار می روند.

۳. انعکاس احساسات

انعکاس احساسات نوعی همدردی (شاخه ای از مهارت های زندگی) به حساب می آید و کاربرد آن زمانی است که شخص مقابل نیاز به یک همدرد برای کسب آرامش دارد. مثلا وقتی کسی ناراحت، عصبانی و آشفته حال است باید از این فن استفاده نمود. برای بازگرداندن احساسات باید به دقت به صحبت های طرف مقابل گوش فرادهمیم تا از نیازها و مسائل اصلی او با خبر شویم و گفتار خود را براساس آن نیازها تنظیم نماییم.

۴. تعبیر و تفسیر کردن

با استفاده از گنجینه لغات شخصی خود، مطالبی را که شنیده ایم برای گوینده تفسیر می کنیم. با این کار مطمئن می شویم که سخنان وی را درست فهمیده ایم و همچنین نشان می دهیم که در طول تعامل با دقت به سخنانش گوش داده ایم.

علایم غیر کلامی

پاسخ های غیر کلامی نیز نقش مهمی در گوش دادن بازی می کنند. برخی از این رفتارها نشانه توجه به گوینده و برخی هم نشانه بی توجهی به اوست که باید به آنها اهمیت داد. از علایم غیر کلامی رایج می توان به «تکان دادن سر»، «حالات چهره»، «وضعیت بدنی»، «تماس چشمی مستقیم» اشاره نمود که در ذیل به تفسیر اجمالی این موارد می پردازیم.

۱- تکان دادن سر

سر تکان دادن در مذاکره، علامت توجه به گفته های طرف مقابل است. این مساله باعث تشویق گوینده به ادامه تعامل و در نتیجه کسب اطلاعات بیشتر توسط ما می شود.

۲- حالات چهره

حالت چهره بیانگر هیجانات درونی ما است که نسبت به صحبت های شخص مقابل ابراز می شود. مانند «بالا انداختن ابروها» که نشانه تعجب شنونده است.

۳- وضعیت بدن

وضعیت بدن می تواند معرف نگرش های مثبت و منفی و سطح هیجانات و تمایات باشد. لذا باید به نحوه نشستن یا ایستادن بسیار توجه نمود زیرا طرف تعامل از وضعیت بدنی ما تصمیم به ادامه یا قطع مذاکره می گیرد.

۵- تماس چشمی مستقیم

نشانه گوش دادن به گفته های طرف مقابل است. حال اگر شنونده باشیم بیش از وقتی که صحبت می کنیم از نگاه استفاده می نماییم و نسبت به گوینده نگاه های طولانی تری داریم.

خشم چیست :

خشم یک واکنش احساسی خود دربرخورد با تهدیدی حقیقی یا خیالی است که انرژی و نیز انگیزه ای برای از میان برداشتن آن تهدید ایجاد می کند.

پس خشم در سه جنبه مهم **تهدید**، **انرژی** و **انگیزه** خلاصه می شود. هر چه تهدید بزرگتر باشد میزان برانگیختگی بیشتر می شود و انگیزه از میان برداشتن آن افزایش می یابد. در حالیکه خشم اغلب نیرویی مخرب است می توان روش هایی را آموخت که از آن به جای واکنش های مخرب ناشی از خشم استفاده نماید.

خشم یعنی سم و خشمگین شدن یعنی مسموم شدن ، آیا دوست دارید سم بخورید و خود را مسموم کنید ؟ مطمئناً پاسخ شما منفی است ، پس چرا با خشمگین شدن خود را مسموم می کنید از این به بعد بهتر است در لحظه ای که احساس خشم در شما به وجود می آید این نکته را در نظر بگیرید که در حال مسموم شدن هستید و سم وارد خون خود می کنید. آیا به این فکر کرده اید که چه مدت طول بکشد که این سم از بدن شما خارج شود و حتی اگر تمام آن خارج شود باز عوارض آن گریبان شما را خواهد گرفت .

خشم به جا در مقابل خشم بی جا

خشم زمانی به جاست که :

- ۱- یک تهدید واقعی در کار باشد.
- ۲- میزان خشم متناسب با شدت تهدید باشد.
- ۳- اقدامات بعدی شما با کمترین آسیبی که متوجه شما و دیگران بکند از شدت تهدید بکاهد.

خشم به سه طریق می تواند بی جا ارزیابی شود :

- ۱- زمانی که بدون دلیل منطقی عصبانی شوید.
- ۲- خشم بی تناسب : به عبارتی شدت خشم شما با حادثه ای که اتفاق افتاده تناسب ندارد.
- ۳- اقدام بی تناسب در واکنش به خشم

راه های کنترل خشم

- ۱- با نوشتن شرحی از شرایطی که باعث خشم می شود بر افکار بدبینانه خود نظارت کنید.
- ۲- خودتان را در جای دیگران قرار دهید این عمل چشم انداز دیگری به شما می دهد، به یاد بسپارید همه ما انسان هستیم و انسان جایز الخطاست.
- ۳- به هنگام خشمگین شدن بخندید و به موقعیت های خشم برانگیز رنگ شوخی و مزاح ببخشید.
- ۴- مهارت خوب گوش دادن به سخنان دیگران و نحوه ارتباطات صحیح را بیاموزید.
- ۵- نحوه اظهار وجود را بیاموزید ، اظهار وجود جانشین سازنده و راهگشای خشونت است.
- ۶- گاه کسی شما را عصبانی کرد سعی کنید به او توضیح بدهید که به چه دلیل و بنا بر کدام رفتار ، شما از او ناراحت و خشمگین شده اید.
- ۷- اگر هر روز به گونه ای زندگی کنید که گویی آن روز ، آخرین روز زندگی است در می یابد که زندگی کوتاه تر از آن است که سر هر موضوعی خشمگین شوید.
- ۸- آخرین گام ، بخشش کسانی است که شما را خشمگین ساخته اند ، با زدودن رنجش و دست کشیدن از انتقام و تلافی ، می بینید بار سنگین خشم از روی شانه هایتان برداشته می شود.
- ۹- اگر خیلی عصبانی هستید چیزی نگویید ، آرام بگیرید ، اگر آرام باشید شما را بیشتر جدی می گیرند.
- ۱۰- سعی کنیم به جای ترور شخصیت دیگران ، رفتار خود را زیر سوال ببریم.
- ۱۱- هنگام عصبانیت درباره خود و رفتار دیگران کلمات نهایی مانند هر ، همیشه ، هرگز ، هیچوقت و به کار نگیرید.
- ۱۲- به هنگام خشم نفس عمیق بکشید. یک لیوان آب سرد بنوشید. قدم بزنید . زیرا قدم زدن به ما کمک می کند که با تغییر نقطه تمرکز، نتیجتاً خشم یک مقدار فروکش شود.
- ۱۳- اگر رفتار خود را از نگاه دیگران ببینیم کمتر دچار عصبانیت می شویم.
- ۱۴- به هنگام عصبانیت طوری رفتار نکنید که دیگران حربه ای علیه شما به دست آورند و به گفته هایتان برچسب غیر منطقی ، احساسی یا هیجانی بزنند . این امر موجب می شود که خشم شما بیشتر شود و اوضاع را بهتر نمی کند.
- ۱۵- با نوشتن شرحی از شرایط خشم دریابید کجا و چرا به شما افکار پرخاش جویانه دست می دهد بدین ترتیب این موقعیت ها را شناخته و با بهره گیری از فنونی مانند نفس عمیق ، صحبت های مثبت با خود یا توقف فکر، چرخه خشم تان را از کار بیاندازید.
- ۱۶- به خودتان تلقین کنید که کمتر باید تحت تاثیر مسائل ناراحت کننده قرار بگیرید. این تلقین تا اندازه ای در آرامش اعصاب موثر خواهد بود.
- ۱۷- ورزش کنید ، فعالیت جسمی به شما کمک می کند که عصبانیت شما طول مدت کوتاه تری داشته باشد، با افزایش توان جسمی قدرت غلبه شما بر عصبانیت بیشتر می شود.

- ۱۸- یک لحظه تفکر کنید ، در مراحل شدید عصبانیت بهتر است از مواجهه با فردی که از دست او عصبانی هستید دور شوید و در مقابل او قرار نگیرید به جای این چند لحظه به خود فرصت بدهید تا آرام شده و در مورد روش های ابراز عصبانیت کمی فکر کنید.
- ۱۹- موقعیت را بپذیرید ، برخی چیزها را نمی توان تغییر داد ، گاهی باید به جای عصبانی شدن وضعیت کنونی را پذیرفت و با آن سازگاری پیدا کرد. در این صورت لازم است شیوه های مقابله با مشکلات را یاد گرفته و با آنها سازگار شوید.
- ۲۰- از مهارت حل مشکل استفاده کنید ، با خود فکر کنید و راه حل های دیگری را به غیر از عصبانیت برای حل مشکل پیدا کنید.

احساس ناخوشایند نسبت به دیگران شما را آزار می دهد نه دیگران را پس به خاطر خودتان بخشنده باشید

موانع ارتباطی

- یادگیری این که چطور به نحو سازنده ای با خودمان ارتباط برقرار کنیم یکی از ابعاد مهم آموزش مهارت های ارتباطی است. سدها و موانع ارتباطی در سه مقوله اصلی جای میگیرند:
- قضاوت که ارزشیابی بدون داشتن اطلاعات کافی در مورد فرد دیگر است و شامل: انتقاد، نام گذاری، تشخیص گذاری و ستایش همراه با ارزیابی است.
 - ارایه راه حل یعنی به هر نحوی سعی در حل مشکل طرف مقابل کنیم بدون این که وضعیت احساسی او را مد نظر قرار دهیم و دربرگیرنده مفاهیمی چون: دستور دادن، تهدید، اخلاقی سازی، طرح سوال های زیاد و نا مناسب و نصیحت یا توصیه میشود.
 - اجتناب از نگرانی های طرف مقابل که به معنی منحرف کردن گفتگوی فرد از مسیر اصلی است و شامل: منحرف سازی، بحث منطقی و اطمینان بخشی می شود.

راه کارهایی برای مدیریت اختلاف



- اختلاف همیشه رخ می دهد. انسان می تواند از اختلاف بهره برده و به نفع خویش آن را به کار گیرد.
- اگر فرد مهارت های لازم برای حل اختلاف را داشته باشد آنگاه اختلاف به نوع سازنده خود تبدیل می شود.
- افراد مختلف برای حل اختلاف، شیوه های مختلفی دارند. شیوه های حل اختلاف در کودکی آموخته می شوند و بسیاری مواقع هنگامی که اختلافی پیش می آید به طور خودکار به کار می افتند.

در مواقع اختلاف، افراد دو مسئله اصلی را مد نظر قرار می دهند:

۱- رسیدن به اهداف شخصی:

زمانی که اهداف یک نفر با اهداف فرد دیگر در تضاد قرار می گیرد، اختلاف پیش می آید. ممکن است هدف فرد برای وی اهمیت فراوان و یا کم داشته باشد. در هر صورت هر فردی بدنبال تحقق اهداف خویش است.

مرز صمیمیت در محیط کار تا کجا باید باشد؟

مهم این است که نباید افراد در محیط کار صمیمیت را با وارد شدن به حریم شخصی اشتباه بگیرند. این دو متفاوتند. مرز صحبت کردنها و شیوه رفتار ما با هم باید طوری باشد که حریمهای شخصی حفظ شود و خط قرمزهای خصوصی و خانوادگی رعایت شود. خیلی ها به بهانه صمیمیت از این خط قرمزها میگذرند و همین جا آغاز ورود به آن چرخه معیوب است که با پوشش صمیمیت به سلامت محیط کاری شما

آسیب میزند. پس رعایت فاصله ها و مرز صحبت کردن مهم است. مثلا هر روز رساندن همکار به منزلش یک کد معنادار است که باید از آن بپرهیزید. مانعی ندارد من یا شما در مسیر خود خانم یا آقای فلانی را تا جایی برسائیم و خیلی هم خوب است اما اینکه هر روز من مسیر مشرق را به خاطر او به مغرب تغییر دهم تا او را به در منزلش برسانم معنادار است. گاهی شما قادر نیستید همسر یا فرزندتان را هر روز به مقصد برسائید، پس چه طور همکاران را همراهی میکنید! یا یکسری تعارفاتی که مربوط به ظاهر افراد میشود و معمولا در بین گروه همجنس متداول است، اگر در بین غیر همجنسها مطرح شود معنادار تلقی میشود.

خلاصه این که اگر قصد دارید سالیان سال در یک محیط کاری باقی بمانید و به سلامت و صمیمیت در کنار همکارانتان ساعات خوبی را بگذرانید باید حتما به رفتارهای خودتان توجه کنید و اگر در رفتار همکاران مواردی خارج از محدوده تعریف شده و مورد انتظار خودتان می بینید خیلی صریح و البته به طور شایسته و منطقی به او بفهمانید که او حق ندارد مرز شکنی کند.

نکات کلیدی درباره ارتباط با رئیس در محل کار جدید:

به خاطر داشته باشید که ایجاد عادت های خوب نیاز به تلاش بسیار دارد؛ درحالیکه عادت های بد خیلی سریع در انسان رشد می کند پس قبل از اینکه این عادت ها در شما ریشه بدواند، بهتر است با انواع عادت های بدی که کارفرما و رییس از آنها متنفر است، آشنا شده و از پرورش آنها جلوگیری کنید. تازه به این محل کار آمده اید و می خواهید تاثیری مثبت روی ریاستان بگذارید که این خیلی خوب است، اما کافی نیست. حقیقت این است که وقتی وارد دنیای حرفه ای می شوید، بعضی عادات شخصی خودتان را هم وارد کار می کنید که ممکن است خوشایند ریاستان باشد یا نباشد و این احتمال وجود دارد که شما دیدگاه درستی در مورد تفاوت آن نداشته باشید. محیط شرکت طبق روال از قبل مقرر شده و ثابت عمل می کند و برای کارکرد خوب و بهره ور، بر الگوها، سیستم ها، چرخه ها، و پروسه های مختلف متکی است. چنین جوی رفتارهای مختلفی در هر فرد ایجاد می کند. واقعیتی که فراموش کردن آن خیلی آسان تر از به خاطر داشتن آن است. همین طور که سعی می کنید جای پایتان را در شرکت محکم کنید، عاقلانه است که به خاطر داشته باشید که ایجاد عادت های خوب نیاز به تلاش بسیار دارد؛ درحالیکه عادت های بد خیلی سریع در انسان رشد می کند. پس قبل از اینکه این عادت ها در شما ریشه بدواند، بهتر است با انواع مختلف عادت های بدی که کارفرما و رییس از آنها متنفر است آشنا شده و از پرورش یافتن آنها جلوگیری کنید.

رییس متنفر می شود، وقتی در کارتان انگیزه نشان نمی دهید:

هیچ ریسی دوست ندارد مجبور باشد مدام به شما بگوید که چه باید بکنید و چه نکنید. این کار علاوه بر اینکه وقت گیر و خسته کننده است، اعتماد و اطمینان او را به توانایی هایتان از بین می برد. این رفتار نشانه تنبلی است و رییس ها از آن متنفرند. نباید آنقدر صبر کنید تا رییس به شما بگوید چه باید بکنید، مخصوصا در ساعت استراحت شرکت، وقتی رییس ببیند در ساعت استراحت به جای گشت و گذار بی خود در اینترنت، با ابتکار یک قفسه از فایل ها را به ترتیب الفبا می چینید، مطمئنا نظرش در مورد شما عوض می شود. وقتی خودتان را فردی بی انگیزه نشان دهید، ناخود آگاه ریاستان نظری منفی به شما پیدا می کند. ریاستان احتمالا خیلی در کارش سرمایه گذاری کرده است، به همین خاطر چیزی که خیلی او را ناراحت می کند این است که شما به کارتان بی علاقه و بی انگیزه باشید.

رییس متنفر می شود، وقتی بهانه گیری می کنید:

این یکی از آزاردهنده ترین رفتارهایی است که رییس از آن متنفر است. اگر برای او بهانه بیاورید، به این معنی است که از وظیفه ای چشم پوشی کرده اید و با این بهانه ها می خواهید از این غفلت و اهمال کاری، دفاع کنید. "من نتوانستم فلان کار را انجام بدهم چون در راه پنجر شدم و وقتی به خانه رسیدم دیگر خیلی دیر شده بود." این گفته چه درست باشد و چه غلط، چیزی که ریاستان می شنود این است: "تقصیر من نبوده، پنجر شدن ماشین باعث شد نتوانم کارم را انجام بدهم." چیزی که برای ریاستان مهم است این است که کار را انجام نداده اید، همین. سرانجام باید تفاوت بین بهانه و توجیه را بدانید. اولی دنبال معاف کردن خود از تقصیر است، اما دومی به دنبال روشن کردن ابهام

است. جزئیات غیرلازم که به بهانه بال و پر می‌دهد فقط ابهام بیشتری ایجاد می‌کند؛ نکته اصلی را اشتباه شما بوده، عنوان نمی‌کند. وقتی اشتباهتان را عنوان کنید با فهمیدن و قدم گذاشتن برای اصلاح آن تنها چیزی است که برای ریاستان مهم است. و آخر اینکه باید در مقابل پروبال دادن به بهانه‌هایتان مقاومت کنید. ممکن است راه حلی برای خلاص کردن خود از گیرودار این بهانه‌ها را می‌تراشید، اما با اینکار مشکلات دیگری برای خودتان درست می‌کنید.

رییس متنفّر می‌شود، وقتی شکایت می‌کنید:

گله و زاری و آه و ناله مترادف‌هایی منطقی برای شکایت کردن است و هیچ کس، به ویژه ریاستان، علاقه‌ای به شنیدن اینها ندارد این هم یکی از **رفتارها** و عادت‌هایی است که رییس از آنها متنفّر است. فقط به این خاطر که ریاستان هم در همان‌جا کار می‌کند و پول بیشتری در می‌آورد، به این معنا نیست که در بعضی جوانب کار، مثل شب دیر ماندن سر کار، از شما کمتر زحمت می‌کشد. او هم برای خود زندگی دارد و می‌داند که چه موقعیت‌هایی در اداره بدون تذکر شما، خوشایند نیست. قبل از اینکه دهانتان را باز کنید، باید فرق بین شکایت و انتقاد را بدانید. شکایت خیلی شخصی است و همه می‌توانند شکایت کنند. انتقاد نیازمند تلاش است چون باید سازنده باشد، یعنی قصد اصلاح چیزی را داشته باشد. اگر حرفی که می‌خواهید به زبان بیاورید، راه حلی را ارائه نمی‌دهد، اگر پیش پا افتاده و معمولی باشد حتی نمی‌تواند از یک راه حل دفاع کند. پس اینطور حرف‌ها را برای وقتی نگه دارید که خانه هستید نه محل کار.

رییس متنفّر می‌شود، وقتی زیاد سوال می‌پرسید:

به‌طور طبیعی سوال کردن چیز بدی نیست، مخصوصاً وقتی بخواهید قبل از انجام کاری که به شما محول شده، ابهامات خود را برطرف کنید. در واقع باید همه را به سوال کردن ترغیب کرد. اما سوال کردن بیش از حد، به ویژه **سوالات** احمقانه، **رفتار** و عادت‌هایی است که رییس از آن متنفّر است و ممکن است باعث عصبانی کردن او شود. این کار باعث هدر دادن وقت رییس و نشانه بی‌کفایتی شما است. همچنین هوش و ذکاوت شما را هم زیر سوال می‌برد. این کار باعث می‌شود مدیر قبل از محول کردن کاری به شما به خاطر بیاورد که بار قبل به یک نفر نیاز داشتید که دست شما را بگیرد و به شما بگوید چه بکنید و چه نکنید. خط آخر اینکه رییس‌ها معمولاً به کارمندان ارزش می‌گذارند که آنقدر کاردان و چاره‌ساز باشند که بتوانند پاسخ اینگونه سوال‌ها را خودشان پیدا کنند. پس عادت‌های بد را کنار بگذارید؛ بدون استثنا یک اصل در همه این عادت‌ها جاری است و آن اولین دلیلی است که باعث می‌شود رییس از آنها متنفّر باشد.

برقراری ارتباط با بیماران

مهارت‌های ارتباطی شما هنگامی که با بیماران یا اعضاء خانواده آنها در شرایط اورژانسی ارتباط برقرار می‌کنید آموخته می‌شود. به خاطر داشته باشید شخصی که بیمار یا آسیب دیده است، می‌ترسد و ممکن است نفهمد شما چه می‌کنید و چه می‌گویید. پس حرکات صورت و بدن شما و طرز برخوردتان بی‌نهایت در جلب اعتماد بیمار و خانواده اش موثر است. بیماران زندگی خود را به معنای واقعی کلمه در اختیارتان قرار می‌دهند. بیماران باید بدانند که شما می‌توانید مراقبت پزشکی مناسب را در اختیار آنها قرار دهید و نگران سلامتی آنها می‌باشید.

ده قانون طلایی زیر به شما کمک خواهد کرد که به بیمار خود آرامش دهید:

۱- دائماً "چشم‌تان و تمام توجهتان به بیمار باشد. به بیمار توجه کامل کنید. بدین طریق به بیمار نشان می‌دهید که او در درجه اول اهمیت قرار دارد. برای ایجاد «حس تفاهم» مستقیماً به چشمان بیمار نگاه کنید. ایجاد تفاهم باعث اعتماد بیمار به شما می‌شود. این کار مراقبت از بیمار را هم برای شما و هم بیمار بسیار راحت تر می‌کند.

۲- اگر نام بیمار را می‌دانید به درستی از آن استفاده کنید. از بیمار بپرسید دوست دارد با چه اسمی او را صدا بزنید. هرگز او واژه‌هایی مثل «عزیزم»، «نازنینم» استفاده نکنید از صدا زدن نام کوچک بیمار مگر اینکه کودک باشد یا از شما بخواهد از نام کوچکش استفاده کنید خودداری کنید. بعلاوه از عناوین محترمانه ای مثل «آقا» «خانم» و یا «دوشیزه» استفاده کنید. اگر نام بیمار را نمی‌دانید او را «خانم» یا «آقا» صدا بزنید.

۳- به بیمار حقیقت را بگویید. حتی اگر مجبورید به بیمار مطلب بسیار ناخوشایندی را بگویید، حقیقت بهتر از دروغ گفتن است. دروغ گفتن اعتماد بیمار را نسبت به شما از بین می برد و اعتماد به نفس تان را کاهش می دهد. همیشه نباید همه چیز را به بیمار گفت. اما اگر بیمار یا اعضای خانواده سوال خاصی را پرسیدند باید راست بگویید. یک سوال صریح احتیاج به یک پاسخ صریح هم دارد. اگر پاسخ به سوال بیمار را نمی دانید همان را بگویید. برای مثال ، بیماری ممکن است پرسد «آیا من حمله قلبی داشته ام؟» گفتن « من نمی دانم » پاسخی کافی است.

۴- از کلماتی استفاده کنید که بیمار بفهمد. به هر دلیل با صدای بلند یا آهسته با بیمار صحبت نکنید. از واژه های پزشکی که بیمار ممکن است نفهمد استفاده نکنید. برای مثال از بیمار پرسید آیا او قبلاً « مشکلات قلبی » داشته است. استفاده از این نوع کلمات ساده معمولاً اطلاعات صحیح تری را در اختیار شما قرار می دهد تا اینکه پرسید آیا بیمار سابقه انفارکتوس میوکاردیال یا «سابقه کاردیومیوپاتی» داشته است.

۵- مراقب مطالبی که درباره بیمار به دیگران می گوئید باشید. ممکن است بیمار تنها قسمتی از آنچه که گفته می شود را بشنود و در نتیجه به شدت در مورد آنچه که گفته شده دچار سوء تفاهم شود و آن را برای مدت طولانی به خاطر داشته باشد. پس حتی اگر با دیگران صحبت می کنید و حتی اگر بیمار ظاهرًا بیهوش یا بدون پاسخ است همیشه فرض کنید که بیمار می تواند هر کلمه ای که می گوئید را بشنود.

۶- مراقب حرکات بدن خود باشید. ارتباطات غیر زبانی در ارتباط با بیمار بسیار مهم است. در شرایط پر استرس بیماران ممکن است حرکات و ژست های بدنی شما را بد برداشت کنند.

۷- همیشه به آرامی ، به وضوح و مشخص صحبت کنید. دقت زیادی در تن صدایتان داشته باشید.

۸- اگر بیمار مشکل شنوایی دارد به وضوح صحبت کنید و طوری رو به روی شخص قرار بگیرید که بتواند حرکت لبهای شما را بخواند. در مورد چنین فردی فریاد نزنید. فریاد کمکی به شنیدن او نمی کند. در عوض ممکن است بیمار را بترساند و حتی کار شنیدن او را مشکل تر کند. هرگز فکر نکنید که افراد سالخورده مشکل شنوایی دارند یا اینکه می توانند منظور شما را بفهمند. همچنین هرگز از الفاظ کودکانه در برخورد با سالخوردگان یا با هر کس دیگری به جز بچه ها استفاده نکنید.

۹- زمان کافی به بیمار بدهید تا پاسخ گوید ، یا جواب پرسشتان را بدهد. بیمار را مگر اینکه خطر فوری وجود داشته باشد وادار نکنید که به سرعت پاسخ دهد. شخص بیمار و آسیب دیده ممکن است نتواند به راحتی فکر کند و احتیاج به زمان برای پاسخگویی حتی در مورد سوالات ساده داشته باشد. این وضعیت به خصوص در مورد بیماران سالخورده صدق می کند.

۱۰- هنگام مراقبت از بیمار با حالتی مطمئن و آرام عمل کنید. باید به نیازهای بیمار توجه داشته باشید. سعی کنید که بیمار از نظر فیزیکی آسوده و راحت باشد. دقت کنید که بیمار هنگامی که دراز کشیده است راحت تر است یا هنگامی که نشسته است ؟ آیا بیمار احساس سرما یا گرما نمی کند ؟ آیا بیمار نیاز به همراهی یک دوست یا یکی از وابستگانش دارد ؟

شرایط قبل از تحریک

به حقوق بیمار و همراه وی احترام بگذارید

- تماس چشمی مناسب داشته باشید و رفتارهای مناسب را انتخاب کنید.
- بادقت به گفته های بیمار و همراهان گوش دهید.
- به سؤالات و ابهامات آنها پاسخگو باشید.
- دردهای تحلیل برنده و سنگین را تسکین دهید.
- شرایط بیمار را برای اطرافیان توضیح دهید. (اطمینان دهی نابجا نداشته باشید).
- توضیح دهید چه طرحی برای درمان بیمار دارید و در چه زمانی هر کدام از آنها انجام خواهد شد.
- نشان دهید که شرایط روحی و فیزیکی بیمار و همراه وی را درک می کنید.
- در برابر بیمار بدحال یا اورژانسی شوخی ، مزاح و خنده نداشته باشید.
- فرد آموزش دیده برای دادن خبر بد در دسترس داشته باشید.

در موارد رخداد تحریک یا پرخاشگری

- ۱- بیماران و همراه مشکل دار را با دارو یا مهار فیزیکی یا روان درمانی آرام کنید.
- ۲- تهدید نکنید بلکه با قاطعیت و اعتماد به نفس (عدم پذیرش خشونت) را برای بیمار یا همراه بیان کنید.
- ۳- با قاطعیت دعوت به آرامش کنید و بخواهید مشکل را در محیط مناسب به صورت کلامی بیان کند.
- ۴- در صورت احتمال خطر آسیب دیدن (فاصله بگیرید، نیروهای انتظامی را مطلع کنید).
- ۵- مراقب موارد خودزنی در بیماران و همراهان با اختلال شخصیت ضد اجتماعی باشید.

اگر خطر قابل ملاحظه به نظر برسد اقدامات زیر را انجام دهید:

- ۱- به بیمار و همراه اطلاع دهید که خشونت قابل قبول نیست.
- ۲- با بیمار و همراه به گونه ای بدون تهدید برخورد کنید.
- ۳- به بیمار و همراه اطمینان و آرامش دهید در سنجش واقعیت به او کمک کنید.
- ۴- به بیمار و همراه بگویید که در صورت لزوم از مهار فیزیکی برابر با مقررات برخورد خواهد شد.
- ۵- گروهی را برای مهار فیزیکی آماده داشته باشید. (نیروی انتظامی)
- ۶- ضمن مهار همراهان بیمار به دقت متراقب آنها باشید.

اشتباهات زیر را مرتکب نشوید

- ۱- عضلات افراد را به چالش نکشید.
- ۲- هر برخورد خشن از طرف کارکنان یک رفتار غیر حرفه ای و ناشایسته است (کلامی - غیر کلامی)
- ۳- عدم رعایت حرمت و عزت نفس افراد در مقابل اطرافیان
- ۴- قرار نیست در هر مناظره یا درگیری پیروز میدان باشید (تبحر برخی افراد در برخی حیطه ها بیشتر است).
- ۵- عدم توجه به احساس خطر درک شده.

۲- حفظ ارتباط خوب با سایر افراد:

فرد معمولاً "نیازمند حفظ رابطه خوب با فرد مقابل در آینده می باشد. ممکن است ارتباط خوب با فرد مقابل اهمیت فراوان یا اندکی برای وی داشته باشد. اینکه اهداف و روابط ما هر یک تا چه اندازه برای ما اهمیت دارند، منجر به پنج سبک حل اختلاف می گردد:

۱- **سبک لاک پشتی یا کناره گیرانه:** فرد به لاک خود خزیده و از اختلاف می پرهیزد. این افراد هم از اهداف شخصی و هم از روابط خود با دیگران می گذرند. از تعارض اجتناب کرده و از موضوعات اختلاف برانگیز پرهیز می کنند. به نظر چنین افرادی سعی در حل اختلاف بیهوده و دور شدن از اختلاف و تعارض آسان تر از رو به رو شدن با این اختلافات است.

۲- **سبک کوسه وار یا زور گویانه:** این افراد عقیده و نظر خود را در مورد شیوه حل اختلاف به فرد مقابل تحمیل می کنند. برای این افراد رسیدن به هدف مهمتر از خود روابط است. آنها فقط از دیدگاه برنده بازنده به روابط نگاه کرده و می خواهند که برنده باشند. این افراد با اعمال قدرت، زورگویی و فشار بر دیگران غلبه می کنند.

۳- **سبک خرس اسباب بازی یا توام با آرامش:** این افراد به روابط با دیگران بسیار اهمیت داده و برای هدف چندانی قائل نیستند. آنها می خواهند که محبوب و دوست داشتنی باشند و معتقدند که باید از تعارض اجتناب کرد تا تعادل حفظ شود. آنها مدام در

این هراسند که مبادا روابط آسیب ببیند و می گویند من از خواسته ها و اهدافم می گذرم تا تو به خواسته و هدفت برسی و به این ترتیب تو مرا دوست خواهی داشت.

۴- **سبک روباه وار یا مذاکره کننده** : این افراد هم نگران اهداف خود هستند و هم نگران حفظ روابط بین فردی . آنها به دنبال نوعی رضایت و توافق دو جانبه می گردند. از بخشی از اهداف خود می گذرند و دیگران را نیز وادار می کنند تا از بخشی از اهداف خود صرف نظر کنند یعنی به دنبال آن هستند که هر دو طرف سود ببرند.

۵- **سبک جغدوار یا مقابله کننده** : این افراد هم برای اهداف و هم برای روابط ارزش زیادی قائل هستند. آنها معتقدند که تعارض یک مسئله است که باید حل شود و هم خودشان و هم طرف مقابل هر دو به هدف برسند. آنها رضایت خود و دیگران را در نظر می گیرند و معتقدند که هم تنش و هم احساسات منفی هر دو باید کاملاً حل و فصل شوند.

موضوعات تخصصی

وظایف و فرآیندهای انجام کار در واحدهای مختلف اداره نیروی انسانی

مدیریت منابع انسانی

عبارت است از فرآیند کار کردن با افراد، به طوری که این افراد و سازمان‌شان به توانمندی کاملی دست یابند، حتی زمانی که تغییر، نیاز به کسب مهارت‌های جدید، تقبل مسئولیت‌های جدید و شکل جدیدی از روابط را ملزم باشد. در واقع مدیریت منابع انسانی استفاده از نیروی انسانی در جهت اهداف سازمان است و شامل فعالیت‌هایی نظیر کارمندیابی و جذب، آموزش، حقوق و دستمزد و روابط سازمانی می‌شود.

در منابع انسانی مدرن، فعالیت‌هایی نظیر برنامه‌ریزی کارراهه شغلی، جبران خدمت و مزایا، جانشین پروری، مدیریت استعدادها، نگرش کارکنان، تقویت کار تیمی و استراتژی منابع انسانی نیز وارد شده‌اند. مدیریت منابع انسانی با علمی چون مدیریت رفتار، روان‌شناسی صنعتی (روانشناسی کار)، اقتصاد نیروی انسانی، آمار و کامپیوتر ارتباطی تنگاتنگ دارد. مدیریت منابع انسانی باید برای سازمان‌ها ارزش آفرینی کند. این ارزش آفرینی هم برای ذی‌نفعان داخلی و هم ذی‌نفعان خارجی است. ذی‌نفعان داخلی کارکنان و سازمان هستند در حالی که ذی‌نفعان خارجی مشتریان سازمان، سرمایه‌گذاران و همچنین جامعه است.

شرح وظایف :

- نظارت بر حسن اجرای مصوبات ، آئین نامه ها و دستورالعمل های اداری و پرسنلی
- کنترل و سرپرستی امور پرسنلی
- اعمال کنترل مستمر بر صحت ثبت ساعات حضور و غیاب کارکنان از طریق سیستم کنترل ساعت کارکنان
- بررسی و تایید محاسبات ساعات کارکرد و اضافه کار ماهانه پرسنل و ارسال گزارش آن جهت تایید به معاون توسعه
- نظارت بر امور مربوط به استخدام پرسنلی در قالب مقررات استخدامی
- نظارت بر نگهداری و به هنگام رسانی سوابق پرسنلی شامل اطلاعات شخصی ، تحصیلی ، آموزشی و
- نظارت بر امور مربوط به بازنشستگی ، انتقالات ، انفصال و اخراج پرسنل
- نظارت بر امور آموزش و توانمند سازی کارکنان
- نظارت بر اجرای دقیق ارتقاء رتبه و طبقه

استخدام

شرایط ورود پرسنل رسمی و پیمانی

فصل ششم - ورود به خدمت ماده ۴۱- ورود به خدمت و تعیین صلاحیت استخدامی افرادی که داوطلب استخدام در دستگاههای اجرائی می باشند براساس مجوزهای صادره، تشکیلات مصوب و رعایت مراتب شایستگی و برابری فرصتها انجام می‌شود.

ماده ۴۲- شرایط عمومی استخدام در دستگاههای اجرائی عبارتند از:

الف- داشتن حداقل سن بیست سال تمام و حداکثر چهار سال برای استخدام رسمی و برای متخصصین با مدرک تحصیلی دکتری چهل و پنج سال.

ب- داشتن تابعیت ایران.

ج- انجام خدمت دوره ضرورت یا معافیت قانونی برای مردان.

د- عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر.

ه- نداشتن سابقه محکومیت جزائی موثر.

و- دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی و یا مدارک همتراز (برای مشاغلی که مدارک همتراز در شرایط احراز آنها پیش بینی شده است).

ز- داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی برای انجام کاری که استخدام می‌شوند براساس آئین نامه‌ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد.

ح- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

ط- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

ماده ۴۴- به کارگیری افراد در دستگاههای اجرائی پس از پذیرفته شدن در امتحان عمومی که به طور عمومی نشر آگهی می‌گردد و نیز امتحان یا مسابقه تخصصی امکانپذیر است. دستور العمل مربوط به نحوه برگزار امتحان عمومی و تخصصی به تصویب شورای توسعه مدیریت می‌رسد.

فصل هفتم: استخدام رسمی و پیمانی

ماده ۴۵- از تاریخ تصویب این قانون، استخدام در دستگاههای اجرائی به دو روش ذیل انجام می‌پذیرد.

الف - استخدام رسمی برای تصدی پستهای ثابت در مشاغل حاکمیتی.

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

ماده ۴۶- کسانی که شرایط ورود به استخدام رسمی را کسب می‌نمایند قبل از ورود به خدمت رسمی یک دوره آزمایش را که مدت آن سه سال می‌باشد طی خواهند نمود و در صورت احراز شرایط ذیل از بدو خدمت جزء کارمندان رسمی منظور خواهند شد:

الف- حصول اطمینان از لیاقت (علمی، اعتقادی و اخلاقی)، کاردانی، علاقه به کار، خلاقیت، نوآوری، روحیه خدمت به مردم و رعایت نظم انضباط اداری از طریق کسب امتیاز لازم با تشخیص کمیته تخصصی تعیین صلاحیت کارمندان رسمی.

ب- طی دوره‌های آموزشی و کسب امتیاز لازم.

ج- تأیید گزینش.

تبصره ۱- در صورتی که در ضمن دوره آزمایشی کارمندان شرایط ادامه خدمات و یا تبدیل به استخدام رسمی را کسب نمایند با وی به یکی از روشهای ذیل رفتار خواهد شد:

الف- اعطاء مهلت دو ساله دیگر برای احراز شرایط لازم.

ب- تبدیل وضع به استخدامی پیمانی.

ج- لغو حکم.

تبصره ۲- با کارمندان پیمانی در صورت شرکت در آزمون و احراز صلاحیتهای موضوع ماده ۴۲ و پذیرفته شدن برای استخدام در مشاغل حاکمیتی به شرح زیر رفتار خواهد شد.

۱- سوابق پیمانی آنها جزو سوابق رسمی محسوب می‌شود.

۲- سابقه سنوات خدمت آنها به سقف سن موضوع بند الف ماده ۴۲ فصل ورود به خدمت اضافه می‌شود

ماده ۴۸- کارمندان رسمی در یکی از حالات ذیل از خدمات در دستگاه اجرائی متنزع می‌گردند:

- بازنشستگی و یا از کار افتادگی کلی طبق قوانین ذی ربط.

- استعفا.

- بازخریدی به دلیل کسب نتایج ضعیف از ارزیابی عملکرد کارمند در سه سال متوالی یا چهار سال متناوب (براساس

آئین نامه‌ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد)

- آماده بخدمت براساس ماده ۱۲۲.

- اخراج یا انفصال به موجب احکام مراجع قانونی ذی ربط.

تبصره ۱- کارمندانی که به موجب احکام مراجع قانونی از خدمت منصرف می‌گردند در مدت انقصال اجازه استخدام و یا هر گونه اشتغال در دستگاههای اجرائی را نخواهند داشت.

تبصره ۲- کارمندانی که از دستگاه اجرائی اخراج می‌گردند، اجازه استخدام و یا هر گونه اشتغال مجدد در همان دستگاه اجرائی را نخواهد داشت.

ماده ۴۹- تمدید قرار داد کارمندان پیمانی منوط به تحقق شرایط ذیل می‌باشد:

- استمرار پست سازمانی کارمندان.

- کسب نتایج مطلوب از ارزیابی عملکرد و رضایت از خدمات کارمند.

- جلب رضایت مردم و ارباب رجوع.

- ارتقاء سطح علمی و تخصصی در زمینه شغل مورد تصدی.

تبصره- در صورت عدم تمدید قرار داد با کارمندان پیمانی مطابق قوانین و مقررات مربوط عمل خواهد شد.

ماده ۵۰- کارمندان، مشمول استفاده از مزایای بیمه بیکاری مطابق قوانین و مقررات مربوط خواهند بود.

ماده ۵۱- مجموع مجوزهای استخدام دستگاههای اجرائی با رعایت فصل دوم این قانون در برنامه‌های پنج ساله تعیین می‌گردد و سهم هر یک از وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد. تبصره - هر گونه به کارگیری نیروی انسانی در دستگاههای اجرائی خارج از مجوزهای موضوع این ماده خلاف قانون محسوب و ممنوع می‌باشد و پرداخت هر گونه وجهی به افرادی که بدون مجوز به کار گرفته می‌شوند تصرف غیر قانونی در اموال عمومی محسوب می‌گردد. ماده ۵۲- هر نوع به کار گیری افراد در دستگاههای اجرائی به غیر از حالات مندرج در ماده ۴۵ و تبصره ماده ۳۲ این قانون ممنوع می‌باشد.

فرآیند اجرایی استخدام پرسنل رسمی و پیمانی

۱- اخذ مجوز از معاونت توسعه سرمایه انسانی

۲- انتشار آگهی استخدامی

۳- برگزاری آزمون از محل آگهی های استخدامی انتشار یافته

۴- اعلام نتایج آزمون های استخدامی برگزار شده

۵- معرفی افراد پذیرفته شده از محل آزمون های استخدامی برگزار شده برای طی مراحل گزینش،

۶- مدارک و مستندات زیر را به همراه تکمیل کاربرگ های شماره یک و دو به معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور ارسال نمایند تا پس از بررسی، در مورد آنها اتخاذ تصمیم شود.

الف- تأییدیه پادار بودن اعتبار در بودجه سالانه برای استخدام های مورد نظر با تأیید معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور

ب- برگ تعیین مشخصات شغل که به تأیید کمیته اجرایی طرح طبقه بندی مشاغل دستگاه رسیده است.

ج- آگهی استخدامی منتشر شده در روزنامه های کنیرالانتشار

د- فهرست پذیرفته شدگان یک و نیم برابر ظرفیت برای آزمون هایی که نتایج آنها اعلام شده است.

تبصره- مسئولیت ارسال مدارک درخواستی موضوع این بند در استخدام های انجام شده توسط استانداری ها با استانداری است و ارسال تأییدیه اعتبار از معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور مبنی بر پادار بودن اعتبار استخدام های انجام شده الزامی است.

۷- معرفی به گزینش

۸- تأییدیه گزینش

۹- معرفی به حراست

۱۰- معرفی به درمانگاه جهت معاینه پزشکی

۱۱- معرفی به پلیس +۱۰ جهت دریافت سوء پیشینه

۱۲- نامه به دانشگاه محل تحصیل فرد جهت دریافت تأییدیه تحصیلی

۱۳- نامه به معاونت وظیفه عمومی ناجا جهت تأییدیه سربازی

۱۴- صدور حکم پیمانی

مراحل جذب مشمولان قانون خدمت (طرح) پزشکان و پیراپزشکان :

- ۱ - درخواست کتبی به وزارت بهداشت جهت تعیین نیروهای مورد نیاز برای هر فصل
 - ۲ - موافقت وزارت بهداشت و اعلام سهمیه به مرکز
 - ۳ - درخواست کتبی مشمول طرح به اداره یا واحد مربوطه
 - ۴ - موافقت مسئول مربوطه به مدیریت مرکز
 - ۵ - موافقت مدیر و ارجاع نامه به اداره نیروی انسانی
 - ۶ - مکاتبه با وزارت بهداشت جهت معرفی و مراجعه شخص مربوطه به همراه اصل و تصویر شناسنامه ، کارت ملی (آقایان : کارت معافیت یا پایان خدمت سربازی) و یک قطعه عکس
 - ۷- صدور معرفینامه توسط اداره طرح وزارتخانه
 - ۸- مراجعه شخص به اداره نیروی انسانی مرکز به همراه معرفینامه ، اصل و تصویر شناسنامه و کارت ملی (آقایان: کارت معافیت یا پایان خدمت سربازی و متاهلین شناسنامه همسر و فرزندان) و ۶ قطعه عکس
لازم به ذکر است قبل از شروع به کار مراحل زیر انجام پذیرد:
 - معرفی به اداره یا واحد مربوطه
 - معرفی به واحد حراست مرکز
 - مراجعه به شعبه بانک ملت مرکز جهت افتتاح حساب
 - صدور معرفینامه به شعبه ۲۵ سازمان تامین اجتماعی
- و همچنین در روز شروع به کار :
- مراجعه به اداره نیروی انسانی واحد حضور و غیاب
 - مراجعه به واحد تغذیه
 - ۹ - نامه شروع به کار از طرف اداره یا واحد مربوطه به اداره نیروی انسانی
 - ۱۰- صدور حکم حقوقی

مشمول طرح می بایست پس از شروع به کار به اداره نیروی انسانی جهت دریافت کارت پرسنلی و اداره امور مالی جهت ارائه شماره حساب بانکی و کد بیمه مراجعه نماید .

مراحل جذب مشمولان تعهدات قانونی اعضاء هیات علمی :

- ۱- درخواست کتبی شخص مبنی بر انجام تعهدات به ریاست مرکز
 - ۲- موافقت ریاست مرکز و ارجاع آن به اداره نیروی انسانی
 - ۳- مکاتبه با مرکز امور هیات علمی وزارت بهداشت
 - ۴- موافقت کتبی وزارت بهداشت به مرکز
 - ۵- ارجاع نامه توسط ریاست مرکز به اداره نیروی انسانی جهت صدور حکم
 - ۶- ارائه مدارک زیر به اداره نیروی انسانی جهت تشکیل پرونده :
 - تکمیل پرسشنامه هیات علمی
 - معرفی به حراست مرکز
 - ارائه تأییدیه های عدم اعتیاد و عدم سوء پیشینه (آقایان تأییدیه سربازی)
 - ارائه تصویر شناسنامه و کارت ملی (آقایان تصویر کارت معافیت یا پایان خدمت سربازی و متاهلین تصویر شناسنامه همسر و فرزندان)
- ضمناً" حسب دستور ریاست محترم مرکز قرارداد تمام وقت جغرافیایی نیز برای متعهدین صادر میگردد .

مراحل جذب قراردادی ها :

- مجوز هیات امناء بر اساس برنامه و بودجه سالیانه
- پر کردن فرم های ثبت نام
- بررسی مدارک
- آزمون کتبی
- اعلام سه برابر ظرفیت
- آزمون شفاهی
- اعلام ۱/۵ برابر ظرفیت
- معرفی به گزینش
- تأییدیه گزینش
- معرفی به حراست
- معرفی به درمانگاه جهت معاینه پزشکی
- معرفی به پلیس + ۱۰ جهت دریافت عدم سوء پیشینه
- نامه جهت دریافت تأییدیه تحصیلی
- نامه به معاونت وظیفه عمومی ناجا جهت تأییدیه سربازی
- صدور قرارداد

تعیین حقوق و مزایا

پرداخت حقوق و مزایای پرسنل پیمانی و رسمی طبق قانون خدمات کشوری انجام می شود . محاسبه حقوق و مزایا در احکام حقوقی به شرح ذیل محاسبه میگردد.

۱- حق شغل : امتیاز حق شغل مشاغل دستگاه های اجرایی بر اساس اهمیت و پیچیدگی وظایف و مسئولیت ها ، سطح تخصص و مهارت های مورد نیاز برای اجرا از سال ۱۳۸۸/۱/۱ به شرح ذیل تعیین می شود:

رتبه های شغلی	مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی
طبقه یک	۲۴۰۰	۲۶۵۰	----	----	----
طبقه دو	۲۶۰۰	۲۸۵۰	----	----	----
طبقه سه	۲۸۰۰	۳۰۵۰	۳۴۰۰	----	----
طبقه چهار	۳۰۰۰	۳۲۵۰	۳۶۰۰	۴۰۵۰	۴۶۰۰
طبقه پنج	۳۲۰۰	۳۴۵۰	۳۸۰۰	۴۲۵۰	۴۸۰۰
طبقه شش	۳۴۰۰	۳۶۵۰	۴۰۰۰	۴۴۵۰	۵۰۰۰
طبقه هفت	۳۶۰۰	۳۸۵۰	۴۲۰۰	۴۶۵۰	۵۲۰۰
طبقه هشت	۳۸۰۰	۴۰۵۰	۴۴۰۰	۴۸۵۰	۵۴۰۰
طبقه نه	۴۰۰۰	۴۲۵۰	۴۶۰۰	۵۰۵۰	۵۶۰۰
طبقه ده	۴۲۰۰	۴۴۵۰	۴۸۰۰	۵۲۵۰	۵۸۰۰
طبقه یازده	۴۴۰۰	۴۶۵۰	۵۰۰۰	۵۴۵۰	۶۰۰۰
طبقه دوازده	۴۶۰۰	۴۸۵۰	۵۲۰۰	۵۶۵۰	۶۲۰۰
طبقه سیزده	۴۸۰۰	۵۰۵۰	۵۴۰۰	۵۸۵۰	۶۴۰۰
طبقه چهارده	۵۰۰۰	۵۲۵۰	۵۶۰۰	۶۰۵۰	۶۶۰۰
طبقه پانزده	۵۲۰۰	۵۴۵۰	۵۸۰۰	۶۲۵۰	۶۸۰۰
طبقه شانزده	۵۴۰۰	۵۶۵۰	۶۰۰۰	۶۴۵۰	۷۰۰۰

امتیاز حق شغل مشاغل بهداشتی و درمانی با توجه به طبقه و رتبه شغلی مربوطه با ضریب ۱/۲ و امتیاز حق شغل سایر مشاغل با ضریب ۱/۱ محاسبه میگردد.

- افراد در بدو استخدام در رتبه مقدماتی قرار می گیرند ، پس از شش سال به شرط تجربه مربوط و مشابه و ۳۰۰ ساعت آموزش به رتبه پایه ارتقاء می یابد. ارتقاء از رتبه پایه به ارشد مستلزم ۱۲ سال تجربه مربوط و مشابه و ۲۵۰ ساعت آموزش می باشد و جهت ارتقاء به رتبه خبره ۱۸ سال تجربه مربوط و مشابه و ۲۰۰ ساعت آموزش مورد نیاز می باشد. ارتقاء به رتبه عالی

حق شاغل :

امتیاز حق شاغل کارکنان بر اساس عوامل تحصیلات ، سنوات ، تجربه ، دوره های آموزشی و مهارت ها و تواناییهای فردی مطابق جدول زیر محاسبه میگردد .

مدرك تحصيلی	امتیاز تجربه مربوط و مشابه در هر سال	امتیاز سنوات در هر سال	امتیاز مهارت ها	دوره های آموزشی مصوب	امتیاز تحصیلات	ردیف
زیر دیپلم	۸	۱۰	۲۰۰	دوره آموزش مصوب به ازاء هر یک ساعت دوره آموزشی مصوب نیم امتیاز معادل حداکثر ۵۰۰ امتیاز	۱۱۰۰	۱
دیپلم	۱۰	۱۵	۲۵۰		۱۲۰۰	۲
فوق دیپلم	۱۲	۲۰	۳۰۰		۱۴۰۰	۳
لیسانس	۱۴	۲۵	۴۰۰		۱۷۰۰	۴
فوق لیسانس	۱۶	۳۰	۶۰۰		۲۰۰۰	۵
دکتر ا	۱۸	۳۵	۸۰۰		۲۳۰۰	۶

- امتیاز حق شغل و شاغل به دست آمده ضربدر ضریب سالیانه گردیده و مبلغ حق شغل و حق شاغل مشخص میگردد.

تفاوت تطبیق

نحوه محاسبه: بر اساس آخرین حکم سال ۸۷ مستخدم و حق شغل و شاغل سال ۸۸ وی محاسبه میگردد.
امتیاز فوق العاده مدیریت: بر اساس پیچیدگی وظایف و مسئولیت ها، حیطة سرپرستی و نظارت و حساسیت های شغلی و سایر عوامل مربوط بر اساس جدول ذیل تعیین میگردد.

سطوح مدیریت	معاون اداره و همتراز	رئیس اداره و همتراز	معاون مدیر کل و همتراز	مدیر کل و همتراز	معاون موسسه و همتراز
سطح یک	۶۵۰	۱۱۰۰	۱۵۵۰	۲۰۰۰	۲۴۵۰
سطح دو	۷۰۰	۱۱۵۰	۱۶۰۰	۲۰۵۰	۲۵۰۰
سطح سه	۷۵۰	۱۲۰۰	۱۶۵۰	۲۱۰۰	۲۵۵۰

فوق العاده ایثارگری: از تاریخ ۸۸/۱/۱ حسب مورد ایثارگری به تصریح بند ۲ ماده ۶۸ قانون مدیریت خدمات کشوری، از امتیازات جدول ذیل بهره مند می شوند.

امتیاز	خدمت داوطلبانه در جبهه	مدت اسارت	درصد جانبازی	ردیف
۴۰۰	۳ تا ۶ ماه	۳ تا ۶ ماه	۵%	۱
۵۰۰	تا ۱۲ ماه	تا ۱۲ ماه	تا ۱۰%	۲
۶۰۰	تا ۱۸ ماه	تا ۱۸ ماه	تا ۱۵%	۳
۷۰۰	تا ۲۴ ماه	تا ۲۴ ماه	تا ۲۰%	۴
۸۰۰	تا ۳۰ ماه	تا ۳۰ ماه	تا ۲۵%	۵
۹۰۰	تا ۳۶ ماه	تا ۳۶ ماه	تا ۳۰%	۶
۱۰۰۰	تا ۴۲ ماه	تا ۴۲ ماه	تا ۳۵%	۷
۱۱۰۰	تا ۴۸ ماه	تا ۴۸ ماه	تا ۴۰%	۸
۱۲۰۰	تا ۵۴ ماه	تا ۵۴ ماه	تا ۴۵%	۹
۱۳۰۰	تا ۶۰ ماه	تا ۶۰ ماه	تا ۵۰%	۱۰
۱۵۰۰	تا ۷۰ ماه	تا ۷۰ ماه	تا ۶۰%	۱۱
۱۵۵۰	بالاتر از ۷۰ ماه	بالاتر از ۷۰ ماه	بالاتر از ۶۰%	۱۲

کمک هزینه عائله مندی و اولاد :

که به ترتیب ۸۱۰ و ۲۱۰ امتیاز به ازاء هر اولاد ، حداکثر تا سه اولاد قابل محاسبه می باشد .

فوق العاده سختی کار :

امتیاز سختی کار = درصد سختی کار بخش مربوطه ضربدر ۱۲ (لازم به ذکر است سقف سختی کار ۱۰۰۰ می باشد)

فوق العاده نوبت کاری :

درصد نوبت کاری با توجه به شیفت های کاری مستخدم ضربدر آخرین حقوق مبنای حکم سال ۸۷

فوق العاده جذب هیئت امضاء :

از تاریخ ۹۰/۱۲/۱ بر اساس ۳۵% جمع امتیاز حق شغل ، شاغل و سختی کار مستخدم (لازم به ذکر است سقف جذب تا کاردانی ۳۰۰۰۰۰۰ ریال ، کارشناسی و کارشناسی ارشد ۳۵۰۰۰۰۰ ریال و دکترا ۴۰۰۰۰۰۰ ریال)

فوق العاده حق اشعه :

کسانی که در بخش های پرتوزا مشغول به کار می باشند با توجه به درصد تعیین شده در فرم حق اشعه مستخدم بر مبنای حقوق سال ۸۷ به سر جمع سختی کار آنان اضافه میگردد.

نحوه محاسبه حقوق و دستمزد قراردادی تبصره ۳ ماده ۲ :

نمونه حکم قراردادی تبصره ۳ ماده ۲

قرارداد موضوع تبصره ۳ ماده ۲ آیین نامه اداری ، استخدامی و تشکیلاتی اعضا غیر هیئت علمی دانشگاه

نام دستگاه : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی		شماره : ۱۴/۱۴ ۲۱ ۸۷	تاریخ : ۱۳۹۰/۰۴/۱۹
۱. نام و نام خانوادگی : []		۲. نام پدر : علی	
۳. شماره ملی : []		۴. شماره شناسنامه : []	
۵. محل صدور : تهران		۶. محل تولد : تهران	
۷. تاریخ تولد : ۱۳۵۰/۰۴/۱۲		۸. مدرک تحصیلی : فوق دیپلم	
۹. رشته تحصیلی : حسابداری		۱۰. محل تحصیل : []	
۱۱. وضعیت نظام وظیفه : [] معاف دائم [] انجام داده		۱۲. وضعیت تاهل و عائله مندی : مجرد [] متاهل [x]	
۱۳. وضعیت ایثارگری : []		تعداد اولاد : ۱	
۱۴. آدرس محل سکونت :			
۱۵. شرح قرارداد : این قرارداد در اجرای نامه شماره ۱۰۱/۲۷۲ مورخ ۹۰/۴/۱۶ نظام محترم وزارت شمع به منظورهای زیر صادر گردید: ۱- اتصال تغییر ضریب حقوقی سال ۱۳۹۰ از ۶۳۶ ریال به ۷۰۰ ریال ۲- افزایش حداقل حقوق از ۲۱۲۰۰۰۰ ریال به ۲۳۱۰۰۰۰ ریال فریض خصله بربر مقررات پس از پرداخت کسورات قانونی از تاریخ اجرای قرارداد قابل پرداخت می باشد.			
۱۶. موضوع قرارداد : نظام امور مربوط به کارگزین براساس شرح وظایف و طبق برنامه زمانبندی ابلاغی توسط مقام مسئول و مندرجات این قرارداد			
۱۷. محل اجرای این قرارداد با توافق طرفین به شرح زیر تعیین می شود : استان : کردستان شهرستان : سنندج واحد سازمانی : مدیریت توسعه سازمان منابع انسانی			
۱۸. عنوان و مدت قرارداد : تمدید قرارداد و تغییر حقوق و مزایا سال ۱۳۹۰ از تاریخ ۱۳۹۰/۰۱/۰۱ لغایت ۱۳۹۰/۱۲/۲۹ است.			
۱۹. حقوق و مزایا (حقوق میلا گروه ۷ مبلغ ۵۱۸۰۰۰ ریال) الف (حقوق پایه) ۳۳۱۰۰۰۰ ریال ب (بن خواربار) ۲۸۰۰۰۰۰ ریال پ (حق مسکن) . ریال ت (فوق العاده نوبت کاری) . ریال ث (فوق العاده سختی کار) . ریال ج (کمک هزینه عائله مندی) . ریال ح (کمک هزینه اولاد) . ریال ز (محرومیت از تسهیلات زندگی) . ریال ح (پدی آب و هوا) ۲۵۹۰۰۰ ریال د (نوار مرزی) . ریال ذ (حق اشعه) . ریال ر (سایر) ۷۴۸۴۰۰۰ ریال جمع : ۴۳۶۴۳۰۰۰ ریال			
۲۰. حقوق و مزایای مندرج جمعا به مبلغ ۴۳۶۴۳۰۰۰ ریال در صورت انجام کار موضوع قرارداد با رعایت مقررات مالی و پس از کسر کسورات قانونی و حق بیمه تامین اجتماعی از محل اعتبارات مربوطه پس از تامین اعتبار قابل پرداخت است . ضمنا با استناد ماده (۲) دستورالعمل مذکور ارقام (فوق العاده شغل ، فوق العاده جذب و فوق العاده تعدیل) کارکنان بیمانی هم سطح از نظر مدرک تحصیلی ملاک محاسبه قرار گرفته و مابه التفاوت آن در بند (ر) منظور گردیده است . ۲۱. طرف قرارداد از نظر خدمات درمانی ، بازنشستگی ، حوادث ناشی از کار مشمول قانون تامین اجتماعی خواهد بود و حق بیمه مقرر همه ماهه برابر قانون تامین اجتماعی به صندوق ذریع واریز خواهد شد . ۲۲. میزان مرخصی استحقاقی به ازای هر ماه ۲/۵ روز می باشد .			
۲۳. طرف قرارداد متعهد است مطابق شرح وظایف برابر مندرجات این قرارداد نسبت به انجام موضوع قرارداد اقدام کند . ۲۴. طرف قرارداد اعلام می نماید مشمول قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی مصوب سال ۱۳۳۷ و همچنین از مستخدمین بازنشسته و با خرید شده و یا اخراجی دستگاه های دولتی و عمومی غیر دولتی نیست . ۲۵. طرف قرارداد مسئول حفظ و نگهداری اموالی است که در اجرای این قرارداد در اختیار وی قرار می گیرد و در صورت تعدی و تفریط در نگهداری به دانشگاه اختیار می دهد که با تشخیص خود میزان خسارات را تعیین و از مطالبات نامبرده که در نزد دانشگاه است جبران نماید و مازاد بر مطالبات و خسارات وارده از طریق مراجع ذیصلاح قابل وصول خواهد بود .			
۲۶. طرف قرارداد متعهد می گردد شخصا موضوع قرارداد را انجام دهد و حق واگذاری آنرا به غیر کلا یا جزئا ندارد . ۲۷. روابط فی مابین قرارداد تابع مقررات مذکور و مندرجات این قرارداد بوده و به استناد ماده (۱۸۸) قانون کار از شمول قانون کار خارج می باشد و حتی در صورت تعدید هیچگونه تعهد استخدامی برای دانشگاه ایجاد نمی نماید . ۲۸. مرجع رسیدگی به تخلفات اداری طرف قرارداد هیات رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان دانشگاه می باشد .			
۲۹. این قرارداد در موارد ذیل خاتمه می یابد : الف (پایان مدت قرارداد) ب (فوت طرف قرارداد) ج (فسخ قرارداد با یکماه اعلام قبلی و کتبی هر یک از طرفین قرارداد)			
۳۰. ناظر بر اجرای قرارداد : مدیر یا مسئول مستقیم واحد محل خدمت به عنوان ناظر بر حسن اجرای قرارداد مشخص می شود .			
۳۱- شماره و تاریخ صدور : شماره : ۱۴/۱۴ ۲۱ ۸۷ تاریخ صدور : ۱۳۹۰/۰۴/۱۹ تاریخ اجرا : ۱۳۹۰/۰۱/۰۱			
این قرارداد در ۳۱ ردیف و در ۵ نسخه تنظیم شده که هر ۵ نسخه حکم واحد دارد و پس از امضاء و ثبت معتبر خواهد بود.			
اینجانب پس از مطالعه ، با اطلاع کامل از مفاد قرارداد فوق صحت مندرجات را تأیید و قبول می نمایم .		نام و نام خانوادگی : دکتر شعبان سپهر	
نام و نام خانوادگی : پرستو هلال بیدختی		عنوان پست سازمانی : مدیر توسعه سازمان و منابع انسانی دانشگاه	
نسخه : مستخدم		شماره پرونده :	

برای محاسبه حقوق مبنا فرد در سال ۹۰
ضریب سال ۹۰ را در عدد مبنای گروه فرد طبق جدول زیر ضرب می نمایم.

جدول عدد مبنا برای تعیین حقوق مبنا	
گروه	عدد مبنا
1	400
2	450
3	500
4	560
5	620
6	680
7	740
8	810
9	880
10	950
11	1020
12	1090
13	1160
14	1230
15	1301
16	1370
17	1440
18	1510
19	1580
20	1650

به عنوان مثال فرد نمونه ما گروه هفت (۷) می باشد و عدد مبنای گروه ۷ طبق جدول فوق (۷۴۰) می باشد که با ضرب عدد ۷۴۰ در ضریب حقوقی سال ۱۳۹۰ یعنی ۷۰۰ ریال مبلغ ۵۱۸۰۰۰ یعنی حقوق مبنای فرد بدست می آید.

و برای محاسبه قلم «سایر» در سال ۱۳۹۰ از فرمول زیر بهره می بریم

در سال 1388

حقوق پایه سال- حداقل حقوق سال+فوق العاده تعدیل+فوق العاده جذب = سایر

=3310000 حقوق پایه کارکنان قراردادی در سال ۱۳۹۰

=2310000 حداقل حقوق کارمندان مشمول قانون پرداخت کارکنان دولت در سال ۹۰

2310000-3310000+فوق العاده تعدیل+فوق العاده جذب = سایر

در سال ۱۳۸۹

3050000-2120000+فوق العاده تعديل+فوق العاده جذب = ساير

در سال 1388

2000000-2650000+فوق العاده تعديل+فوق العاده جذب = ساير

در سال 1387

1650000-220000+فوق العاده تعديل+فوق العاده جذب = ساير

جدول حداقل حقوق سالهای گذشته	
تاریخ اجرا	مبلغ
69	46000
70	50000
71	50000
72	89200
73	117000
74	117000
75	185000
76	231250
77	297000
78	330000
79	400000
80	500000
81	700000 متاهل
	600000 مجرد
82	800000
83	106000
84	117000
85	1350000
86	1500000
87	1650000
88	2000000
89	2120000
90	2310000

جدول فوق العاده جذب رستهای بهداشتی درمانی و سایر رسته ها در سطوح شغلی مختلف

درصد پرداخت فوق العاده جذب کارکنان قراردادی تبصره 3 ماده 2 و احکام پیش از قانون مدیریت خدمات کشوری دانشگاههای علوم پزشکی طبق نظام هماهنگ پرداخت					
سایر مشاغل	کارشناس	رئیس اداره	معاون مدیر کل	مدیر کل	رسته
80	95	95	105	115	بهداشتی درمانی شاغل در واحدهای بهداشتی درمانی
73	88	88	98	108	بهداشتی درمانی شاغل در سایر واحدها
58	73	73	83	93	سایر رسته ها

این درصد ها در حداقل حقوق کارمندان (2,310,000) ضرب می شود و مبلغ فوق العاده جذب کارکنان قراردادی تبصره ۳ ماده ۲ بدست می آید.

فوق العاده تعدیل برای مشاغل اداری برابر با ۴۰۸۶۰۰ می باشد.
فوق العاده تعدیل برایش مشاغل بهداشتی و درمانی برابر با ۶۸۱۰۰۰ ریال می باشد.

ارزیابی عملکرد

مطابق ماده ۸۱ فصل یازدهم قانون خدمات کشوری دستگاههای اجرایی مکلفند براساس آئین نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می رسد، با استقرار نظام مدیریت عملکرد مشتمل بر ارزیابی عملکرد سازمان، مدیریت و کارمندان، برنامه های سنجش و ارزیابی عملکرد و میزان بهره وری را در واحدهای خود به مورد اجرا گذاشته و ضمن تهیه گزارشهای نوبه ای و منظم، نتایج حاصل را به سازمان گزارش نمایند. ماده ۸۲- سازمان موظف است استقرار نظام مدیریت عملکرد را در سطح کلیه دستگاههای اجرایی پیگیری و نظارت نموده و هر سال گزارشی از عملکرد دستگاههای اجرایی و ارزشیابی آنها در ابعاد شاخصهای اختصاصی و عمومی و نحوه اجرای احکام این قانون را براساس آئین نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می رسد، تهیه و به رئیس جمهور و مجلس شورای اسلامی ارائه نماید. ماده ۸۳- سازمان موظف است هر ساله براساس شاخصهای بین المللی و گزارشهای دریافتی از دستگاههای ذی ربط، پس از انطباق با چشم انداز ابلاغی، جایگاه و میزان پیشرفت کشور را در مقایسه با سایر کشورهای جهان تعیین و گزارش لازم را به رئیس جمهور و مجلس شورای اسلامی ارائه نماید و از نتایج آن در تدوین راهبردهای برنامه های توسعه استفاده نماید.

روش اجرا:

به منظور ارزیابی عملکرد سالانه کارکنان دستگاههای اجرایی و با توجه به بخشنامه شماره ۱۸۰۳/۱۹۴۱۵۵ مورخ ۸۳/۱۰/۲۰ سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق، ارزشیابی سالانه با توجه به موارد ذیل جهت کارکنان رسمی، پیمانی و طرحی غیر هیأت علمی انجام می گیرد:

- ۱- فرم های ارزشیابی در بهمن ماه هر سال در اختیار کارکنان مشمول قرار گرفته و در پایان اسفند ماه جمع آوری می گردد.
- ۲- فرم های ارزشیابی به ۴ دسته ذیل تقسیم بندی می شوند:
 - فرم های ارزشیابی مدیران: برای ارزشیابی رؤسای سازمان های استانی، مدیران کل، فرمانداران و معاونین آنها
 - فرم ارزشیابی سر پرستاران: برای ارزشیابی رؤسای اداره، قسمت، گروه و مشاغل همتراز
 - فرم ارزشیابی کارشناسان: برای ارزشیابی متصدیان مشاغل کارشناسی و مشاغل همتراز کارشناسی
 - فرم ارزشیابی کارکنان: برای ارزشیابی سایر کارکنان
- ۳- حد اکثر امتیاز فرم های ارزشیابی سالانه طبق معیارهای ذیل به افراد تخصیص می یابد:

معیار سطح	عملکرد	توسعه	رفتار	پیشنهاد و کآفرینی	تشویقات	امتیاز ویژه	امتیاز منفی
مدیران	۴۰	۲۰	۲۰	۱۰	۱۰	۱۰	-۱۰
سرپرستان	۴۵	۲۰	۲۰	۵	۱۰	۱۰	-۱۰
کارشناسان	۴۵	۱۷	۲۳	۵	۱۰	۱۰	-۱۰
کارکنان	۴۰	۱۲	۳۳	۵	۱۰	۱۰	-۱۰

۴- حد نصاب نمره ارزشیابی کسب حداقل ۶۰٪ از مجموع نمرات خواهد بود.

کاربرد نتایج ارزشیابی در تصمیمات اداری:

به منظور گسترش عدالت اداری و اعمال ضوابط شایستگی و وضعیت خدمتی کارکنان دولت از نتایج ارزشیابی در موارد ذیل استفاده می شود:

- معرفی کارشناسانی که بتوانند حد نصاب نمره ارزشیابی سالانه را کسب نمایند جهت طی دوره های بهبود مدیریت.
- معرفی ارزشیابی شونده گانی که حد نصاب نمره عملکرد را کسب نمایند جهت طی آموزش شغلی و دوره های توانمندی های عمومی و دوره های فرهنگی و اجتماعی.
- انتصاب به پستهای مدیریتی و سرپرستی با توجه به نمره ارزشیابی دو سال متوالی و دستورالعمل مربوطه
- مدیران و سرپرستارانی که طی دو سال متوالی حد نصاب نمره ارزشیابی را کسب نمایند به پستهای پائین تر تنزل می یابند.
- اعطای یک طبقه تشویقی در طول خدمت برای آندسته از کارکنانی که در ۵ سال متوالی موفق به کسب ۸۵٪ نمره ارزشیابی سالانه گردند.

آموزش کارکنان

آموزش عبارت از انتقال مفاهیم، دانش و مهارت از فردی به فرد دیگر است. آموزشهای بلندمدت از طریق سازمانهای ویژه نظیر دبستان، دبیرستان، دانشگاه شکل می گیرد. آموزشهای کاربردی و کوتاه مدت از طریق برگزاری کارگاهها و آموزشهای ضمن خدمت.

مطابق با ماده ۵۸ فصل نهم قانون خدمات کشوری سازمان موظف است به منظور ارتقاء سطح کارایی و اثر بخشی دستگاههای اجرائی، نظام آموزش کارمندان دستگاههای اجرائی را به گونه ای طراحی نماید که همراه با متناسب ساختن دانش، مهارت و نگرش کارمندان با شغل مورد نظر، انگیزه های لازم را جهت مشارکت مستمر کارمندان در فرآیند آموزش تامین نماید به نحوی که رابطه ای بین ارتقاء کارمندان و مدیران و آموزش برقرار گردد و از حداقل سرانه ساعت آموزش براساس مقررات مربوط در هر سال برخوردار گردند. ماده ۵۹ - دستگاههای اجرائی مکلفند با رعایت مقررات این قانون و نظام آموزش کارمندان دولت، برنامه های آموزشی کارمندان خود را تدوین نمایند. تبصره - دستگاههای اجرائی می توانند در قالب برنامه های آموزشی مصوب برای اجراء دوره های آموزشی مورد نیاز خود با دانشگاهها و موسسات آموزش عالی انعقاد قرار داد نمایند. همچنین دستگاههای مزبور می توانند کلیه مراحل طراحی، اجراء و ارزشیابی دوره ها و فعالیتهای آموزشی و پژوهشی خود را به موسسات و مراکز آموزشی و پژوهشی دولتی و غیر دولتی که صلاحیت فنی و تخصصی آنها به تأیید سازمان رسیده باشد، واگذار نمایند.

جهت اجرای این قانون فرآیند آموزش را بشرح زیر تدوین گردید :

- 1- ابتدا نیاز سنجی آموزشی کارکنان بر اساس فرم توسعه فردی (PDP) که در کامپیوتر طراحی گردیده است در پایان هر سال توسط فرد تکمیل می شود.
- 2- مسئول واحد بر اساس نیاز بخش و نیاز هر فرد نظر خود را اعمال می کند.
- 3- در نهایت مسئول آموزش بعنوان ارزیاب فرم را تکمیل می کند.
- 4- لیست نیازهای آموزشی برای تمام رده های پرستاری، پیراپزشکی، کارکنان اداری و مالی استخراج می شود.
- 5- نیازهای آموزشی استخراج شده بر اساس اهداف و استراتژی های مرکز، تاثیرگذاری هر نیاز بر فرآیندهای اصلی سازمان، تاثیرگذاری هر نیاز بر رضایت مندی بیماران، کارکنان...، تعداد افراد دارای نیاز مشترک طبقه بندی، اولویت بندی و امتیازدهی می شود.

- 6- پس از استخراج نیازهای آموزشی فرم های تدوین دوره آموزشی جهت هر نیاز تکمیل میشود که سرفصل های آموزشی ، مدت دوره ، اختصاصی و عمومی بودن دوره ، اهداف دوره ، حضوری یا غیر حضوری بودن دوره در آن مشخص می شود.
- 7- فرم های تدوین دوره در کمیته آموزش و توانمند سازی مطرح و مطابق با بودجه سالانه آموزشی جهت دوره ها مجوز صادر می شود.
- 8- جهت دوره های مصوب و دوره های الزامی غیر مصوب برنامه ریزی آموزشی صورت می گیرد و تقویم آموزشی سالانه نوشته می شود و در سایت آموزش جهت اطلاع پرسنل قرار داده می شود.
- 9- ارزشیابی دوره های حضوری به صورت آزمون های **pretest** و **posttest** و دوره های غیر حضوری با آزمون پایان دوره انجام می شود.
- 10- دوره های آموزشی حضوری و غیر حضور در شناسنامه آموزشی کارکنان ثبت میگردد.
- 11- نتایج و میزان پیشرفت آموزشی به صورت یک گزارش در پایان سال به مدیر منابع انسانی اطلاع داده می شود.

دوره هایی آموزشی که پرسنل باید طی نمایند :

- 1- دوره آموزشی بدو خدمت که اجباری می باشد و ساعت آن جزء ساعات آموزشی دوره های ضمن خدمت محسوب نمی شود.
- 2- دوره های آموزشی حین خدمت که در موارد زیر محاسبه میشود (جهت پرسنل رسمی ، پیمانی) :

✓ قابل محاسبه در احکام پرسنلی (حق شاغل)

✓ قابل محاسبه در ارزشیابی سالیانه

✓ قابل احتساب جهت اخذ مدرک معادل (طبق قوانین گذشته)

✓ قابل احتساب در احکام پرسنلی جهت اخذ رتبه

دوره های مورد قبول باید دارای شرایط زیر باشد :

- 1- دوره آموزشی طی شده با رشته شغلی کارکنان مرتبط باشد.
- 2- دوره هایی که یکی از مجوزهای زیر در گواهی نامه آنها ثبت شده باشد :
- 2,1. گواهینامه های آموزشی دارای مجوز از کمیته راهبری در سطح کشور و کمیته آموزش در سطح مرکز
- 2,2. دفتر آموزش و پژوهش استانداری تهران
- 2,3. سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق کشور
- 2,4. دوره های برگزار شده توسط حراست کل کشور یا هیات عالی گزینش
- 2,5. دوره های دارای مجوز آموزش مداوم جامعه پزشکی تنها برای 1- پزشکان عمومی و متخصص ،دکترای دندانپزشکی ،دکترای علوم آزمایشگاهی ، دکترای داروسازی (غیر هیأت علمی) سالانه با سقف 50 ساعت (هر امتیاز $\times 2 =$ ساعت دوره) و 2- پرستاری ، مامایی ، بینایی سنجی ، گفتار درمانی ، فیزیوتراپی ، شنوایی سنجی ، کاردرمانی ، علوم آزمایشگاهی ، رادیولوژی (از مقطع تحصیلی کارشناسی به بالا) سالانه با سقف 30 ساعت (هر امتیاز $\times 2 =$ ساعت دوره)

* تنها ساعات تئوری قابل محاسبه بوده و ساعات کارورزی در ساعات آموزشی محاسبه نمی گردد.

* دوره ICDL حداکثر معادل 130 ساعت و با مجوز دفتر آموزش و پژوهش استانداری تهران یا سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق کشور قابل قبول می باشد.

* گواهینامه های تدریس، سخنرانی، ارائه پوستر و مقاله برای محاسبه در سوابق آموزشی قابل محاسبه نمی باشد.

* دوره های توجیهی بدو خدمت در شناسنامه آموزشی ثبت می گردد لیکن ساعت طی دروه (صفر) می باشد.

* در مورد دوره های پیش از سال 1379، دوره هایی که از طرف مدیریت تشکیلات، آموزش و بودجه برنامه ای یا به صورت آموزشهای ضمن خدمت از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شده باشند قابل قبول است.

* دوره های تکراری در شناسنامه آموزشی کارکنان قابل محاسبه نمی باشد.

طبقه بندی مشاغل

فصل هشتم - انتصاب و ارتقاء شغلی ماده ۵۳ - انتصاب و ارتقاء شغلی کارمندان باید با رعایت شرایط تحصیلی و تجربی لازم و پس از احراز شایستگی و عملکرد موفق در مشاغل قبلی آنان صورت گیرد.

انتصاب مدیران

ماده ۵۴ - به منظور استقرار نظام شایستگی و ایجاد ثبات در خدمت مدیران، دستگاههای اجرائی موظفند اقدامات زیر را انجام دهند:
الف - در انتخاب و انتصاب افراد به پستهای مدیریت حرفه ای، شرایط تخصصی لازم را تعیین نموده تا افراد از مسیر ارتقاء شغلی به مراتب بالاتر ارتقاء یابند. در مواردی که از این طریق امکان انتخاب وجود نداشته باشد، با برگزاری امتحانات تخصصی لازم، انتخاب صورت می پذیرد. دستگاههای اجرائی می توانند برای حداکثر پانزده درصد ۱۵ درصد سمتهای مدیریت حرفه ای از افراد شایسته (با رعایت تخصص و تجربه شاغل نسبت به شغل، بدون رعایت سلسله مراتب مدیریتی) خارج از دستگاه استفاده نمایند.
ب - دوره خدمت در پستهای مدیریت حرفه ای چهار ساله می باشد و تمدید آن بلامانع است. تغییر سمت افراد قبل از مدت مذکور براساس آئین نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می رسد امکانپذیر می باشد

دستورالعمل نحوه انتخاب و انتصاب مدیران حرفه ای

شورای عالی اداری در یکصد و چهل و هفتمین جلسه مورخ ۱۳۸۹/۱۲/۹ بنا به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور و در اجرای ماده ۵۷ قانون مدیریت خدمات کشوری، دستورالعمل اجرایی، شرایط عمومی شایستگی های عمومی و تخصصی و نحوه انتخاب و انتصاب مدیران حرفه ای را به شرح ذیل تصویب نمود:

ماده ۱- تمامی عناوین پست های مدیریتی و سرپرستی دستگاه های اجرایی موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری با رعایت مستثنیات ماده ۱۱۷ آن، به استثناء سمت های مدیریت سیاسی موضوع ماده ۷۱ قانون مدیریت خدمات کشوری و همتران آنان، مدیران حرفه ای تلقی می شوند.

ماده ۲- تمامی مدیران حرفه ای مشمول این دستورالعمل در سه سطح زیر طبقه بندی می شوند:

سطح یک - مدیران حرفه‌ای ارشد: شامل مدیران عامل شرکتها، روسای سازمانها، مؤسسات دولتی، مراکز مستقل و سمت‌های مدیریتی هم‌سطح

سطح دو - مدیران حرفه‌ای میانی: شامل مدیران کل و معاونین آنان، فرمانداران و معاونین آنان، معاونین شرکتها، سازمانها، مؤسسات دولتی و مراکز مستقل و سمت‌های مدیریتی هم‌سطح

سطح سه - مدیران حرفه‌ای پایه: شامل رؤسای ادارات، سرپرستان، رؤسای گروه‌ها، بخشداران و معاونین آنها و سمت‌های مدیریتی هم‌سطح

تبصره ۱- مدیران واحدهای عملیاتی موضوع ماده ۵ ضوابط و شاخص‌های سازماندهی، طراحی و تنظیم تشکیلات دستگاههای اجرایی (تصویب‌نامه شماره ۲۶۲۷۷۳/ت/۴۳۹۱۱ک مورخ ۱۳۸۸/۱۲/۲۷ وزیران عضو کمیسیون امور اجتماعی و دولت الکترونیک) حسب مورد با پیشنهاد دستگاه اجرایی و تأیید معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور با یکی از سطوح مدیریت حرفه‌ای هم‌سطح خواهند شد.

تبصره ۲- هم‌سطح نمودن هر یک از اعضای هیئت مدیره در سطوح مدیران حرفه‌ای براساس درجه‌بندی شرکت‌های دولتی و هم‌سطح نمودن سمت‌های مدیریتی با هر یک از سطوح سه گانه بر عهده معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور خواهد بود.

ماده ۳- دستگاه‌های اجرایی موظفند در انتخاب و انتصاب مدیران حرفه‌ای، شرایط عمومی، شایستگی‌های عمومی و تخصصی و صلاحیت اخلاقی و رفتاری فرد یا افراد منتخب پست مدیریت حرفه‌ای را طبق بندهای زیر بررسی و در صورت احراز شرایط، وجود شایستگی‌ها و برخورداری از صلاحیت نسبت به انتصاب آنان اقدام نمایند:

الف - شرایط عمومی انتصاب مدیران حرفه‌ای

شرایط عمومی انتصاب در پست‌های مدیریت حرفه‌ای، شرایط حداقلی هستند که افراد بایستی تمامی آنها را در سطح مدیریتی مربوط براساس جدول شرایط عمومی انتصاب به پستهای مدیریت حرفه‌ای دارا باشند:

جدول شرایط عمومی انتصاب به پست‌های مدیریت حرفه‌ای

معیارهای عمومی انتصاب	مدارک تحصیلی	نوع استخدام	تجربه خدمت دولتی مرتبط	تجربه در پست مدیریتی سطح قبلی	سطح مدیریت پیش نیاز	دوره های آموزشی	ارزشیابی عملکرد
مدیریت پایه	حداقل لیسانس یا همتراز آن در رشته‌های مندرج در شرایط احراز شغل	رسمی یا پیمانی	حداقل ۱ سال	-----	-----	طی دوره های آموزشی بر اساس سامانه اجرایی آموزش مدیران	کسب میانگین ۸۵ درصد امتیاز ارزشیابی عملکرد در سال قبل
مدیریت میانی	حداقل لیسانس یا همتراز آن در رشته‌های مندرج در شرایط احراز شغل	رسمی یا پیمانی	حداقل ۳ سال	حداقل ۱ سال	سطح پایه	طی دوره های آموزشی مدیریت میانی بر اساس سامانه اجرایی آموزش مدیران	کسب میانگین ۸۵ درصد امتیاز ارزشیابی عملکرد در دو سال قبل
مدیریت ارشد	حداقل لیسانس یا همتراز آن در رشته‌های مندرج در شرایط احراز شغل	رسمی یا پیمانی	حداقل ۵ سال	حداقل ۲ سال	سطح میانی	طی دوره های آموزشی مدیریت ارشد بر اساس سامانه اجرایی آموزش مدیران	کسب میانگین ۸۵ درصد امتیاز ارزشیابی عملکرد در سه سال قبل

مدارک تحصیلی همتراز: به گواهینامه‌هایی اطلاق می‌شود که دارندگان آنها حسب مورد می‌توانند از مزایای اداری و استخدامی یکی از مدارک تحصیلی رسمی برخوردار گردند.

تبصره ۱- دارا بودن حداقل ۱۰ سال سابقه خدمت دولتی مرتبط برای کارمندان واحدهای صنفی جهت انتصاب در پست‌های مدیریت حرفه‌ای واحدهای ستادی علاوه بر دیگر شرایط جدول فوق الزامی است.

تبصره ۲- افرادی که قبل از ابلاغ این دستورالعمل در پست‌های مدیریت حرفه‌ای در یکی از سطوح فوق منصوب شده‌اند از شرایط عمومی جدول فوق در همان سطح مستثنی خواهند بود. در صورت ارتقاء این افراد به سطوح مدیریت بالاتر کسب تمامی شرایط عمومی سطح بالاتر الزامی است.

تبصره ۳- دستگاه‌های اجرایی می‌توانند در مواردی که فرد انتخاب شده برای پست‌های مدیریتی دارای توانمندی بالا بوده و تمامی شرایط پیش‌بینی شده در جدول فوق منجمله سطح مدیریت پیش‌نیاز را دارا باشد و صرفاً از حداقل تجربه موردنیاز طبق جدول موضوع ماده ۳ برخوردار نباشد، شرط حداقل تجربه را با تأیید شورای تحول اداری دستگاه برای مدیران پایه، تأیید رییس دستگاه برای مدیران میانی و تأیید معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور برای مدیران ارشد، در مورد شخص مورد نظر حذف نمایند.

ب - شایستگی‌های عمومی و تخصصی مدیران حرفه‌ای

دستگاه‌های اجرایی موظفند شایستگی‌های عمومی و تخصصی مدیریت حرفه‌ای افراد را به نحو مقتضی احراز نمایند. شایستگی عمومی مدیریت حرفه‌ای توسط معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور و شایستگی تخصصی مدیریت حرفه‌ای متناسب با ماهیت مأموریت و ویژگی‌های اختصاصی دستگاه در سطوح مختلف مدیران حرفه‌ای توسط دستگاه طراحی و به تصویب شورای تحول اداری با حضور نماینده معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور خواهد رسید.

ج - صلاحیت اخلاقی و رفتاری

دستگاههای اجرایی موظفند علاوه بر احراز شرایط بند « الف » و « ب », صلاحیت اخلاقی و رفتاری فرد مورد نظر را در ابعاد مختلف به شرح بندهای ذیل بررسی و احراز نمایند:

- صلاحیت اخلاقی و اعتقادی نظیر التزام عملی به قانون اساسی

- صلاحیت رفتار فردی نظیر برنامه‌ریزی و نظم، عدم تجمل‌گرایی، قناعت و زهد، عطف و مهربانی، شجاعت، وجدان کاری، هوش، دقت، خطرپذیری و سعه صدر، خلاقیت و نوآوری.

- صلاحیت رفتار گروهی و سازمانی نظیر تفکر راهبردی، اغتنام فرصت، افق دید، ثبات قدم و قاطعیت، نظارت و هدایت امور، رعایت قانون، شایسته‌سالاری و قاطعیت در تصمیم‌گیری، روحیه کار تیمی، مشورت‌پذیری، ارتباط با مردم

معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور روشها و ابزار سنجش صلاحیت اخلاقی و رفتار فردی، گروهی و سازمانی مدیران حرفه‌ای را براساس عوامل فوق طراحی و به دستگاههای اجرایی ابلاغ خواهد کرد.

تبصره - تایید صلاحیت اخلاقی یک فرد در یک سطح مدیریتی، رافع تایید صلاحیت مجدد وی در سطوح بعدی نمی‌باشد.

فرآیند انتخاب و انتصاب مدیران حرفه‌ای

دستگاههای اجرایی موظفند براساس مراحل زیر مدیران حرفه‌ای را انتخاب و منصوب نمایند. امور اجرایی و دبیرخانه‌ای انتخاب و انتصاب مدیران حرفه‌ای توسط واحد سازمانی متولی امور اداری (ستاد و استان) یا عناوین مشابه آن در دستگاههای اجرایی انجام می‌گیرد:

- شناسایی و تشکیل بانک اطلاعات مدیران:

دستگاههای اجرایی موظفند اطلاعات تمامی کارمندانی که از شرایط عمومی جدول بند الف ماده ۲ برخوردارند را در بانک اطلاعات مدیران براساس مسیرهای ارتقاء شغلی که آنان می‌توانند طی کنند، ثبت نمایند، نحوه تشکیل و مدیریت بانک اطلاعات مدیران توسط معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور تعیین و ابلاغ خواهد شد.

تبصره - اطلاعات افرادی که در حال حاضر متصدی یکی از پست‌های مدیریت حرفه‌ای هستند بایستی در بانک اطلاعاتی مدیران ثبت شود.

- احراز شایستگی‌های عمومی و تخصصی و صلاحیت‌های اخلاقی، اعتقادی و رفتاری:

دستگاههای اجرایی موظفند برای انتصاب در پست‌های مدیریت حرفه‌ای، شایستگی عمومی و تخصصی و صلاحیت‌های اخلاقی، اعتقادی و رفتاری افراد واجد شرایط که در بانک اطلاعات مدیران دستگاه ثبت نام شده‌اند، براساس مفاد این دستورالعمل احراز نمایند. کسب حدنصاب امتیاز از شایستگی‌ها و احراز صلاحیت‌ها توسط افراد الزامی بوده و الویت‌بندی آنان براساس امتیازات مکتسبه صورت می‌گیرد.

تبصره - در صورت عدم تایید فرد از لحاظ اخلاقی، اعتقادی و یا رفتاری، دستگاه اجرایی یا مراجع ذیربط موظفند دلایل آن را به صورت مستند و محرمانه به وی اعلام نمایند. عدم تایید صلاحیت وی به صورت دائمی نبوده و صلاحیت مجدد وی می‌تواند در انتصاب‌های بعدی مورد بررسی قرار گیرد.

- تایید نهایی و انتصاب:

پس از سنجش شایستگی‌ها و احراز صلاحیت‌ها، فردی که بالاترین امتیاز را کسب نموده است به شورا یا کمیسیون تحول اداری معرفی شده و شورا یا کمیسیون تحول اداری دستگاه، موظف است فرآیند انتخاب، شرایط عمومی، شایستگی تخصصی و صلاحیت اخلاقی و رفتاری فرد منتخب را براساس مستندات ارائه شده در پرونده فرد، مورد بررسی قرار داده و در صورت تطابق کامل آنها با مفاد این دستورالعمل جهت صدور حکم انتصاب تایید نماید.

ماده ۵ - دوره خدمت در پست‌های مدیریت حرفه‌ای چهار ساله بوده و دستگاه‌های اجرایی می‌توانند دوره خدمت مدیران حرفه‌ای را بعد از چهار سال، در صورت کسب شرایط ذیل تمدید نمایند:

۱- کسب حداقل میانگین ۸۵ درصد ارزشیابی عملکرد سالانه در طول تصدی پست مدیریت

۲- طی دوره‌های آموزشی تعیین شده برای سطح مدیریتی مورد تصدی

۳- پیشنهاد مدیر بلافصل و تایید مقام مافوق وی

۴- تایید شورا یا کمیسیون تحول اداری حسب مورد

ماده ۶ - بالاترین مقام دستگاه اجرایی و استانداران مسئول حسن اجرای این دستورالعمل به ترتیب در سطح ملی (ستاد دستگاه) و استان خواهد بود.

ضوابط اجرایی ارتقاء طبقه ، رتبه شغلی و طبقه تشویقی

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

ارتقاء طبقه و طبقه تشویقی

مشاغل موسسات و شرکت های دولتی که قانوناً مکلف به اجرای این آیین نامه هستند وقتی به رسمیت شناخته می شوند که شرح رشته شغلی آنها حسب مورد از طرف سازمان امور اداری و استخدامی کشور تایید و از نظر تخصیص طبقات آن به گروه های حقوقی به تصویب شورای امور اداری و استخدامی کشور برسد.

تعاریف

الف - شرح رشته شغلی عبارت از شرحی است که به منظور مشخص کردن وظایف و مسئولیت ها و تعیین شرایط احراز مشاغل قابل تخصیص به آن تهیه می شود و حاوی عنوان، تعریف، نمونه ای از وظایف و مسئولیت ها، حداقل شرایط احراز و همچنین تاریخ تصویب و شماره آن مشاغل است، می باشد.

ب - تخصیص از نظر این آئین نامه عبارت است از:

۱- قرار دادن یک شغل در طبقه شغلی مربوط

- ۲- قرار دادن طبقه شغلی در یکی از گروه های جدول حقوق موضوع ماده یک قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت از تاریخ ۷۰/۱/۱ نحوه محاسبه تجربه قابل قبول مندرج در شرایط احراز رشته های شغلی بر اساس ضوابط ذیل خواهد بود :
- الف - مراد از تجربه آن بخش از خدمات دولتی و یا غیر دولتی مستخدم است که سبب افزایش مهارت مستخدم می گردد.
- ب- تجربه مربوط عبارت از آن قسمت از خدمات مستخدم است که در رشته مربوط به شغل مورد تصدی او باشد.
- ج- تجربه مشابه عبارت از آن بخش از خدمات مستخدم است که در زمینه شغل مورد تصدی او باشد (مانند تجربه کمک بهیاری برای بهیاری، تجربه کارپردازی برای انبارداری) تشخیص تجربه مشابه به عهده کمیته موضوع ماده ۱۲ آیین نامه خواهد بود.
- د- با توجه به تعاریف مندرج در بند های الف، ب، ج، ضابطه مورد عمل برای محاسبه تجربه قابل قبول جمع ردیف های زیر خواهد بود:
- ۱- کلیه خدمات انجام شده در رشته مربوط به شغل مورد تصدی
 - ۲- کلیه خدمات انجام شده در رشته های مشابه با شغل مورد تصدی
 - ۳- از بقیه خدمات معادل جمع ردیف های یک و دو
- توضیح: در هر حال یک سوم تجربه غیر مربوط مستخدم قابل احتساب خواهد بود.
- ۱- کل سوابق تجربی مربوط و مشابه با مدرک تحصیلی لیسانس مربوط و بالاتر
 - ۲- پس از اخذ مدرک تحصیلی لیسانس مربوط یک دوم سوابق طی شده مربوط و مشابه با مدرک تحصیلی فوق دیپلم قابل احتساب است .
 - ۳- پس از اخذ مدرک تحصیلی لیسانس مربوط یک سوم سوابق طی شده مربوط و مشابه با مدرک تحصیلی دیپلم قابل احتساب است.
 - ۴- از بقیه سوابق معادل خدمات بعد از اخذ مدرک لیسانس قابل احتساب خواهد بود.
 - ۵- پس از اخذ مدرک فوق دیپلم مربوط تمام سوابق طی شده مربوط و مشابه با مدرک دیپلم قابل احتساب است.
- هـ - مدت خدمت وظیفه عمومی مستخدمین با توجه به تعاریف بندهای ب و ج به تناسب جزو هر یک از موارد مندرج در بند (د) قابل احتساب است.
- و - برای احتساب تجربه بخش غیر دولتی ارایه مدارک زیر الزامی است :
- ۱- گواهی سابقه کار با قید تاریخ شروع، استمرار، خاتمه و عنوان شغل مورد تصدی
 - ۲- ارایه لیست یا سیاهه ریز حقوقی سنوات مختلف معتبر و تاییدیه پرداخت کسور بازنشستگی یا سهمیه بیمه
 - ۳- گواهی ثبت شرکت یا موسسه یا ارایه جواز تاسیس از مراجع ذیربط
- توضیح: در احتساب تجربه بخش غیر دولتی مستخدمین فقط آن قسمت از تجربه مستخدم که در رشته شغل مورد تصدی او باشد ملاک محاسبه خواهد بود.

الف) نحوه ارتقاء کارمندان در طبقات شغلی:

جدول ارتقاء طبقه بر اساس شرایط احراز تحصیلی و تجربی به یک طبقه شغلی استحقاقی در جدول حق شغل ارتقاء می یابند.

جدول شماره (۱): ارتقاء طبقه شغلی بر اساس تحصیلات، سنوات تجربی (کلیه رسته ها)

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

ماده ۸- کارمندانی که بعد از تاریخ ۱۳۸۷/۰۱/۰۱ به خدمت رسمی آزمایشی و پیمانی پذیرفته می شوند، چنانچه دارای سوابق خدمت دولتی یا غیردولتی باشند، براساس سوابق مذکور رعایت مفاد این ضوابط در طبقات شغلی جدول ارتقاء طبقه شغلی (جدول شماره ۱) قرار خواهند گرفت.

ماده ۹- در اجرای ماده ۶۲ آئین نامه تشکیلات و طبقه بندی مشاغل دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور، مدیران و کارمندانی که مجموع امتیاز ارزیابی عملکرد آنها در پنج سال متوالی منتهی به سال ۹۰ و بالاتر، حداقل ۸۵ درصد باشد از یک طبقه شغلی تشویقی (حداکثر یک بار در طول خدمت) برخوردار می شوند.

فرآیند ارتقاء طبقه

بررسی پرونده به لحاظ میزان تجربه :

تجربه شرکتی یا قراردادی

تماس با شخص مکاتبه با مراکز ← اخذ مدارک مثبت مانند گواهی از شرکت بیمه تامین اجتماعی ← تکمیل شدن مدارک

طرح در کمیته طبقه بندی مشاغل ← تنظیم صورتجلسه ← تایپ صورتجلسه در دو نسخه ← تنظیم برگ سابقه

محاسبه طبقه یا توجه به سوابق و مدارک تحصیلی - گروههای تشویقی (جانناز-فرزند شهید)

تجربه دولتی از مراکز دیگر

مکاتبه جهت اخذ گواهی ← اخذ مدارک مانند حکم آغاز کار و استعفا ← تکمیل مدارک ← طرح در کمیته طبقه بندی مشاغل
تنظیم صورتجلسه ← تایپ صورتجلسه در دو نسخه ← تنظیم برگ سابقه ← محاسبه طبقه یا توجه به سوابق
و مدارک تحصیلی - گروههای تشویقی (جانناز - فرزند شهید) ← صدور حکم مربوطه به تاریخ اجراء صورتجلسه ← ثبت تاریخ طبقه بندی در سررسیدها

فرآیند اعمال مدرک تحصیلی

ارائه مدرک تحصیلی بالاتر توسط مستخدم ← بررسی مدرک به لحاظ مرتبط بودن ← انطباق مدرک با عنوان پست طبق کتاب طبقه بندی مشاغل
درخواست تاییدیه تحصیلی از دانشگاه مربوطه ← محاسبه سوابق به لحاظ استحقاق طبقه ← طرح در کمیته ← تهیه و تنظیم صورتجلسه
امضاء اعضاء کمیته طبقه بندی مشاغل در دو نسخه ← تهیه و تنظیم برگ سابقه ← تهیه رونوشت صورتجلسه ← صدور حکم

فرآیند تغییر عنوان

پیشنهاد تغییر عنوان ← بررسی به لحاظ تطبیق مدرک و عنوان پست ← طرح در کمیته ← تهیه و تنظیم صورتجلسه
امضاء اعضاء کمیته ← تهیه و تنظیم برگ سابقه و رونوشت صورتجلسه ← صدور حکم

فرآیند ارتقاء رتبه

ارتقاء به رتبه شغلی از مقدماتی به پایه

اخذ حداقل ۶۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه از ابتدای استخدام ← گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی قابل قبول
داشتن سنوات تجربی لازم برای مشاغل تا سطح کاردانی ۸ سال، تا سطح کارشناسی ۶ سال ← بررسی شرایط توسط کارشناس طبقه بندی مشاغل و بررسی
تجربه قابل قبول ← تایید شروط مذکور و پر کردن فرم خلاصه اطلاعات و تهیه برگ سوابق توسط کارشناس طبقه بندی مشاغل
بازبینی فرم توسط کارگزین مسئول ← طرح در کمیته طبقه بندی مشاغل مرکز ← تنظیم صورتجلسه ← امضاء توسط اعضاء کمیته مرکز
صدور حکم مربوطه

ارتقاء به رتبه شغلی ارشد

اخذ حداقل ۷۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه ← گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی قابل قبول از تاریخ اخذ رتبه پایه
داشتن ۲۰ سال سنوات تجربی برای مشاغل تا سطح کاردانی و ۱۲ سال سنوات تجربی برای مشاغل تا سطح کارشناسی ← بررسی شرایط توسط کارشناس

طبقه بندی به لحاظ تجربه و ارزشیابی ← تایید شروط مذکور و پر کردن فرم خلاصه اطلاعات و تهیه برگ سوابق ← بازبینی فرم توسط کارگزین مسئول
← طرح در کمیته طبقه بندی مشاغل مرکز ← تنظیم صورتجلسه ← امضاء صورتجلسه توسط اعضاء کمیته ← صدور حکم مربوطه

ارتقاء به رتبه شغلی خیره :

کسب حداقل ۸۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی ← گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی ←
مصوب از تاریخ رتبه قبلی ← ورود به سامانه ارتقاء رتبه وزارت بهداشت ← تکمیل فرم ارتقاء به رتبه خیره توسط ذینفع
بررسی شرایط توسط کارگزین مسئول ← بررسی و تایید توسط کارشناس طبقه بندی مشاغل ← تایید مدیر منابع انسانی ←
تایید معاونت توسعه و برنامه ریزی منابع ← ارسال به وزارتخانه از طریق سامانه

ارتقاء به رتبه شغلی عالی

کسب حداقل ۹۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی ← گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی ←
مصوب از تاریخ رتبه قبلی ← ورود به سامانه ارتقاء رتبه وزارت بهداشت ← تکمیل فرم ارتقاء به رتبه خیره توسط ذینفع
بررسی شرایط توسط کارگزین مسئول ← بررسی و تایید توسط کارشناس طبقه بندی مشاغل ← تایید مدیر منابع انسانی ←
تایید معاونت توسعه و برنامه ریزی منابع ← ارسال به وزارتخانه از طریق سامانه

بازنشستگی

برقراری حقوق بازنشستگی و وظیفه ، وراثت ، از کارافتادگی

بررسی دقیق پرونده های استخدامی بلحاظ سنوات خدمت دولتی و صحت و سقم احکام و مدارک استخدامی - صدور حکم بازنشستگی -
اقدام در خصوص محاسبه حقوق بازنشستگی و از کارافتادگی - ارسال به سازمان بازنشستگی کشوری جهت صدور تاییدیه برقراری حقوق

برقراری حقوق از کارافتادگی :

اخذ نظر کمیسیون پزشکی مرکز ، اخذ نظر موافق کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران - اخذ نظر موافق معاونت توسعه مدیریت
و سرمایه انسانی ریاست جمهوری - صدور حکم از کار افتادگی

استرداد و انتقال کسورات بازنشستگی :

درخواست کارمند - ارسال درخواست به سازمان تامین اجتماعی و سازمان بازنشستگی کشوری - اخذ فهرست کسور بازنشستگی از امور مالی - ارسال فهرست به همراه احکام و سایر مدارک به سازمان تامین اجتماعی در صورت موافقت سازمان تامین اجتماعی - اجرای دستورالعمل ۳۵ سازمان امور اداری و استخدامی

برقراری کمک هزینه عائله مندی و اولاد بازنشستگان و کنترل آن به منظور استمرار پرداخت :
پس از صدور حکم تاییدیه برقراری حقوق نسبت به صدور ابلاغ کمک هزینه عائله مندی و اولاد بازنشستگان اقدام می نمایم

تعیین و محاسبه پاداش پایان خدمت بازنشستگان :

با توجه به محتویات پرونده و بررسی تعداد محکومیت اداری و یا توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی محاسبه و طی نامه‌ای به امور مالی ارسال می گردد.

بازخرید سنوات خدمت :

در حال حاضر با توجه به قوانین و مقررات موجود امکان بازخرید داوطلبانه وجود ندارد.

ماموریت و نقل و انتقالات

- دریافت نامه منضم به درخواست متقاضی با موافقت بالاترین مقام مسئول .
- ارجاع نامه از طریق دفتر مدیریت توسعه به رئیس اداره نیروی انسانی .
- ارجاع رئیس اداره نیروی انسانی به کارشناس مربوطه .
- در صورت موافقت کمیته در خصوص تعیین محل خدمت با واحد ذیربط مکاتبه می شود .
- وصول موافقت واحد مقصد و ارجاع آن به کارشناس مربوطه .
- ارسال و اعلام نامه موافقت به واحد مربوطه .
- دریافت ابلاغ فرد از واحد مربوطه .
- صدور ابلاغ و معرفی فرد به واحد تعیین شده .
- وصول نامه شروع به کار از سازمان مقصد .
- اعلام شروع به کار به واحد مبدا .

- دریافت نامه اعلام پست و موافقت با انتقال فرد از واحد مقصد توسط دفتر مدیریت توسعه
- ارجاع نامه به رئیس اداره نیروی انسانی و ارجاع رونوشت به کارشناس مربوطه
- تهیه پیش نویس نامه جهت اخذ موافقت حراست مرکز توسط کارشناس مربوطه و ارجاع آن به رئیس اداره نیروی انسانی
- دریافت پاسخ از حراست مرکز.
- در صورت موافقت واحدهای مربوطه با انتقال فرد مکاتبات مربوطه انجام می گیرد.

آمار پرسنلی

- تهیه بانک جامع منابع انسانی شامل گزارش ۱۵۷ متغیر فردی و حقوقی برای کلیه کارکنان به همراه کد بندی متغیرهای مربوطه طبق جداول تعریف شده و ارسال فایل گزارش به صورت ۳ ماهه جهت واحد آمار نیروی انسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- تهیه بانکهای اطلاعاتی پرسنلی جهت ورود اطلاعات در پایگاههای اطلاعاتی دستگاه های دولتی از جمله سامانه کارمند ایران ، آواب و ...
- تهیه آمارهای عددی در حوزه منابع انسانی با توجه به درخواست های ارسالی درون سازمان یا برون سازمانی.
- تهیه گزارش های آماری در حوزه امور استخدامی ، تبدیل وضع ، ارزشیابی ، تشکیلات ، بازنشستگی ، بودجه بندی به همراه تجزیه و تحلیل آنها.
- تهیه فهرستهای مالی شامل عیدی ، سنوات ، بن غیر نقدی و ...
- کنترل و اصلاح اطلاعات ورودی در نرم افزار پرسنلی و سایر بانکهای اطلاعاتی.

حضور و غیاب

از آنجا که یکی از اصول پیشبرد اهداف سازمانی وجود انضباط و ارج نهادن به وقت است لذا رعایت آن از اهم وظائف هر شاغل به شمار رفته و در صورت عدم اجرای آن حسن انتظام امور مختل و موجب از هم گسستگی شالوده یک سازمان خواهد شد.

نحوه انجام حضور و غیاب و محاسبه کارکرد و اضافه کاری کارکنان (جرائم تاخیر، تعجیل و غیبت)

- ۱- گرفتن اثر انگشت پرسنل جدیدالورود و دادن شماره کارت جهت حضور و غیاب و محاسبه اضافه کاری آنها
- ۲- تخلیه ساعت به صورت روزانه
- ۳- گرفتن گزارش غیبت
- ۴- گرفتن گزارش پاس ساعتی
- ۵- گرفتن گزارش کارکرد منفی
- ۶- گرفتن گزارش تاخیر و تعجیل

- ۷- محاسبه پاس شیر
- ۸- ثبت اثر انگشت ورود و خروج کارکنانی که فراموش نموده اند اثر انگشت خود را ثبت نمایند.
- ۹- شماره زدن کارت های RFID با دستگاه بارکدخوان

مراحل محاسبه ساعت اضافه کاری

- ۱- تخلیه مرخصی از برنامه کارگزینی به تایمکس
- ۲- ویرایش کارت ها
- ۳- انجام دادن عوامل محاسباتی
- ۴- گزارش از ساعات کارکرد افراد
- ۵- گزارش بهره وری
- ۶- اخذ فایل طلب و بدهی

رفاه کارکنان

مدیریت خدمات رفاهی از مباحث بنیادی مدیریت منابع انسانی سازمان های امروزی بوده و می باشد و نقش پررنگ و تأثیرگذاری در شکل گیری انگیزه ها، پتانسیل و بهبود عملکرد یک سازمان را ایفا می کند. افزایش تسهیلات رفاهی از جمله ایجاد زمینه های گردشگری، تفریحی، ورزشی و رفاهی همواره باعث بالا رفتن انگیزش و بهره وری کاری خواهد بود.

فعالیت های اداره رفاه کارکنان:

- برنامه ریزی و تلاش به منظور توسعه و تربیت تسهیلات رفاهی کارکنان با هماهنگی مراجع زیربط و انعقاد قرارداد با مجموعه های فرهنگی، ورزشی، تفریحی و ارائه تخفیف جهت استفاده همکاران همانند مجموعه انقلاب، کارت استخر پارکها و...
- برنامه ریزی و نظارت بر انجام امور مربوط به تسهیلات بانکی همانند وام های خرید خودرو، خرید لوازم منزل و قرض الحسنه و... که تاکنون بصورت مستمر و بدون هیچگونه محدودیتی پرداخت گردیده است.
- برنامه ریزی و برگزاری و ارزیابی سفرهای زیارتی، سیاحتی همانند عتبات عالیات و تورهای یک روزه و چندروزه
- بیمه تکمیلی درمان: برنامه ریزی منظم و دقیق و کارشناسی و مشاوره با کارشناسان مجرب بیمه جهت عقد قرارداد پس از استعلام با شرکتهای بیمه ای و نمایندگی با توجه به نیاز همکاران و خانواده های آنان که پاسخگوی نیاز های عمده همکاران و رضایتمندی بیشتر این عزیزان را با حداقل حق بیمه مناسب تحت پوشش قرار دهد.
- ارائه کلیه تسهیلات بیمه های تأمین اجتماعی و خدمات درمانی اعم از تمدید، تعویض، صدور المثنی، صدور اولیه، تحویل پرونده پزشکی جهت اخذ سهم بیمه گر اولیه از خدمات درمانی.
- صدور بیمه مسئولیت پزشکان

بایگانی پرسنلی

شرح وظایف واحد:

- ۱- اخذ نامه های صادره از دبیرخانه ریاست
- ۲- اخذ نامه های صادره از دبیرخانه معاونت پشتیبانی
- ۳- تفکیک و کد گذاری نامه ها
- ۴- اندیکس کردن نامه ها
- ۵- ضبط و نگهداری نامه ها در زونکن های مربوطه
- ۶- شماره گذاری نامه های بنام توسط سیستم کامپیوتر و درج در پرونده های مربوطه
- ۷- تحویل پرونده های درخواستی با اخذ رسید و پیگیری آنها جهت اعاده
- ۸- ارسال پرونده های پرسنلی به واحدهای محل انتقال با تهیه پیش نویس و برگ شمارش
- ۹- اعلام وصول پرونده های پرسنلی از واحدهای تابعه و بررسی برگ شمارش آنها
- ۱۰- تشکیل پرونده های جدید برای کارکنان جدیدالاستخدام
- ۱۱- تشکیل پرونده های جدید برای پرسنل طرحی جاری در طول سال
- ۱۲- تشکیل پرونده های راکد در طول سال
- ۱۳- تشکیل پرونده برای بازنشستگان
- ۱۴- پاسخگویی به مکاتبات و جوابدهی به ارباب رجوع به صورت حضوری و تلفنی
- ۱۵- جابجایی و انتقال پرونده ها و حفاظت فیزیکی از پرونده های موجود
- ۱۶- درخواست وسایل و تجهیزات مورد نیاز واحد با هماهنگی مقام مافوق
- ۱۷- پرینت نامه های روزانه از اتوماسیون و کدگذاری آنها و درج در پرونده های مربوطه
- ۱۸- تشکیل پرونده برای کارکنان جدیدالاستخدام قراردادی
- ۱۹- نظارت بر بایگانی نامه های وارده و حفظ سوابق مربوطه در پرونده های مربوطه
- ۲۰- تهیه گزارشهای مورد نیاز از وضعیت بایگانی واحد جهت ارائه به مسولین ذیربط

۲۱- رسیدگی به وضعیت فیزیکی واحد بایگانی و پرونده ها از نظر نور و رطوبت و خطرات احتمالی و تمهیدات لازم جهت رفع آنها

۲۲- شماره گذاری احکام صادره از تمام مراکز

۲۳- درج احکام شماره گذاری شده در پرونده پرسنلی مربوطه

۲۴- شرکت فعال در دوره های کار آموزی و مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آنها در انجام وظایف محوله

۲۵- ارائه پیشنهاد در زمینه بهبود روشهای دفتری و بایگانی

۲۶- انجام سایر امور مرتبط با شغل بر حسب نظر مقام مافوق و مطابق مقررات

پایان