

# دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

## مفاهیم و استانداردهای تشکیلاتی

تدوین  
صمد اقدام نیا  
کارشناس امور اداری دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
فروردین ماه سال ۸۶

فهرست مطالب

۲	<b>الف) تعاریف و مفاهیم تشکیلاتی</b>
۲	- تعریف : شغل ، شغل جدید ، حذف شغل
۲	- تعریف پست ، پست سازمانی
۳	- پست با نام
۳	- پست موقت
۴	- مشاغل اصلی ، پشتیبانی ، تخصصی
۵	- تعریف مشاغل آموزشی
۵	- واحدهای صف و ستاد
۶	- شرح وظایف
۶	- فرق شرح وظایف با نمونه وظایف و مسئولیتها
۷	- سازمان استان و سطوح سازمانی
۸	- ضوابط تشکیلاتی
۹	- سازمان یا ساخت هدفدار نقشها
۹	- نمودار سازمانی
۱۰	- حذف پست
۱۰	- انتقال پست
۱۰	- تبدیل و تغییر عنوان پست
۱۱	- ایجاد پست
۱۱	- سطح بندی دانشگاهها
۱۲	- چگونگی طرح و ارائه پیشنهادات تشکیلاتی
۱۳	- تغییر عنوان پستهای سازمانی رسته بهداشتی و درمانی

- ۱۳ - تبدیل و ایجاد پست
- ۱۵ - تغییرات سازمانی در واحدهای ستادی
- ۱۶ **(ب) استانداردهای تشکیلاتی**
- ۱۷ - ایجاد و توسعه واحدهای بهداشتی و درمانی
- ۱۸ - ساختار و سازمان استان
- ۱۹ - تبدیل پست
- ۲۰ - استانداردهای تشکیلاتی بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی
- ۲۱ - کادر تخصصی و غیر تخصصی مورد نیاز
- ۲۳ - کادر پرستاری مورد نیاز در بیمارستان
- نرم نیروی انسانی به نسبت تخت ها
- ۲۵ - وجه تمایز تشکیلات بیمارستانها از مراکز آموزشی و درمانی
- ۲۶ - ساختار تفصیلی مراکز آموزشی و درمانی
- ۲۹ - ساختار تفصیلی بیمارستانهای درمانی
- ۳۷ - بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی روانی
- ۳۸ • روشهای محاسبه اعضاء هیات علمی
- ۳۸ ۱- بر مبنای تخت آموزشی براساس مصوبات شورایعالی انقلاب فرهنگی
- ۳۸ ۲- براساس تعداد کل واحدهای درسی ارائه شده در یکسال
- ۳۸ ۳- محاسبه اعضاء هیات علمی نسبت به تعداد دانشجویان
- ۳۹ - ضوابط پستهای اصلی در دانشکده ها
- ۴۰ - مبنای تعیین سقف پست در دانشگاههای علوم پزشکی
- ۴۱ - مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده های پرستاری
- ۴۲ - مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده پزشکی
- ۴۳ - مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده دندانپزشکی

۴۴	- مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده داروسازی
۴۶	- محاسبه اعضای غیر هیات علمی دانشگاه
۴۷	- ضوابط تعیین نیروی انسانی مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری
۴۸	- سطح بندی خدمات و نظام ارجاع
۵۱	- خانه بهداشت و استانداردهای آن
۵۳	- چارچوب تنظیم تشکیلات واحدها

## مقدمه

در مدت ۵ ساله انجام وظیفه در گروه کارشناسان تشکیلات همواره با مشکلاتی در تدوین تشکیلات ، ایجاد پست ، تبدیل پستهای سازمانی و توسعه تشکیلاتی واحدهای تابعه روبرو بودیم و در فرصتهای مقتضی مطالبی را که در این خصوص مشاهده می کردم گردآوری نمودم تا بتوانم ضمن بررسی موضوعی در متون اداری و علمی و قوانین و مقررات ، موضوع را برای همکاران و واحدهای تابعه شفاف نمایم.

امید است واحدهای تابعه مخصوصاً مدیران محترم بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی قبل از ارائه پیشنهادات ایجاد و توسعه تشکیلاتی با مطالب این مجموعه آشنایی پیدا کرده تا آنها را در اتخاذ تصمیمات صحیح تر یاری نماید.

## تعاریف و مفاهیم تشکیلاتی

### شغل :

• عبارت از مجموع وظایف و مسئولیتهای مرتبط و مستمر و مشخصی است که از طرف سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور بعنوان کار واحد شناخته شده باشد.<sup>۱</sup>

• مجموعه ای از وظایف و مسئولیتهایی است که بعنوان کار واحد شناخته شده است به این ترتیب یک شغل واحد اساسی شناخت مجموع پستهایی است که از لحاظ نوع و سطح وظایف و شرایط احراز مشابه و مساوی باشند.

• عبارتست از وظایف مشابه و مرتبطی که بعهدده یک فرد در مقابل دریافت حقوق و دستمزد گذارده میشود.

### شغل جدید :

عبارتست از شغلی که به فهرست طبقات شغلی مصوب افزوده می شود. شغل جدید ممکن است از ادغام دو یا چند طبقه شغلی موجود بوجود آید و یا در اثر ایجاد پستهای سازمانی جدید که وظایف و مسئولیتهای آن منطبق با شرح طبقات مصوب نیست و در نتیجه تخصیص آنها ایجاد شغل جدید را ایجاب کند ، بوجود آید.

### حذف شغل :

عبارتست از حذف یکی از طبقات شغلی مصوب بعلت حذف یا از بین رفتن وظائف و پستهای طبقه مذکور.

### تعریف پست :

• هنگامی که تجمع وظائف به حدی باشد که بکارگماردن یک فرد انسانی برای انجام آن وظایف قابل توجیه باشد یک پست بوجود می آید بنابراین یک پست مجموعه ای از وظایف و مسئولیت های مرتبطی است که انجام خدمات یک فرد را ایجاب می کند.

• پست سازمانی ، مجموعه مشخصی است از وظایف و مسئولیتهای ، که طبق موازین قانونی بطور مستمر در سازمان ، وزارتخانه ، موسسه دولتی یا ... بوجود می آید و برای ارجاع به یک مستخدم در نظر گرفته می شود اعم از اینکه دارای متصدی یا بدون متصدی باشد.

<sup>۱</sup> ماده ۷ ق.ا.ک

• **پست :** عبارتست از جایگاه سازمانی افراد.

• مجموعه وظایف و مسئولیتهایی است که در یک سازمان اداری برای ارجاع به یک مستخدم در نظر گرفته می شود.

### تعریف پست با نام :<sup>۱</sup>

پست سازمانی با نامی است که متناسب با توانایی جسمی جانباز و شرایط احراز شغل با علامت اختصاری (×) مشخص می شود و علاوه بر پستهای سازمانی مصوب به مجموعه تشکیلاتی دستگاهها افزوده می گردد. و تا اشتغال جانباز در آن پست برای آنان در مجموعه مزبور حفظ خواهد شد و سپس از مجموعه تشکیلات تفصیلی دستگاه حذف می گردد.

• ضوابط ایجاد پست با نام :

۱- برای جانبازانی که توانایی انجام کار تمام وقت را ندارند.

۲- اختیار آن به دستگاه تفویض می شود.

۳- تایید کمیسیون پزشکی بنیاد.

۴- ارتقاء گروه بلامانع است.

۵- امکان تغییر عنوان وجود دارد.

۶- حقوق و فوق العاده شغل همانند شاغلین است.

۷- میزان ساعات کار توسط بنیاد مشخص می شود.

۸- مشمول کسری کار نیستند.

۹- جانبازان مشمول قانون حالت اشتغال مشمول نیستند.

### پست موقت :

در صورتی که محل سازمانی ، با تعریفی که درباره پست سازمانی بعمل آمد برای ارجاع شغل بطور موقت پیش بینی شده و کار جنبه مستمر نداشته باشد پست موقت نامیده می شود.

## مشاغل اصلی :

آن دسته از مشاغلی هستند که مستقیماً در جهت تحقق اهداف دستگاه (وظایف صف دستگاه) باشند و در واحدهای صف دستگاه قرار می گیرند مانند کارشناس امور مالیاتی در وزارت دارائی و دبیران در وزارت آموزش و پرورش و پرستاران در وزارت بهداشت.

## مشاغل پشتیبانی :

(غیر اصلی) آن دسته از مشاغلی هستند که مستقیماً در جهت تحقق اهداف دستگاه نباشند بلکه زمینه ها و موجبات انجام وظایف اصلی (صف) دستگاه را فراهم می آورند و عمدتاً در واحدهای ستادی و بعضاً در واحدهای صف قرار می گیرند مانند کارشناس امور اداری ، متصدی امور دفتری و ...

## مشاغل تخصصی :

• مشاغل تخصصی و تحقیقی موضوع تبصره ۲ ماده ۴ قانون شامل مشاغلی است که تصدی آنها مستلزم داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی (لیسانس یا بالاتر) بوده و در شرح وظایف مربوطه انجام وظایف تخصصی و تحقیقی پیش بینی شده باشد. تشخیص سایر مشاغلی که بدون نیاز به مدرک تحصیلی مذکور در زمره مشاغل تخصصی و تحقیقی قرار می گیرند به پیشنهاد دستگاه ذیربط با سازمان مدیریت خواهد بود.

• مشاغلی که از طریق طرح ارزیابی مشاغل تخصصی و تحقیقی ارزیابی می شوند.

• به مشاغلی اطلاق می شود که در تعیین سطح اهمیت و گروه حقوقی آنها همواره شرایط احراز و اهمیت تخصص مشاغل عمده و اساسی را ایفا می کند.

• مشاغلی است که طبیعت آن مستلزم داشتن تخصص و دانش علمی و عملی از قبیل تحصیلات دانشگاهی و تجربه کاری می باشد.

• به آن دسته از مشاغل واحدهای ستادی گفته می شود که در ارتباط با وظائف اساسی دستگاه زمینه فنی و تخصصی لازم را برای تسهیل انجام وظائف صف فراهم می سازند و از دو طریق تشخیص داده می شود.

۱- دارای عناوین کارشناسی

۲- شرایط احراز : مدرک دانشگاهی مانند کارشناس آزمایشگاه و تحلیل گر سیستم.



• مشاغلی است که تصدی آنها مستلزم داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی یا بالاتر بوده و در شرح وظایف مربوط انجام وظائف تخصصی و تحقیقی پیش بینی شده باشد. تشخیص سایر مشاغلی که استثنائاً بدون نیاز به مدرک تحصیلی مذکور در زمره مشاغل تخصصی و تحقیقی قرار می گیرند به پیشنهاد دستگاه ذیربط با سازمان امور اداری و استخدامی کشور می باشد.

• مشاغلی است که طبقه یک آن با مدرک دانشگاهی مثل لیسانس و بالاتر شروع شده باشد و در موارد خاص با پیشنهاد دستگاه و تایید شورای امور اداری و استخدامی.

• مشاغلی که به اعتبار ماهیت، وظایف و هدفهای سازمانی مربوط، طبع کار آنها مستلزم انجام مطالعات و بررسیهای مستمر علمی و تخصصی است و تصدی آنها علاوه بر داشتن تحصیلات لیسانس و بالاتر در یک رشته تخصصی مستلزم داشتن تجارب ممتد و کسب شهرت در آن رشته است بعنوان « مشاغل تخصصی » شناخته می شوند. عبارت دیگر مشاغل تخصصی به مشاغلی اطلاق می شود که در تعیین سطح اهمیت و گروه حقوقی آنها همواره شرایط احراز و اهمیت تخصص شاغل نقش عمده و اساسی را ایفا می کند.

#### تعریف مشاغل آموزشی :

شاغلین مشاغل طرح طبقه بندی معلمان و مشاغلی که تدریس جزو وظایف اصلی شغل باشد خواهد بود.<sup>۱</sup>

#### واحدهای صف :

واحدهایی هستند که نقش اصلی دستگاه یعنی تحقق هدف دستگاه را مستقیماً بعهده دارند.

#### واحدهای ستادی :

واحدهایی هستند که نقش سرویس دهی به واحدهای صف را بعهده می گیرند و به ۴ دسته تقسیم می شوند :

۱- ستاد تخصصی (فنی)

۲- ستاد پشتیبانی (کمکی)

۳- ستاد عمومی

۴- ستاد هماهنگی

<sup>۱</sup> ماده ۳ آئیننامه اجرائی قانون نظام هماهنگ.

۱- ستاد تخصصی: به آن دسته از وظائف یا واحدهای ستادی اطلاق می شود که در ارتباط با وظائف اساسی دستگاه زمینه فنی و تخصصی لازم را برای تسهیل انجام وظایف صف فراهم می سازد مانند واحد آمار.

۲- ستاد پشتیبانی: به آن دسته از وظائف یا واحدهای سازمانی اطلاق می شود که در زمینه های مالی، اداری و خدماتی، واحدهای دستگاه ذیربط را پشتیبانی می کنند.

۳- ستاد عمومی: به آن دسته از وظائف یا واحدهای سازمانی اطلاق می شود که مسئولیت برقراری و ارتباطات متقابل دورن و برون سازمانی را بر عهده دارند مانند روابط عمومی و روابط بین الملل.

۴- ستاد هماهنگی: به آن دسته از وظائف یا واحدهای سازمانی اطلاق می شود که در چهارچوب نظامات مشترک مانند برنامه ریزی، بودجه بندی، تشکیلات، آموزش و... در جهت هماهنگ نمودن فعالیتهای دستگاه مسئولیت دارند.

#### **شرح وظایف:**

عبارتست از شرح مدونی که وظایف و مسئولیتهای و اختیارات شاغل پست را روشن می سازد و رابطه سازمانی مستخدم را با سرپرست و کارکنان تحت نظارت وی مشخص می سازد.

شرح وظایف از طرف رئیس مستقیم فرد شاغل پیشنهاد می شود. رئیس کل آن واحد تایید کننده است و مدیریت تشکیلات تایید کننده نهایی است که هم باید آگاه به مسائل تشکیلات و هم با مسائل طبقه بندی مشاغل آشنا باشد. یعنی هم باید شغل را بشناسد و هم از وظایف واحدهای سازمانی مختلف اطلاع داشته باشد.

شرح وظایف یک شغل از وظایف پست سازمانی و هم چنین وظایف واحد سازمانی تشکیل می شود با توجه به شرح وظایف در واحدهای سازمانی مختلف ممکن است پستهای سازمانی یکسان در رشته های شغلی متفاوتی تخصیص داده شوند.

#### **فرق شرح وظایف با نمونه وظایف و مسئولیتهای:**

نمونه وظایف حاوی مشخصات اصلی و اساسی شغل است و مبین کل کار شاغلان پستهای متعددی است که در یک رشته شغلی قرار می گیرند. مثلاً پستهای پرستار، سرپرستار، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر در گردش و... همگی در رشته شغلی پرستار قرار دارند. اما در شرح وظایف باید وظایف مستمر نوشته شود و شرح وظایف باید روشن و بدیهی باشد و در پاسخ به سوالهایی مانند چرا؟ چگونه؟ و با چه هدفی، تنظیم گردد.

## سازمان استان: <sup>۱</sup>

واحد سازمانی تابعه وزارتخانه است که به منظور اعمال اختیارات و انجام وظایف وزارتخانه در سطح استان تشکیل و کلیه وظایف و واحدهای تابعه وزارتخانه در استان در آن تجمیع می گردند.

### سطح سازمانی:

هر یک از مقاطع تشکیل دهنده سلسله مراتب سازمانی است که جزء رده فرماندهی قرار می گیرند.

### گروه:

سطح سازمانی است که عهده دار انجام چند وظیفه از وظایف دفتر یا مدیریت می باشد ماهیت وظایف گروه مطالعاتی و تحقیقاتی است. گروه فاقد واحد تابعه است و در رأس آن رئیس گروه قرار دارد. (دارای ۵ پست کاردانی و کارشناسی).

### اداره:

سطح سازمانی است که عهده دار انجام چند وظیفه از وظایف اداره کل و مدیریت می باشد و وجه غالب وظایف اداره، اجرایی است. فاقد واحد تابعه است و در رأس آن « رئیس » قرار می گیرد. (اداره ۱۵ پست).

### دفتر:

سطح سازمانی است که عهده دار انجام بخشی از وظایف متجانس معاونت و یا دستگاه می باشد و وجه غالب وظایف آن مطالعاتی، آموزشی یا تحقیقاتی است. در رأس دفتر « مدیر کل » قرار می گیرد. دارای ۲۵ پست که ۷۰٪ آن باید کارشناسی باشد و یک معاون.

### اداره کل:

سطح سازمانی است که عهده دار انجام بخشی از وظایف معاونت یا دستگاه می باشد و وجه غالب وظایف آن اجرایی بوده و در رأس آن « مدیر کل » قرار می گیرد. دارای ۵ اداره و ۲ معاون.

### مدیریت:

سطح سازمانی است که انجام بخشی از وظایف معاونت یا دستگاه را در زمینه فعالیتهای مطالعاتی تحقیقاتی و اجرایی برعهده دارد و در مقایسه با دفتر و اداره کل از نظر اندازه و حجم درحد نازلتری است. در رأس مدیریت « مدیر » قرار دارد. (دارای ۳ اداره یا گروه).

## معاونت :<sup>۱</sup>

بالاترین سطح سازمانی پس از بالاترین مقام موسسه دولتی می باشد که انجام بخشی از وظایف مرتبط با اهداف دستگاه را برعهده دارد.

### واحد تابعه :

واحدی است که از نظر سیاستها و خط مشی ها و نیز امور اداری و مالی و تشکیلاتی تابع دستگاه اصلی می باشد.

### ضوابط تشکیلاتی :

معیارهایی که چگونگی توزیع وظایف ، مقدار سطوح و مقدار واحدهای سازمانی را تعیین می نماید.

• وجود تشکیلات و شرح وظایف سازمانی مناسب از عوامل مهم و اثرگذار در موفقیت سازمان می باشد و ضرورت دارد با بهره گیری از یافته های علمی و تجربیات سایر سازمانهای مرتبط درونی و بیرونی ، صاحبان فرآیند و ضرورت های قانونی در تنظیم آن تلاش گردد. با توجه به الزامات ماده ۴۹ قانون برنامه توسعه چهارم در باب تشکیلات ضرورت دارد سازماندهی و تنظیم تشکیلات تفصیلی با مفاهیم مزبور انجام پذیرد. مقتضی است کلیه دانشگاهها ترتیبی اتخاذ نمایند که قبل از طرح و ارائه پیشنهادات تشکیلاتی در هیات های امناء مراتب ذیل رعایت گردد.

۱. رعایت مفاد مواد ۱۳۷/۱۵۴ و بندهای الف و ب و د ماده ۱۳۹ قانون برنامه توسعه چهارم.

۲. رعایت سیاستهای کلان تشکیلاتی.

۳. رعایت ضوابط ساختاری.

۴. عدم پیش بینی پستهای پشتیبانی.

۵. ارتقاء سطح پستهای سازمانی به گونه ای که منجر به حذف فعالیت اصلی نگردد.

۶. اعمال عوامل محیطی اثر گذار در تنظیم تشکیلات.

۷. پیش بینی محل تامین پستهای جدید اضافه شده.

۸. عدم پیش بینی پستهای سازمانی مشمول مصوبه ۱۴/۴۶ مورخ ۷۹/۱/۲۹ شورای عالی اداری.

۹. عدم ایجاد پستهای سازمانی واگذار شده و فاقد مجوز استخدام.

۱۰. رعایت نرم ها و استانداردهای موجود.

۱۱. ارسال تشکیلات به معاونت توسعه مدیریت و منابع جهت بررسی و اظهار نظر کارشناسی قبل از طرح در هیئت امناء.<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> ۱۰۱/۱۶۷۳۹۳ مورخ ۸۱/۹/۱۳

## سازمان یا ساخت هدفدار نقشها :

به مجموعه روابطی که بین عده ای افراد خاص که برای اجرای وظیفه خاصی با یکدیگر تعاون و همکاری می کنند گفته می شود. سازماندهی نیز بعنوان گروه بندی فعالیتهای سازمان ( تقسیم کار ) برای رسیدن به اهداف موسسه تعریف می شود. درحقیقت سازماندهی مستلزم اجرای سه عمل است :

۱- تقسیم کار

۲- تفویض اختیار

۳- برقراری رابطه بین افراد و پستها

## نمودار سازمانی :

در سازمانها و موسسات مختلف برای نشان دادن روابط افراد و پستها از وسیله ای بنام نمودار سازمانی استفاده می شود این تصویر گویای ساخت سازمان و اجزاء سازمان و روابط موجود در بین اجزاء سازمان است و مانند نقشه راه می تواند راهنمای افراد برای شناخت سازمان و جایگاه هر فرد در سازمان باشد. نمودار سازمان در حقیقت وسیله ای برای شناسایی اعضای سازمان ، نمایانگر جریان اطلاعات و نشانگر مقام و مرتبه سازمانی بوده و برای ایجاد تغییرات ساختاری بهترین طرح و نقشه است.

## نمودار سازمانی از ۴ نوع عمده تشکیل می شود :

۱- نمودار تشکیلاتی : تشکیلات سازمان را بصورت گرافیک نشان می دهد.

۲- نمودار وظائف : در داخل هر شبکه وظایف عمده هر واحد نیز قید می شود.

۳- نمودار پرسنلی : شبیه نمودار تشکیلاتی است با این تفاوت که عناوین پستی نیز قید می شود.

۴- نمودار جریان کار : که ضمن آن نحوه جریان کار نیز مشخص می گردد.

## مطالعه و بررسی نمودار اطلاعات زیر را بدست می دهد :

۱- تقسیمات اصلی و واحدهای تابعه در سازمان.

۲- سطح واحدهای سازمانی و خطوط فرماندهی و مسئولیت.

۳- ارتباط صف و ستاد.

## تشکيلات

- با پیشنهاد وزارتخانه یا موسسه دولتی و تایید سازمان مدیریت.
- در صورت حذف پست یا انحلال وزارتخانه یا موسسه دولتی اگر به مستخدم نیاز نباشد ، آماده بخدمت می شود.
- حذف پستهای سازمانی به تبع حذف و یا ادغام واحدهای سازمانی و یا عدم ضرورت وجود پست.
- محفوظ ماندن پست در زمان مرخصی بدون حقوق الزامی نیست.<sup>۱</sup>

### حذف پست

- انتقال از پایین به بالا ( شهرستان به استان و ...) و از واحدهای آموزشی و تحقیقاتی به سایر واحدها ممنوع است.

### انتقال پست

- عدم تغییر عنوان پستهای اصلی به پشتیبانی.
- عدم تغییر عنوان پستهای غیر مدیریت و سرپرستی به پستهای مدیریت و سرپرستی.
- عدم ایجاد پست مشاور.
- عدم تغییر عنوان پستهای هیات علمی به غیر هیات علمی.
- اضافه نمودن عنوان کارشناس مقابل پستهای سازمانی رئیس اداره امور عمومی، امور اداری و حسابداری.<sup>۲</sup>
- عدم تبدیل پستهای مدیریت و سرپرستی از ثابت به موقت.
- اصلاح عنوان واحد بازرسی و پاسخگویی به شکایات به "واحد ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات"

### تبدیل و تغییر عنوان پست

<sup>۱</sup> ۸۰/۳/۲۲ مورخ - الف/۵/۲۷۵۴۲

<sup>۲</sup> تبصره ۳ ماده ۴۹ ق. ۱ ک

## ایجاد پست

شرایط لازم } - پیشنهاد وزارتخانه یا دستگاه دولتی و تایید سازمان مدیریت.  
- وجود اعتبار

- ۱) پست‌هایی که جدیداً ایجاد می شود ابتدا باید از مستخدمین آماده بخدمت استفاده نمود و سپس جهت استخدام اقدام کرد.
- ۲) ایجاد پست از محل پستهای بالاتر جهت تبدیل وضعیت استخدامی جانبازان غیر رسمی.<sup>۱</sup>
- ۳) ایجاد هرگونه پست منوط به اعلام پست سازمانی بالاتر به همان تعداد جهت حذف می باشد.<sup>۲</sup>
- ۴) پستهای با نام صرفاً جهت تخصیص به آزادگان و جانبازان و ... ایجاد می گردد و در صورت تغییر عنوان به دیگر پستهای سازمانی و یا خروج از خدمت شاغلین ، این پستها حذف و قابل اختصاص به دیگر کارکنان نخواهد بود.<sup>۳</sup>

سطح بندی دانشگاهها } دانشگاه علوم پزشکی تبریز در تیپ ۱ گروه ۱ قرار می گیرد.(با ۶ معاونت)<sup>۴</sup>

۱ تبصره ماده ۸ قانون تسهیلات جانبازان.

۲ ۷۲/۷/۲۷ مورخ ۵/۴۴۸۰/الف

۳ ۸۰/۸/۱۹ س. مورخ ۱/۶۵۰۵

۴ ۷۴/۱۰/۲۰ مورخ ۵/۹۷۸/الف

## مقررات داخلی

قبل از طرح و ارائه پیشنهادات تشکیلاتی در هیات های امناء مراتب ذیل رعایت گردد :

- ۱- رعایت مفاد مواد ۱۵۴ و ۱۳۷ و بندهای الف و ب و د ماده ۱۳۹ قانون برنامه توسعه چهارم.
- ۲- رعایت سیاست های کلان تشکیلاتی.
- ۳- رعایت ضوابط ساختاری.
- ۴- عدم پیش بینی پستهای پشتیبانی.
- ۵- ارتقاء سطح پستهای سازمانی به گونه ای که منجر به حذف فعالیت اصلی نگردد.
- ۶- اعمال عوامل محیطی اثرگذار در تنظیم تشکیلات.
- ۷- پیش بینی محل تامین پستهای جدید اضافه شده.
- ۸- عدم پیش بینی پستهای سازمانی مصوبه ۱۴/۴۶ مورخ ۷۹/۱/۲۹ شورایعالی اداری.
- ۹- عدم ایجاد پستهای سازمانی واگذار شده و فاقد مجوز استخدام.
- ۱۰- رعایت نرمها و استانداردهای موجود.
- ۱۱- ارسال تشکیلات به معاونت توسعه مدیریت و منابع جهت بررسی و اظهار نظر کارشناسی قبل از طرح در هیئت امناء.



## تبدیل و ایجاد پست در رسته بهداشتی و درمانی

### تغییر عنوان پستهای سازمانی رسته بهداشتی و درمانی مشروط به :

- ۱- رعایت ضوابط طرح طبقه بندی مشاغل.
- ۲- اخذ تعهد کتبی مبنی بر انجام وظایف کاردانی در مراکز بهداشتی و درمانی.
- ۳- تغییر براساس شماره و عنوان مندرج در حکم.
- ۴- رعایت سطوح سازمانی.
- ۵- بهیار به پرستار با حذف پست قدیم و ایجاد در ذیل پرستار.

## تبدیل و ایجاد پست

- ۱) تبدیل پست تکنسینهای علوم آزمایشگاهی به کاردان ( در صورت اخذ مدرک ) بلامانع است.<sup>۱</sup>
- ۲) اصلاح پست پزشک مسئول برنامه های بهداشت خانواده و مدارس ( بهداشت استان ) به " پزشک یا کارشناس مسئول برنامه های بهداشت خانواده و مدارس".<sup>۲</sup>
- ۳) تبدیل کاردانهای بهداشت محیط به کارشناس فقط در مراکز بهداشتی و درمانی (روستائی و شهری) امکان پذیر بوده و در مرکز بهداشت شهرستان منوط به وجود پست بلا تصدی کارشناسی است.<sup>۳</sup> (تعداد محدودی پست کاردانی برای انجام خدمات کمک کارشناسی و سایر خدمات جنبی کارشناسان منظور شده است.)
- ۴) تبدیل پستهای کاردان بهداشت خانواده به " کاردان بهداشت خانواده یا ماما" در مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستائی.<sup>۴</sup>
- ۵) تبدیل پستهای کاردان مامائی به کاردان یا کارشناس مامائی در مراکز بهداشتی و درمانی (تسهیلات زایمانی) با اخذ تعهد مربوط به ادامه خدمت در همان واحد.<sup>۵</sup>
- ۶) ایجاد پست پزشک عمومی و متخصص در مراکز آموزشی و درمانی امکان پذیر نمی باشد.<sup>۶</sup>
- ۷) در تبدیل پست سازمانی مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها اخذ نظر معاونت درمان ضروری می باشد.<sup>۷</sup>
- ۸) ایجاد پست کارشناس یا متصدی حراست در دانشکده ها و مراکز آموزشی و درمانی امکان پذیر نمی باشد.<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> ۴۲/۱۴۳۱ مورخ ۷۰/۳/۲۲

<sup>۲</sup> ۶۲/۴۲۶۰ مورخ ۷۰/۹/۲۳

<sup>۳</sup> ۹۸۹۹ مورخ ۷۱/۶/۲۹

<sup>۴</sup> ۵/۳۷۴۵ الف مورخ ۷۱/۷/۱۸

<sup>۵</sup> ۵/۱۹۸۳ الف مورخ ۷۳/۵/۱۱

<sup>۶</sup> ۵/۱۵۰۷۵۲ الف مورخ ۷۹/۱۲/۱۴

<sup>۷</sup> ۵/۲/۴۷۴۰ مورخ ۸۰/۲/۱۸

- ۹) تغییر عنوان و اصلاح پستهای سازمانی در کادر درمانی و واحدهای پیراپزشکی بیمارستان نیاز به فرم ارزیابی بیمارستان دارد.<sup>۲</sup>
- ۱۰) تغییر عنوان پستهای متصدی حراست به کارشناس حراست در شبکه های بهداشت و درمان شهرستان بلامانع است.<sup>۳</sup>
- ۱۱) انتقال پستهای نگهبان در حوزه ستادی به زیر مجموعه واحد حراست و در شهرستانها تحت نظر متصدیان حراست.<sup>۴</sup>
- ۱۲) موافقت با ایجاد پست " کارشناس امور بیمارستانها" در مراکز آموزشی و درمانی.<sup>۵</sup>
- ۱۳) موافقت با ایجاد پست " کارشناس رایانه " در بیمارستانهای بالای ۲۰۰ تخت.<sup>۶</sup>
- ۱۴) موافقت با ایجاد پست " کارشناس کنترل عفونتهای بیمارستانی (پرستار) " در مرکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها<sup>۷</sup>
- ۱۵) توزیع و اشتغال مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان براساس ردیفهای بالاتصدی امکان پذیر است و اشتغال ایشان در واحدهای غیر بهداشتی درمانی ممنوع است.<sup>۸</sup>
- در جایگاهی ها از وجود پست بالاتصدی در مقصد باید اطمینان حاصل کرد.<sup>۹</sup>
  - پستهای سازمانی ستاد شبکه و مرکز بهداشت شهرستان از مجموع پستهای ستادی تلقی می شوند.
- ۱۶) ایجاد پست کارشناس بهداشت محیط در بیمارستانها.
- ۱۷) تبدیل پست سازمانی بهیبار به پرستار در مراکز بهداشتی و درمانی در صورت اخذ مدرک تحصیلی پرستاری توسط شاغل ذیربط.

۸۱/۶/۹ مورخ	۶۲۱/۷۸۱۸۷	۱
۷۹/۱۱/۳ مورخ	۵/۱۳۳۱۳۵	۲
۸۰/۴/۲۶ مورخ	۱/۱۱۴۴۹	۳
۸۰/۵/۲۴ مورخ	۵/۵۹۲۴۰	۴
۸۰/۱۱/۲۴ مورخ	۵/۱۵۸۸۷	۵
۸۰/۱۱/۲۷ مورخ	۵/۱۶۸۰۱	۶
۸۰/۲/۲۲ مورخ	۱/۲۰۵۹	۷
۸۲/۷/۲۲ مورخ	۵/۱۳/۲۶۰۰۷	۸
۸۳/۳/۱۹ مورخ	۵/۱۳/۱۲۲۶۰	۹

## تغییرات سازمانی در واحدهای ستادی

- ایجاد واحد امور ایثارگران.
- ایجاد کمیته بررسی نسخ (واحد دارویی).
- طرح انتزاع مراکز مشاوره و راهنمایی دانشجویی از بخش درمان.
- ایجاد ادارات بازرسی و پاسخگویی به شکایات.
- انتقال پستهای سازمانی نگهبان به ذیل واحد حراست.
- تبدیل پستهای سازمانی متصدی حراست به کارشناس حراست.
- ایجاد پست سازمانی کارشناس رایانه در معاونتهای دانشگاهها.
- ایجاد پست کارشناس بیماریهای خاص.
- انتقال پستهای سازمانی مشمول مصوبه ۱۴/۴۶ با پست سازمانی.

## استانداردهای تشکیلاتی

۱. مجموع پستهای پشتیبانی (اداری و خدماتی) در دستگاهها از  $\frac{1}{3}$  پستهای اصلی هر دستگاه تجاوز ننماید این نسبت برای مدارس  $\frac{1}{6}$  و برای دانشگاهها  $\frac{1}{3}$  می باشد.<sup>۱</sup>
۲. برای تصدی پستهای بهداشت محیط و حرفه ای  $\frac{2}{3}$  کاردانهای بهداشت محیط و  $\frac{1}{3}$  کاردان بهداشت حرفه ای<sup>۲</sup>
۳. فعالیتهای تحت نظر بالاترین مقام موسسه:
  - ۱- روابط عمومی
  - ۲- حراست
  - ۳- گزینش
  - ۴- بازرسی و پاسخگویی
  - ۵- مشاور
۴. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز در تیپ ۱ و گروه ۱ قرار دارد.<sup>۳</sup>
  - معاونتهای ریاست دانشگاه
  - ۱- معاونت پشتیبانی
  - ۲- معاونت بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت
  - ۳- معاونت دانشجویی و فرهنگی
  - ۴- معاونت پژوهشی
  - ۵- معاونت آموزشی
  - ۶- معاونت درمان و دارو
۵. جهت افزایش پست: تایید سازمان مدیریت + تصویب هیات وزیران

۱- ماده ۴ قانون تعدیل نیروی انسانی

۲- ۸۰/۹/۲۸ الف/۵/۱۲۲۱۹۱

۳- ۸۴/۱۰/۲ الف/۵/۹۷۸

لیست مدارک و مجوزهای مورد نیاز که دانشگاهها دانشکده های علوم پزشکی ملزم به تهیه و ارسال آنها همراه با تشکیلات پیشنهادی می باشند.

مدارک مورد نیاز									نام واحد ایجاد	ردیف		
منبع تامین پست	اعلام پست سازمانی	بانک پستی	دلائل توجیهی	ارسال تشکیلات پیشنهادی	اعلام تعداد دانشجوی	مجوز معاونت آموزشی وزارت متبوع	فرم ارزیابی مورد تایید معاونت سلامت متبوع	مجوز معاونت سلامت			مجوز وزارت کشور	
											۲	ایجاد مراکز بهداشتی و درمانی خانه بهداشت پایگاه بهداشت شهری شبانه روزی شدن مراکز بهداشتی درمانی
											۳	ایجاد مرکز تسهیلات زایمانی
											۴	ایجاد اورژانس - آزمایشگاه تشخیص طبی شهرستان
											۵	ایجاد و توسعه بیمارستان مرکز آموزشی، درمانی
											۶	ایجاد دانشکده - آموزشکده <sup>۱</sup> ، مرکز تحقیقاتی <sup>۲</sup> ، دبیرستان بهیاری <sup>۳</sup>
											۷	ادغام - انحلال - ایجاد گروههای آموزشی
											۸	افزایش عضو هیات علمی
											۹	سایر موارد

- ۱- در رابطه با ایجاد واحدهای آموزشی جدید ارسال مجوز ایجاد گروههای ذیربط نیز ضروری می باشد.
- ۲- در رابطه با ایجاد مرکز تحقیقاتی ارسال شرح وظایف و اساسنامه مصوب مرکز ضروری می باشد.
- ۳- در رابطه با ایجاد دبیرستان بهیاری اعلام تعداد دانش آموز ضرورتی ندارد.



## تبدیل پست

- (۱) در هر گونه تبدیل پست در مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانهای استان نظر معاونت درمان اخذ شود<sup>۱</sup>.
- (۲) تبدیل پست سازمانی بهیار به پرستار در مراکز بهداشتی و درمانی صرفاً در مورد شاغلین مقدور می باشد<sup>۲</sup>.

---

۱- ۸۰/۲/۱۸ - ۵/۲/۴۷۴۰

۲- ۸۴/۵/۵ - ۶۲۱/۵۶۵۸۶

## استانداردهای تشکیلاتی (بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی)

- (۱) بر پایه ماده ۸ آئین نامه ماده ۱۹۳ بیمارستانهای موجود پس از رسیدن به حداقل ضریب اشغال تخت ۷۵ درصد امکان توسعه خواهند داشت<sup>۱</sup>.
- (۲) بند ب ماده ۱۳۹ قانون برنامه چهارم توسعه ناظر بر ممنوعیت ایجاد مراکز آموزش عالی و پژوهشی است ولی گسترش مراکز مزبور مغایرتی با مصوبه ندارد.
- (۳) کارشناس تغذیه در مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها به ازاء ۵۰ تخت ۱ نفر
- (۴) بدلیل عدم انجام وظایف کارشناسی در مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها ایجاد پست سازمانی کارشناس حراست مقدور نمی باشد.



ردیف	عنوان شغل	تعداد برای ۱۰۰ تخت	ملاحظات
۱	جراح عمومی	۳	در مقابل هر ۱۰ تخت یک جراح عمومی
۲	متخصص زنان و زایمان	۲	در مقابل هر ۱۰ تخت یک متخصص
۳	متخصص بیهوشی	۲	در مقابل هر ۲۵ تخت جراحی یا هر ۵ عمل جراحی در روز یک متخصص
۴	متخصص داخلی	۲	در مقابل هر ۱۵ تخت یک متخصص
۵	متخصص کودکان	۱	در مقابل هر ۱۵ تخت یک متخصص
۶	متخصص رادیولوژی و سرپرست بخش	۱	در مقابل هر ۱۵۰ تخت اضافی و یا ۷۵ کلیشه اضافی در روز یک متخصص
۷	متخصص علوم آزمایشگاهی و سرپرست بخش	۱	در مقابل هر ۱۵۰ تخت اضافی و یا ۷۵ نفر مراجعه اضافی در روز یک متخصص
۸	دندانپزشک	۱	
۹	دکتر داروساز	۱	در مقابل هر ۳۰۰ نسخه اضافی در روز یک دکتر داروساز اضافی
۱۰	اورولوگ	۱	
۱۱	متخصص پوست	۱	
۱۲	متخصص طب فیزیکی و توانبخشی	۱	
۱۳	روانپزشک	۱	
۱۴	متخصص طب هسته ای	۱	
۱۵	متخصص آسیب شناسی	۱	
۱۶	جراح ارتوپد	۱	
۱۷	جراح و متخصص گوش و حلق و بینی	۱	
۱۸	جراح و متخصص چشم پزشک	۱	
۱۹	جراح و متخصص مغز و اعصاب	۱	
۲۰	جراح فک و صورت	۱	
۲۱	جراح قفسه سینه	۱	
۲۲	متخصص قلب و عروق (جراح)	۱	
۲۳	متخصص قلب و عروق (داخلی)	۱	
۲۴	جراح عروق	۱	
۲۵	تروماتولوگ	۱	
۲۶	تکنسین اتاق عمل	۴	منوط به دائر بودن حداقل ۲ اتاق عمل فعال و انجام حدود ۱۰ عمل جراحی در هر روز
۲۷	کاردان اتاق عمل	۴ ردیف به ازاء ۱ تا ۲ اتاق عمل ۶ ردیف به ازاء ۱ تا ۳ اتاق عمل ۸ ردیف به ازاء ۱ تا ۴ اتاق عمل	به نسبت هر اتاق عمل که به ۴ اتاق عمل اضافه شود ۲ ردیف کاردان اتاق عمل اضافه می گردد.
۲۸	تکنسین بیهوشی	۴	منوط به دائر بودن حداقل ۲ اتاق عمل فعال و انجام حدود ۱۰ عمل جراحی در هر روز
۲۹	کاردان بیهوشی	۴ ردیف به ازاء ۱ تا ۲ اتاق عمل ۶ ردیف به ازاء ۱ تا ۳ اتاق عمل ۸ ردیف به ازاء ۱ تا ۴ اتاق عمل	به نسبت هر اتاق عمل که به ۴ اتاق عمل اضافه شود ۲ ردیف کاردان بیهوشی اضافه می گردد.
۳۰	منشی بخش		به تعداد بخشهای بیمارستان مندرج در فرم ارزیابی
۳۱	تکنسین نوارنگاری		بر اساس تعداد و وضعیت موجود دستگاهها
۳۲	کارشناس امور داروئی	۱	در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی و یا هر ۲۰۰ نسخه داروی بیشتر در هر روز ۱ ردیف

۳۳	تکنسین امور داروئی	۴	در مقابل هر ۲۵ تخت اضافی و یا هر ۵۰ نسخه داروی بیشتر در هر روز ۱ ردیف
۳۴	مسئول پذیرش، آمار و مدارک پزشکی	۱	
۳۵	کارشناس آمار و مدارک پزشکی	۱	
۳۶	متصدی پذیرش، آمار و مدارک پزشکی	۴	در مقابل هر ۵۰ تخت اضافی ۱ ردیف
۳۷	بایگان مدارک پزشکی	۱	در مقابل هر ۳۰۰ تخت اضافی ۱ ردیف
۳۸	مسئول مددکاری	۱	
۳۹	مددکار	۱	در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی ۱ ردیف
۴۰	کارشناس آزمایشگاه	۳	در مقابل هر ۵۰ تخت ۱ ردیف
۴۱	کاردان آزمایشگاه	۳	در مقابل هر ۵۰ تخت ۱ ردیف
۴۲	کارشناس رادیولوژی	۲	در مقابل هر ۱۰۰ تخت ۱ ردیف
۴۳	کاردان رادیولوژی	۲	در مقابل هر ۵۰ تخت اضافی ۱ ردیف
<ul style="list-style-type: none"> <li>• در مورد بیمارستانهایی که مجهز به تجهیزات و امکانات خدمات تخصصی خاص وابسته به بخش رادیولوژی دائر باشد بایستی حسب مورد و براساس آمار و فعالیت در رشته مربوطه کارشناس و کاردان منظور گردد.</li> <li>• کادر رادیولوژی برای بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی بشرح فوق مستلزم انجام حدود ۵۰ کلیشه رادیولوژی و یا مراجعه حدود ۳۰ نفر بیمار به این بخش می باشد و افزایش و یا کاهش نیروی انسانی در این بخش منوط به ارائه آمار فعالیت در این واحد می باشد.</li> </ul>			
۴۴	کارشناس فیزیوتراپی	۲	در مقابل هر ۱۰۰ تخت ۱ ردیف اضافی
<ul style="list-style-type: none"> <li>• توضیح آنکه کادر مورد نیاز در واحد فیزیوتراپی منوط به شرایط زیر است: ۱. نوع فعالیت بیمارستان ۲. وجود بخش و امکانات ذیربط در واحد فیزیوتراپی ۳. ساعات و میزان آمار فعالیت بخش فیزیوتراپی ۴. در مقابل هر ۲۰ نفر مراجعه در روز یک (۱) ردیف کارشناس و یک ردیف کاردان.</li> </ul>			
۴۵	کتابدار	۱	در مقابل هر ۲۰۰ تخت اضافی ۱ ردیف
۴۶	کارشناس تغذیه و رژیم درمانی	۱	در مقابل هر ۲۰۰ تخت اضافی ۱ ردیف

## کادر پرستار مورد نیاز در بیمارستان

برای هر ۱۰ تخت دیالیز دایر بیمارستان علاوه بر کادر پرستاری فوق یک ردیف پرستار و یک ردیف بهیار دیالیز در مقابل هر شیفت کار منظور می گردد.	پرستار دیالیز	۷۰	تخت ۱۰۰
	بهبیار دیالیز	۱۳۲	تخت ۲۰۰
معادل ۳ برابر استاندارد تعیین شده بشرح مندرج در جدول است که در صورت دایر بودن به کادر پرستاری اضافه شود.	ICU CCU	۲۰۲	تخت ۳۰۰
<p>★ حداکثر امکان جابجائی ردیف پرستار به بهیار (در صورت کمبود پرستار) معادل ۳۰ درصد کادر پرستاری است و این امر در مورد جابجائی بهیار به کمک بهیار ممکن نخواهد بود.</p> <p>★ تعداد کادر پرستاری مورد نیاز هر بیمارستان براساس نوع فعالیت بخشهای بیمارستان می تواند کم یا زیاد گردد.</p>		۲۷۲	تخت ۴۰۰
		۳۴۲	تخت ۵۰۰
		۴۱۲	تخت ۶۰۰
		۴۸۲	تخت ۷۰۰
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ایجاد پست مدیر خدمات پرستاری در بیمارستان / مراکز آموزشی و درمانی، ۱۵۰ تخت به بالا</li> <li>• تعداد کادر پرستاری براساس تعداد تخت های بستری مندرج در فرم ارزیابی</li> <li>• سوپروایزر در گردش ۴ ردیف</li> <li>• سرپرستار (به تعداد بخشهای موجود براساس فرم ارزیابی)</li> <li>• سوپروایزر آموزشی (مراکز آموزشی و درمانی)</li> <li>• سوپروایزر آموزش ضمن خدمت (بیمارستانها)</li> <li>• پرستار</li> <li>• بهیار</li> <li>• کمک بهیار</li> <li>• وابسته پرستاری</li> </ul>			

## استانداردهای تشکیلاتی

نرم نیروی انسانی به نسبت تخت ها

نرم نیروی انسانی در بیمارستانها (درمانی) ۱/۵

نرم نیروی انسانی در مراکز آموزشی و درمانی ۱/۷

## کادر درمانی

به ازاء هر ۱۰ تخت تخصصی یک ردیف متخصص در رشته مربوطه

این نسبت در مورد تختهای بخشهای اطفال و داخلی ۱۵ تخت می باشد.

ایجاد حداقل یک ردیف متخصص بدون در نظر گرفتن تعداد تختهای بیمارستانی در رشته های متخصص علوم

آزمایشگاهی یا پاتولوژی متخصص رادیولوژی - دکتر داروساز

پزشک عمومی در بیمارستانها / مراکز آموزشی و درمانی زیر ۱۰۰ تخت ۴ ردیف

پزشک عمومی در بیمارستان / مراکز آموزشی و درمانی بالای ۱۰۰ تخت ۶ ردیف

## استانداردهای تشکیلاتی

### واحدهای متشکله بیمارستان (درمانی)

۱. کادر تخصصی

۲. واحد پرستاری

۳. واحدهای پیراپزشکی

۴. آزمایشگاه/رادیولوژی/فیزیوتراپی/مدارک پزشکی/مددکاری/...

۵. واحدهای اداری و مالی و خدماتی و مهندسی

### واحدهای متشکله مراکز آموزشی و درمانی

۱. واحد آموزشی و دانشجویی

۲. واحد کتابخانه سمعی و بصری

۳. معاون آموزشی

۴. واحد پرستاری

واحدهای پیراپزشکی

آزمایشگاه/رادیولوژی/فیزیوتراپی/مدارک پزشکی/مددکاری/...

## وجه تمایز تشکیلات بیمارستانها از مراکز آموزشی و درمانی

### در مراکز آموزشی و درمانی

کادر تخصصی وجود ندارد

واحد آموزش و دانشجویی وجود دارد

واحد کتابخانه و سمعی و بصری وجود دارد

معاون آموزشی وجود دارد

### در بیمارستانهای درمانی

کادر تخصصی وجود دارد

واحد آموزشی و دانشجویی وجود ندارد

واحد کتابخانه و سمعی و بصری وجود ندارد

معاون آموزشی وجود ندارد



عنوان	مرکز آموزشی و درمانی	۰-۱۰۰ تختخواب	۱۰۰-۳۰۰ تختخواب	۳۰۰ تختخواب به بالا
<b>آزمایشگاه</b>				
متخصص علوم آزمایشگاه		۱	۲	۲
کارشناس آزمایشگاه		۱	۳	۵
کاردان آزمایشگاه		۵	۶	۱۰
تکنسین آزمایشگاه		۲	۴	۵
لوله شوی		۱	۲	۳
متصدی امور دفتری		۱	۱	۱
<b>داروخانه</b>				
دکتر داروساز		۱	۱	۱
کارشناس امور دارویی		-	۱	۲
تکنسین امور دارویی		۶	۷	۹
<b>رادیولوژی</b>				
متخصص رادیولوژی		۱	۱	۲
کارشناس رادیولوژی		۱	۲	۳
کاردان رادیولوژی		۳	۴	۶
تکنسین رادیولوژی		۲	۳	۴
متصدی امور دفتری		۱	۱	۱
<b>فیزیوتراپی</b>				
متخصص یا فیزیوتراپیست		۱	۱	۲
تکنسین فیزیوتراپی		۳	۴	۵
متصدی امور دفتری		۱	۱	۱
تکنسین اتاق عمل	بازاء هر تخت اتاق عمل ۵ نفر و حداکثر تا ۲ اتاق عمل و با افزایش هر تخت ۲ ردیف اضافه می شود.			
تکنسین بیهوشی	بازاء ۱-۲ اتاق عمل ۵ نفر و با افزایش هر تخت ۲ ردیف اضافه می شود.			
تکنسین نوارنگاری	بازاء هر دستگاه ۲ نفر و برای بقیه دستگاهها ۱ نفر			
تکنسین دیالیز	بازاء هر دستگاه دیالیز ۳ نفر			
منشی بخش	بازاء هر ۳۵ تخت یک منشی و یک ردیف برای اورژانس			
بیماربر	بازاء هر اتاق عمل ۲ نفر و برای اورژانس ۲ ردیف			

کتابخانه ← در صورت وجود کتابخانه یک ردیف

رئیس بیمارستان ← ۱۵۰-۰ تخت یک ردیف و ۲۵۰-۱۵۰ تختخواب یک ردیف رئیس بیمارستان و یک ردیف مدیر در بیمارستانهای ۲۵۰ تختخواب به بالا یک ردیف رئیس بیمارستان یک ردیف مدیر بیمارستان

مسئول دفتر ← ۱ ردیف

نظر به اینکه بیمارستانهای آموزشی کادر علمی آنها در ستاد دانشکده پزشکی محسوب می گردد و در بیمارستانها بصورت مامور از دانشگاه در آن محل خدمت خواهند کرد و سقف پست سازمانی در بیمارستانهای آموزشی اثر نمی گذارد و از طرفی پزشکان متخصص در بیمارستانهای درمانی از ردیف سازمانی بیمارستان مربوطه استفاده می کند.

لذا در قبال این دو پارامتر بیمارستانهای آموزشی از تعداد پست سازمانی پرستار و خدمات پاراکلینیکی از کادر پرسنلی بیشتری برخوردار می شوند و کمبود را جبران می کند لذا ساختار تشکیلاتی هردو به ظاهر یکسان خواهد بود و به همین منظور نرم های تعیین شده برای هر یک از بیمارستانهای آموزشی و درمانی یکسان بشرح ذیل است.

۱. بیمارستانهای ۱۰۰-۰ تختخواب ۳/۷

۲. بیمارستانهای ۲۰۰-۱۰۰ تختخواب ۳/۲

۳. بیمارستانهای ۳۰۰ تخت به بالا ۲/۵

لازم به توضیح است که دانشکده های پزشکی در صورت تربیت رزیدنت برای رشته های تخصصی باید به ازاء پذیرش رزیدنت در رشته مربوطه از عضو هیئت علمی جدید برخوردار گردند. (بازاء هر ۲ نفر رزیدنت ۱ نفر عضو هیئت علمی)



### ساختار تفصیلی بیمارستانهای درمانی

عنوان	تعداد تخت ۱۰۰	توضیح
کادر تخصصی		
جراح عمومی	۳	
جراح ارتوپد	-	
جراح و متخصص گوش و حلق و بینی	-	
جراح و متخصص چشم پزشکی	-	
جراح اعصاب	۱	مشروط بر دایر بودن حداقل ۲ الی ۳ اتاق عمل
جراح فک و صورت	-	
جراح قفسه سینه	-	
جراح و متخصص زنان و زایمان	۲	مشروط بر دایر بودن حداقل یک اتاق عمل
متخصص بیهوشی	۱	
متخصص داخلی	۲	
متخصص قلب و عروق		
نورولوژ		
متخصص پوست		
اورولوژ		
متخصص طب فیزیکی و توانبخشی		
روانپزشک		
متخصص کودکان		
متخصص طب هسته ای		
متخصص آسیب شناسی		
دندانپزشک	۱	مشروط بر داشتن یونیت
پزشک عمومی	۳	

**ت ۱-** برای بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی جنرال حداقل ۱۷ متخصص پیش بینی گردد و علاوه بر آن برای بخش جدید به تعداد مورد نیاز متخصص جذب شود. (تخصص های مورد نیاز براساس وجود بخشهای فوق)

**ت ۲-** محاسبه متخصص در بیمارستانها با بافت ارائه خدمات بیمارستان نسبت مستقیم دارد. مانند دیالیز و ... بدین معنا که بر حسب ایجاد بخش و اطاق های عمل مربوطه متخصص در نظر گرفته می شود.

**ت ۳-** پزشک عمومی برای بیمارستانهای تا ۱۰۰ تختخواب ۳ ردیف و بالای ۱۰۰ تختخواب ۴ ردیف (برحسب ساختار بیمارستانی و نوع فعالیت بیمارستان تعیین می شود) ضمنا برای زایشگاه پزشک عمومی پیش بینی نمی شود.

**ت ۴-** در بیمارستانهای یکصد تختخواب به بالا برای هر ۲۰ تخت اضافی و همچنین برای بخش جدید برمبنای ۲۰ تخت یک ردیف متخصص در همان رشته اضافه گردد.

**ت ۵-** پستهای سازمانی اعلام شده در بیمارستانها جهت ارائه خدمات درمانی و پیراپزشکی یا پاراکلینیکی با تعداد تختخواب تایید شده در حد نرمال منظور شده در صورت وجود حجم کار بیشتر از پرسنل تعیین شده پس از کاربینی و کارسنجی افزایش پست سازمانی ضروری بنظر می رسد.

#### - کتابخانه

کتابدار (مسئول کتابخانه) ۱

کتابدار ۱ از ۲۰۰ تختخواب به بالا یک ردیف اضافه شود.

رئیس بیمارستان (۱۵۰-۰) ۱

- در بیمارستانهای ۱۵۰-۲۵۰ تختخواب یک ردیف رئیس بیمارستان و یک ردیف مدیر

- در بیمارستانهای ۲۵۰ تختخواب به بالا یک ردیف رئیس بیمارستان و یک ردیف مدیر بیمارستان

- یک ردیف مسئول دفتر جهت رئیس بیمارستان در نظر گرفته شود.

	تعداد تخت			عنوان
	۳۰۰ تخت به بالا	۱۰۰-۳۰۰	۰-۱۰۰	
بخشهای فعال شامل: هماتولوژی - بیوشمی - سرولوژی - باکتریولوژی - قارچ شناسی - انگل شناسی - آسیب شناسی (باستثناء ۱۰۰-۰ تختخواب)				<b>آزمایشگاه</b>
	۲	۱	۱	متخصص آزمایشگاه
	۵	۳	۱	کارشناس آزمایشگاه
	۷	۴	۳	کاردان آزمایشگاه
	۴	۳	۲	تکنسین آزمایشگاه
	۲	۱	۱	لوله شوی
	۱	۱	۱	متصدی امور دفتری
				<b>رادیولوژی</b>
	۱	۱	۱	متخصص رادیولوژی
	۲	۱	-	کارشناس رادیولوژی
	۴	۳	۲	کاردان رادیولوژی
	۳	۲	۱	تکنسین رادیولوژی
	۱	۱	۱	متصدی امور دفتری
				<b>داروخانه</b>
	۱	۱	۱	دکتر داروساز
	۲	۱	-	کارشناس امور دارویی
	۵	۴	۳	تکنسین امور دارویی
				<b>فیزیوتراپی</b>
	۱	۱	۱	فیزیوتراپیست
۴	۳	۲	تکنسین فیزیوتراپی	
۱	۱	۱	متصدی امور دفتری	
			تکنسین اتاق عمل	
بازاء ۱-۳ تخت اطاق عمل ۴ نفر و از ۳ اطاق عمل بیشتر بازاء هر اطاق عمل ۲ ردیف اضافه شود.				
			تکنسین بیهوشی	
بازاء ۱-۳ تخت اطاق عمل ۴ نفر و از ۳ اطاق عمل بیشتر بازاء هر اطاق عمل ۲ ردیف اضافه شود.				
به ازاء هر دستگاه الکتروکاردیوگرافی یا دستگاه مشابه برای دستگاه اول ۲ نفر و برای بقیه به ازاء هر دستگاه ۱ نفر			تکنسین نوارنگاری	
بازاء هر ۲ دستگاه دیالیز ۳ نفر (یک نفر صبح - یک نفر عصر - یک نفر شب)			تکنسین دیالیز	
بازاء هر ۳۵ تختخواب یک منشی و یک ردیف منشی برای اورژانس در نظر گرفته شود.			منشی بخش	
بازاء هر اطاق عمل ۲ ردیف بیماربر و برای اورژانس ۲ ردیف			بیماربر	

	تعداد تخت			عنوان مثال (۳۷۰)
	۳۰۰ تخت به بالا کادر ۲/۵	۱۰۰-۳۰۰ کادر ۳/۲	→ ۱۰۰-۰ کادر ۳/۷	
$۱۷۵ \times \frac{۱}{۴} = ۴۳.۷۵$ $۱۷۵ \times \frac{۱}{۶} = ۲۹.۱۷$ $۱۷۵ \times \frac{۱}{۷.۵} = ۲۳.۳۳$ $۱۷۵ \times ۱ = ۱۷۵$ $۴۳.۷۵ + ۲۹.۱۷ + ۲۳.۳۳ + ۱۷۵ = ۲۷۱.۳۵$	۱/۴	۱/۶	۱/۷.۵	<b>کادر پرستاری</b> ۱۰۰ تخت خواب
				پرستار ← ۵۰٪ ← ۸۸
				بهیار ← ۳۵٪ ← ۶۱
				کمک بهیار ← ۱۵٪ ← ۲۶
	۱	۱	۱	رئیس خدمات پرستاری
	۳	۳	۳	سوپروایزر در گردش
	۱	۱	-	سوپروایزر آموزش ضمن خدمت
	۱	۱	۱	سرپرستار
	با توجه به تعداد تخت زنان و زایمان پیش بینی شود			ماما
				بهیار ماما
				پرستار دیالیز
				بهیار دیالیز
	۴	۳	۲	مددکار
	۳	۲	۱	کمک مددکار
				<b>بایگان مدارک پزشکی</b>
	-	-	۱	مسئول بایگانی و مدارک پزشکی و پذیرش و آمار
	۱	۱	-	مسئول پذیرش اطلاعات
	۱	۱	-	مسئول بایگانی
				متصدی پذیرش و اطلاعات
				متصدی پذیرش و آمار
				بایگان مدارک پزشکی
				<b>امور تغذیه</b>
				کارشناس تغذیه و رژیم درمانی
				آمارگر و انباردار مواد غذائی
				سرپرست توزیع غذا و بخش
				سرپرست توزیع غذا در سلف سرویس
				متصدی توزیع غذا
				سرآشپز
				آشپز
				کمک آشپز و ظرفشوی

	۱۰۰ تختخواب	
		<b>رختشویخانه</b>
	۱	مسئول رختشویخانه
در مقابل هر ۲۵ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	متصدی دفتر و آمار لنژری
در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	رختشوی و اطو کش
	۱	خیاط و تعمیر کار البسه و ملحفه
		<b>تاسیسات و تجهیزات برق</b>
	۱	تکنسین مسئول (سرپرست تاسیسات، تجهیزات و برق)
در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	تکنسین تاسیسات
در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	تکنسین برق
-		تکنسین تعمیرات و تجهیزات پزشکی
در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	الکتریسیین
در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.	۱	مکانیسین

عنوان	(امور مالی)	۰-۵۰	۵۰-۱۰۰	۱۰۰-۲۰۰	۲۰۰-۳۰۰	۳۰۰ به بالا
رئیس اداره				۱	۱	۱
معاون						۱
مسئول دفترداری						۱
مسئول دریافت و پرداخت				۱	۱	۱
مسئول رسیدگی					۱	۱
مسئول درآمد					۱	۱
مسئول اموال				۱	۱	۱
حسابدار مسئول دفترداری				۱	۱	۱
حسابدار مسئول دریافت و پرداخت				۱	۱	۱
حسابدار مسئول رسیدگی				۱	۱	۱
حسابدار مسئول اعتبارات					۱	۱
حسابدار		۱	۱	۱	۲	۴
بایگان اسناد مالی				۱	۱	۱
امین اموال		۱	۱	۱	۱	۱
معاون و مسئول دفترداری					۱	
مسئول دفترداری و درآمد				۱		
مسئول رسیدگی و اعتبارات				۱		
مسئول حسابداری			۱			
حسابدار مسئول درآمد			۱			
حسابدار و بایگان اسناد مالی			۱			
حسابدار مسئول		۱				
متصدی درآمد		۱				
متصدی رسیدگی به حسابها		۱				

عنوان	(امور اداری)	۱۰۰ تختخوابی	
رئیس امور اداری		۱	بیمارستانهای ۵۰-۰ تختخواب یک ردیف مسئول امور عمومی - بیمارستانهای ۹۹-۵۰ تختخواب یک ردیف رئیس امور عمومی - بیمارستانهای ۱۵۰ تختخواب به بالا رئیس اداره امور اداری
مسئول کارگزینی		۱	بیمارستانهای زیر ۱۰۰ تختخواب پیش بینی نمی شود.
کارگزین		۱	به ازاء هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود (کارگزینی)
مسئول امور دفتری		۱	۱۰۰ تخت به بالا یک ردیف و زیر ۱۰۰ تخت پیش بینی نمی شود.
متصدی امور دفتری		۱	به ازاء هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.
مسئول بایگانی		-	۲۵۰ تخت به بالا یک ردیف
بایگان		۱	بازاء هر ۱۵۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.
ماشین نویس		۱	بازاء هر ۱۰۰ تخت اضافی یک ردیف اضافه شود.
مسئول خدمات		۱	۱۰۰ تختخواب به بالا یک ردیف
متصدی خدمات		۱	۱۰۰ تختخواب به بالا پیش بینی نمی شود.
متصدی خدمات عمومی (خدمتگذار)		۲۰	به ازاء هر ۱۰ تخت اضافی ۲ ردیف اضافه شود و بیمارستانهای زیر ۱۰۰ تختخواب بر مبنای هر ۱۰ تخت ۲ ردیف محاسبه گردد.
متصدی خدمات عمومی (نگهبان)		۵	در مقابل هر درب ورودی اضافی مورد استفاده هر ۸ ساعت ۱ ردیف
متصدی خدمات عمومی (تلفنچی)		۵	در مقابل هر ۱۰۰ تخت اضافی ۱ ردیف اضافه شود
متصدی خدمات عمومی (راننده)		۴	در مقابل هر آمبولانس اضافی یک ردیف در یک شیفت و در صورت وجود سرویس یک ردیف
زباله سوز		۱	بیمارستانهای ۱۵۰ تختخواب به بالا یک ردیف اضافه شود.
باغبان		۱	در مقابل هر ۲۰۰ مترمربع بعدی فضای سبز و گلکاری یک ردیف اضافه شود.
نامه رسان		۱	در مقابل هر ۲۰۰ تخت اضافی + ۱ ردیف
مسئول تدارکات		۱	برای بیمارستانهای زیر ۱۰۰ تخت پیش بینی نمی شود.
متصدی تدارکات		۱	برای بیمارستانهای ۱۰۰ تخت به بالا پیش بینی نمی شود.
کارپرداز		۲	بازاء هر ۱۰۰ تخت اضافی + ۱ ردیف
مسئول انبار		۱	برای بیمارستانهای کمتر از ۱۰۰ تختخواب پیش بینی نمی شود.
انباردار		۲	بازاء هر ۱۰۰ تخت اضافی + ۱ ردیف

عنوان	تعداد تخت ۱۰۰				
<b>رختشویخانه</b>					
مسئول رختشویخانه	۱				
متصدی دفتر و آمار لنتزی	۱				
رختشوی و اطوکش	۵				
خیاط و تعمیرکار البسه و ملحفه	۱				
<b>تاسیسات، تجهیزات و برق</b>					
تکنسین مسئول (سرپرست تاسیسات، تجهیزات و برق)	۱				
تکنسین تاسیسات	۱				
تکنسین برق	۱				
تکنسین تعمیرات و تجهیزات پزشکی	۱				
الکتریسین	۲				
مکانیسین	۲				
عنوان (امور مالی)	۲۰۰ به بالا	۲۰۰-۳۰۰	۱۰۰-۲۰۰	۵۰-۱۰۰	۰-۵۰ تختخواب
رئیس اداره	۱	۱	۱		
معاون	۱				
حسابدار مسئول دفتری				۱	
مسئول حسابداری یا حسابدار مسئول				۱	۱
متصدی درآمد					
مسئول دفتری	۱				
مسئول دریافت و پرداخت	۱	۱	۱		
مسئول رسیدگی	۱	۱			
مسئول درآمد	۱	۱			
مسئول اموال	۱	۱	۱		
حسابدار مسئول دفتری	۱	۱			
حسابدار مسئول دریافت و پرداخت	۱			۱	
حسابدار مسئول رسیدگی	۱	۱		۱	
حسابدار مسئول اعبارات	۱				
حسابدار	۴	۲	۴	۱	۱
بایگان اسناد مالی	۱	۱	۱		
امین اموال	۱	۱	۱	۱	۱
معاون و مسئول دفتری		۱			
مسئول دفتری و درآمد			۱		
مسئول رسیدگی و اعتبارات			۱		
حسابدار مسئول درآمد				۱	
حسابدار و بایگان اسناد مالی				۱	
متصدی رسیدگی به حسابها					۱
متصدی درآمد					۱



## بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی روانی

	۱۰۰ تختخوابی مزمّن	۱۰۰ تختخوابی حاد	عنوان
برای سالمندان ۶ نفر و برای جوانان ۴ نفر کادر نگهداری بیمارستانهای روانی بصورت پایه پیش بینی گردیده که در موقع تنظیم تشکیلات تفصیلی با توجه به وسعت و تعداد دربهای ورودی مورد استفاده قابل افزایش است. - کادر خدماتی (به غیر از نگهدار) همانند بیمارستانهای ۱۰۰ تختخوابی مشابه می باشد.	۱۰	۱۵	روانپزشک
	۵	۳	روانشناس بالینی
	-	۳	کارشناس گفتار درمانی
	۱۰	۵	کارشناس کاردرمانی
	۱۵	۱۲	تکنسین کاردرمانی
	۴	۲	مددکار
	۶	۴	کمک مددکار
	۶	۴	نگهبان

## روشهای محاسبه اعضای هیات علمی براساس استانداردهای وزارتی

۱. محاسبه اعضای هیات علمی مورد نیاز بر مبنای تخت آموزشی
۲. محاسبه تعداد اعضای هیات علمی مورد نیاز برحسب تعداد کل واحدهای درسی ارائه شده توسط دانشکده در یکسال تحصیلی
۳. محاسبه اعضای هیات علمی نسبت به تعداد دانشجویان

### ۱. مناسبه اعضای هیات علمی بر مبنای تخت آموزشی براساس مصوبات شورایعالی انقلاب فرهنگی

- دانشکده پزشکی در بدو تاسیس ۵۴۰ تخت آموزشی
- برای ۵۴۰ تخت آموزشی ۱۴۸ عضو هیات علمی در نظر گرفته شود.
- براین اساس به ازاء هر ۳/۶۵ تخت آموزشی ۱ نفر عضو هیات علمی و براساس تایید شورایعالی برنامه ریزی برای هر دانشجو ۲ تخت آموزشی در نظر گرفته می شود.

### ۲. مناسبه هیات علمی براساس تعداد کل واحدهای درسی ارائه شده در یکسال

- واحدهای درسی علوم بالینی در یکسال ۱۶۵۳ واحد
  - واحدهای درسی علوم پایه ۶۶۳ واحد
  - مجموعه واحدهای ارائه شده در یکسال ۲۳۱۶ واحد
- با عنایت به اینکه موظفی تدریس هر عضو هیات علمی ۲۰ واحد در سال می باشد لذا تعداد اعضای هیات علمی مورد نیاز بر این مبناء ۱۱۶ نفر آورده می شود.

### ۳. مناسبه اعضای هیات علمی نسبت به تعداد دانشجویان بدلائل

- ترکیب مختلف دانشکده های پزشکی
  - عدم وجود دانشکده پزشکی در برخی دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
  - عدم اجرای دقیق اساسنامه های دقیق مربوط به ایجاد دانشکده ها
  - عدم اتفاق نظر فی مابین واحدهای ستادی (سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور / وزارتخانه)
  - برنامه ریزی و سیاستگزاری در خصوص نحوه تعیین اعضای هیات علمی
- استفاده از تعداد اعضای هیات علمی به دانشجویان در دانشکده های مختلف علمی تر می باشد.

### نسبت دانشجو به کادر هیات علمی

- مقطع کاردانی بازاء هر ۱۸ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع کارشناسی بازاء هر ۱۵ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع دکترای عمومی بازاء هر ۶ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع کارشناسی ارشد بازاء هر ۵ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع دکترای تخصصی (PHD) بازاء هر ۲ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع تخصص دستپاری پزشکی، دندانپزشکی داروسازی بازاء ۳ دانشجو یک عضو هیات علمی
- مقطع فوق تخصص بازاء هر ۲ دانشجو یک عضو هیات علمی

## سایر ضوابط پستهای اصلی در دانشکده ها

- ایجاد پستهای پشتیبانی / خدماتی از بخش غیردولتی
- تعداد پست کارشناس در ذیل گروههای آموزشی ۱۰٪ تا ۵٪ تعداد پستهای عضو هیات علمی
- تخصیص پستهای کارشناسی به دارندگان مدرک تحصیلی فوق لیسانس و دکترا در گروههای آموزشی
- تخصیص پست کارشناس به دارندگان مدارک تحصیلی لیسانس صرفا براساس مجوز معاونت آموزشی و امور دانشگاهی.

همانطور که قبلا بیان گردید بازاء ۱۰۰ دانشجوی پزشکی در بدو تاسیس باید ۵۴۰ تخت آموزشی بشرح زیر داشته باشد.

۱. بخش جراحی ۱۵۰ تخت
۲. بخش داخلی ۲۰۰ تخت
۳. بخش کودکان ۸۰ تخت
۴. بخش زنان و زایمان ۵۰ تخت
۵. بخش گوش و حلق و بینی ۲۰ تخت
۶. بخش چشم پزشکی ۲۰ تخت
۷. بخش روانپزشکی ۲۰ تخت

لذا جهت تامین نیروی انسانی بطریق زیر در نظر گرفته خواهد شد.

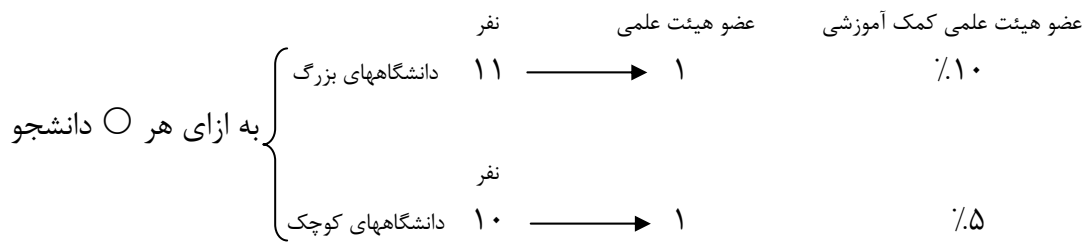
### ۱. اعضای هیات علمی

تعداد اعضای هیئت علمی جهت ۵۴۰ تخت آموزشی ۱۴۸ نفر در نظر گرفته شده که جایگاه آنان در دانشکده پزشکی است.

### ۲. اعضاء غیر هیئت علمی

که شامل متخصصین، کارشناسان، کمک کارشناسان و ... می باشد. نظر به اینکه بیمارستانهای آموزشی علاوه بر ارائه خدمات آموزشی جایگاه ارائه خدمات درمانی و پیراپزشکی یا پاراکلینیکی نیز می باشد، لذا با توجه به واحدهای مختلف نیروی انسانی لازم بشرح زیر می باشد.

## مبنای تعیین سقف پست در دانشگاههای علوم پزشکی



نسبت اعضای غیر هیئت علمی به هیئت علمی تابعی از ضریب K که بین ۱/۸۱ و ۱/۷ در نوسان بوده استفاده شده

مثال دانشگاه کوچک (باختران)	مثال دانشگاه بزرگ (شیراز)
<b>سقف پستهای اعلام شده از طرف سازمان امور اداری</b>	<b>سقف پستهای اعلام شده از طرف سازمان امور اداری</b>
۲۹۶ ردیف	۱۴۷۲ ردیف
۱۰۵ تعداد عضو هیئت علمی	۵۴۵ تعداد عضو هیئت علمی
۹۳ تعداد پستهای سازمانی (غیر هیئت علمی)	۴۳۷ تعداد پستهای سازمانی (غیر هیئت علمی)
۹۸ تعداد پستهای سازمانی پشتیبانی	۴۹۰ تعداد پستهای سازمانی پشتیبانی
<b>تعداد دانشجوی اعلام شده در ۲ سال آینده طبق اطلاعات (ارسالی ۱۰۵۰ نفر)</b>	<b>تعداد دانشجوی اعلام شده در ۲ سال آینده طبق اطلاعات (ارسالی ۶۰۰۰ نفر)</b>
$۱۰۵۰ \div ۱۰ = ۱۰۵$ عضو هیئت علمی	$۶۰۰۰ \div ۱۱ = ۵۴۵$ عضو هیئت علمی
$۱۰۵ \times ۰.۵ = ۵$ کادر کمک آموزشی (جزو کادر اصلی غیر هیئت علمی)	$۵۴۵ \times ۰.۱ = ۵۴.۵$ کادر کمک آموزشی (جزو کادر اصلی غیر هیئت علمی)
$۱۰۵ \times ۱/۸۱ = ۱۲۹$ جمع پستهای اصلی (غیر هیئت علمی) و پشتیبانی	$۵۴۵ \times ۱/۷ = ۷۷.۸$ جمع پستهای اصلی (غیر هیئت علمی) و پشتیبانی
$۱۲۹ + ۱۰۵ = ۲۳۴$ سقف پستهای سازمانی دانشگاه	$۷۷.۸ + ۵۴۵ = ۶۲۲.۸$ سقف پستهای سازمانی دانشگاه
$۲۳۴ \div ۳ = ۷۸$ تعداد پستهای سازمانی پشتیبانی	$۶۲۲.۸ \div ۳ = ۲۰۷.۶$ تعداد پستهای سازمانی پشتیبانی
$۱۲۹ - ۷۸ = ۵۱$ ضمناً خاطرنشان می سازد ۵٪ پستهای کمک آموزشی در داخل پستهای سازمانی اصلی منظور شده	$۲۰۷.۶ - ۴۹۰ = -۲۸۲.۴$ ضمناً خاطرنشان می سازد ۱۰٪ پستهای کمک آموزشی در داخل پستهای سازمانی اصلی منظور شده

## مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده های پرستاری در نظام تشکیلاتی (دوره کارشناسی)

الف - دانشجوی مورد نیاز در بدو تاسیس	۵۰ نفر دانشجو در مقطع کارشناسی
ب - عضو هیئت علمی	۱۰ نفر مربی به ازاء ۵۰ نفر دانشجو
ج - کادر کمک آموزشی	طبق ضوابط پیش بینی شده
د - امکانات و تجهیزات	در اختیار داشتن ۳۰ تخت عمومی، ۲۰ تخت تخصصی و ۱ تخت مراقبتهای ویژه بیمارستان در ازاء هر ۱۰ دانشجو
ح - مدت دوره	۲ سال (در مقطع دوم تحصیلی)
خ - واحدهای درسی	۸۷ واحد درسی بشرح ذیل: عمومی ۲۱ واحد - پایه ۱۶ واحد - اصلی ۹ واحد - تخصصی ۲۶ واحد - کارآموزی ۱۵ واحد
ر - عنوان فارغ التحصیلی	کارشناس پرستاری
ز - عنوان دانشنامه	لیسانس پرستاری

## مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده پزشکی در نظام تشکیلاتی

### الف- حداقل دانشجوی مورد نیاز در بدو تاسیس

۱. ۱۰۰ دانشجوی پزشکی عمومی

۲. نسبت افزایش تعداد دانشجو به تختهای بیمار ۱ به ۶ خواهد بود، بعبارت دیگر مجموع تختهای آموزشی ۶ برابر دانشجویان پذیرفته شده در سال می باشد

### ب - عضو هیئت علمی

۵۶ نفر به ازاء ۱۰۰ دانشجو

$$۱۰۰ \times ۷ = ۷۰۰ \div ۱۹ = ۳۶/۸$$

علوم پزشکی ۱۹ نفر

$$۱۰۰ \times ۷ = ۷۰۰ \div ۳۷ = ۱۸/۹$$

دروس بالینی ۳۷ نفر

### ج - کادر کمک آموزشی

بر حسب نرمهای تعیین شده

### د - امکانات و تجهیزات:

۵۴۰ تخت بیمارستانی شامل بخشهای (داخلی ۲۰۰ تخت - جراحی ۱۵۰ تخت - زنان و زایمان ۵۰ تخت - اطفال ۸۰ تخت - گوش و حلق و بینی ۲۰ تخت - چشم ۲۰ تخت - روانپزشکی ۲۰ تخت)

### ه - مدت دوره

۷ سال (۳ سال علوم پایه - ۴ سال علوم بالینی)

### و - واحدهای درسی

در اساسنامه مصوب ستاد انقلاب فرهنگی منعکس گردیده است.

### ز - عنوان فارغ التمصيل

دکترای پزشکی (حرفه ای)

### ح - عنوان دانشنامه

دکتری

مشخصات و شرایط راه اندازی دانشکده دندانپزشکی در نظام تشکیلاتی (دوره کارشناسی ارشد - دکترای حرفه ای دندانپزشکی)

الف - مذاقل دانشجوی مورد نیاز در بدو تاسیس

۴۰ نفر دانشجو

ب - عضو هیئت علمی

۴۰ نفر جهت بخشهای زیر:

بخش آسیب شناسی دهان	۲ نفر (حداقل استادیار)	بخش ارتودنسی	۲ نفر (حداقل استادیار)
بخش اطفال	۳ نفر (۲ نفر استادیار ۱ نفر مربی)	بخش بیماریهای دهان و تشخیص	۳ نفر (۲ نفر استادیار ۱ نفر مربی)
بخش پروتز ثابت	۵ نفر (۳ نفر استادیار ۲ نفر مربی)	بخش رادیولوژی دهان	۲ نفر (۱ نفر استادیار ۱ نفر مربی)
بخش پروتز متحرک	۵ نفر (۲ نفر استادیار ۳ نفر مربی)	بخش پرپروتولوژی	۳ نفر (۳ نفر استادیار ۱ نفر مربی)
بخش ترمیمی	۴ نفر (۳ نفر استادیار ۱ نفر مربی)	بخش جراحی فک دندان	۵ نفر (۳ نفر استادیار ۲ نفر مربی)
بخش آندودنتیکر	۵ نفر (۳ نفر استادیار ۲ نفر مربی)		

علاوه بر اعضاء هیئت علمی فوق الذکر به ازاء تشکیل هر درمانگاه و یا بخش بیمارستانی اعضاء هیئت علمی مورد نیاز نسبت به بخش تشکیل شده به کل اعضاء هیئت علمی افزوده می گردد.

ج - کادر کمک آموزشی و اداری

۱- کادر کمک آموزشی

تکنسین لابراتوار برای بخشهای قسمتهای مختلف ۱۹ نفر، تکنسین تعمیر وسایل ۱۲ نفر، تکنسین سمعی و بصری ۲ نفر، بهداشتکار دهان و دندان ۲۲ نفر، مددکار اجتماعی ۲ نفر

۲- کادر اداری

دبیرخانه ← مسئول دبیرخانه - متصدی امور دفتری - بایگان - ماشین نویس - حسابدار - کارپرداز - نامه رسان  
کتابخانه ← مسئول کتابخانه - کتابدار مسئول - میز امانت و غیره  
مستخدمین ← ۲۵ نفر. متصدی پذیرش بیمار و منشی ۱۲ نفر

د - امکانات و تجهیزات

تنها در سالهای تحصیلی ۴ و ۵ و ۶ احتیاج به یونیت دارند، ضمناً برای هر ۴۰ دانشجو در سه سال ۱۲۰ یونیت مورد نیاز می باشد.

ه - مدت دوره

۲۱۳ واحد درسی و ۲۰ واحد کارورزی شامل: دروس عمومی ۱۶ واحد دروس پایه ۴۱ واحد دروس تخصصی ۱۳۶ واحد کارورزی ۲۰ واحد

و - عنوان فارغ التمویل

کارشناس ارشد - دکترای دندانپزشکی

ز - عنوان دانشنامه

دکترای حرفه ای - دندانپزشکی

مشخصات شرایط راه اندازی دانشکده های داروسازی علوم دارویی در نظام تشکیلاتی (دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد)

### الف - مذاقل دانشجوی مورد نیاز در بدو تاسیس

۱۰۰ نفر دانشجو

### ب - عضو هیئت علمی

برای پذیرش ۱۰۰ دانشجو در سال حداقل ۲۴ متخصص و ۲۲ نفر مربی در رشته های زیر:

۱. شیمی دارویی: ۳ نفر متخصص، ۳ نفر مربی
۲. مفردات پزشکی: ۳ نفر متخصص، ۳ نفر مربی
۳. فیزیکیال کارماسی: ۲ نفر متخصص، ۲ نفر مربی
۴. بیوکارماسی: ۲ نفر متخصص، ۱ نفر مربی
۵. داروسازی بیمارستانی و بالینی: ۲ نفر متخصص، ۱ نفر مربی
۶. داروسازی صنعتی: ۴ نفر متخصص، ۳ نفر مربی
۷. فارماکولوژی و سم شناسی: ۴ نفر متخصص، ۵ نفر مربی
۸. کنترل مواد دارویی و غذائی: ۴ نفر متخصص، ۴ نفر مربی

### ج - کادر کمک آموزشی

براساس ضوابط پیش بینی شده

### د - مدت دوره

متوسط دوره ۶ سال

### ه - واحدهای درسی

۲۱۶ واحد درسی بشرح زیر ← دروس عمومی ۲۹ واحد، دروس پایه ۶۲ واحد، دروس اصلی ۳۵ واحد، دروس تخصصی ۳۱ واحد، دروس گرایش با کارآموزی ۴۵ واحد، دروس کارآموزی دانشجویی ۴ واحد  
- دانشجویان می توانند پس از گذراندن ۱۷۱ واحد دروس عمومی پایه و اصلی و تخصصی در صورت تمایل با درجه کارشناسی داروسازی عمومی فارغ التحصیل شوند.

### و - عنوان فارغ التمویل

کارشناسی ارشد (دکتر حرفه ای در رشته مربوطه) و کارشناس داروسازی عمومی

### د - عنوان دانشنامه

کارشناسی ارشد و کارشناسی داروسازی عمومی

نظر به اینکه مدت دوره تحصیلی رشته پزشکی ۷ سال است و مدت مذکور به ۳ سال تحصیلی در علوم پایه و ۴ سال در علوم بالینی تقسیم می گردد، لذا جهت یک کورس تحصیلی پزشکی کلا تعداد ۲۰۵ عضو هیئت علمی بشرح زیر نیاز دارد.

$$۱۴۸ = ۴ \times ۳۷ \text{ سال علوم بالینی} \quad \text{و} \quad ۵۷ = ۳ \times ۱۹ \text{ سال علوم پایه}$$



تخت آموزشی	کل عضو هیئت علمی	علوم بالینی	علوم پایه	مدت تحصیل	تعداد دانشجو
۵۴۰	۲۰۵	۱۴۸	۵۷	۷	۷۰۰

لذا از شرح فوق نتیجه می گیریم که نرم استاندارد جهت دانشجو و هیئت علمی در دانشکده پزشکی در بدو تاسیس  $\frac{100}{56} \neq 2$  و در دوره ۷ ساله  $\frac{3}{48} \neq \frac{700}{205}$  می باشد.  
به عبارت دیگر به ازاء هر  $\frac{3}{48}$  نفر دانشجو ۱ نفر عضو هیئت علمی می بایستی منظور گردد.

### ۶. کادر کمک آموزشی

۵٪ × عضو هیئت علمی = کادر کمک آموزشی در دانشگاههای با ظرفیت کم  
۱۰٪ × عضو هیئت علمی = کادر کمک آموزشی در دانشگاههای با ظرفیت زیاد

### ۷. سقف پست سازمانی (مجموعه پستهای سازمانی)

اعضای غیر هیئت علمی + اعضای هیئت علمی = سقف پست سازمانی

کل پستهای اصلی  $\frac{3}{53} \times$  سقف پست سازمانی  
پستهای پشتیبانی  $\frac{5}{5} \times$  سقف پست سازمانی

در دانشکده دندانپزشکی: به ازای ۴۰ دانشجوی دندانپزشکی ۱۲۰ یونیت ضروری است.  
در دانشکده پرستاری: در اختیار داشتن ۳۰ تخت عمومی و ۲۰ تخت تخصصی و یک تخت مراقبتهای ویژه بیمارستان در ازای ۱۰ دانشجوی پرستاری

ضریب **K**: که عبارتست از نسبت عضو غیر هیئت علمی به عضو هیئت علمی  
کادر کمک آموزشی: کادر فوق بر مبنای ۵-۱۰٪ اعضاء هیئت علمی محاسبه می گردد.  
نسبت تخت آموزشی به دانشجویان پزشکی: ۵۴۰ تخت برای ۱۰۰ دانشجو یا ۵/۴ تخت به ازاء ۱ نفر دانشجو.

### شاخصهای کاربردی یا کمی در نظام تشکیلاتی

- بعنوان مثال: برآورد شاخص های فوق در دانشکده پزشکی بشرح ذیل می باشد.
۱. پذیرش دانشجو در بدو تاسیس ۱۰۰ نفر دانشجو در نظر گرفته شده است.
  ۲. پذیرش سالانه دانشجو، بر مبنای مقاطع تحصیلی و افزایش تخت مشخص گردیده، بدین ترتیب که به ازاء هر ۶ تخت افزایش ۱ دانشجو و به ازاء هر ۵۴۰ تخت ۱۰۰ دانشجو در بدو تاسیس یعنی ۵/۴ تخت بازاء ۱ دانشجو.
  ۳. نسبت هیئت علمی به دانشجو  $\frac{56}{100}$  یا ۰/۵۶ می باشد.
  ۴. عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی در بدو تاسیس طبق مصوبات شورایعالی انقلاب فرهنگی

تخت آموزشی	عضو هیئت علمی در علوم بالینی	دانشجو	براساس افزایش ۱۰۰ تخت
۵۴۰	۱۴۸	$X = \frac{148 \times 100}{540} \neq 48$	$\frac{100}{6} = 16/5$
۱۰۰			

دانشجو

۱۰۰

عضو هیئت علمی در سه سال پایه

۳×۱۹

۱۶/۵

$$X = \frac{3 \times 19 \times 16/5}{100} \neq 9/4$$

بنابراین نتیجه می‌گیریم به ازای ۱۶/۵ دانشجو باید ۱۰۰ تخت آموزشی و تقریباً ۲۸ عضو هیئت علمی در علوم بالینی و ۹/۴ نفر عضو هیئت علمی در علوم پایه منظور گردد.

#### ۵. عضو غیر هیئت علمی (محاسبه: عضو غیر هیئت علمی)

محاسبه اعضاء غیر هیئت علمی مبتنی بر ضریب K خواهد بود و آن عبارتست از نسبت عضو غیر هیئت علمی بر عضو هیئت علمی در دانشگاههای علوم پزشکی.

میزان ضریب مذکور بین ارقام ۱/۵ لغایت ۲ نوسان خواهد داشت، باین مفهوم که هرچه دانشگاه گسترده و وسیعتر گردد، ضریب فوق‌الذکر به عدد ۱/۵ نزدیکتر و هرچه کوچکتر شود به عدد ۲ نزدیکتر خواهد شد.

$K \times$  عضو هیئت علمی = عضو غیر هیئت علمی با توجه به مراتب فوق (۲-۱/۵)  $K =$  عضو غیر هیئت علمی / هیئت علمی

با ظرفیت ۱۰۰ دانشجو دارای ۱۹ عضو هیئت علمی در دوره علوم پایه و ۳۷ عضو هیئت علمی در دوره بالینی می‌باشد.

تعداد دانشجو

۱۰۰

علوم پایه

۱۹

علوم بالینی

۳۷

کل عضو غیر هیئت علمی

۵۶

## ضوابط تعیین نیروی انسانی مراکز بهداشتی درمانی روستایی و شهری

### الف - مراکز بهداشتی درمانی روستایی

۱. برای مراکزی که تا ۶ خانه بهداشت را در پوشش دارند:

- کاردان بهداشت خانواده یک نفر
- کاردان مبارزه با بیماریها یک نفر
- بهداشتکار دهان و دندان یک نفر
- کاردان بهداشت محیط یک نفر
- راننده یک نفر
- خدمتگزار یک نفر
- پزشک یک نفر
- بهیار ۲ نفر (یک نفر زن و یک نفر مرد)
- کاردان علوم آزمایشگاهی یک نفر
- تکنسین امور دارویی یک نفر
- کاردان مدارک پزشکی و آمار یک نفر
- متصدی امور عمومی یک نفر

۲. برای مراکزی که ۷ تا ۹ خانه بهداشت در پوشش داشته باشند نفرات زیر افزوده می شود:

- تکنسین بهداشت خانواده یک نفر
- تکنسین مبارزه با بیماریها یک نفر

۳. برای مراکزی که ۱۰ خانه و بیشتر در پوشش داشته باشند به پرسنل مذکور در بند یک نفرات زیر افزوده

می شود:

- کاردان بهداشت خانواده یک نفر
- کاردان مبارزه با بیماریها یک نفر
- بهداشتکار دهان و دندان یک نفر
- کاردان بهداشت محیط یک نفر
- راننده یک نفر
- خدمتگزار یک نفر
- پزشک یک نفر

تبصره ۱- در مراکز بهداشتی درمانی روستایی که جمع جمعیت تحت پوشش مرکز ۷۵۰۰ نفر یا کمتر باشد فقط یک کاردان علوم آزمایشگاهی کافی خواهد بود. و بین ۷۵۰۰ تا ۱۰۰۰۰ یک کمک تکنسین علوم آزمایشگاهی اضافه می شود و بین ۱۰ تا ۱۵ هزار ← پرسنل آزمایشگاه ۲ کاردان و یک تکنسین علوم آزمایشگاهی

## ب - مراکز بهداشتی درمانی شهری

۱. به ازای هر ۳۰۰۰ نفر جمعیت شهری یک نفر برای بهداشت خانواده و از مجموع نفرات مورد نیاز  $\frac{۱}{۳}$  آنان کاردان و  $\frac{۱}{۳}$  تکنسین بهداشت خانواده خواهد بود.
  ۲. به ازای هر ۴۰۰۰ نفر جمعیت شهری یک پزشک
  ۳. به ازای هر ۱۰ تا ۱۲ هزار نفر جمعیت شهری یک دندانپزشک
  ۴. مراکز بهداشتی درمانی شهری با ۸ تا ۱۰ هزار نفر جمعیت شهری:
    - کاردان بهداشت خانواده دو نفر
    - تکنسین بهداشت خانواده یک نفر
    - کاردان یا تکنسین مبارزه با بیماریها یک نفر
    - کاردان بهداشت محیط یک نفر
    - راننده یک نفر
    - خدمتگزار دو نفر
    - پزشک دو نفر
    - دندانپزشک یک نفر
    - بهیار دو نفر (یک نفر زن و یک نفر مرد)
    - کاردان علوم آزمایشگاهی و کمک تکنسین یک نفر (مجموعاً دو نفر)
    - تکنسین امور دارویی دو نفر
    - کاردان مدارک پزشکی و آمار / متصدی امور عمومی یک نفر
  ۵. با ۱۰ تا ۱۲۵۰۰ نفر جمعیت نفرات زیر به پرسنل مذکور در بند ۴ افزوده می گردد:
    - کاردان بهداشت خانواده / پزشک عمومی یک نفر (مجموعاً دو نفر)
    - کاردان علوم آزمایشگاه / کاردان رادیولوژی یک نفر (مجموعاً دو نفر)
    - کمک تکنسین رادیولوژی یک نفر
- تبصره ۲- در مراکز بهداشتی درمانی شهری که خانه بهداشت هم تحت پوشش داشته باشند پرسنل مربوط به نظارت بر خانه های بهداشت طبق ضوابط مندرج در بند الف افزوده خواهد شد.
- تبصره ۳- در مراکز بهداشتی درمانی شهری یا روستایی چنانچه تعداد واحدهای کارگاهی ایجاب نماید پس از بررسی و تایید معاونت بهداشتی پست کاردان بهداشت حرفه ای منظور خواهد شد.

## سطح بندی خدمات و نظام ارجاع:

منظور از سطح بندی خدمات، ارائه خدمت بصورت زنجیره ای مرتبط و تکامل یابنده است تا اگر یکی از مراجعه کنندگان واحد محیطی به خدمت تخصصی تری نیاز داشته باشد، که از عهده این واحد بر نمی آید، واحد مذکور بتواند مراجعه کننده را به واحد بالاتر ارجاع کند. واحد دوم نیز، در صورت لزوم با ارجاع مراجعه کننده به واحدهای تخصصی و اختصاصی بالاتر بتواند دسترسی مراجعه کنندگان را به بالاترین سطوح تخصصی فراهم آورد. این زنجیره خدمت رسانی را نظام ارجاع می نامند.

## خودکفائی:

مراد از خودکفایی برقرار تعادل بین مجموع هزینه های یک واحد و ارزش ریالی خدماتی است که در آن واحد ارائه می شود. هزینه های مربوط به سرمایه گذاری در زمینه احداث، تجهیزات اساسی، توسعه، تعمیرات کلی و نیز هزینه کارهایی که برای ارائه خدمت به جمعیت پراکنده انجام می گیرد در این محاسبه منظور نمی شود. اگر:  $A$  مجموع حقوق و مزایای کلیه کارکنان از جمله پزشکان رسمی  $B$  سهم پزشکان از تعرفه خدمات  $C$  هزینه مصرف شده برای قطعات، لوازم یدکی و تعمیرات جزئی  $D$  سایر هزینه های جاری  $E$  برای دارو و مواد مصرفی (که باید بصورت مجموع تعرفه و فرانشیز عینا برگردد)  $F$  ارزش ریالی کل خدمات انجام یافته برای بیماران (تعرفه و فرانشیز خدمات) منظور گردد، در واحدهای خودکفا باید رابطه زیر برقرار باشد:

$$A+B+C+D+E \geq F \quad E$$

$E$  در هر دو طرف مجموعه ثابت است و تکرار می شود.

## خانه بهداشت:

محیطی ترین واحد روستایی ارائه خدمت در نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور است. هر خانه بهداشت بسته به شرایط جغرافیایی به ویژه امکانات ارتباطی و جمعیت - یک یا چند روستا را در پوشش خدمات خود دارد.

## شرایط استقرار:

### الف) پراکندگی:

اگر جمعیت مورد نظر در چند روستا پراکنده باشد، این روستاها بشرطی می تواند در حوزه عمل یک خانه بهداشت قرار گیرد که فاصله آنها تا محل استقرار خانه بهداشت از یک ساعت پیاده روی تجاوز نکند.

### ب) راه ارتباطی:

فاصله خانه بهداشت تا مرکز بهداشتی درمانی مربوط، بهتر است از ۲۰ کیلومتر تجاوز نکند و در موارد استثنائی حداکثر تا ۴۰ کیلومتر.

## وظایف:

سرشماری سالانه و ثبت اطلاعات بهداشتی. آموزش بهداشت عمومی. تشکیل گروههای داوطلب و شوراهای محلی بهداشت. مراقبت از زنان باردار. مراقبت از کودکان. تنظیم خانواده. آموزش و مراقبت تغذیه ای. مراقبت از دانش آموزان و بهداشت مدارس. ایمن سازی. بهداشت دهان و دندان. نظارت بر موازین بهداشت حرفه ای. بازدید از منازل. بیماریابی. درمان برخی از بیماریها براساس پروتکل. کمکهای اولیه درمانی و پیگیری درمان. تزریقات. پانسمان. بازتوانی و کمک به معلولان. همکاری با دانشجویان اعزامی.

## حجم خدمات مورد نیاز (۵۰۰ الی ۱۰۰۰ نفر یک نفر بهورز)

حجم خدماتی را که سالانه به هر ۱۰۰۰ نفر از جمعیت باید ارائه گردد می توان بشرح زیر خلاصه کرد:

۱. ۳۲۴ بار مراقبت از زنان باردار

۲. ۱۰۸۰ مراجعه زنان شوهردار
۳. ۲۵۰ بار بازدید از منازل
۴. ۳۲۴ بار مراقبت از کودکان زیر یکسال
۵. ۳۱۲ بار مراقبت از کودکان ۱ و ۲ سال
۶. ۳۴۰ بار مراقبت از کودکان ۳ ساله تا پایان ۶ سالگی
۷. ۱۲۰۰ بار مراقبت از کودکان ۷ ساله تا پایان ۱۴ سالگی
۸. ۵۰۰۰ مراجعه برای کمک های اولیه درمانی
۹. ۱۲۰ بار بازدید از مدرسه، اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی

### مرکز بهداشتی و درمانی روستایی:

مرکز بهداشتی و درمانی روستایی، تنها واحد پزشکی دولتی مستقر در مناطق روستایی است که بوسیله پزشک عمومی اداره می شود.

### وظایف:

۱. جمع آوری، کنترل و دسته بندی اطلاعات و آمارها
۲. کنترل و پیگیری اجرای برنامه ها
۳. پذیرش بیماران (روزانه حداقل ۱۶ نفر)
۴. همکاری با گروههای اعزامی از مرکز بهداشت
۵. مشارکت در فعالیتهای آموزشی
۶. اعزام تیم های سیار
۷. رابطه با بیمارستان
۸. رابطه با شوراهای ده و معتمدان محل

### ضمائم احتمالی مرکز بهداشتی درمانی:

الف) تسهیلات زایمانی (ب) بخش جراحیهای کوچک

### محل استقرار:

در مسیر طبیعی جمعیت روستاهای خانه های بهداشت.

### واحدهای عرضه خدمت شهر

۱. پایگاه بهداشت شهری. کلیه خدمات بهداشتی که در روستا بعهده خانه های بهداشت قرار دارد، در مناطق شهری بعهده پایگاه بهداشت است.

## محل استقرار:

اگر دسترسی سهل در نقاط شهری را، با پای پیاده، حدود نیم تا یک کیلومتر منظور کنیم، محدوده جغرافیایی پوشش یک پایگاه بهداشت شهری بین یک تا ۴ کیلومتر مربع متغیر خواهد بود.

## **مرکز بهداشتی درمانی شهری:**

این واحد برحسب تراکم جمعیت، یک یا چند پایگاه بهداشت شهری را تحت پوشش قرار خواهد داد. کلیه وظایفی را که مراکز بهداشتی درمانی روستایی در مقابل خانه های بهداشت تابعه داشت، این مرکز در مقابل پایگاههای بهداشت شهری خواهد داشت.

## **مراکز بهداشتی درمانی شهری روستایی:**

در بسیاری از شهرها، خانه های بهداشت مجاور شهر و یا روستاهای نزدیک به شهر بناچار در پوشش یک یا چند مرکز بهداشتی درمانی شهری قرار داده شده است و در واقع هر دو نقش شهری و روستایی را بعهده دارند.

## **خانه بهداشت**

تا ۱۰۰۰ نفر جمعیت: یک بهورز زن + یک بهورز مرد مشترک با خانه بهداشت دیگر  
۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ نفر جمعیت: یک بهورز زن + یک بهورز مرد  
۱۵۰۱ تا ۲۵۰۰ نفر جمعیت: دو بهورز زن + یک بهورز مرد  
برای بیش از ۲۵۰۰ نفر جمعیت بهتر است ایجاد دو خانه بهداشت را مورد توجه قرار داد. اگر تعداد روستاهای تحت پوشش خانه بهداشت از ۶ قریه بیشتر باشد یک بهورز مرد به پرسنل خانه بهداشت اضافه می شود.

## **فضای مورد نیاز:**

بدون احتساب فضای مورد نیاز برای اسکان کارکنان هر خانه بهداشت حداقل ۷۵ مترمربع. اتاق کار ۳۰ مترمربع.

## **مرکز بهداشت شهرستان:**

واحدی است که اولین سطح تخصصی یعنی کارشناسی خدمات مختلف بهداشتی را شامل می شود.

## **وظایف:**

آموزش بهداشت. بهداشت و تنظیم خانواده. بهداشت مدارس. مبارزه با بیماریها. بهداشت محیط. بهداشت حرفه ای. بهداشت دهان و دندان. تهیه و تدارک دارو. آمار و اطلاعات. هماهنگی گسترش شبکه های بهداشتی و درمانی شهرستان

## **بیمارستان:**

واحد تخصصی پزشکی در سطح شهرستان است.

بیمارستان مجموعه ای است که با اجزای زیر مشخص می گردد: ۱. بخشهای بستری. ۲. بخشهای تشخیص. ۳. داروخانه. ۴. پلی کلینیک. ۵. اورژانس  
بیمارستان شهرستان باید حداقل چهار بخش بستری داخلی، جراحی، کودکان، زنان و زایمان و دو بخش تشخیصی (آزمایشگاه، رادیولوژی) را داشته باشد.  
کلیه این بخشها باید بوسیله پزشکان متخصص اداره شود. بعبارت دیگر اشتغال پزشک عمومی در بیمارستان مختص هدفهای سطح بندی خدمات است و نظام ارجاع برای شهر می سازد<sup>۱</sup>.



## چارچوب تنظیم تشکیلات واحدها

اصلاح / ایجاد تشکیلات سازمانی با توجه به رویه ها و استانداردهای مورد عمل لازم است در چارچوب برنامه ها، سیاست ها و قوانین ناظر بر تشکیلات باشد که اهم آن عبارتند از:

الف - سیاست های تشکیلاتی دولت مبنی بر کاهش و تحدید تشکیلات

ب - جلوگیری از توسعه بی رویه واحدها

ج - مفاد قانونی (برنامه توسعه سوم)

ماده ۱۹۲: به منظور افزایش کارایی و توسعه خدمات بهداشتی درمانی کشور و سهولت دسترسی آحاد جامعه به این خدمات و تعیین حدود تصدی بخش دولتی و غیردولتی اقدامات زیر انجام می پذیرد.

۱. کلیه خدمات بهداشتی اهم از شهری و روستایی به صورت رایگان توسط دولت ارائه می گردد.

۲. خدمات درمان روستایی در واحدهای موجود توسط دولت ارائه می گردد.

۳. توسعه مراکز درمان روستایی در مناطقی که امکان سرمایه گذاری بخش خصوصی و تعاونی وجود ندارد توسط دولت انجام می پذیرد.

۴. درمان سرپایی شهری در مراکز بهداشتی و درمانی شهری موجود به عهده دولت است لکن توسعه آن با مشارکت بخش خصوصی و تعاونی خواهد بود.

۵. توسعه فعالیت بخش دولتی منحصر به مناطقی خواهد بود که جاذبه ای برای بخش خصوصی وجود نداشته باشد.

## منابع

- قانون استخدام کشوری - چاپ سال ۸۵
- مصوبات هیات وزیران
- مصوبات شورای معاونین وزارتخانه
- نرم تشکیلاتی ارائه شده در سمینار اهواز - آبادان سال ۸۱
- مصوبات و بخشنامه های سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور
- مصوبات و بخشنامه های مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت بهداشت
- شبکه بهداشت و درمان شهرستان - دکتر سیروس بیله وری - پاییز ۷۶