

مدیریت منابع انسانی

تعداد سنجه	تعداد استاندارد مرتبط با پرستاری
۲۰	۹

الف-۷- نیروی انسانی مورد نیاز برای تمامی بخشها و واحدها براساس شرح شغل تعیین شده، شناسایی و بکارگیری میشوند.

سنجه ۱. بر آورد کمی و کیفی نیروی انسانی مورد نیاز برای تمامی بخشها / واحدها براساس یک الگوی مبتنی بر شواهد علمی و منطبق با استراتژیهای بیمارستان برای بازههای زمانی معین، با محوریت تیم مدیریت اجرایی صورت میپذیرد

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	استفاده از یکی از روش های برآورد* نیروی انسانی در بخشها / واحدها
بررسی مستند	برآورد تعداد نیروی انسانی مورد نیاز برای تمامی بخشها/ واحدها در بازه زمانی معین،** توسط تیم مدیریت اجرایی
بررسی مستند و مصاحبه	لحاظ نمودن معیار های کیفی***در برآورد نیروی انسانی مورد نیاز هریک از بخشها / واحدها بدون مغایرت با استراتژیهای بیمارستان

بر آورد کمی نیروی انسانی با استفاده از استانداردها و ضرایب اعلام شده از سوی وزارت بهداشت در بخشهای مختلف بیمارستان، با لحاظ قوانین دیگر از جمله قانون استخدام کشوری، قانون ارتقا بهره وری و وزارت کار و تامین اجتماعی و یا با استفاده از یکی از روش های سازمان بهداشت جهانی، نگرش نظام گرا، حجم کار، روش کالیفرنیا و سایر روش های علمی معتبر میسر است.

**** حداقل سالیانه و با تشخیص بیمارستان در بازه های زمانی کوتاه تر بر آورد کمی نیروی انسانی انجام میشود.**

***** معیارهای کیفی مانند توانمندی، تجربه، مهارت، سابقه، تحصیلات و سایر معیارهای کیفی بر آورد کمی و کیفی نیروی انسانی فرآیندی است که به وسیله آن سازمان تعیین میکند که برای نیل به اهداف خود به چه تعداد کارمند، با چه تخصص و مهارتهایی، برای چه مشاغلی و در چه زمانی نیاز دارد.**

- توصیه ۱. الگوهای بسیار متنوعی در برنامه‌ریزی نیروی انسانی برای بیمارستان‌ها قابل استفاده است. توجه به ملاک‌هایی مانند حجم کاری، ساعت مفید مراقبت/ساعت کار مفید، تنوع مراقبت‌ها، سطح بندی مراقبت‌های بیماران، تعداد تخت، ضریب اشغال تخت در انواع الگوهای نیازسنجی نیروی انسانی مورد توجه قرار می‌گیرند. الگوهای نیازسنجی نیروی انسانی که بخشی از برنامه‌ریزی منابع انسانی محسوب می‌شود
- بسیار متنوع است و با جستجو در منابع علمی مرتبط ۱ امکان استخراج و بکارگیری یکی از روش‌های معتبر علمی میسر است. روش‌های سنتی، نگرش نظام‌گرا، تعیین حداقل استاندارد، روش کالیفرنیا، استفاده از دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی، استفاده از ضریب وزارت بهداشت،
- محاسبه بهره‌وری و چندین روش متنوع دیگر با توجه به انواع بیمارستان‌ها می‌تواند الگوی محاسبه نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان قرار گیرد.
- توصیه ۲. در واحدهایی که حجم کار در ایام هفته/ماه/فصل تغییر می‌کند بایستی در برآورد نیروی انسانی لحاظ شود

سنجه ۲. بكارگيري كاركنان براساس بر آورد كمی و كیفی نیروی انسانی مورد نیاز و رعایت توازن در بكارگيري آنها، صورت می پذیرد.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	بكارگيري كاركنان براساس بر آورد كمی و كیفی نیروی انسانی انجام شده در هر بخش / واحد
بررسی مستند و مشاهده	رعایت توازن* در بكارگيري كاركنان در بخشها/ واحدها

• *منظور از توازن در بکارگیری، رعایت ترکیب رده های شغلی و سابقه افراد و تعداد آنها در برآورد نیروی انسانی بخشهای مختلف با لحاظ حجم سنجی و زمان سنجیهای انجام شده در نیازسنجی نیروی انسانی بخشهای مختلف بیمارستان است.

سنجه ۳. تخصيص و چينش نيروهاي موجود بين واحدها / بخشها در هر نوبت كاري، متناسب با بر آورد كمي و كيفي نيروي انساني و حجم كاري و ويژگيهاي افراد موجود در بيمارستان، انجام ميشود.

روش ارزيابي	گام
بررسي مستند و مشاهده	تخصيص و چينش نيروها متناسب با حجم كار در هر نوبت كاري* در بخشها / واحدها
بررسي مستند و مصاحبه	لحاظ شدن ويژگيهاي افراد** در چينش نيروي انساني در هر شيفت كاري بخشها / واحدها

- بر اساس برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی انجام شده در بیمارستان
- ** سابقه کار و وضعیت های خاصی که محدودیتهای شغلی ایجاد می کنند مانند ایام شیردهی و سایر موارد

الف-۷-۲ بکارگیری کارکنان براساس شرح شغل و شرایط احراز انجام میشوند .
سنجه ۶. انتخاب/ انتصاب مدیران و مسئولان بخشها/ واحدها متناسب با
فهرست ویژگیهای تحصیلی، دانشی، مهارتی و تجربه افراد با جایگاه مربوط و
شواهد عملکردی آنها انجام میشود.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تعیین ملاکهای* تحصیلاتی، دانشی، مهارتی و تجربه لازم برای انتصاب مدیران و مسئولان بخشها/ واحدها
مشاهده	رعایت ویژگی های چهارگانه گام اول در احکام و پرونده پرسنلی مسئولان و مدیران واحدها/ بخشها
مصاحبه	انتخاب/ انتصاب مسئول بخش/ واحد منطبق با ویژگی های چهارگانه گام اول

- ملاکهای چهارگانه توسط سازمان / نهاد بالادستی و یا توسط تیم مدیریت اجرایی بیمارستان تعیین و ابلاغ میشود. همچنین تصدی برخی
- مسؤلیتهای کلیدی بیمارستان نظیر ریاست بیمارستان و مدیر بیمارستان بر اساس قوانین سازمان / نهاد متبوع میتواند توسط سازمان / نهاد بالادستی صورت گرفته و ملاک ارزیابی نمیشود

الف-۷-۳ مقررات اداری مالی داخلی بیمارستان تدوین و به کارکنان اطلاع رسانی شده و براساس آن اقدام میشود.

سنجه ۱. بیمارستان مجموعه الکترونیکی مقررات داخلی در موضوع امور اداری و مالی را تدوین و در دسترس کارکنان قرار داده است

گام	روش ارزیابی
تدوین مجموعه مدون مقررات داخلی بیمارستان در حوزه اداری و مالی به صورت فایل الکترونیک *	بررسی مستندات
اطلاع رسانی مقررات داخلی بیمارستان توسط واحد منابع انسانی	بررسی مستندات
دسترس کارکنان به فایل الکترونیک مقررات داخلی بیمارستان در حوزه اداری و مالی** در بخشها / واحدها	مشاهده و مصاحبه

• * مجموعه مقررات داخلی بیمارستان در حوزه اداری و مالی میتواند فصلی از کتابچه توجیهی کارکنان جدیدالورود نیز باشد. اما بایستی به صورت فصل مستقل و فایل الکترونیکی در اختیار تمامی کارکنان قرار گیرد.

• **مقررات داخلی در موضوع اداری مالی بیمارستان حداقل شامل شرح شغل، شرح وظایف، حقوق و مزایا، آییننامه های انضباطی، نحوه ارزشیابی، ارتقای شغلی، ضوابط و مقررات مرخصی و خروج از خدمت است.

الف-۷-۵ فهرست کارکنان برای نوبت کاری شبانه روزی و شرایط غیر مترقبه در دسترس میباشد

سنجه ۱. فهرست نوبت کاری شبانه روزی هر ماه با ذکر نام و سمت کارکنان توسط بخشها / واحدها در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده و یک نسخه از آن در دفتر مدیریت پرستاری موجود است

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	نصب فهرست نوبت کاری شبانه روزی هر ماه با ذکر نام و سمت کارکنان در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات بخشها/ واحدها*
مصاحبه	وجود یک نسخه از فهرست نوبت کاری بخشها / واحدهای شبانه روزی با ذکر نام و سمت کارکنان در دفتر مدیریت پرستاری

سنجه ۲. هر يك از پرسنل باليني مطابق بخشنامه هيئت دولت، در طول ۲۴ ساعت، حداكثر ۱۲ ساعت به طور متوالي به ارائه خدمت ميپردازند.

روش ارزيابي	گام
بررسي مستند و مصاحبه	هر يك از پرسنل باليني در طول ۲۴ ساعت، حداكثر ۱۲ ساعت به طور متوالي به ارائه خدمت ميپردازند.

سنجه ۳. دسترسی شبانه روزی به فهرست اطلاعات کارکنان شامل؛ نام و نام خانوادگی، تلفن تماس، سمت سازمانی و آدرس با رعایت اصل محرمانه بودن و سطح دسترسی برای بخشها / واحدها امکان پذیر است

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	دسترسی به فهرست اطلاعات کارکنان* در دفتر مدیریت پرستاری
مصاحبه	رعایت اصل محرمانه بودن و تعیین سطح دسترسی به فهرست اطلاعات کارکنان* در دفتر مدیریت پرستاری

• * اطلاعات شامل؛ نام و نام خانوادگی، تلفن تماس، سمت سازمانی و آدرس محل سکونت کارکنان است

الف-۷-۶ ارزشیابی کارکنان در فواصل زمانی معین انجام میشود.
سنجه ۱. ارزشیابی کارکنان در فواصل زمانی حداقل سالیانه با برنامه ریزی واحد منابع انسانی و مشارکت مسئولین بخشها / واحدها صورت میپذیرد.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	وجود فرم ارزشیابی کارکنان *
بررسی مستند و مصاحبه	انجام ارزشیابی کارکنان در فواصل زمانی حداقل سالیانه توسط واحد منابع انسانی با مشارکت مسئولین بخشها/ واحدها

- فرم ابلاغی دانشگاه
- توصیه . بر اساس مجموعه مدون مقررات داخلی بیمارستان در حوزه اداری و مالی بایستی کارکنان از محتوای فرم ارزشیابی و انتظارات سازمانی آگاه باشند.

الف-۷-۸ جبران خدمت و برنامه های انگیزشی مبتنی بر عملکرد کیفی کارکنان، برنامه ریزی و اجرا میشود.

سنجه ۱. مزایای غیر مستمر کارکنان، به صورت مبتنی بر عملکرد و با تاثیر معیارهای کیفی محاسبه و پرداخت میشود.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تعیین معیار های کیفی و پرداخت مبتنی بر عملکرد مزایای غیرمستمر کارکنان*
مصاحبه	آگاهی کارکنان از معیارهای کیفی موثر بر پرداخت عملکردی آنها
بررسی مستند و مصاحبه	پرداخت مبتنی بر عملکرد مزایای غیر مستمر کارکنان براساس معیارهای کیفی تعیین شده

- *در بیمارستان های دانشگاهی ملاک آخرین سامانه الکترونیک ابلاغی وزارت بهداشت است و در سایر بیمارستانها، پرداخت مبتنی بر عملکرد به کارکنان براساس ملاک های درون سازمانی قابل قبول است

سنجه ۲. امکانات رفاهی برای کارکنان در نظر گرفته شده است و براساس شاخصهای عملکردی فرصتهای رفاهی و فرهنگی به صورت عادلانه در اختیار آنها قرار میگیرد

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	پیش بینی امکانات رفاهی، برنامه های فرهنگی آموزشی/ تفریحی برای کارکنان*
مصاحبه و بررسی مستند	دسترسی کارکنان به امکانات رفاهی به صورت عادلانه **و مبتنی بر شاخص های عملکردی***

• اگر چه توصیه موکد بر پیش بینی انواع امکانات فوق برنامه‌های برای تقویت انگیزش کارکنان و ایجاد فضای دوستی و همکاری صمیمانه و در نهایت ارتقای شاخص تعلق سازمانی در بین کارکنان است. اما سطح و ابعاد این برنامه‌ها در ارزیابی بیمارستان تأثیری نداشته و نحوه

• برگزاری یک مراسم جشن روز پرستار یا کارمند یا پزشک هم میتواند ملاک ارزیابی باشد.

• **منظور از دسترسی عادلانه، آگاهی کارکنان به نحوه اطلاع رسانی عمومی و استفاده از امکانات رفاهی براساس ضوابط مشخص، برنامه‌های فرهنگی آموزشی و تفریحی بیمارستان است.

• *** تعیین ملاک‌های عملکردی برای استفاده کارکنان از امکانات رفاهی، برنامه‌های فرهنگی آموزشی و تفریحی مانند پیشنهادات موثر،

• رضایت بیماران و سایر ملاک‌های مدنظر مدیران ارشد است.

الف-۷-۹ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت جسمی و اتفاقات مرتبط از کارکنان حمایت مینماید

سنجه ۱. برنامه های ارتقای سلامت کارکنان در حیطه فعالیت بدنی، مصرف دخانیات و تغذیه سالم، با رویکرد پیشگیرانه و آموزشی اجرا میشود

روش ارزیابی	گام
مصاحبه و بررسی مستند	اجرای برنامه های پیشگیرانه و آموزشی ارتقای سلامت کارکنان* در حیطه فعالیت بدنی مصرف دخانیات و تغذیه سالم

• ***براساس استانداردهای دوستدار ارتقای سلامت وزارت بهداشت و خط مشی و روش ابلاغی تیم حاکمیتی ** در حیطه مصرف دخانیات شاخص های کمی و کیفی مشخصی تعیین گردد**

الف-۷-۱۰ توانمندسازی کارکنان براساس آموزشهای هدفمند، برنامه ریزی و اجرا میشود.

سنجه ۲. کارکنان، از مفهوم و نحوه تنظیم و اجرای برنامه توسعه فردی آگاهی داشته و هر یک از آنها دارای برنامه توسعه فردی است.

روش ارزیابی	گام
مصاحبه	آگاهی کارکنان از مفهوم برنامه توسعه فردی
مصاحبه	آگاهی کارکنان از نحوه تنظیم و اجرای برنامه توسعه فردی
مشاهده	تدوین برنامه توسعه فردی * برای کارکنان بیمارستان

- فرم توسعه فردی و نحوه تدوین برنامه توسعه فردی با تشخیص بیمارستان است و ملاک ارزیابی نیست.
- توصیه ۱. تمامی فرم ها به صورت الکترونیک تکمیل، تایید و ارسال شود.
- برنامه توسعه فردی و یا توسعه شغلی و حرفه ای یک فرایند مستمر درخصوص ارزیابی نیاز های آموزشی هر فرد و برنامه ریزی برای رفع این نیاز ها است.
- براساس برنامه توسعه فردی هر یک از کارکنان، بایستی در حیطه های دانشی و مهارتی نیازهای آموزشی در حیطه کاری و انجام وظایف محوله پیشنهاد نمایند.
- برنامه توسعه فردی در تعامل نزدیک کارکنان با مسئول واحد و به صورت طرح پیشنهادات کارکنان شکل می گیرد که توسط م سئول واحد/ بخش به مقامات مافوق اعلام میشود. نحوه شناسایی برنامه های آموزشی به نحوی است که کارکنان وضع مطلوب و وضع موجود
- را مقایسه، و فاصله خود را با مهارتها و قابلیت هایی که برای موفقیت در آینده در انجام وظایف محوله باید داشته باشند، تعیین میکنند.
- توصیه ۲. برنامه توسعه فردی پزشکان با مشارکت روسای بخشهای بالینی و هدایت رئیس/ مدیرعامل بیمارستان تنظیم شود.

سنجه ۳. برنامه ریزی آموزشی سالیانه بر اساس برنامه توسعه فردی و نیازسنجی آموزشی پیشنهادی مسئولان بخشها/واحدها انجام و ئیس/مدیرعامل برای پزشکان، مدیرپرستاری برای پرستاران و مدیر بیمارستان برای سایر کارکنان جمع بندی شده، و در جلسه تیم مدیریت اجرایی طرح میشود

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین برنامه آموزشی سالیانه کارکنان
بررسی مستند	لحاظ برنامه توسعه فردی کارکنان در برنامه آموزشی سالیانه کارکنان
بررسی مستند	لحاظ دوره های پیشنهادی مسئولان بخشها / واحدها کارکنان در برنامه آموزشی*
بررسی مستند و مصاحبه	محوریت مدیریت پرستاری در نیازسنجی آموزشی پرستاران
بررسی مستند و مصاحبه	محوریت مدیریت بیمارستان / مسئول واحد منابع انسانی در نیازسنجی آموزشی کارکنان غیر پزشک و غیر پرستار
بررسی مستند و مصاحبه	برآورد بودجه آموزشی مورد نیاز و ارسال برنامه آموزشی جهت تامین بودجه و تصویب به تیم حاکمیتی

• بر حسب ضرورت های سیستمی در یک بخش / واحد در موضوعات مرتبط با بهبود کیفیت خدمات و ارتقای ایمنی بیماران کسب تجربه و آموزش، یک اتفاق یا رویداد نیست بلکه فرآیندی است مستمر که طی آن، کارکنان سه‌ماهه از متولیان آموزش در

• سازمان، سایر کارکنان و همکارانشان، مشتری / مراجعه کننده، الگوها و مدل‌های کاری و حتی از اشتباهات، یاد می‌گیرند.

• مسئولیت آموزش کارکنان بر عهده سه مرجع است:

• ۱. خود کارکنان

• ۲. روسا / مسئولان و مافوقها

• ۳. متولیان آموزش در سازمان (مانند سوپروایزر آموزشی در بیمارستان)

سنجه ۴. برنامه آموزش کارکنان توسط تیم مدیریت اجرایی بررسی و پس از تصویب، بودجه های آموزشی آن تامین شده و اجرا میشود و مسئولان برنامه های آموزشی بر اجرای آنها نظارت نموده و گزارش ارزیابی خود را به تیم مدیریت اجرایی ارائه مینماید.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تایید برنامه آموزشی سالیانه کارکنان در تیم مدیریت اجرایی
بررسی مستند و مصاحبه	برآورد بودجه آموزشی مورد نیاز و ارسال برنامه آموزشی جهت تامین بودجه و تصویب و تامین بودجه به تیم حاکمیتی
بررسی مستند و مصاحبه	اجرای برنامه های آموزشی مطابق زمان بندی پیش بینی شده
بررسی مستند	تعیین شاخصهای دستیابی به اهداف آموزشی و اجرای برنامه ها توسط مسئولان برنامه های آموزشی
بررسی مستند و مصاحبه	نظارت مسئولان* برنامه های آموزشی بر اجرای برنامه ها و ارائه گزارش به تیم مدیریت اجرایی**

- * رئیس / مدیر عامل بیمارستان مسئول نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی پزشکان است، مدیریت پرستاری مسئول نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی پرستاران و مدیر بیمارستان / مسئول واحد منابع انسانی مسئول نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی کارکنان غیر پزشک و غیر پرستار هستند.
- ** با استفاده از شاخصهای دستیابی به اهداف آموزشی و اجرای برنامه های آموزشی

سنجه ۵. شاخص های ارزیابی اثربخشی برنامه های آموزشی در حیطه های دانشی، مهارتی توسط مجریان برنامه ها تعیین و پس از برگزاری دوره های آموزشی سنجش و براساس نتایج، اقدام اصلاحی به عمل می آید

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تعیین شاخص های ارزیابی اثربخشی* برنامه های آموزشی در حیطه های دانشی، مهارتی توسط مجریان برنامه ها
بررسی مستند و مصاحبه	ارزیابی اثربخشی برنامه های آموزشی براساس شاخصهای تعیین شده
مصاحبه	انجام اقدام اصلاحی براساس نتایج ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی برگزار شده**

- شاخص های اثربخشی آموزشی بر مبنای اهداف آموزشی در حیطه های دانش، مهارت و نگرش تعیین می شوند. انتخاب این شاخص ها متناسب با انتظارات از فراگیران صورت می پذیرد.

- مثال : سنجش اثربخشی دوره آموزشی احیای قلبی - ریوی

- در این نمونه شاخص ها بایستی در هر سه حیطه آگاهی به مبانی تئوری، مهارت بکارگیری آموخته ها و بهبود اولویتبندی و کیفیت نتایج عملکردی به صورت مقایسه قبل و بعد از آموزش تعریف و ارزیابی میشود.

- ۱. میزان افزایش آگاهی فراگیران به مبانی تئوری آموزش با استفاده از درصد آگاهی فراگیران در پیش آزمون و پس آزمون ۲. میزان ارتقای مهارت بکارگیری آموخته ها با روش ارزیابی میدانی رعایت توالی و اصول فنی در عرصه عمل (واقعی و مجازی)

- ۳. بهبود اولویت بندی و کیفیت که معمولاً نتایج عملکردی ارزیابی میشود: درصد احیای قلبی - ریوی موفق

- ****در صورت عدم تحقق نتایج مورد انتظار در بهبود شاخص های اثربخشی دوره های آموزشی در هر یک از حیطه های شناخت لازم است نسبت به تکرار یا تکمیل برنامه های آموزشی اقدام شود.**
- **مفهوم آموزش الزاما معادل یادگیری نیست، در واقع تغییر رفتار پس از آموزش اثربخش، یادگیری تلقی میشود.**
- **تغییر رفتار بایستی در سه حیطه شناخت دانشی، مهارتی و نگرشی رخ بدهد تا منجر به یادگیری پایدار بشود.**
- **روش های متعدد و معتبری برای ارزیابی اثربخشی آموزشی وجود دارد. از روش های سنتی مانند مدل هدف مدار تایلر تا روش ادیورنه، مدل کرک پاتریک، سالیوان و چندین مدل دیگر که تاثیر گذاری آموزش را در یک تا سه حیطه شناخت دانشی، مهارتی و نگرشی ارزیابی می کنند.**
- **آگاهی قبل و بعد آموزش، اثرات تاخیری آموزش، تغییر رفتار، تغییر عملکرد و بهبود نتیجه کامل ترین ابعاد اثربخشی آموزشی است ۱**

سنجه ۶. بیمارستان ضمن اطلاعرسانی کنگره ها و همایشهای علمی به کارکنان، از حضور کارکنان در دورههای بازآموزی و آموزش مداوم پزشکان حمایت مینماید.

روش ارزیابی	گام
مصاحبه	اطلاع رسانی بیمارستان درخصوص برگزاری کنگره ها و همایشهای علمی
مصاحبه	حمایت و مساعدت بیمارستان درخصوص شرکت پزشکان و پرستاران و ... کارکنان در دورههای بازآموزی و آموزش مداوم

- توصیه ۱. اطلاع رسانی کنگره ها و همایشهای علمی به پزشکان و کارکنان می تواند از طرق زیر انجام شود:
- نصب پوسترها یا فراخوانهای ارسال مقالات و برگزاری کنگره ها و همایشهای علمی در معرض دید پزشکان و کارکنان
- اطلاع رسانی لازم از طریق مکاتبات اداری
- توصیه ۲. مساعدت لازم در شرکت نمودن پزشکان و کارکنان در دورههای بازآموزی و آموزش مداوم می تواند از طریق موافقت بیمارستان با
- حضور کارکنان در ساعات کاری، تخصیص حق الزحمه، اعطاء یا ماموریت آموزشی و سایر سیاستهای تشویقی باشد

سنجه ۷. در برنامه‌ریزی آموزشی بیمارستان، آموزش حین خدمت به منظور حفظ و ارتقای دانش و مهارت های کارکنان، پیش بینی شده و سالیانه اجرا میشود.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	آموزش های حین خدمت در برنامه‌ریزی آموزشی بیمارستان و نیازسنجی صورت پذیرفته
بررسی مستند	اجرای آموزش های حین خدمت پیش بینی شده در برنامه‌ریزی آموزشی بیمارستان طبق برنامه

الف-۷-۱۱ آموزش مهارت‌های نجات دهنده و حفظ ایمنی بیماران برنامه ریزی و اجرا میشود.

سنجه ۱. برای کارکنان (پزشک/پرستار و سایر کارکنان مرتبط با بالین بیمار دوره های آموزشی شناسایی عوامل تهدید کننده ایمنی بیمار و نحوه پیشگیری و کنترل آنها حداقل دو سال یکبار برگزار میشود

گام	روش ارزیابی
برگزاری دوره‌های آموزشی شناسایی، پیشگیری و کنترل عوامل تهدید کننده ایمنی بیمار* برای پزشک پرستار و سایر کارکنان	بررسی مستند و مصاحبه

- *در فرآیند ارزیابی اولیه بیمار عوامل تهدید کننده ایمنی بیمار شناسایی می شوند. این عوامل با توجه به وضعیت و زمینه های آسیب پذیری بیمار شناسایی و از طریق کنترل عوامل محیطی، آموزش های خود مراقبتی، طرح مراقبت و درمان متناسب و مناسب، وضعیت بیمار کنترل میشود.
- ** تجدید این دوره آموزشی برای کارکنان مشروحه در هر سه گام حداقل هر دو سال یکبار.
- *** کارکنان فیزیوتراپی، نمونه برداران آزمایشگاه، کارشناسان تصویر برداری، پرتوپزشکی/ پرتو درمانی و سایر کارکنان مرتبط با بیمار با تشخیص و تعیین بیمارستان

سنجه ۳. کارکنان بالینی و افرادی که بیمارستان تعیین میکند دوره آموزش احیای قلبی-ریوی پایه را حداقل دو سال یک بار می گذرانند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	برگزاری دوره آموزش احیای قلبی-ریوی پایه برای کارکنان بالینی و سایر افراد به تشخیص بیمارستان
بررسی مستند و مصاحبه	تجدید دوره آموزش احیای قلبی-ریوی پایه برای کارکنان بالینی و افرادی که بیمارستان تعیین میکند هر دو سال یکبار

• کارکنان می توانند دوره های آموزشی مهارت های تخصصی ضمن خدمت خود را علاوه بر بیمارستان محل خدمت، در مراکزی نظیر سازمان نظام پرستاری، دانشگاه های علوم پزشکی، سازمان انتقال خون، سازمان پزشکی قانونی و سازمان انرژی اتمی بگذرانند