

نرم نیروی انسانی بیمارستان

| حوزه: مدیریت بیمارستان | |
|------------------------------------|--|
| ۱ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: پست سازمانی در بیمارستان آموزشی به صورت ستاره دار و در بیمارستان غیر آموزشی شماره دار است.</p> |
| ۲ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان آموزشی درمانی به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: پست سازمانی در بیمارستان آموزشی به صورت ستاره دار است.</p> |
| ۳ | <p>معیار: برای بیمارستان های با تعداد تخت 400 و بیشتر یک نفر در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: پست سازمانی در بیمارستان آموزشی به صورت ستاره دار می باشد.</p> |
| ۴ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> |
| ۵ | <p>معیار: یک نفر برای بیمارستان با تعداد ۲۵۰ تخت و بیشتر در نظر گرفته می شود.</p> |
| ۶ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: این پست در بیمارستان های با 400 تخت و بیشتر به پست معاون توسعه مدیریت و منابع تبدیل می شود.</p> |
| حوزه: امور خدمات آموزشی و دانشجویی | |
| ۷ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان آموزشی به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: سطح سازمانی پست متناسب با تعداد کارشناس خدمات آموزشی و خدمات دانشجویی تعیین می گردد.</p> |
| ۸ | <p>معیار: یک نفر به ازای هر ۱۵۰ تخت در بیمارستان آموزشی در نظر گرفته می شود. (ضریب اعمال ۰/۷۵)</p> <p>توضیح: حداقل یک نفر و حداکثر ۴ نفر در نظر گرفته می شود. در بیمارستان های با تخت کم ممکن است پست ترکیبی کارشناس خدمات آموزشی و دانشجویی پیش بینی شود.</p> |
| ۹ | <p>معیار: یک نفر به ازای هر ۱۵۰ تخت بیمارستان آموزشی در نظر گرفته می شود. (ضریب اعمال ۰/۷۵) و کمینه تخت ۷۵)</p> <p>توضیح: حداقل یک نفر و حداکثر 2 نفر در نظر گرفته می شود.</p> |
| ۱۰ | <p>معیار: در بیمارستان های آموزشی یک نفر به صورت ثابت پیش بینی می شود.</p> |
| ۱۱ | <p>معیار: در بیمارستان های آموزشی به ازای هر ۱۵۰ تخت و در بیمارستان های غیر آموزشی به ازای هر ۲۰۰ تخت یک نفر اضافه می شود (ضریب اعمال ۰/۵۰).</p> <p>در بیمارستان آموزشی حداقل یک نفر به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: حداکثر ۳ نفر پیش بینی می شود.</p> |

| حوزه: امور خدمات پژوهشی | |
|---------------------------------|---|
| ۱۲ | <p>معیار: یک نفر به ازای هر ۴۰۰ تخت در بیمارستان آموزشی در نظر گرفته می‌شود. (ضریب اعمال ۰.۷۵)</p> <p>توضیح: حداکثر ۳ پست پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>کارشناس خدمات پژوهشی</p> |
| حوزه: بهبود کیفیت و ایمنی بیمار | |
| ۱۳ | <p>معیار: به ازای هر ۴۰۰ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵).</p> <p>کارشناس اقتصاد سلامت و بهره‌وری</p> |
| ۱۴ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. سپس به ازای هر ۱۵۰ تخت یک نفر اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵).</p> <p>توضیح: حداکثر ۵ نفر پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>رئیس اداره / کارشناس مسئول / کارشناس بهبود کیفیت و اعتباربخشی</p> |
| ۱۵ | <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۲۰۰ تخت (با کمینه ۶۴ تخت) یک نفر اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵).</p> <p>توضیح: حداکثر ۳ نفر پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>کارشناس ایمنی بیمار</p> |
| حوزه: امور حراست و نگهبانی | |
| ۱۶ | <p>معیار: یک نفر برای بیمارستان با تعداد ۹۶ تخت و بیشتر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>توضیح: در بیمارستان‌های با تخت دایر کمتر از ۲۴۹ به صورت پست خط تیره و در بیمارستان‌های ۲۵۰ تخت و بیشتر پست شماره‌دار می‌باشد.</p> <p>مسئول حراست</p> |
| ۱۷ | <p>معیار: بیمارستان‌های:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تا ۶۴ تخت ۵ نفر نگهبان پیش در نظر گرفته می‌شود. • گستره ۶۵-۱۲۹ تخت ۲۰ نفر • گستره ۱۳۰-۲۵۷ تخت ۲۵ نفر • گستره ۲۵۸-۵۱۴ تخت ۳۱ نفر • گستره ۵۱۵-۷۷۱ تخت ۳۴ نفر • ۷۷۱ تخت و بیشتر ۳۷ نفر <p>توضیح: بر اساس پیش‌بینی تعداد درب ورودی و نیز سایت‌های نیازمند حضور نگهبان در بیمارستان‌ها محاسبه شده است.</p> <p>نگهبان</p> |
| حوزه: امور اتاق عمل | |
| ۱۸ | <p>معیار: برای هر اتاق عمل-نوبت فعال جنرال، قلب باز و پیوند اعضا به ترتیب ۲، ۳ و ۳.۵ نفر نیروی اتاق عمل پیش‌بینی می‌شود. برای امور پذیرش بیمار در بخش اتاق عمل، به ازای هر ۵ اتاق عمل فعال در نوبت‌های کاری صبح و عصر، نیز یک نفر اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵).</p> <p>توضیح: در هر نوبت لزوماً "تعداد اتاق فعال معادل تعداد تیم آماده‌به‌کار نیست، لذا تعداد تیم اتاق عمل در هر نوبت ملاک عمل می‌باشد.</p> <p>کاردان / کارشناس اتاق عمل</p> |

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| ۱۹ | کاردان / کارشناس اتاق عمل و CSR | <p>معیار: برای هر بیمارستان حداقل ۱ نفر در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۵ تخت اتاق عمل-نوبت جنرال و هر ۳ تخت اتاق عمل قلب باز یا پیوند اعضا یک نفر در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۵۰ تخت بستری بیمارستان یک نفر به موارد فوق اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵).</p> <p>توضیح: یک نفر به‌عنوان مسئول واحد استریلیزاسیون مرکزی (CSR) در نظر گرفته می‌شود.</p> |
| حوزه: امور هوشبری | | |
| | کاردان / کارشناس هوشبری | <p>معیار:</p> <p>(۱) برای هر اتاق عمل-نوبت فعال جنرال، قلب باز و پیوند اعضا به ترتیب ۱، ۱.۵ و ۱.۵ نفر کاردان / کارشناس بیهوشی پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>(۲) به ازای هر ۲ تخت ریکاوری فعال در نوبت یک نفر اضافه می‌شود.</p> <p>(۳) به ازای هر واحد سنگ‌شکن فعال یک نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>(۴) برای خدمات آنژیوگرافی کودکان (Cath Lab) به ازای هر اتاق-نوبت یک نفر تکنسین بیهوشی پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>(۵) برای خدمات اپی لب (Epi Lab) در صورت ارائه خدمات تهاجمی به ازای هر اتاق-نوبت یک نفر تکنسین بیهوشی پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>(۶) در بیمارستان‌های روانپزشکی برای خدمات شوک‌درمانی ۲ نفر تکنسین بیهوشی به‌صورت ثابت پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>(۷) برای هر اتاق/دستگاه-نوبت ERCP، آندوسکوپی، برونکوسکوپی و توراکوسکوپی فعال یک نفر کاردان/کارشناس بیهوشی پیش‌بینی می‌شود.</p> |
| | متخصص بیهوشی | <p>معیار: به ازای هر دو تخت اتاق عمل یک نفر متخصص بیهوشی در نظر گرفته می‌شود. حداقل تعداد دو نفر است.</p> |
| حوزه: امور پزشکی بخش اورژانس | | |
| | متخصص طب اورژانس / پزشک عمومی / پزشک متخصص * | <p>معیار: در هر بیمارستان پنج نفر به‌طور ثابت لحاظ می‌شود و سپس به ازای هر ۱۰ تخت تحت نظر اورژانس یک نفر به مجموعه اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵).</p> <p>توضیح: * در بیمارستان‌های تک تخصصی مانند بیمارستان‌های چشم و زنان و زایمان و... بجای متخصص طب اورژانس، متخصص مربوط (مانند متخصص چشم و...) جایگزین می‌شود. در بیمارستان آموزشی شماره پست داده نمی‌شود. به یکی از پست‌ها عنوان "مسئول اورژانس" اضافه می‌شود.</p> |
| حوزه: ترابری اورژانس | | |
| | کاردان / کارشناس فوریت‌های پزشکی | <p>معیار: به ازای هر آمبولانس آماده بکار در نوبت ۲ نفر کاردان / کارشناس فوریت‌های پزشکی در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>توضیح: در هر بیمارستان حداکثر ۳ آمبولانس قابل قبول است. برای ارتقای خدمات اورژانسی، پست کاردان / کارشناس فوریت‌های پزشکی جایگزین راننده شده است.</p> |
| حوزه: امور دندانپزشکی | | |
| | دندانپزشک | <p>معیار: به ازای هر دستگاه (یونیت)-نوبت فعال یک نفر پیش‌بینی می‌شود.</p> |
| حوزه: امور فنی داروئی | | |

| | |
|---|--|
| <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می شود. به ازای هر ۱۰۰ تخت فعال یک نفر اضافه می شود (ضریب اعمال ۵۰٪ و کمینه ۶۴ تخت).</p> <p>توضیح: گستره ۱-۵ نفر در نظر گرفته می شود. حداقل یک ردیف سازمانی به کارشناس مسئول امور داروئی (مسئول فنی) تبدیل می شود. در صورت تدوین بسته خدمات مشاوره داروئی در بخش های بستری بیمارستان، داروساز بالینی پیش بینی خواهد شد.</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس امور داروئی</p> |
| <p>معیار: در هر بیمارستان ۳ نفر به طور ثابت لحاظ می شود و سپس به ازای هر ۵۰ تخت یک نفر به مجموعه اضافه می شود حداکثر تعداد هشت نفر است.</p> | <p>تکنسین /متصدی امور داروئی</p> |
| حوزه: امور مدیریت پرستاری | |
| <p>معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> <p>توضیح: در دو گروه بیمارستان های کمتر از ۹۶ تخت و دارای ۹۶ تخت و بیشتر به ترتیب از عناوین سازمانی مدیر و رئیس خدمات پرستاری استفاده می شود.</p> | <p>مدیر / رئیس خدمات پرستاری</p> |
| <p>معیار: در بیمارستان های زیر ۷۵ تخت چهار نفر سوپروایزر در گردش نیاز است و سپس به ازای هر ۷۵ تخت (با کمینه ۷۵ تخت) یک نفر به این مجموعه اضافه می شود (ضریب اعمال ۱۰۰٪).</p> | <p>سوپروایزر در گردش / بالینی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر ۴۰۰ تخت یک نفر پیش بینی می شود (ضریب اعمال ۷۵٪). حداقل یک نفر در نظر گرفته می شود.</p> | <p>سوپروایزر آموزش سلامت</p> |
| <p>معیار: یک نفر برای بیمارستان با بیش از ۶۴ تخت به صورت ثابت در نظر گرفته می شود.</p> | <p>سوپروایزر آموزشی</p> |
| حوزه: امور سرپرستاری | |
| <p>معیار: برای محاسبه سرپرستار بخش با چند گونه تخت تخصصی روبرو هستیم (ضریب اعمال ۵۰٪):</p> <p>(۱) به ازای هر ۱۵ تخت CCU، هر ۲۰ تخت NICU و PICU و هر ۱۲ تخت ویژه ICU یک نفر در نظر می گیریم (کمینه بخش ۵ تخت الزامی است).</p> <p>(۲) به ازای مجموعه اتاق عمل های یک بیمارستان یک سرپرستار بخش پیش بینی شده است. در صورتی که تعداد تخت های اتاق عمل یک بیمارستان به ۱۵ تخت برسد دو نفر و بیشتر از آن به ازای هر ۱۵ تخت بعدی یک سرپرستار بخش اضافه می گردد.</p> <p>(۳) تخت هایی که صرف وجود آنها در یک بیمارستان مساوی با ایجاد بخش نیست، در صورتی که تعداد تخت آنها از ۳۰ عدد بگذرد می توان برای آنها بخش مستقل در نظر گرفت در غیر این صورت در بخش های دیگر ادغام می شوند. این بخش ها شامل: ارتوپدی - چشم - ENT - داخلی مغز و اعصاب - عفونی - انکولوژی - پوست - جراحی ترمیمی - جراحی مغز و اعصاب - جراحی کلیه - جراحی اطفال - تخت های فوق تخصصی (سایر) - قلب و post CCU و تخت های دیگر است.</p> <p>(۴) تخت های بخش نوزادان و سوختگی به ازای هر ۱۵ تخت یک سرپرستار در نظر گرفته می شود</p> <p>(۵) در بخش اورژانس به ازای هر ۳۰ تخت یک سرپرستار در نظر گرفته می شود (حداقل یک نفر الزامی است).</p> <p>(۶) در صورتی که بیمارستان داری واحد سنگ شکن باشد یک نفر سرپرستار برای واحد مربوطه در نظر گرفته می شود.</p> | <p>سرپرستار</p> |

- (۷) در صورتی که بیمارستان داری واحد دیالیز باشد، یک نفر سرپرستار برای واحد مربوطه در نظر گرفته می شود (حداقل 5 تخت الزامی است)..
- (۸) در صورتی که بیمارستان داری واحد کت لب باشد، یک نفر سرپرستار برای واحد مربوطه در نظر گرفته می شود (حداقل ۲ تخت الزامی است)..
- (۱) برای درمانگاه بیمارستان ۱ نفر سرپرستار در نظر گرفته می شود.

حوزه: امور پرستاری

- معیار:** برای محاسبه پرستار بخش با چندگونه تخت تخصصی روبرو هستیم (ضریب اعمال ۵۰٪):
- (۱) به ازای هر ۱۰ تخت ICU جراحی، ICU جنرال، ICU داخلی، ICU قلب باز، ICU سوختگی، PICU و NICU با ۹۰٪ اشغال ۳۱ نفر در نظر گرفته می شود (ضریب ۳،۱۳).
- (۲) به ازای هر ۱۰ تخت سوختگی ۲۰ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۱،۹۶).
- (۳) به ازای هر ۱۰ تخت CCU با ۹۰٪ اشغال ۱۸ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۱،۷۶)
- (۴) به ازای هر ۱۰ تخت انکولوژی، پیوند کبد، کلیه، ریه، مغز استخوان و قلب، فوق تخصصی- جراحی فک و صورت، جراحی ترمیمی ۱۶ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۱،۵۶)
- (۵) به ازای هر ۱۰ تخت مسمومیت، فوق تخصصی- جراحی پروکتولوژی، جراحی توراکس، جراحی قلب، داخلی هماتولوژی، هماتولوژی اطفال ۱۲ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۱،۲)
- (۶) به ازای هر ۱۰ تخت نوزادان ۱۲ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۱،۱۷)
- (۷) به ازای هر ۱۰ تخت POST آنژیو گرافی ۱۰ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب یک)
- (۸) به ازای هر ۱۰ تخت جراحی زنان و زایمان ۸ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۸)
- (۹) به ازای هر ۱۰ تخت فوق تخصصی چشم (قرنیه و...) و گوش (کاشت حلزون داخلی و...) ۱۰ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۹۵)
- (۱۰) به ازای هر ۱۰ تخت جراحی مغز و اعصاب ۱۰ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۹۳)
- (۱۱) به ازای هر ۱۰ تخت ارتوپدی، ارولوژی- جراحی کلیه، اطفال، جراحی عمومی، چشم، طب هسته‌ای، فوق تخصصی- جراحی، غدد، قلب، کلیه، گوارش، نورولوژی و روانپزشکی اطفال، نوزادان، جراحی دست، جراحی ستون فقرات، جراحی زانو، جراحی عروق ۹ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۸۸)
- (۱۲) به ازای هر ۱۰ تخت سایر ۹ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۸۸)
- (۱۳) به ازای هر ۱۰ تخت داخلی، داخلی اعصاب (نورولوژی)، روانپزشکی، ایمونولوژی، پوست، POST CCU و قلب، فوق تخصصی- داخلی روماتولوژی، داخلی ریه، داخلی غدد، داخلی کبد و گوارش، داخلی کلیه، ایمونولوژی آلرژی ۸ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۷۸)
- (۱۴) به ازای هر ۱۰ تخت گوش و حلق و بینی ۶ نفر در نظر گرفته می شود. (ضریب ۰،۶۱)
- (۱۵) به ازای هر ۱۰ تخت بستری پس از زایمان (Post partum) ۲ نفر در نظر گرفته می شود. (پیش بینی حداقل ۵ نفر الزامی است)
- (۱۶) به ازای هر ۱۰ تخت فعال دیالیز، شیمی درمانی، تالاسمی، ناباروری و هموفیلی در هر نوبت کاری ۳،۳ نفر در نظر گرفته می شود (ضریب اعمال ۷۵٪)
- (۱۷) برای اورژانس با توجه به تعداد تخت، متوسط بیماران بستری شده و متوسط اقامت بیماران محاسبه می شود به طوری که برای تریاژ به صورت جداگانه حداقل یک پرستار در نوبت در نظر گرفته می شود.

پرستار

| |
|---|
| <p>۱۸) برای خدمات آنژیوگرافی بزرگسالان و کودکان (Cath Lab) به ازای هر نوبت دستگاه/ واحد فعال ۲ نفر پرستار لازم است.</p> <p>۱۹) برای خدمات اپی لب (Epi Lab) به ترتیب برای خدمات تهاجمی (مانند کاشت پیس میکر در بدن و...) به ازای هر اتاق -نوبت یک نفر پرستار و برای خدمات غیرتهاجمی (مانند: pace analysis, tilt test, signal average, ...) به ازای پذیرش هر ۱۰ بیمار در روز یک نفر پرستار لازم است.</p> <p>۲۰) برای خدمات اکوکاردیوگرافی (شامل اکوی مری، استرس اکو، اکوی جنین و تیشو داپلر) و خدمات تست ورزش به ازای هر اتاق -نوبت یک نفر پرستار لازم است.</p> <p>۲۱) به ازای هر اتاق عمل قلب باز یک نفر پرستار با تخصص پرفیوژنیست/ تکنولوژیست گردش خون پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>۲۲) برای خدمات تشخیصی درمانی اسکوپ‌ها شامل اندوسکوپی، کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، تراکوسکوپی، پلوروسکوپی و ERCP حداقل یک نفر پرستار به ازای نوبت فعال در نظر گرفته می‌شود.</p> |
|---|

حوزه: امور کمک پرستاری

| | |
|---|------------------------------|
| <p>معیار:</p> <p>۱) به نسبت ۲۰ درصد ضریب پرستاری در هر بخش و یا در هر بیمارستان به ازای هر ۴,۵۷ تخت یک نفر کمک پرستار در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>۲) در بخش کت لب و اپی لب (با خدمات تهاجمی) به ازای هر ۲ اتاق فعال -نوبت یک کمک پرستار (وظایف: کمک به آماده کردن و جابجایی بیمار، پک وسایل استفاده شده و...) لازم است.</p> <p>۳) برای ارائه خدمات تشخیصی درمانی سرپائی مانند نوار قلب و تست اسپرومتری و نوار مغزی به ازای هر دستگاه/ اتاق فعال یک نفر پیش‌بینی می‌شود (تنها دستگاه‌های مستقر در اتاق مستقل در بخش درمانگاهی بیمارستان مدنظر است).</p> | <p>کمک بهیار/ کمک پرستار</p> |
|---|------------------------------|

حوزه: امور مامائی

| | |
|--|--------------------------|
| <p>معیار:</p> <p>۱) برای بیمارستان‌های واجد بلوک زایمان (معیار بیش از یک تخت زایمان) تعداد ۱۰ نفر ماما در نظر گرفته می‌شود سپس به ازای هر ۸۰۰ زایمان طبیعی یک نفر و به ازای هر ۱۲۰۰ زایمان سزارین یک نفر به مجموعه فوق اضافه شود.</p> <p>۲) برای بیمارستان‌های واجد اتاق‌های LDR تعداد ۱۰ نفر ماما به صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود سپس به ازای هر ۵۵۰ زایمان طبیعی و به ازای هر ۱۱۰۰ زایمان سزارین ۳,۱۳ نفر به مجموعه فوق اضافه شود. (توجه: تعداد اتاق‌های LDR فعال، متناسب با تعداد زایمان طبیعی سالانه و به ازای هر ۴۰۰-۷۰۰ مورد یک اتاق مورد نیاز است؛ حداقل دو اتاق LDR باید فعال باشد).</p> <p>۳) به ازای هر ۱۰ تخت بستری پس از زایمان (Post partum) ۸ نفر در نظر گرفته می‌شود (حداقل ۵ نفر الزامی است).</p> <p>۴) به ازای هر ۱۰ تخت جراحی زنان و زایمان ۲ نفر در نظر گرفته می‌شود (حداقل ۵ نفر الزامی است).</p> <p>۵) در بیمارستان تک تخصصی زنان و زایمان تعداد ۱۰ ماما برای اورژانس بیمارستان (تریاز و معاینه) پیش‌بینی می‌شود.</p> | <p>ماما مسئول / ماما</p> |
|--|--------------------------|

| حوزه: امور آزمایشگاه تشخیص طبی | |
|---|---|
| <p>معیار: به ازای هر ۱۵ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>توضیح: حداقل تعداد هشت نفر برای هر بیمارستان در نظر گرفته شود.</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس / کاردان آزمایشگاه</p> |
| <p>معیار: حداقل یک نفر به ازای هر بیمارستان و به ازای هر ۲۰۰ تخت یک نفر اضافه در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>توضیح: یک نفر به‌عنوان مسئول فنی در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص پاتولوژی</p> |
| حوزه: امور تصویربرداری | |
| <p>معیار:</p> <p>(۱) برای هر دستگاه عکس برداری ثابت فعال در هر کدام از نوبت‌های صبح و عصر یک نفر پیش‌بینی می‌شود و برای نوبت شب به ازای هر دستگاه فعال با توجه به ضریب 3K نوبت مذکور ۳ نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>(۲) در ازای هر یک از واحدهای سی‌تی‌اسکن و MRI چهار نفر اضافه می‌شود. برای واحد آنژیوگرافی برای هر نوبت یک نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>(۳) برای هر دستگاه ماموگرافی فعال در نوبت یک نفر کارشناس رادیولوژی پیش‌بینی می‌شود.</p> <p>(۴) به ازای هر ۳ دستگاه رادیولوژی پرتابل (شامل C-Arm) یک نفر پیش‌بینی می‌گردد.</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس / کاردان رادیولوژی</p> |
| <p>معیار: در هر بیمارستان دو نفر رادیولوژیست به‌عنوان حداقل مورد نیاز می‌باشد. در صورتی که تعداد تخت‌های بیمارستان از ۱۵۰ تخت بالاتر رود، به ازای هر ۱۵۰ تخت دیگر یک نفر اضافه می‌شود. به ازای هر یک از واحدهای سی‌تی‌اسکن و آنژیوگرافی و MRI یک نفر اضافه می‌شود. وجود واحد سونوگرافی و یا ماموگرافی و OPG و... مبنایی برای اضافه کردن نیروی جدید نیست.</p> <p>توضیح: یک نفر به‌عنوان مسئول فنی در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص رادیولوژی</p> |

| حوزه: امور رادیوتراپی و پزشکی هسته‌ای | |
|--|------------------------------|
| <p>معیار: به ازای هر دستگاه شتاب‌دهنده خطی فعال در نوبت تعداد ۳ نفر کارشناس پرتودرمانی پیش‌بینی می‌شود.</p> | <p>کارشناس پرتودرمانی</p> |
| <p>معیار: برای هر مرکز به‌صورت ثابت ۲ نفر (سیمولاتور و مولدینگ) پیش‌بینی می‌گردد.</p> | <p>کارشناس فیزیک پزشکی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر واحد در نوبت ۴ نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>کارشناس پزشکی هسته‌ای</p> |
| <p>معیار: در هر بیمارستان دارای امکانات مربوطه حداقل دو متخصص در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص پزشکی هسته‌ای</p> |
| حوزه: امور توان بخشی | |
| <p>معیار:</p> | <p>کارشناس بینایی‌سنجی</p> |

| | |
|---|---|
| <p>(۱) در بیمارستان‌های جنرال دارای بخش‌های مرتبط با چشم به ازای هر ۲۰ تخت چشم یک نفر اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪).</p> <p>(۲) در بیمارستان‌های تک تخصصی چشم به ازای هر ۳۵ بیمار مراجعه‌کننده در روز و یا هر ۷۰۰ بیمار ماهانه به درمانگاه چشم بیمارستان یک نفر پیش‌بینی می‌گردد (ضریب اعمال ۰.۵۰٪).</p> | |
| <p>معیار: در هر بیمارستان دارای بخش ENT به ازای هر ۳۰ تخت ENT یک نفر اضافه می‌شود. ضمناً اگر بیمارستان دارای تخت مربوط به کاشت حلزون باشد یک نفر به مجموعه فوق اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪)</p> | کارشناس شنوایی‌سنجی |
| <p>معیار: در هر بیمارستان دارای بخش‌های اطفال، روانپزشکی اطفال و نرولوژی به ازای مجموع ۳۰ تخت از تخت‌های نام‌برده شده یک نفر اضافه می‌شود. ضمناً اگر بیمارستان دارای تخت مربوط به کاشت حلزون باشد، به ازای هر ده تخت یک نفر به مجموعه فوق اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪).</p> | کارشناس گفتاردرمانی |
| <p>معیار: یک نفر: به ازای هر ۵ تخت ارتوپدی - به ازای هر ۶ تخت سوختگی - به ازای هر ۹ تخت (فوق تخصصی جراحی زانو، جراحی ستون فقرات، نورولوژی اطفال) - به ازای هر ۱۴ تخت (جراحی مغز و اعصاب، جراحی قلب، جراحی دست، داخلی روماتولوژی و داخلی اعصاب نورولوژی) - به ازای هر ۲۵ تخت (ICU و جراحی ترمیمی)</p> | کارشناس فیزیوتراپی |
| <p>معیار: به ازای هر ۳۰ تخت (روانپزشکی - نورولوژی + جراحی مغز و اعصاب + ارتوپدی + اطفال) یک نفر در نظر گرفته شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪).</p> | کارشناس کاردرمانی |
| حوزه: فناوری اطلاعات سلامت و پذیرش | |
| <p>معیار: برای هر بیمارستان حداقل ۲ نفر در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۰۰ تخت نیز یک نفر اضافه می‌گردد (ضریب اعمال ۰.۵۰٪ و کمینه ۵۰ تخت)</p> | رئیس اداره / کارشناس مسئول / کارشناس فناوری اطلاعات سلامت |
| <p>معیار: در هر بیمارستان با هر تعداد تخت حداقل ۴ نفر متصدی پذیرش نیاز است. به ازای هر ۷۵ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵٪).</p> <p>توضیح: سقف تعداد کارکنان پذیرش ۱۲ نفر است.</p> | کاردان / کارشناس پذیرش |
| حوزه: امور منشی‌گری بخش‌های بستری | |
| <p>معیار:</p> <p>(۲) به ازای هر ۱۵ تخت ویژه (CCU, ICU, ...) و تخت‌های سوختگی و نوزادان یک نفر در نظر می‌گیریم (ضریب اعمال ۰.۵۰٪).</p> <p>(۳) یک نفر به ازای هر ۳۰ تخت فعال سایر تخصص‌ها در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪)</p> <p>(۴) تخت‌هایی که صرف وجود آن‌ها در یک بیمارستان مساوی با ایجاد بخش نیست به ازای هر ۳۰ تخت یک نفر منشی پیش‌بینی می‌شود در غیر این صورت در بخش‌های دیگر ادغام می‌شوند. این بخش‌ها شامل: ارتوپدی - چشم - ENT - داخلی مغز و اعصاب - عفونی - انکولوژی - پوست - جراحی ترمیمی - جراحی مغز و اعصاب - جراحی کلیه - جراحی اطفال - تخت‌های فوق تخصصی (سایر) - قلب و post CCU و تخت‌های دیگر است</p> <p>(۵) یک نفر به ازای هر ۱۰ تخت فعال اتاق عمل در نوبت صبح و عصر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵۰٪)</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>۶) در صورتی که بیمارستان داری واحد سنگ‌شکن باشد یک نفر منشی بخش برای واحد مربوطه در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>۷) برای بخش دیالیز ضریب ۰,۰۳۴ منشی به ازای هر تخت-نوبت در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰).</p> <p>۸) برای واحدهای کت لب، اپی لب (خدمات تهاجمی) و اکوکاردیوگرافی به ازای هر ۱۰ تخت-نوبت فعال یک نفر منشی لازم است (ضریب اعمال ۰,۵۰).</p> <p>۹) در بخش اورژانس به ازای هر ۱۰۰۰ بیمار بستری شده ماهانه یک نفر منشی در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰؛ سقف ۵ نفر).</p> | |
| حوزه: امور مددکاری | |
| <p>معیار:</p> <p>۱) برای هر بیمارستان حداقل ۱ نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>۲) در بیمارستان جنرال به ازای هر ۲۰۰ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰/و کمینه ۱۰۰ تخت).</p> <p>۳) به ازای هر تخت بخش روانپزشکی ضریب ۰,۰۳۳ در نظر گرفته می‌شود. (ضریب اعمال ۰,۵۰/)</p> <p>توضیح: در بیمارستان‌های فاقد بخش روانپزشکی سقف مددکار ۳ نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>کارشناس مسئول مددکاری / مددکار</p> |
| حوزه: امور روانشناسی بالینی | |
| <p>معیار:</p> <p>۱) برای هر بیمارستان حداقل ۱ نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>۲) به ازای هر کدام از تخت‌های اطفال، روانپزشکی، سوختگی، انکولوژی، جراحی قلب باز، فوق تخصصی پیوند کلیه، کبد، ریه و قلب با ضریب ۰,۰۴ و دیالیز با ضریب ۰,۰۲ تعداد روانشناس بالینی اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰).</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس روانشناس بالینی</p> |
| حوزه: امور رایانه | |
| <p>معیار: برای هر بیمارستان حداقل ۱ نفر در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۰۰ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰,۷۵).</p> <p>توضیح: سقف حداکثر ۶ نفر برای بیمارستان‌های بزرگ می‌باشد.</p> | <p>کارشناس مسئول فناوری اطلاعات / کارشناس رایانه</p> |
| حوزه: امور تجهیزات پزشکی | |
| <p>معیار: در هر بیمارستان یک نفر به‌طور ثابت لحاظ می‌شود. سپس به ازای هر ۲۰۰ تخت یک نفر دیگر به این مجموعه اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰/)</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس تجهیزات پزشکی</p> |
| حوزه: امور تغذیه و رژیم‌درمانی | |
| <p>معیار: برای هر بیمارستان ۱ نفر به‌صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۰۰ تخت (با کمینه ۶۵ تخت) یک نفر پیش‌بینی می‌شود (ضریب اعمال ۰,۵۰/).</p> <p>توضیح: سقف حداکثر ۵ نفر برای بیمارستان‌های بزرگ است.</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس تغذیه و رژیم‌درمانی</p> |
| حوزه: امور بهداشت محیط و حرفه‌ای | |

| | |
|--|---|
| <p>معیار: به ازای هر ۲۵۰ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود. در هر بیمارستان حداقل یک نفر در نظر گرفته می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵٪).</p> <p>توضیح: حداکثر ۴ نفر در نظر گرفته می‌شود. ضمناً کارشناس مسئول به صورت ترکیبی بهداشت محیط و حرفه‌ای است.</p> | <p>کارشناس مسئول / کارشناس / کاردان بهداشت محیط</p> |
| <p>معیار: تا تعیین کامل بسته خدمتی برای کارشناسان بهداشت حرفه‌ای بیمارستانی فعلاً^۱ حداقل یک نفر برای بیمارستان‌های بالای ۲۵۰ تخت در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>توضیح: در بیمارستان‌های کمتر از ۲۴۹ تخت مستقر در مراکز استان‌ها که کارشناس بهداشت حرفه‌ای پیش‌بینی نشده است، خدمات بهداشت حرفه‌ای آن‌ها به صورت مشترک با سایر بیمارستان‌های فعال حوزه شهرستان پوشش داده می‌شود به طوری که می‌توان به ازای هر ۲۵۰ تخت تجمیعی مربوط به بیمارستان‌های کوچک، یک نفر کارشناس بهداشت حرفه‌ای به صورت مشترک در بیمارستان بزرگ‌تر پیش‌بینی نمود.</p> | <p>کارشناس / کاردان بهداشت حرفه‌ای</p> |
| حوزه: امور پزشکان متخصص^۱ | |
| <p>معیار: در هر بیمارستان به ازای هر هشت تخت داخلی، هر چهار تخت ICU داخلی و هر ده تخت دیالیز یک نفر پیش‌بینی می‌شود. حداقل تعداد دو نفر متخصص داخلی در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص داخلی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت مربوطه یک نفر در نظر گرفته می‌شود حداقل تعداد دو نفر است. ضمناً در بیمارستان‌های بالای ۵۰۰ تخت یک نفر به عنوان هیئت‌علمی ستاره‌دار در این مجموعه در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص عفونی</p> |
| <p>معیار: در هر بیمارستان به ازای هر هشت تخت اطفال یک متخصص اطفال پیش‌بینی می‌گردد. در بیمارستان‌های دارای بخش NICU یک نفر متخصص اطفال به مجموعه اضافه می‌شود. در بیمارستان با تعداد کمتر از ده تخت نوزادان، یک نفر متخصص اطفال در نظر گرفته می‌شود. پوشش ویزیت تخصصی و خدمات درمانی و تشخیصی به وسیله متخصص اطفال خواهد بود. حداقل تعداد دو نفر الزامی است.</p> | <p>متخصص اطفال</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت زنان و زایمان و هر شش تخت Post partum یک نفر متخصص زنان و زایمان به مجموعه اضافه می‌شود و حداقل دو نفر متخصص زنان و زایمان برای پوشش آنکالی لازم است.</p> | <p>متخصص زنان و زایمان</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت جراحی عمومی، هر چهار تخت ICU جراحی و هر هشت تخت سوختگی یک نفر جراح عمومی در نظر گرفته می‌شود. با هر تعداد تخت در بیمارستان‌های موجود، حداقل دو نفر متخصص جراحی عمومی برای پوشش آنکالی لازم است.</p> | <p>متخصص جراحی عمومی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت ارولوژی یک نفر متخصص در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص ارولوژی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت روانپزشکی یک نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> | <p>متخصص روانپزشکی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر هشت تخت ((قلب و Post CCU)) و هر چهار تخت CCU یک نفر در نظر گرفته می‌شود. حداقل دو نفر برای پوشش آنکالی لازم است.</p> | <p>متخصص قلب</p> |

^۱ برای برآورد تعداد پست متخصص در بیمارستان ضریب اعمال ۵۰٪ در نظر گرفته می‌شود.

| | |
|-----------------------------|--|
| متخصص نورولوژی | معیار: به ازای هر هشت تخت نورولوژی یک نفر متخصص در نظر گرفته می‌شود. حداقل تعداد دو نفر است. |
| متخصص اورژانس | معیار: در بیمارستان‌های بالای ۳۰ تخت اورژانس یک نفر و پس از آن به ازای هر ۳۰ تخت یک نفر متخصص در نظر گرفته می‌شود. |
| متخصص پوست | معیار: حداقل یک نفر در هر بیمارستان دارای تخت پوست در نظر گرفته می‌شود سپس به ازای هر ۱۰ تخت پوست یک نفر اضافه می‌شود. |
| متخصص توانبخشی | معیار: به ازای هر چهار فیزیو تراپ یک نفر در نظر گرفته می‌شود. |
| متخصص جراحی مغز و اعصاب | معیار: به ازای هر هشت تخت جراحی مغز و اعصاب و هر چهار تخت ICU جراحی یک نفر پیش‌بینی می‌شود. حداقل دو نفر برای پوشش آنکالی لازم است، |
| متخصص چشم | معیار: به ازای هر هشت تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود. |
| متخصص گوش و حلق و بینی | معیار: به ازای هر هشت تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود. |
| متخصص پزشکی قانونی | معیار: به ازای هر هشت تخت مسمومیت یک نفر در نظر گرفته می‌شود. (در صورت داشتن تخت مسمومیت حداقل یک نفر الزامی است) |
| فوق تخصص نوزادان | معیار: در بیمارستان‌های دارای بخش NICU با چهار یا بیش از چهار تخت، یک نفر در نظر گرفته می‌شود. سپس به ازای هر چهار تخت یک نفر دیگر اضافه می‌شود. در بیمارستان‌های دارای بخش نوزادان با بیش از ده تخت نیز یک نفر فوق تخصص نوزادان به ازای هر ده تخت نوزادان در نظر گرفته می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی ترمیمی | معیار: به ازای هر پنج تخت فوق تخصصی جراحی ترمیمی، هر هشت تخت سوختگی و ICU سوختگی یک نفر اضافه می‌گردد. |
| فوق تخصص جراحی اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخصص جراحی اطفال حداقل یک نفر به ازای هشت تخت در نظر گرفته می‌شود. |
| فلوشیپ تخصصی انکولوژی | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص انکولوژی حداقل یک نفر به ازای هر هشت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی فک و صورت | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی فک و صورت حداقل یک نفر و به ازای هر هشت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی قلب | معیار: : به ازای هر ۹ تخت فوق تخصص جراحی قلب و هر ۷ تخت ICU قلب باز یک نفر پیش‌بینی می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی عروق | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی عروق حداقل یک نفر و به ازای هر هفت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص روماتولوژی | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص روماتولوژی حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص / فلوشیپ تخصصی ریه | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص ریه حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |

| | |
|----------------------------|--|
| فوق تخصص غدد | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص غدد حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص ایمنولوژی و آلرژی | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص ایمنولوژی و آلرژی حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی توراکس | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی توراکس حداقل یک نفر و به ازای هر هشت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص قلب اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص قلب اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر پنج تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص غدد اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص غدد اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص نفرولوژی اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص نفرولوژی اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص روانپزشکی اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص روانپزشکی اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص نورولوژی اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص نورولوژی اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص گوارش اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص گوارش اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص هماتولوژی اطفال | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص هماتولوژی اطفال حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص کبد و گوارش | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص کبد و گوارش حداقل یک نفر و به ازای هر سیزده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص پروکتولوژی | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص پروکتولوژی حداقل یک نفر و به ازای هر هشت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی ستون فقرات | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی ستون فقرات حداقل یک نفر و به ازای هر هشت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص داخلی هماتولوژی | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص داخلی هماتولوژی حداقل یک نفر و به ازای هر ده تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص پیوند چشم | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص پیوند چشم حداقل یک نفر و به ازای هر هفت تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص پیوند کلیه | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص پیوند کلیه حداقل یک نفر و به ازای هر شش تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص پیوند کبد | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص پیوند کبد حداقل یک نفر و به ازای هر پنج تخت یک نفر اضافه می‌شود. |

| | |
|---|--|
| فوق تخصص کاشت حلزون | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص کاشت حلزون حداقل یک نفر و به ازای هر شش تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص / فلوشیپ تخصصی جراحی دست | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی دست حداقل یک نفر و به ازای هر شش تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| فوق تخصص جراحی زانو | معیار: در هر بیمارستان دارای تخت فوق تخصص جراحی زانو حداقل یک نفر و به ازای هر شش تخت یک نفر اضافه می‌شود. |
| حوزه: امور عمومی (منابع انسانی و خدمات پشتیبانی) | |
| کارشناس مسئول امور عمومی | معیار: در بیمارستان‌های کمتر از ۹۶ تخت دایر فعال (بدون احتساب تخت‌های ستاره‌دار) یک نفر در نظر گرفته می‌شود. |
| رئیس اداره/کارشناس مسئول منابع انسانی | معیار: در بیمارستان‌های بیشتر از ۹۶ تخت یک نفر با عنوان کارشناس مسئول و یا رئیس اداره متناسب با تعداد کارشناس زیرمجموعه و مطابق ضوابط تشکیلاتی پیش‌بینی می‌شود. |
| کارشناس امور اداری/ کارگزین | معیار: یک نفر ثابت برای هر بیمارستان در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۲۵ تخت (کمینه ۹۶ تخت) یک نفر اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵٪). |
| متصدی امور دفتری و بایگانی | معیار: در بیمارستان‌های آموزشی و غیر آموزشی به ترتیب ۲ و ۱ نفر ثابت در نظر گرفته می‌شود. در بیمارستان‌ها به ازای هر ۱۵۰ تخت (کمینه ۶۴ تخت؛ ضریب اعمال ۰.۷۵٪) یک نفر اضافه می‌گردد. |
| رئیس اداره/کارشناس مسئول خدمات پشتیبانی | معیار: در بیمارستان‌های بیشتر از ۹۶ تخت یک نفر با عنوان کارشناس مسئول و یا رئیس اداره متناسب با تعداد کارشناس زیرمجموعه و مطابق ضوابط تشکیلاتی پیش‌بینی می‌شود. |
| کارشناس نظارت بر خدمات عمومی بیمارستان | معیار: یک نفر به ازای هر ۴۰۰ تخت پیش‌بینی می‌شود (ضریب اعمال ۰.۵٪). حداقل یک نفر ثابت برای هر بیمارستان الزامی است. |
| حوزه: امور مالی و حسابداری | |
| رئیس اداره امور مالی / کارشناس مسئول حسابداری | معیار: یک نفر در هر بیمارستان در نظر گرفته می‌شود. توضیح: در بیمارستان‌های کمتر از ۶۴، حسابدار مسئول و در بیمارستان‌های با ۶۴ تخت و بیشتر عنوان رئیس اداره است. |
| کارشناس امور مالی | معیار: به ازای هر ۲۰۰ تخت بیمارستانی یک نفر کارشناس امور مالی در نظر گرفته می‌شود |
| متصدی صندوق | معیار: در بیمارستان‌های زیر ۱۰۰ تخت حداقل چهار نفر لحاظ می‌شود و سپس به ازای هر ۱۰۰ تخت اضافه یک نفر اضافه می‌شود |
| حسابدار و امین اموال | معیار: یک نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. و در بیمارستان‌های بالای ۵۰۰ تخت به ازای هر ۲۵۰ تخت اضافی یک حسابدار کمکی با مدرک فوق‌دیپلم به این مجموعه اضافه می‌شود. |
| حسابدار | معیار: دو نفر برای هر بیمارستان به صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. و در بیمارستان‌های بالای ۱۰۰ تخت به ازای هر ۱۵۰ تخت یک نفر به برای این مجموعه اضافه می‌شود |
| کارپرداز/ مسئول تدارکات | معیار: در بیمارستان‌های زیر ۱۰۰ تخت یک نفر نیاز است و بعد از آن این فرد سپس به ازای هر ۱۰۰ تخت یک نفر دیگر به این مجموعه اضافه می‌شود. و حداکثر تعداد پنج نفر در نظر گرفته می‌شود. |

| | |
|--|--------------------------|
| <p>معیار: در بیمارستان‌های زیر ۱۰۰ تخت دو نفر نیاز است و بعد از آن به ازای هر ۱۰۰ تخت یک نفر دیگر به این مجموعه اضافه می‌شود. حداکثر تعداد شش نفر در نظر گرفته می‌شود. در بخش‌های اپی لب و کت لب هر کدام یک انباردار لازم است.</p> | <p>انباردار</p> |
| <p>حوزه: امور مهندسی تأسیسات</p> | |
| <p>معیار: در هر بیمارستان یک نفر به‌طور ثابت لحاظ می‌شود و سپس به ازای هر ۳۰۰ تخت اضافه یک نفر به مجموعه اضافه می‌شود (ضریب اعمال ۰.۷۵٪).</p> <p>توضیح: حداکثر ۳ نفر در نظر گرفته می‌شود. اولویت جذب نفر اول مهندسی تأسیسات و به ترتیب نفرات دوم و سوم باید دارای مدرک مهندسی برق و مهندسی مکانیک باشند.</p> | <p>کارشناس تأسیسات</p> |
| <p>حوزه: امور خدمات و پشتیبانی</p> | |
| <p>معیار:</p> <p>گروه الف-در بخش‌های ویژه، اتاق عمل، زایشگاه و اورژانس در هر نوبت حداقل یک نفر نیاز است.</p> <p>(۱) به ازای هر سه اتاق عمل-نوبت یک نفر در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>(۲) به ازای هر ۵ تخت زایمان و یا اتاق LDR یک نفر در نوبت پیش‌بینی می‌گردد.</p> <p>(۳) یک نفر در هر نوبت‌کاری اورژانس در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر ۱۰ تخت تحت نظر (ضریب اعمال ۰.۷۵٪) یک نفر پیش‌بینی می‌گردد. (حداقل ۳ و حداکثر ۶ نفر لحاظ می‌شود)</p> <p>(۴) به ازای هر ۱۲ تخت ویژه یک نفر در نوبت و یا ۳ نفر در کل لازم است.</p> <p>گروه ب- در بخش‌های بستری به ازای هر ۴۰۰ مترمربع یک نفر در نوبت‌کاری؛</p> <p>گروه ج-در بخش‌های اداری و درمانگاهی به ازای هر ۸۰۰ مترمربع یک نفر پیش‌بینی می‌شود.</p> | <p>متصدی خدمات عمومی</p> |
| <p>معیار: تا ۲۰۰ تخت ۳ نفر، سپس به ازای هر ۱۵۰ تخت (ضریب اعمال ۰.۷۵٪) یک نفر اضافه می‌شود.</p> <p>توضیح: ترجیحاً "به صورت خرید خدمت حجمی انجام شود.</p> | <p>متصدی لندری</p> |
| <p>معیار: برای بیمارستان‌های بالای ۲۰۰ تخت به ازای هر ۲۰۰ تخت یک نفر در نظر گرفته می‌شود (۰.۷۵٪).</p> | <p>خیاط</p> |
| <p>معیار: برای بیمارستان‌های تا ۹۶ تخت یک نفر ثابت و برای بیمارستان‌های از ۹۶ تا ۳۰۰ تخت نفر دوم اضافه می‌شود و در بیمارستان‌های بالاتر از ۳۰۰ تخت نفر سوم اضافه می‌گردد.</p> <p>توضیح: ترجیحاً "به صورت خرید خدمت حجمی انجام شود.</p> | <p>راننده</p> |
| <p>معیار: سه نفر به‌صورت ثابت در نظر گرفته می‌شود. در بیمارستان‌های بالای ۴۰۰ تخت یک نفر اضافه می‌گردد.</p> | <p>تلفنچی</p> |
| <p>معیار: به ازای هر ۵۰۰۰ مترمربع فضای سبز یک نفر پیش‌بینی می‌گردد.</p> | <p>باغبان</p> |