دانشگاه علوم پزشكي وخدمات بهداشتي ، درماني استان چهار محال وبختياري

شبكه بهداشت ودرمان شهرستان **مركز آموزشي ، درماني** **بيمارستان** **مركز بهداشت شهرستان**

« فرم طرح مسير ارتقاء شغلي پرستاران و متصديان مشاغل بهداشتي ، درماني »

مشخصات افرادي كه تا تاريخ ۸۵/۱۲/۲۹ داراي ۵ سال سابقة خدمت تجربي مي باشند (اعم از رسمي ، پيماني ، مشمولين طرح و خدمات قراردادي مشروط به پرداخت حق بيمه)	
۱» نام ونام خانوادگي :	۹» محل خدمت
۲» شماره مستخدم :	۱۰» جانباز ..... درصد
۳» شماره ملي :	۱۱» آيا از تاريخ ۸۳/۸/۱ لغايت ۸۵/۱/۱ از مزاياي فوق العـاده ويژه بهره مند بوده ايد؟ بلي ☐ خير ☐۰
٤» مدرك تحصيلي :	
۵» رشته تحصيلي :	۱۲» آيا در تاريــخ ۸۵/۱/۱ از مزاياي فوق العـــاده ويژه بهره مند بوده ايد؟ بلي ☐ خير ☐
٦» عنوان پست سازماني:	
۷) محل پست سازماني	۱۳» نمره ارزشيابي سال ۸۵ ☐
۸» تاريخ انتصاب :	۱٤» تعداد برگهاي پيوست
تأئيد وامضاء مستخدم :	تأئيد وامضاء رئيس كميته منتخب :

الف ـ عوامل مربوط به مهارت وتوانايي فرد

۱ـ الف) آموزش :: امتياز اين بخش نسبت يك سوم و دو سوم به ترتيب آموزشهاي عمومي وتخصصي اختصاص داده خواهد شد، در صورتيكه آموزشهاي طي شده صرفاً تخصصي باشند مستخدم مي تواند از حداكثر امتياز برخوردار شود ولي امتياز آموزشهاي عمومي تا سقف (٦۷) امتياز قابل احتساب است . (حداكثر ۲۰۰ امتياز)

عنوان دوره هاي آموزشي يا بازآموزي (اين قسمت توسط كميته منتخب تكميل مي گردد)	مدت به ساعت هر ۱۰ ساعت آموزش ۲ امتياز	امتياز مكتسبه
تخصصي		
عمومي		
جمع امتياز:	تأئيد رئيس كميته منتخب	
تكميل وامضاء فرم مربوط به عناوين آموزشي { دوره هاي آموزشي از سال ۷۹ لغايت پايان سال ۸۵ (ضميمه بند ۱ـ الف)} توسط مستخدم الزامي است.		

۲ـ الف) تحصيلات : امتياز اين عامل با به توجه موارد ذيل محاسبه مي شود ،حداكثر امتياز اين عامل براي دارندگان ديپلم ، فوق ديپلم ، ليسانس ، فوق ليسانس ودكتراي به ترتيب ۱۰۰ و۱۵۰ و ۲۰۰ و ۲۵۰ و۳۰۰ تعيين مي گردد.
(ارائه اصل وتصوير مدرك تحصيلي يا گواهي مبني بر اعتبار دانشگاه و معدل ضروري مي باشد، در صورت عدم ارائه مدرك قابل قبول معدل ۱۲ منظور مي گردد.)

ارتباط شغل ورشته تحصيلي	مدرك تحصيلي						امتياز
	زيرديپلم	ديپلم	فوق ديپلم	ليسانس	فو ق ليسانس	دكترا	
امتياز	۰	٤۰	٦۰	۸۰	۱۰۰	۱۲۰	

امتياز دانشگاه يا موسسه محل تحصيل	مدرك تحصيلي										امتياز
	زيرديپلم	ديپلم	فوق ديپلم		ليسانس		فو ق ليسانس		دكترا		
	-	-	دولتي	ساير	دولتي	ساير	دولتي	ساير	دولتي	ساير	
امتياز	۰	٤۰	٦۰	٤۰	۸۰	٦۰	۱۰۰	۸۰	۱۲۰	۱۰۰	

معدل	مدرك تحصيلي	زيرديپلم	ديپلم	فوق ديپلم	ليسانس	فو ق ليسانس	دكترا	امتياز
	ضريب	۰	۱	۱/۵	۲	۲/۵	۳	

فرم طرح مسير ارتقاء شغلي پرستاران ومتصديان مشاغل بهداشتي درماني

نا م ونام خانوادگي : **واحد سازماني :**

۳)) الف)تجربه :حداكثر امتياز اين عامل براي مدرك زير ديپلم ،ديپلم ،، فوق ديپلم ، ليسانس، فوق ليسانس،ودكتري به ترتيب (٦٠، ٩٠، ١٢٠، ١٨٠، ٢٠٠،٢٤٠)مي باشد كه به ازاءهر سال تجربه مربوط يا مشابه با توجه به مدرك تحصيلي به ترتيب (٢و٣و٤و٦و٨و١٠) امتياز لحاظ خواهد شد.
(ايثارگراني كه در اجراي موازين قانوني از يك مقطع تحصيلي بالاتر برخوردار هستند فقط از امتيازات سوابق تجربي مقطع تحصيلي بالاتر بهره مند خواهند شد.)

عنوان پست سازماني	مدرك تحصيلي	از تاريخ			تا تاريخ			مدت تصدي			امتياز
		روز	ماه	سال	روز	ماه	سال	روز	ماه	سال	
سربازي											
جمع كل سنوات خدمت :					جمع كل امتياز:					تأئيد رئيس كميته منتخب	

٤))الف)پذيرش مسئوليت وسرپرستي :به ازاء هر سال سابقه مديريت وسرپرستي با حكم كارگزيني ٨ امتياز (حداكثر ٨٠ امتياز)ابلاغ انشائي ملاك عمل نخواهد بود ارائه حكم كارگزيني الزامي است.

عنوان پست سازماني	مدرك تحصيلي	از تاريخ			تا تاريخ			مدت تصدي			امتياز
		روز	ماه	سال	روز	ماه	سال	روز	ماه	سال	
جمع كل امتياز :											

ب: عوامل مربوط به عملكرد

۱-ب : رضايت ارباب رجــوع : **امتياز اين عامل برابر با ٢٠٠ امتياز مي باشد كه بر اساس طرح تكريم ارباب رجوع در واحدهاي بهداشتي ، درماني ذيربط (موضوع مصوبه شماره ٠١٣/١٨٥٤٠ ط مورخ ٨١/٢/١٠ شوراي عالي اداري) و درصورت اقدام به نظر سنجي از ارباب رجوع به صورت سالبانه قابل تخصيص مي باشد. (حداكثر ٢٠٠ امتياز)**

عوامل امتياز آور	همیشه ٢٠ ـ ١٦ (عالي)	اغلب اوقات ١٥ ـ ١١ خوب	برخي مواقع ١٠- ٠ (متوسط)
١- با خوشروئي و متانت با مراجعين برخورد مي كند			
٢- اطلاعات مورد نياز را در اولين فرصت در اختيار مراجعين قرار مي دهد			
٣-خود را موظف به ارائه به موقع و صحيح خدمات و پاسخگوئي دقيق و شفاف به مراجعين مي داند			
٤-در مواقع لزوم در انجام امور شخصي مراجعين به آنها كمك مي نمايد			
٥- سعي مي كند قبل از درخواست نيازهاي مراجعين را بر آورده نمايد			
٦-ارائه خدمات مشاوره اي پس از ترك بيمارستان درمانگاه و ٠٠٠به مراجعين را از وظايف خود مي داند			
٧-در قبال كار همكاران به هنگام ضرورت احساس مسئوليت مي نمايد			
٨- تلاش مي كند كه محيط كار را براي خود و همكاران سالم و آرامش بخش نمايد			
٩-سعي مي كند فرآيندهاي موجودرا با استفاده از نظرات مراجعين ارتقا داده بهبود بخشد			
١٠- در نظر سنجي ها از ايشان قدر داني شود			
جمع نمرات			
جمع كل امتيازت	تائيد مسئول مستقيم و امضاء	تائيد و امضاء مدير مافوق	

تبصره : **در مورد مشاغلي كه ارباب رجوع ندارند امتياز مربوطه در تبصره بند (٢ ـ ب) و (٣ـ ب) لحاظ شده است**

فرم طرح مسير ارتقاء شغلي پرستاران ومتصديان مشاغل بهداشتي درماني

نا م ونام خانوادگي : **واحد سازماني :**

٢- ب) كيفيت خدمات : **حداكثر امتياز اين عامل برابر ١٤٠ مي باشد كه با نظرمدير واحد ذيربط وبا ارائه مستندات لازم ، براساس جدول زير تخصيص مي يابد.**

ردیف	عوامل امتیاز آور	همیشه ۲۰ امتیاز	اغلب مواقع ۱۵ امتیاز	برخي مواقع ۱۰ امتیاز
۱	حضور به موقع در محل کار و التزام به قوانین و مقررات مربوطه			
۲	رفتار محترمانه با همکاران و مرئوسان			
۳	قبول شیفتهاي کاري سخت و انجام وظیفه همکاران در صورت لزوم			
٤	سرعت و دقت در انجام وظایف محوله			
٥	گزارش دهي مکتوب و مستمر از عملکردهاي ماهیانه به مدیر ذیربط			
٦	داشتن مهارتهاي شغلي و آگاهي از فنون جدید روشهاي انجام کار و بکارگیري معلومات علمي			
۷	صرف وقت و انرژي کافي براي انجام بهینه وظایف و کوشش در راستاي رفع موانع و پیگیري امور تا حصول نتیجه و حضور فعال در جلسات			
۹	جمع نمرات			
۸	جمع کل امتیازت	تائید و امضاء مسئول مستقیم	تائید و امضاء مدیر مافوق	

تبصره :: امتیاز کیفیت خدمات مشاغلي که ارباب رجوع ندارند حداکثر ۲۸۰ امتیاز وبه صورت زیر خواهد بود:

ردیف	عوامل امتیاز آور	همیشه ٤۰ امتیاز	اغلب مواقع ۳۰ امتیاز	برخي مواقع ۲۰ امتیاز
۱	حضور به موقع در محل کار و التزام به قوانین و مقررات مربوطه			
۲	رفتار محترمانه با همکاران و مرئوسان			
۳	قبول شیفتهاي کاري سخت و انجام وظیفه همکاران در صورت لزوم			
٤	سرعت و دقت در انجام وظایف محوله			
٥	گزارش دهي مکتوب و مستمر از عملکردهاي ماهیانه به مدیر ذیربط			
٦	داشتن مهارتهاي شغلي و آگاهي از فنون جدید روشهاي انجام کار و بکارگیري معلومات علمي			
۷	صرف وقت و انرژي کافي براي انجام بهینه وظایف و کوشش در راستاي رفع موانع و پیگیري امور تا حصول نتیجه و حضور فعال در جلسات			
۹	جمع نمرات			
۸	جمع کل امتیازت	تائید و امضاء مسئول مستقیم	تائید و امضاء مدیر مافوق	

۳/ب) تلاش در جهت استقرار اصول بهداشتي و زیست محیطي (حداکثر امتیاز ۱۰۰)

عوامل		امتیاز	امتیاز مکتسبه
۱ـ ۳ ـ ب) جلوگیري از انتشار آلودگي و عفونت در محیط زیست	رعایت سلامت فردي	۰-۱۰	
	رعایت سلامت محیط کار	۰-۱۰	
۲ـ ۳ـ ب) حصول اطمینان از قوانین و مقررات زیست محیطي	استفاده از لباس فرم و پاکیزه	۰-۲۰	
	رعایت اصول دفع زباله هاي عفوني	۰-۲۰	
	رعایت اصول کاربرد سموم و مواد ضد عفوني کننده	۰-۲۰	
	رعایت اصول نگهداري سموم و مواد ضد عفوني کننده	۰-۲۰	
جمع		۰-۱۰۰	

تائید و امضاء مدیر

توجه : در مورد کارکناني که به لحاظ وضعیت محیط کار مشمول برخورداري از امتیازات هر یك از بندهاي زیر مجموعه (۲ـ ۳ـ ب) نمي باشند کمیته منتخب مي تواند امتیازات بندهاي مورد اشاره را به بندهاي زیر مجموعه (۱ـ۳ـ ب) اضافه نماید .

فرم طرح مسیر ارتقاء شغلي پرستاران ومتصدیان مشاغل بهداشتي درماني

نا م ونام خانوادگي : واحد سازماني :

تبصره : امتیاز تلاش در جهت استقرار اصول بهداشتي وزیست محیطي در خصوص مشاغلي که ارباب رجوع ندارند حداکثر ۱٦۰ امتیاز و به صورت زیر خواهد بود.

عوامل		امتیاز	امتیاز مکتسبه
۱ـ ۳ ـ ب) جلوگیري از انتشار آلودگي و عفونت در محیط زیست	رعایت سلامت فردي	۲۰ ـ ۰	
	رعایت سلامت محیط کار	۲۰ ـ ۰	
۲ـ ۳ـ ب) حصول اطمینان از قوانین و مقررات زیست محیطي	استفاده از لباس فرم و پاکیزه	۳۰ ـ ۰	
	رعایت اصول دفع زباله هاي عفوني	۳۰ ـ ۰	
	رعایت اصول کاربرد سموم و مواد ضد عفوني کننده	۳۰ ـ ۰	
	رعایت اصول نگهداري سموم و مواد ضد عفوني کننده	۳۰ ـ ۰	
جمع			

تائید و امضاء مدیر

٤/ب) ارائه پیشنهادهاي نو و ابتکاري : به ازاء هر پیشنهاد مناسب که با ارائه مستندات کافي و مورد تائید مرجع ذیربط منجر به کاهش هزینه ها و ارتقاء کیفیت و سرعت خدمات گردد (در چهار چوب نظام پذیرش و بررسي پیشنهادات) تا ۲۰ امتیاز و حداکثر ۱۰۰ امتیاز منظور خواهد شد.

ردیف	عنوان پیشنهاد	تاریخ پیشنهاد	تاریخ تصویب	تاریخ اجراء	میزان صرفه جوئي	امتیاز مکتسبه

	جمع امتيازات مهر و امضاي شوراي پيشنهادات					

٥- ب) آموزش همكاران: به ازاي آموزش هر همكار با عنايت به پست سازماني آموزش دهنده و سابقه خدمت وي حداقل ١٠ امتياز و حداكثر ٥٠ امتياز طبق جدول ذيل قابل اختصاص است

سوابق تجربي	٥ سال	٦ سال	٧ سال	٨ سال	٩ سال به بالا
حداكثر امتياز	١٠	٢٠	٣٠	٤٠	٥٠

نام ونام خانوادگي همكار آموزش ديده	امضاي همكار آموزش ديده	امتياز	دلايل
جمع			امضاء و تائيد بالاترين مقام واحد

آموزش دهنده بايد داراي ٥ سال سابقه كار و مدرك تحصيلي بالاتر يا هم سطح (نسبت به فرد آموزش گيرنده) باشد.

ج) ساير عوامل :

١-ج) ارائه مقاله و كتاب (حداكثر ١٠٠ امتياز)

١/١ / ج)كتاب

- به ازاء تاليف هركتاب مرتبط باموضوعات بهداشتي ودرماني كه باتائيد مراجع ذيربط به چاپ رسيده باشد ١٥ امتياز،حداكثر٣٠ امتياز.
- به ازاء ترجمه هركتاب مرتبط باموضوعات بهداشتي ودرماني كه باتائيد مراجع ذيربط به چاپ رسيده باشد ١٠ امتياز ،حداكثر٣٠ امتياز.

فرم طرح مسير ارتقاء شغلي پرستاران ومتصديان مشاغل بهداشتي درماني

نا م ونام خانوادگي : واحد سازماني :

١/٢/ج) مقاله

- به ازاءتاليف هرمقاله باموضوعات بهداشتي و درماني كه به چاپ رسيده باشد ٥ امتياز ،حداكثر ٢٥ امتياز.
- به ازاء ترجمه هرمقاله مرتبط باموضوعات بهداشتي ودرماني كه به چاپ رسيده باشد ٣ ا متياز، حداكثر١٥ امتياز.

عنوان		نام ناشر نشريه	محل چاپ		نوع و اعتبار مجله		زبان تاليف ياترجمه			حداكثر امتياز	جم ع	جمع كل
			داخل كشور	خارج كشور	آموزشي	پژوهشي	فارسي	انگليسي	ساير			
كتاب	تاليف									٣٠		
	ترجمه									٣٠		
مقاله	تأليف									٢٥		
	ترجمه									١٥		
جمع										١٠٠		

تائيد معاونت پژوهشي

۲-ج) تحقيقات :(حداكثر۱۰۰ امتياز) كه به ازاء همكاري درانجام هركار تحقيقاتي ۱۰ امتيازلحاظ ميگردد.

عنوان طرح	مرجع تائيد	امتياز
جمع		

تائيد معاونت پژوهشي

فرم طرح مسير ارتقاء شغلي پرستاران ومتصديان مشاغل بهداشتي درماني

نا م ونام خانوادگي : **واحد سازماني :**

۳ ج) خدمت در مناطق روستايي : به ازاء هر سال سابقه خدمت در مناطق روستائي براي دارندگان مدرك تحصيلي پائين تر از ليسانس ۳ امتياز (حداكثر ۹۰ امتياز) و براي دارندگان مدارك تحصيلي ليسانس و بالاتر ۵ امتياز (حداكثر ۱۵۰ امتياز) .

عنوان ابلاغ و فعالبت	محل خدمت	از تاريخ			تا تاريخ			مدت خدمت	امتياز
		سال	ماه	روز	سال	ماه	روز		
جمع كل									

توجه : ملاك خدمت ابلاغ كارگزيني مي باشد .

٤ ج) تشويق و تقدير : به ازاي تشويق و تقدير هاي بعمل آمده از مقامات و مديران وزارت بهداشت ، درمان محاسبه مي گردد . (حداكثر ۲۰ امتياز)

مقام تشويق كننده	تعداد تشويقات	ضريب	حداكثر امتياز	امتياز مكتسبه
رئيس بلافصل		۱	۵	
مدير مافوق		۲	۱۰	
تشويق معاون وزير/ رئيس دانشگاه		۳	۱۵	
تشويق وزير		٤	۲۰	
جمع امتياز				

كپي تشويق برابر با اصل به تائيد مسئو ل كارگزيني الزامي است .

موارد عدم شمول :

فرم مشخصات دوره هاي آموزشي ضميمه بند (۱ الف)

نام و نام خانوادگي **واحد سازماني**

ردیف	عنوان دوره	مدت دوره (ساعت)	تاریخ شروع و خاتمه	تخصصي	عمومي

نام و نام خانوادگي تائيد كننده : **امضاء و مهر**

بسمه تعالي

جمع بندي و تائيد امتيازات توسط كميته فرعي

نام : **نام خانوادگي :** **پست سازماني :**

محل خدمت : **جا نباز.....درصد**

ردیف	عنوان عوامل امتیاز آور		**امتیاز**
۱	آموزش		
۲	ارتباط شغل و رشته تحصيلي		
۳	اعتبار دانشگاه یا مؤسسه محل تحصیل		
٤	معدل		
٥	تجربه		
٦	پذيرش مسئوليت وسرپرستي		
۷	رضایت ارباب رجوع		
۸	کیفیت خدمات		
۹	تلاش در جهت استقرار اصول بهداشتي وزيست محيطي		
۱۰	پيشنهادهاي نو وابتكاري		
۱۱	آموزش همکاران		
۱۲	مقاله و کتاب		
۱۳	تحقيقات		
١٤	خدمت در مناطق روستائي		
١٥	تشويق و تقدير		
١٦	محكوميت	دارد ☐ ندارد ☐	
	جمع کل		
	عنوان کسب شده		

اعضاءكميته منتخب واحد مربوطه

ردیف	نام ونام خانوادگي	عنوان پست سازماني	امضاء
۱			
۲			
۳			
٤			