



۱- هدف: هدف از تدوین این سند اطمینان حفظ و برقراری امنیت و رعایت اصول ایمنی در شرایط عادی و بحرانی و با هدف کاهش احتمال وقوع حوادث و ارتقای سطح امنیتی در بیمارستان نیکان غرب می باشد.

۲- دامنه کاربرد: اجرای این سند در کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستان نیکان غرب الزامی می باشد.

۳- تعاریف: -

۴- سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان نیکان غرب با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی به منظور حفظ و برقراری امنیت و رعایت اصول ایمنی در شرایط عادی و بحرانی و با هدف کاهش احتمال وقوع حوادث و ارتقا سطح امنیتی می باشد.

۵- مسئول پاسخگو: تیم حفاظت امنیت

۶- مسئولیت ها و اختیارات:

۶-۱- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و مسئول انتظامات بیمارستان مسئولیت تدوین این سند، بازنگری در بازه زمانی مشخص شده و نظارت بر اجرای آن را برعهده دارد.

۶-۲- مدیر اجرایی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد .

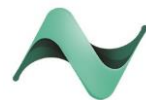
۶-۳- کلیه پرسنل انتظامات و تیم امنیت بیمارستان مسئولیت اجرای این سند را بر عهده دارند.

۷- شیوه انجام کار:

مسئول اجرا	موارد
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۱- نظارت بر ورود و خروج کلیه افرادی که به بیمارستان مراجعه می نمایند انجام می گیرد.
سرشیفت ها و مسئول انتظامات	۷-۲- کنترل تمام ورودی ها و خروجی های بیمارستان از منظر نظارت بر اموال و اشخاص به صورت کامل و دقیق انجام می گیرد.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۳- حضور بر اساس ساعت مقرر طبق جدول زمانبندی ماهیانه و لیست حضور اورژانسی (در صورت نیاز)، بصورت شیفت ۲۴ ساعت ۰۷:۰۰ صبح تا ۰۷:۰۰ صبح روز بعد می باشد.
سرشیفت ها و مسئول انتظامات و مسئول مانیتورینگ	۷-۴- سیستم کنترلی از طریق دوربین ها صورت می پذیرد. تبصره ۱: مسئول انتظامات و مسئول مانیتورینگ به کلیه دوربین ها نظارت دارند و می توانند بصورت آنلاین مشاهده نمایند و هم چنین دسترسی به فیلم های ضبط شده و یا کنترل قبل و بعد را دارند. تبصره ۲: سرشیفت ها به کلیه دوربین ها نظارت دارند و می توانند بصورت آنلاین فقط مشاهده نمایند و دسترسی به فیلم های ضبط شده و یا کنترل قبل و بعد را ندارند.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۵- کنترل ورود و خروج از طریق افراد و دوربین: کنترل تمامی ورودی های بیمارستان، کنترل محوطه و گشت زنی در محوطه ها، سامان دادن همراهان در ساعت ملاقات (طبق مقررات)، برقراری نظم و امنیت و حفظ ایمنی در محدوده بیمارستان و داخل بخش ها، گشت مدون در کلیه مجموعه ی بیمارستان حداکثر هر ۲ ساعت



	یکبار، حراست و حفاظت از اموال بیمارستان، پرسنل، بیماران و مراجعه کنندگان، تحویل و تحول به موقع شیفت‌های نگهبانی به شیفت بعد انجام گردد.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۶- تیم حراست و امنیت در تمامی ساعات شبانه روز فعال باشد و برحسب نیاز بر اساس ضرورت سازمانی مطابق با ضوابط اجرایی چینش شوند و هم چنین لیست آنکالی توسط مسئول انتظامات در خصوص نیروهای حفاظت برنامه ریزی می گردد.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۷- مکان‌های تعیین شده برای نگهبانی به شرح زیر است: ورودی بیمارستان (محوطه) ۲ نفر، ورودی لابی ۱ نفر، روبروی آسانسور میانی ۲ نفر، آسانسور جنوبی ۱ نفر، ورودی اورژانس ۱ نفر، آتریوم (مدیریت) ۱ نفر، کلینیک ۱ نفر، پارکینگ منفی یک ۱ نفر، پارکینگ منفی دو ۱ نفر، پارکینگ منفی ۳ و منفی ۴ از ساعت هفت الی پانزده؛ یک نفر، مراقبت های ویژه به دلیل تردد ملاقات کنندگان هر طبقه ۱ نفر از نگهبانان (ICU ۱ و ICU ۲ بصورت مجزا) حضور دارند. صندوق پارکینگ محوطه ۱ نفر، محوطه محل استقرار اورژانس و محل تجمع ایمن ۱ نفر، ۱ نفر در هر شیف کاری در اتاق مانیتورینگ دوربین ها، ۱ نفر جهت سرکشی مداوم طبقات
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۸- احساس خطر و احضار نگهبان: از طریق دستگاه احضار نگهبانی که در محل استقرار سرشیفت می باشد و به بخش اورژانس بیمارستان نیز وصل است، به محض به صدا درآمدن آژیر خطر نگهبان، در کوتاه ترین زمان در محل احضار حاضر می شوند و در خصوص بخش های دیگر با تماس با شماره داخلی ۴۰۷۶ و ۴۰۷۷ تیم حراست در کوتاه ترین زمان در محل حاضر می شوند.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۹- سیستم اعلام و اطفاء حریق: مرکز سیستم اعلام حریق که دکتورهای آن در کلیه طبقات و اتاق های بیمارستان نصب شده است در محل استقرار سرشیفت نصب می شود که به محض به صدا درآمدن آژیر اعلام حریق غیرفعال ، موضوع و محل به تاسیسات اعلام و آن ها اقدام لازم را سریعاً بعمل می آورند. تبصره ۳: دو پانل جنرال آتش نشانی در بیمارستان نیکان غرب نصب می باشد. (یک پانل در اتاق مانیتورینگ و یک پانل در لابی بیمارستان می باشد)
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۱۰- امنیت آسانسور و بیماران و پرسنل و ارباب رجوع و سایر مصارف آسانسورها تحت نظارت پرسنل واحد حراست می باشد و ۲ آسانسور در سطح بیمارستان در اختیار بیماران و ۴ آسانسور در اختیار سایرین است و به محض هرگونه اشکال سریعاً به تاسیسات اعلام می گردد.
تیم حفاظت امنیت بیمارستان	۷-۱۱- امنیت بیمارستان از لحاظ انتظامی



	تا حد امکان پرسنل واحد حراست نسبت به هرگونه موردی وارد عمل گردیده و با احترام و تکریم مشکل را مرتفع می نمایند. در صورت نیاز با هماهنگی سرپرست حراست با نیروی انتظامی یک الی دو نفر نیروی انتظامی جهت پیشگیری از هرگونه مورد های احتمالی مستقر می شوند.
مدیر اجرایی بیمارستان	۷-۱۲- نظارت بر عملکرد تیم حفاظت و امنیت بیمارستان انجام می گردد. تبصره ۴: جهت کنترل سیستماتیک ، اتاق مانیتورینگ بیمارستان بصورت ۲۴ ساعته باز می باشد

۸- پایش و نظارت :

۸-۱- پایش : فرمت و روش گزارش پایش اجرای سند توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا با همکاری دفتر بهبود کیفیت، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط، تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای سند هر ۳ ماه یکبار توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا ارائه خواهد شد.

۸-۲- نظارت : نظارت بر اجرای صحیح سند به شرح ذیل خواهد بود :

۸-۲-۱- نظارت بر عملکرد تیم حفاظت امنیت بیمارستان و پرسنل انتظامات بر عهده مسئول انتظامات خواهد بود.

۸-۲-۲- نظارت بر عملکرد مسئول انتظامات در اجرای درست سند بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.

تبصره ۵: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا خطاب به مدیر اجرایی و بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام میشود.

۹- مرجع تایید، تصویب ، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

۹-۱- تایید: پس از تایید اولیه مدیر اجرایی ، کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مرجع تایید این سند خواهد بود.

۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.

۹-۳- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این سند در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این سند توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

۹-۴- بازنگری: این سند توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا ، با هماهنگی دفتر سنجش و پایش کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی ، دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا، مسئول انتظامات و دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری، مطرح نمایند.

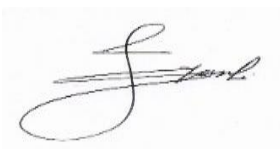
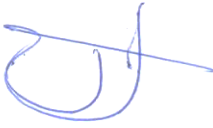
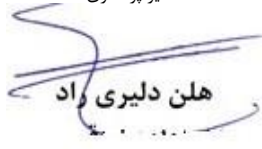
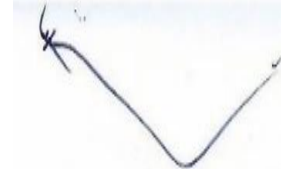
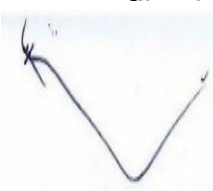
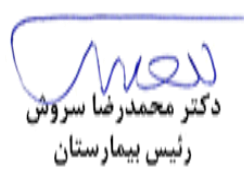
۱۰- منابع و مراجع :

۱۰-۱- دستورالعمل ها و قوانین داخلی بیمارستان

۱۰-۲- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال ۱۴۰۱

۱۰-۳- سند مشابه در بیمارستان نیکان اقدسیه به شماره مدرک : ANH-INS-MND-۰۰۹۳۷-۰۱



تهیه کنندگان	معصومه یوسفی- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا 	مهدی طالبی- مسئول انتظامات 	مدیر پرستاری هلن دلیری راد 
تایید اولیه	تأیید کننده جانشین رییس کمیته 	مصوب کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مورخ 1404/10/22 	تصویب و ابلاغ کننده دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان 
توزیع نسخ	دفتر سنجش و پایش کیفیت 	نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۱/۰۸ بیمارستان نیکان غرب	