

۱-هدف:

هدف از تدوین این سند در جهت افزایش سطح اطلاعات پرسنل و کسب مهارت در کلیه ی مباحث تخصصی مهندسی پزشکی در راستای سیاست ارتقا کیفیت خدمات سلامت در بیمارستان نیکان غرب می باشد.

۲-دامنه کاربرد: اجرای این سند در واحد تجهیزات پزشکی بیمارستان نیکان غرب می باشد.

۳-تعاریف:

۳-۱- سیستم PMQ: سامانه ثبت تمامی موارد مربوط به شناسنامه تجهیزات پزشکی

۴-سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان در اجرای این سند حصول اطمینان از رعایت تمام استانداردهای ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی جهت حفظ و نگهداشت بهینه تجهیزات پزشکی می باشد.

۵-مسئول پاسخگو: مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان نیکان غرب

۶-مسئولیت ها و اختیارات:

۱-۶	مسئول تجهیزات پزشکی، مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص شده و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد.
۲-۶	کارشناس واحد تجهیزات پزشکی مسئولیت اجرای صحیح سند را برعهده دارند.
۳-۶	مسئول تجهیزات پزشکی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

۷-شیوه انجام کار:

مسئول اجرا	
مسئول تجهیزات پزشکی	هماهنگی برای آموزش نیروهای جدیدالورود بر حسب نیاز توسط کارشناسان قدیمی یا شرکت مربوطه انجام گیرد.
مسئول تجهیزات پزشکی	هماهنگی با کارشناسان شرکت های نمایندگی تجهیزات پزشکی در رابطه با برگزاری جلسات بازآموزی، ارتباط و تبادل نظر در رابطه با مباحث فنی دستگاه ها انجام گیرد.
مسئول تجهیزات پزشکی	در اختیار قرار دادن Service Manual تجهیزات پزشکی مختلف به پرسنل انجام گیرد.
مسئول تجهیزات پزشکی	آموزش موضوعاتی همچون خرید و نصب، سرویس و نگهداری پیشگیرانه، بازرسی های دوره ای، تعمیر، کالیبراسیون، اسقاط و انبارش و طریقه ثبت اطلاعات در نرم افزار PMQ انجام گیرد.

۸-پایش و نظارت:

۸-۱-پایش: فرمت و اجرای چک لیست پایش تامین تجهیزات پشتیبان توسط مسئول تجهیزات پزشکی با همکاری مسئول بهبود کیفیت بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش بصورت ۳ ماه یکبار در کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی بیمارستان مطرح خواهد شد.

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

۸-۲-۱- نظارت بر عملکرد سرپرستاران یا مسئولین شیفت بر عهده مدیر پرستاری می باشد.

۸-۲-۲- نظارت بر عملکرد کارشناس تجهیزات پزشکی بر عهده مسئول تجهیزات پزشکی می باشد.

۸-۲-۳- نظارت بر عملکرد مسئول انبار بر عهده مدیر اجرایی می باشد.

۸-۲-۴- نظارت بر عملکرد مسئول تجهیزات پزشکی بر عهده مدیر درمان می باشد.

تبصره ۱: موارد عدم انطباق توسط مسئول تجهیزات پزشکی به مدیر درمان و بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت اعلام می شود.

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

۹-۱- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی مرجع تایید این سند خواهد بود.

۹-۲- تصویب و ابلاغ: رییس 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 مسئول تجهیزات پزشکی با هماهنگی دفتر سنجش و پایش کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر درمان، مدیر پرستاری، مسئول تجهیزات پزشکی 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:

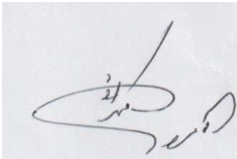
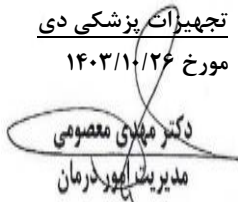
۱-۱۰- استانداردهای اعتباربخشی-ویرایش پنجم- سال ۱۴۰۱

۲-۱۰- ضوابط مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی

۳-۱۰- آیین نامه تجهیزات پزشکی

۴-۱۰- خورشید هشت

۵-۱۰- سایت سامانه آموزش مداوم

 مسئول تجهیزات پزشکی رضوان باقری مسئول تجهیزات پزشکی نیکان غرب		کارشناس تجهیزات پزشکی  تهیه کنندگان	
 دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده	مصوبه کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی دی مورخ ۱۴۰۳/۱۰/۲۶  دکتر مهدی معصومی مدیر بیمارستان	تائید کننده  دکتر مهدی معصومی مدیر بیمارستان
نسخه کپی  ۱۴۰۵/۰۲/۰۱  ۱۴۰۴/۰۱/۲۱		دفتر سنجش و پایش کیفیت  توزیع نسخ	