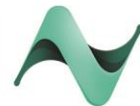




۱- هدف: هدف از تدوین این روش اجرایی تأمین تجهیزات پشتیبان و یا تعمیر آن ها در کوتاه ترین زمان ممکن و در طول شبانه روز و ایام تعطیلات و با هدف تعمیر زود هنگام و اورژانسی و جلوگیری از وقفه در ارائه خدمات به بیماران و در راستای سیاست افزایش رضایت بیماران و ارتقا کیفیت خدمات در بیمارستان نیکان تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: واحد تجهیزات پزشکی و کلیه بخش ها و قسمت های بیمارستان که واجد تجهیزات پزشکی هستند صاحبان فرایند: پرسنل واحد تجهیزات پزشکی؛ سرپرستاران/ مسئولین شیفت؛ مدیر پرستاری؛ سوپروایزران بالینی و شرکت های مرتبط تجهیزات پزشکی	
۳- تعاریف: PMQ: سیستم جامع مدیریت تجهیزات پزشکی که شامل شناسنامه تجهیزات پزشکی، کالیبراسیون، نگهداری پیشگیرانه، خرید، تعمیرات، گزارش ها و نامه ها می باشد. Back up: پشتیبان؛ جایگزین آنکال واحد تجهیزات و گازهای طبی: کارشناس فنی آماده جهت پاسخگویی به تلفن و یا مراجعه در هر ساعتی از شبانه روز و ایام تعطیل Third party: شرکت های ثالث مجاز ارائه دهنده خدمات پس از فروش و اعلامی از سوی اداره کل تجهیزات پزشکی	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: ۴-۱- سیاست های بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی به منظور تأمین تجهیزات پشتیبان و یا تعمیر آن ها در کوتاه ترین زمان ممکن و در طول شبانه روز و ایام تعطیلات و با هدف تعمیر زود هنگام و اورژانسی و جلوگیری از وقفه در ارائه خدمات به بیماران و در راستای سیاست افزایش رضایت بیماران و ارتقا کیفیت خدمات در بیمارستان نیکان تدوین گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: رئیس تجهیزات پزشکی	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئول واحد تجهیزات پزشکی مسئولیت پیگیری رفع معایب دستگاه ها در مواقع اضطراری در زمان های اداری و غیراداری و کنترل دفتر آنکالی بر اجرای صحیح روش اجرایی نظارت دارد و براساس شرح وظایف خود و در محدوده فعالیت خود دارای اختیار می باشد.
۲-۶	کارشناسان واحد تجهیزات پزشکی مسئولیت اجرای صحیح روش اجرایی را برعهده دارند و براساس شرح وظایف خود و در محدوده فعالیت خود دارای اختیار می باشد.
۷- شیوه انجام کار:	
۷-۱- تأمین تجهیزات پشتیبان :	
کارشناس تجهیزات پزشکی	۷-۱-۱- از تجهیزات پزشکی حیاتی و ضروری و Back Up (پشتیبان) در کلیه بخش ها لیست تهیه می شود.
رئیس تجهیزات پزشکی	۷-۱-۲- لیست مربوطه توسط مسئول واحد تجهیزات و سرپرستار بخش و مدیر پرستاری و مدیر درمان و مسئول بهبود کیفیت به صورت سالیانه مورد بررسی و پس از انجام اصلاحات به امضاء ۴ مسئول ذکر شده می رسد و در کمیته دارو درمان مصوب می گردد.
رئیس تجهیزات پزشکی	۷-۱-۳- يك نسخه از لیست مربوطه در واحد تجهیزات پزشکی و نسخه دیگر آن به مدیر پرستاری و دفتر بهبود و یک نسخه به هر بخش به تفکیک و جهت دسترسی سوپروایزران بالینی ارائه می گردد تا در صورت لزوم در هر ساعت شبانه روز و ایام تعطیل به آن مراجعه شود.
۷-۲- تعمیر دستگاه های تجهیزات پزشکی در ساعات اداری (۸ صبح الی ۱۶):	
مسئول شیفت یا سرپرستار بخش	۷-۲-۱- خرابی دستگاه توسط مسئول شیفت یا سرپرستار بخش، از طریق ثبت در سیستم جامع مدیریت تجهیزات پزشکی داخلی بیمارستان (PMQ) با شرح مشکل و ذکر جزئیات صورت می پذیرد و در مواقع اورژانسی از طریق تماس تلفنی به واحد تجهیزات پزشکی اعلام می گردد.
کارشناس تجهیزات پزشکی	۷-۲-۲- یکی از کارشناسان واحد تجهیزات پزشکی در بخش مربوطه حضور یافته و جهت بررسی مشکل پیش آمده و یا رفع نقص در حد امکان و در چارچوب حوزه اختیارات کارشناس تجهیزات پزشکی بیمارستان اقدام می نماید.
کارشناس تجهیزات پزشکی	۷-۲-۳- کارشناس تجهیزات پزشکی، در صورت امکان مشکل پیش آمده را با در نظر گرفتن الزامات اداره کل تجهیزات پزشکی و بدون دخالت در حیطه وظایف شرکت نمایندگی برطرف و در غیر این صورت پس از بررسی تاریخ اعتبار گارانتی،

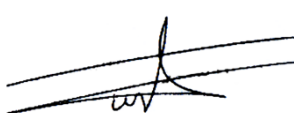
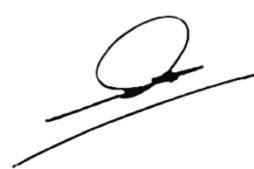
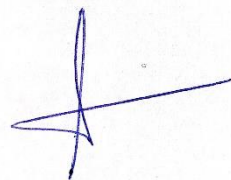


رئیس تجهیزات پزشکی	نوع مشکل به وجود آمده را بررسی و به مسئول واحد تجهیزات پزشکی اطلاع می دهد، تا به شرکت نمایندگی مجاز و یا Third Party مجاز اعلام نماید.
کارشناسان و رئیس واحد تجهیزات پزشکی	۴-۲-۷- چنانچه دستگاه در مدت گارانتی و غیرگارانتی باشد و یا رفع ایراد به وجود آمده مطابق کتابچه راهنما به عهده ی نمایندگی مربوطه باشد، دستگاه توسط کارشناسان شرکت، در بخش تعمیر می شود و یا پرسنل تجهیزات پزشکی، پس از هماهنگی های لازم، دستگاه را جهت تعمیر، به شرکت مربوطه ارسال می نمایند.
کارشناسان تجهیزات پزشکی	۵-۲-۷- کارشناس تجهیزات پزشکی، پس از تعمیر دستگاه توسط شرکت نمایندگی؛ شرح تعمیرات و اقدامات اصلاحی صورت گرفته و قطعات تعویض شده را در سیستم PMQ درج و مستندسازی نموده و نسبت به عودت دستگاه به بخش مربوطه، اقدامات لازم را انجام می دهد و همچنین مستندات و گزارشات فیزیکی را در صورت وجود در واحد تجهیزات بایگانی نموده و یا اسکن الکترونیکی آنها در سیستم ثبت و ضبط می نماید.
رئیس تجهیزات پزشکی	۶-۲-۷- در صورت هزینه بر بودن تعمیرات دستگاه، هزینه ی آن در سیستم به منظور تحلیل نتایج تعمیرات و شناسایی تجهیزات ناکارآمد با هزینه نگهداشت بالا و قرار گرفتن آنها در اولویت جایگزینی ثبت می گردد.
رئیس تجهیزات پزشکی	۷-۲-۷- در صورت عدم رضایت بیمارستان از نحوه ی ارائه خدمات پس از فروش به موقع و با قیمت و کیفیت مناسب ضمن اطلاع رسانی به اداره کل تجهیزات پزشکی؛ وضعیت ارزیابی خدمات پس از فروش شرکت در خریدهای بعدی لحاظ خواهد شد.
۳-۷- تعمیر در ساعات غیر اداری (از ۱۶ الی ۸ صبح):	
رئیس تجهیزات پزشکی	۱-۳-۷- لیست آنکالی پرسنل بخش تجهیزات پزشکی در هفته آخر هر ماه تدوین می گردد.
رئیس تجهیزات پزشکی	۲-۳-۷- لیست آنکالی همراه به پرسنل بخش تجهیزات پزشکی جهت اطلاع و تایید ایشان ارائه می گردد و تغییرات لازم اعمال می شود.
رئیس تجهیزات پزشکی	۳-۳-۷- لیست آنکالی نهایی به مدیریت اجرایی، دفتر پرستاری و مدیر درمان و مرکز تلفن ارائه می شود.
سرپرستار مسئول بخش	۴-۳-۷- در موارد نیاز به تعمیر اورژانسی درخصوص دستگاه هایی که امکان انتظار تا روز بعد مقدور نیست؛ مسئول شیفت به سوپروایزر بالینی وقت اطلاع می دهد.
مسئول شیفت	۵-۳-۷- درخواست تعمیر دستگاه توسط مسئول شیفت بخش درخواست کننده در سیستم PMQ ثبت می گردد.
مسئول بخش	۶-۳-۷- مسئول شیفت بخش با آنکال تجهیزات پزشکی درخصوص ایراد پیش آمده تماس می گیرد.
کارشناس انکال تجهیزات پزشکی	۷-۳-۷- مشاوره تلفنی توسط آنکال تجهیزات پزشکی به مسئول شیفت صورت می گیرد.
مسئولین شیفت ها/ سرپرستارها	۸-۳-۷- در صورتی که ایراد دستگاه، در بخش و به صورت تلفنی قابل رفع نباشد با هماهنگی سوپروایزر وقت از دستگاه جایگزین استفاده خواهد شد و در صورت موجود نبودن دستگاه جایگزین از دستگاه های بخش های دیگر با توجه به لیست تجهیزات ضروری پشتیبان استفاده خواهد شد.
کارشناس انکال تجهیزات پزشکی	۹-۳-۷- در صورتی که ایراد دستگاه، در بخش و به صورت تلفنی قابل رفع نباشد و نیز امکان دسترسی به دستگاه جایگزین نباشد، آنکال تجهیزات پزشکی در بیمارستان حاضر می گردد.
کارشناس انکال تجهیزات پزشکی	۱۰-۳-۷- آنکال تجهیزات پزشکی نسبت به بررسی مشکل پیش آمده اقدام نموده و بدون اختلال در ضوابط سرویس دستگاه های تحت پوشش شرکت نمایندگی مجاز؛ نسبت به رفع عیب پیش آمده در چارچوب ضوابط اداره کل تجهیزات پزشکی اقدام می نماید و در صورت نیاز از مشاوره تلفنی یا حضور کارشناسان شرکت نیز استفاده می گردد.
۸- پایش و نظارت:	
۱-۸- پایش: فرمت روش اجرایی توسط رئیس تجهیزات پزشکی و با همکاری دفتر بهبود کیفیت بیمارستان، طراحی و مطابق فرایند مربوط، تصویب و ابلاغ خواهد شد.	
۲-۸- نظارت: نظارت بر اجرای دستورالعمل بر عهده سرپرستاران و رئیس تجهیزات پزشکی خواهد بود.	
۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:	
۱-۹- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته دارو، درمان و تجهیزات پزشکی مرجع تایید این سند خواهد بود.	
۲-۹- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.	
۳-۹- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این سند در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این روش اجرایی توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.	
۴-۹- بازنگری: این سند توسط رئیس تجهیزات پزشکی و با هماهنگی دفتر بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان و دفتر بهبود کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه ی زمانی عادی بازنگری، مطرح نمایند.	



۱۰- منابع و مراجع:

۱-۱۰ ضوابط مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی صاحب امتیاز: اداره کل تجهیزات پزشکی
۲-۱۰ دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت متبوع

تهیه کنندگان			
مسئول بهبود کیفیت فاطمه یوسفی	سوپروایزر اعتباربخشی فاطمه رئیسی	مدیر پرستاری مهتاب زمانی	رئیس تجهیزات پزشکی مسعود فلک ناز
			
تصویب و ابلاغ کننده		تأیید کننده	تأیید اولیه
دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان		دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت
			
توزیع نسخ			
 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	