

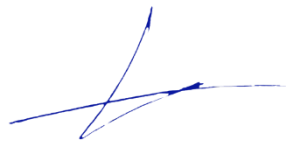
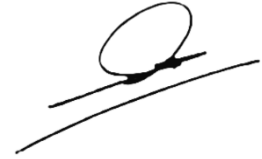
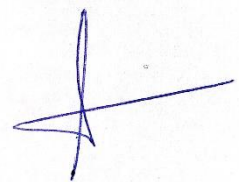


۱- هدف: افزایش ارزش افزوده و بهره وری از تجهیزات پزشکی با حداقل هزینه در تامین تجهیزات مصرفی و غیرمصرفی مربوطه با رویکرد حمایت از تولید داخل و حفظ ایمنی بیمار و اثربخشی بالای تجهیز از حیث دقت و صحت و کیفیت و سرعت خدمات تشخیصی و درمانی و همچنین این روش اجرایی جهت اقتصاد سنجی و نظارت بر به روز بودن افزایش بهره وری تجهیزات و با هدف استفاده صحیح از تجهیزات پزشکی و در راستای سیاست استفاده بهینه از منابع مالی در بیمارستان تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: واحد تجهیزات پزشکی و کلیه ی بخش ها و واحدهای بیمارستان که واجد تجهیزات پزشکی هستند واحد امور مالی صاحبان فرایند: مسئول و کارشناسان بخش تجهیزات پزشکی و مدیر درمان و مدیر پرستاری و ریاست بیمارستان و مدیر عامل و مدیر مالی و مسئول فنی داروخانه و اعضای کمیته دارو و تجهیزات	
۳- تعاریف: نرم افزار PMQ: نرم افزار مدیریت تجهیزات پزشکی Preventive maintenance: PM نگهداری پیشگیرانه Self test: تست های اولیه پیش از استفاده از تجهیزات پزشکی Discontinue: متوقف شدن خط تولید تجهیز Exchange: خرید تجهیز جدید با شرط عودت تجهیز معیوب به منظور کاهش در قیمت خرید	
۴- سیاست اجرائی بیمارستان: ۱-۴- سیاست های بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی به منظور تشریح نکات ایمنی استفاده از کپسول های گازهای طبی در راستای ارتقاء ایمنی بیماران و پرسنل تدوین گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: رئیس تجهیزات پزشکی	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئول واحد تجهیزات پزشکی مسئولیت مدیریت و کنترل پیش فاکتورها و فاکتورهای مربوطه از نظر اقتصادی بودن و نظارت بر اجرای صحیح روش اجرایی را به عهده دارد و بر اساس شرح وظایف ابلاغی در حیطه فعالیت خود دارای اختیار می باشد.
۲-۶	کارشناس واحد تجهیزات پزشکی مسئولیت اجرایی و روش اجرایی را بر عهده دارد و براساس شرح وظایف ابلاغ شده در حیطه فعالیت خود دارای اختیار می باشد.
۷- شیوه انجام کار:	
مسئول اجرا	۱-۷- اقتصادسنجی طی فرآیند خرید: صرفه جویی در فرایندهای خرید و کمیته های دارو و تجهیزات زیر نظر اعضای کمیته و با استفاده از استعلام های خرید و جداول مقایسه ایی و ارزیابی خدمات پس از فروش نمایندگان مجاز و... صورت می پذیرد. ۲-۷- مسئول واحد تجهیزات پزشکی و کارشناسان واحد تجهیزات پزشکی درخصوص تجهیزات پزشکی موجود در بیمارستان اقتصاد سنجی انجام داده و در جهت افزایش بهره وری و کارایی آن ها تلاش می کنند. ۱-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی با نظارت مسئول واحد تجهیزات و معاونت درمان به منظور افزایش بهره وری، تجهیزات مازاد سالم را به بخش های نیازمند تجهیز که در آن بخش کارایی بیشتری دارند، جابه جا می نمایند. ۲-۲-۷- مسئول تجهیزات پزشکی لوازم جانبی و مصرفی مناسب را به منظور افزایش بهره وری تجهیزات جاری خریداری می نماید. ۳-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی طی برنامه ی از پیش تعیین شده آزمون های عملکرد و ایمنی و اقدامات دوره ای را جهت افزایش بهره وری و بالا بردن عمر مفید تجهیزات و حصول اطمینان از عملکرد صحیح و حفظ ایمنی بیمار به صورت مستمر اجرا می نمایند که این موارد به شرح ذیل می باشد: ۱-۳-۲-۷- مسئول واحد تجهیزات پزشکی و کارشناسان تجهیزات پزشکی مطابق با روش اجرایی مصوب، هماهنگی لازم و نظارت بر انجام کنترل کیفی سالیانه را که توسط شرکت های مجاز اعلامی از سوی اداره کل تجهیزات صورت می پذیرد، به عمل می آورد. ۲-۳-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی مطابق با برنامه مدون و از پیش تعیین شده و باتوجه به توصیه کمپانی سازنده و ضوابط ابلاغی اداره کل تجهیزات، سرویس و کالیبراسیون دوره ای تجهیزات پزشکی را به نماینده مجاز تجهیز محول و بر اجرای صحیح آن نظارت می کنند. ۳-۳-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی مطابق با برنامه مدون و از پیش تعیین شده و روش اجرایی مصوب، برنامه ی PM دوره ای را به صورت فصلی و مسئول تجهیزات پزشکی بازدید تجهیزات پزشکی بیمارستان و الزامات حوزه کاری تجهیزات پزشکی را منطبق با برنامه ی کمیته ی ایمنی بیمارستان به صورت هفتگی انجام داده و گزارش آن را در جلسات هفتگی کمیته ارائه می نماید. ۴-۳-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی روش انجام self test ها و کالیبر نرم افزاری روزانه را به پرسنل مربوطه آموزش و بر انجام آن ها نظارت کامل دارند. ۵-۳-۲-۷- کارشناسان تجهیزات پزشکی دستورالعمل جامع نظافت و واشینگ دریافتی از سوی نماینده قانونی تجهیز را در کلیه بخش ها الصاق می نمایند و بکارگیری و اجرای دستورالعمل ها را به پرسنل مربوطه آموزش می دهند.



	۵-۲-۷- مسئول تجهیزات پزشکی بازرنگری و تصمیم گیری لازم درخصوص تجهیزات با عمر بیشتر از ده سال و یا discontinued شدن خط تولید آن تجهیز توسط کمپانی سازنده (علت عدم دسترسی به قطعات یدکی و لوازم جانبی و مواجه شدن با مشکل در هنگام تعمیرات) و یا گزارش گیری از هزینه های سالیانه تعمیرات دستگاه ها با استفاده از نرم افزار PMQ (علت: مقرون به صرفه نبودن هزینه تعمیرات و تامین قطعات) و یا گزارش گیری از خواب دستگاه ها در هنگام خرابی ها و یا گزارش گیری سالیانه با استفاده از نرم افزار PMQ (علت: غیر فعال شدن تجهیز به مدت طولانی) به منظور افزایش بهره وری و ارتقای کیفیت و بهبود در آمد و هزینه خدمات را اتخاذ می نماید. ۱-۲-۵-۷- مسئول تجهیزات از خدمات و مشاوره شرکت های ثالث مجاز جهت انجام تعمیرات در صورت به صرفه بودن هزینه ها، بهره می گیرد. ۲-۵-۲-۷- مسئول تجهیزات پزشکی جایگزینی تجهیز را طی خرید یا Exchange انجام می دهد. ۳-۵-۲-۷- مسئول تجهیزات پزشکی قراردادهای سرویس دوره ای را با نماینده قانونی عقد می نماید و یا بازه زمانی سرویس های دوره ای را کاهش می دهد. ۴-۵-۲-۷- مسئول تجهیزات پزشکی از به روز بودن تجهیزات پزشکی بخش ها از حیث سخت افزاری و نرم افزاری به صورت سالیانه اطمینان حاصل نموده و در پایان هر سال با جمع آوری لیست نیازسنجی و اولویت بندی تجهیزات پزشکی بخش های بیمارستان نسبت به تامین؛ تجهیز؛ جایگزینی و به روزرسانی تجهیزات پزشکی با رویکرد حداکثر بهره وری و ارتقا کیفیت عملکرد و ایمنی بیمار، از طریق زنجیره ی توزیع مجاز و قانونی از شرکت های تامین کننده و یا تولید کننده با رویکرد حمایت از تولید داخل اقدام می نماید. ۵-۵-۲-۷- خرید تجهیزات مصرفی و تجهیزات کاشتنی در چارچوب فرمولاری تجهیزات پزشکیو نظارت مستقیم مسئول فنی تجهیزات پزشکی (مسئول تجهیزات بیمارستان) صورت می پذیرد و لیست فرمولاری سالیانه با توجه به وضعیت بازار و تامین کنندگان و تولیدکنندگان و کیفیت تجهیزات پزشکی و هزینه ی تجهیزات صورت می پذیرد. ۶-۵-۲-۷- اطلاع رسانی و نظارت مستقیم بر جمع آوری تجهیزات پزشکی فراخوان شده به صورت مستمر توسط مسئول تجهیزات پزشکی صورت می گیرد و مراتب از طریق اتوماسیون نیز اطلاع رسانی عمومی و تجهیزات اعلامی از چرخه مصرف و درمان حذف می گردد. ۷-۵-۲-۷- خرید تجهیزات پزشکی غیرمصرفی و سرمایه ای با بررسی در کمیته خرید تجهیزات پزشکی و بررسی جداول مقایسه ای فنی و کارشناسی هزینه ی تامین تجهیزات و ملزومات مصرفی و نگهداشت آن و اطلاع از وضعیت پشتیبانی فنی و خدمات پس از فروش شرکت ها و به روز بودن تکنولوژی تجهیز و براساس آیین نامه مالی و معاملاتی بیمارستان صورت می گیرد.
	۸- پایش و نظارت: ۱-۸- پایش: فرمت دستورالعمل 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 سرپرستان و رئیس تجهیزات پزشکی خواهد بود.
	۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازرنگری: 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 دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت. ۴-۹- بازرنگری: این سند توسط رئیس تجهیزات پزشکی و با هماهنگی دفتر بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازرنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان و دفتر بهبود کیفیت می توانند پیشنهاد بازرنگری در این سند را خارج از بازه ی زمانی عادی بازرنگری، مطرح نمایند.
	۱۰- منابع و مراجع: ۱-۱۰- استانداردهای بیمارستان ایمن صاحب امتیاز دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت بهداشت و درمان ۲-۱۰- ضوابط مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی صاحب امتیاز اداره کل تجهیزات پزشکی و نرم افزار جامع PMQ3



تهیه کنندگان			
		دکتر ناصر صدر ممتاز مدیر اجرایی	مسعود فلک ناز رئیس تجهیزات پزشکی
			
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			
		دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	