

I M E D S

انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

راهنمای ثبت نام و شرکت در

دوره آموزشی مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی

بیمارستانها و داروخانه های دانشگاههای علوم پزشکی

انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

www.imedss.ir

info@imedss.ir

به داوطلبان عزیز توصیه می شود مطالب این راهنما را با دقت مطالعه نمایند.

فهرست مندرجات دفترچه راهنما

صفحه	عنوان
۳	معرفی انجمن متخصصان تجهیزات پزشکی کشور
۴	مقدمه - تعاریف
۵	مشخصات کلی، برنامه و سر فصل دروس دوره آموزشی مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات مراکز
۸	درمانی و بیمارستانها
۹	مدارک لازم برای ثبت نام اینترنتی
۹	مراحل ثبت نام
۱۰	رشته های تحصیلی مورد تایید جهت مسئولین فنی تجهیزات پزشکی
۱۱	قابل توجه داوطلبان آزاد
۱۲	فرم تعهد نامه ویژه داوطلبان آزاد با رشته های تحصیلی مرتبط جهت مسئولین فنی (فرم شماره ۱)
۱۳	فرم تعهد نامه ویژه داوطلبان آزاد با رشته های تحصیلی غیر مرتبط جهت مسئولین فنی (فرم شماره ۲)
۱۴-۱۵	(ضوابط آموزشی و مالی در دوره های آموزشی ناظرین فنی ملزومات پزشکی

➡ جهت کسب اطلاعات بیشتر از طریق تلفن های زیر تماس حاصل فرمائید.

شماره تماس	نام و نام خانوادگی	سمت
۲۲۲۹۲۷۸۱	محمد ابراهیم جواهری	کارشناس آموزش
فکس : ۲۲۲۹۲۵۲۸		

اول: مطالعه دقیق دفترچه ← بعد: مراجعه به سایت و انجام ثبت نام

معرفی انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور :

انجمن صنفی متخصصین تجهیزات پزشکی کشور یک تشکل صنفی و تخصصی است که به منظور دستیابی به اهداف تعیین شده توسط موسسین که در اساسنامه انجمن درج و به تایید کلیه اعضا نیز رسیده است، در سال ۱۳۹۱ تاسیس شده است. این انجمن نهادی حرفه ای و تخصصی است که در جهت توسعه حوزه تجهیزات پزشکی به ویژه جایگاه متخصصین این رشته فعالیت نموده و اهداف والا و ارزشمندی را برگزیده و در جهت دستیابی به اهداف گام خواهد برداشت. این تشکل غیر تجاری، غیر انتفاعی و غیر سیاسی است. انجمن حضور تمام متخصصین و صاحب نظران این رشته در جمع خود را هدف اصلی قرار داده و این جمع را جایگاهی برای بیان دیدگاه های تخصصی و حرفه ای و مطالبات حقوقی و قانونی این صنف دانسته و از تمام متخصصین و علاقمندان برای عضویت در انجمن دعوت بعمل می آورد.

اهداف انجمن:

- ✓ بررسی و ارائه راه حل و پیشنهاد برای رفع مشکلات صنفی فعالین حوزه تجهیزات پزشکی
- ✓ دفاع از حقوق صنفی و رفاهی متخصصین و اعضای انجمن
- ✓ مشاوره و ارائه پیشنهاد و طرح و برنامه برای شکل دهی تصمیمات کلان و استراتژیک حوزه تجهیزات پزشکی به مسئولین و دستگاه های ذیربط
- ✓ ارتقاء سطح علمی، آموزشی و تجربی افراد فعال در حوزه تجهیزات پزشکی از همکاری با موسسات علمی تحقیقاتی مرتبط
- ✓ اجرای برنامه های تحقیقاتی و پژوهشی کاربردی مرتبط با حوزه تجهیزات پزشکی و تلاش در جهت ارتقا سطح کیفی این صنعت
- ✓ همکاری و تعامل در جهت فراهم آوردن فرصتهای جدید اشتغال جهت دانش آموختگان مرتبط با حوزه تجهیزات پزشکی
- ✓ ارائه خدمات علمی، تخصصی، نظارتی، مشاوره ای و کنترلی در زمینه تجهیزات پزشکی و سایر فن آوری های حوزه سلامت و تامین نیازهای تجهیزات پزشکی ارگانها و مراکز ذیربط
- ✓ پذیرش امور فنی - تخصصی دعاوی مرتبط با حوزه تجهیزات و ارائه نظرات کارشناس تخصصی در جهت حل اختلافات و مشکلات
- ✓ ارزیابی فن آوری سلامت و تلاش برای ارتقاء و توسعه سطح فن آوری های رایج و نوین تجهیزات پزشکی، ایجاد و توسعه فن آوری های اطلاعات و کاربردی نمودن آنها در حوزه سلامت کشور

مقدمه

با حمد و سپاس به درگاه خداوند متعال، بر اساس اطلاعیه اداره کل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی و به منظور ثبت نام و برگزاری دوره های آموزشی و آزمون مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی مراکز درمانی و بیمارستانها و **داروخانه ها** و با بهره گیری از تجارب برگزاری برنامه های آموزشی ناظرین فنی در سالیان گذشته شرایط و ضوابط ثبت نام، شرکت در دوره های آموزشی و آزمون دوره های آموزشی مسئولین فنی به شرح ذیل اعلام می گردد.

تعاریف:

مفاهیم بعضی از اصطلاحاتی که در این راهنما بکار می رود.

اداره کل: عبارت از اداره کل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی

مرکز: عبارت است از انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

مسئول فنی: به فرد شاغل در شرکت توزیعی یا واحدهای عرضه کننده ملزومات پزشکی (اصناف و داروخانه ها) اطلاق می گردد که پس از معرفی توسط بالاترین مقام واحد و تایید کمیته تجهیزات پزشکی نسبت به نظارت علمی و فنی بر اجرای قوانین و مقررات به منظور انجام مطلوب فرآیند نظارت بر توزیع ملزومات پزشکی در واحد با توجه به ضوابط ابلاغی اقدام خواهد نمود.

متقاضی: فردی است که هنوز نسبت به تکمیل ثبت نام اقدام ننموده است.

فراگیر: متقاضیانی که نسبت به تکمیل ثبت نام اقدام نموده باشند.

داوطلب آزاد: فردی است که داوطلبانه و صرفاً در جهت ارتقاء دانش و آگاهی شخصی در دوره های آموزشی مسئولین فنی ثبت نام و حضور می یابد.

کد پیگیری: کد پیگیری شامل یک کد ۵ رقمی می باشد که پس از تکمیل فرم مشخصات از طریق سایت به هر داوطلب داده می شود. دریافت کد پیگیری به منزله تکمیل ثبت نام نخواهد بود. متقاضی جهت تکمیل ثبت نام می بایست به ترتیب تمام مراحل ثبت نام را تا مرحله پایانی (پرداخت شهریه) انجام نماید.

مشخصات کلی، برنامه و سر فصل دروس دوره های آموزشی مسئولین فنی

بر اساس طرح برنامه های آموزشی مسئولین فنی توسط اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی تهیه و به تایید رسیده است برنامه های آموزشی مسئولین فنی با عناوین دوره آموزشی "مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی" است که به شرح زیر مقرر می دارد:

طول دوره:

جهت دوره آموزشی مسئولین فنی بیمارستانها _ داروخانه ها : ۳۲ ساعت

مدرسان دوره:

گروه کارشناسان معرفی شده توسط اداره کل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی

زمان برگزاری:

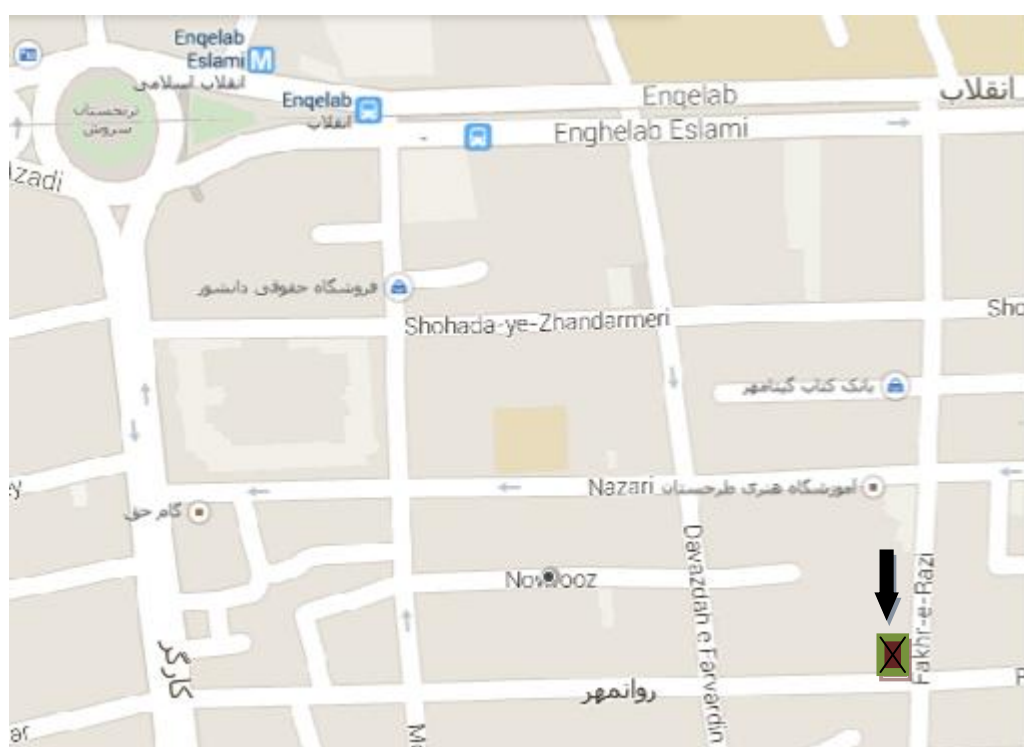
تمام روزهای هفته به جز پنجشنبه و جمعه از ساعت ۸ تا ۱۶

شهریه:

جهت دوره آموزشی مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی : ۳۰۰۰۰۰۰ ریال

نشانی محل تشکیل کلاسها: تهران- خیابان انقلاب اسلامی-روبروی درب اصلی دانشگاه تهران - خیابان فخر رازی-
نبش خیابان روانمهر - پلاک ۲۲-مجتمع آموزشی امام خمینی

تلفن: ۶۶۴۱۵۹۴۴ تلفکس: ۶۶۴۱۵۵۲۹



* سرفصل دوره آموزشی مسئولین فنی بیمارستانها _ داروخانه ها

- آیین نامه تجهیزات پزشکی
- دستورالعمل پیشگیری و مبارزه با قاچاق
- ضوابط توزیع و عرضه
- ضوابط فاکتور و پیش فاکتور
- دستورالعمل توزیع اقلام فهرست پایه
- دستورالعمل ثبت شرکتهای توزیعی و اصناف
- آشنایی با استانداردها و مفاهیم-آشنایی با الزامات CE-FDA و Iso13485
- لوازم مصرفی (۱)
- لوازم مصرفی (۲)
- ضوابط برچسب گذاری (طبقه بندی مختصر گفته شود)
- ضوابط خدمات پس از فروش
- ضوابط فراخوانی و هشدارها
- سامانه های نرم افزاری (با ذکر دسترسی به قیمتهای اعلام شده)
- دستورالعمل انبارش
- ایمنی عمومی
- آشنایی با ضوابط کنترل کیفی تجهیزات پزشکی

مدارک لازم برای ثبت نام اینترنتی:

مدارکی که متقاضی برای ثبت نام به آن نیازمند است به شرح ذیل می باشد:

۱- فایل مدرک تحصیلی اسکن شده: متقاضی می بایست مدرک تحصیلی خود را اسکن نموده و فایل آن را برای

ارسال از طریق پست الکترونیکی آماده نماید.

۲- در صورت پرداخت شهریه از طریق فیش بانکی متقاضی می بایست فایل فیش بانکی اسکن شده را با درج

مشخصات متقاضی به همراه عنوان دوره آموزشی درخواستی برای ارسال از طریق پست الکترونیکی آماده نماید.

۳- اسکن عکس ۳*۴ با فرمت jpg با حجم حداکثر 300kb

۴- معرفی نامه مسئول فنی از بیمارستان

جهت ارسال مدارک فوق به پست الکترونیکی info@imedss.ir اقدام فرمایید.

تذکر خیلی مهم: به اطلاع کلیه متقاضیان شرکت در دوره های آموزشی ناظرین فنی می رساند در زمان شروع دوره

آموزشی همراه داشتن کارت شناسایی به همراه یک نسخه از تصویر کارت ملی، تصویر شناسنامه و تصویر مدرک تحصیلی

۱ قطعه عکس پشت نویسی شده الزامی است.

۱. تطبیق رشته تحصیلی مسئول فنی با رشته های تحصیلی مورد تأیید اداره کل تجهیزات پزشکی

رشته های تحصیلی مورد تایید اداره کل تجهیزات پزشکی:

ردیف	رشته	گرایش
۱	مهندسی پزشکی	کلیه گرایش ها
۲	پزشکی	
۳	داروسازی	

۲- مراجعه به سایت انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی به آدرس www.imedss.ir ورود به بخش ثبت نام مسئولین فنی ملزومات و تجهیزات پزشکی مراکز درمانی و بیمارستانها و تکمیل فرم ثبت نام

۳- ایمیل نمودن اسکن مدارک درخواستی

۴- ارائه اصل مدارک به همراه کد رهگیری در روز اول کلاس و تکمیل فرایند ثبت نام

شرط تایید صلاحیت متقاضیان:

لیست متقاضیان پس از تکمیل فرایند ثبت نام در سایت اداره کل تجهیزات پزشکی و گذراندن دوره آموزشی جهت تایید صلاحیت در کمیته تجهیزات پزشکی طرح شده و در صورت تایید در کمیته بعنوان مسئول فنی مجاز به فعالیت می باشند.

تذکر: لازم به ذکر است داوطلبان آزاد نمی توانند بعنوان مسئول فنی در بیمارستان و داروخانه فعالیت نمایند.

۲. تکمیل فرم مشخصات

کلیه متقاضیان می بایست نسبت به تکمیل این فرم در سایت اقدام نموده و در زمان ورود اطلاعات و تکمیل فرم مشخصات اینترنتی، اطلاعات مندرج در فرم را کنترل نمایند و مطمئن شوند که اطلاعات مندرج در فرم مشخصات اینترنتی از هر جهت کامل بوده است.

تذکر: متقاضی می بایست نسبت به درج صحیح اطلاعات در فرم مشخصات اینترنتی مطمئن گردیده و سپس نسبت به ارسال اطلاعات اقدام نموده و صرفاً یک کد پیگیری دریافت نماید. در صورتی که متقاضی چندین بار نسبت به تکمیل و ارسال اطلاعات اقدام نماید عواقب ناشی از انجام این کار متوجه متقاضی خواهد بود.

تذکر: دریافت کد پیگیری به منزله تکمیل ثبت نام نخواهد بود بلکه متقاضی جهت تکمیل ثبت نام می بایست تا مرحله پایانی ثبت نام (پرداخت شهریه) اقدامات لازم را بعمل آورد.

۳. چگونگی پرداخت شهریه

شهریه دوره های آموزشی مسئولین فنی به روش زیر قابل پرداخت خواهد بود:

پرداخت شهریه از طریق فیش بانکی قابل واریز در کلیه شعب بانک ملت :

در این روش متقاضی می بایست شهریه را به حساب جاری شماره ۴۵۷۳۰۹۳۴۹۶ بانک ملت شعبه هجرت به نام انجمن صنفی متخصصین تجهیزات پزشکی کشور واریز نموده و با درج مشخصات متقاضی به همراه عنوان دوره آموزشی درخواستی بر روی فیش بانکی و با تهیه فایل اسکن شده، به پست الکترونیکی info@imedss.ir ارسال نمایند.

شهریه دوره آموزشی ناظرین فنی تجهیزات و ملزومات پزشکی ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال

قابل توجه داوطلبین آزاد

آن دسته از متقاضیان که به صورت داوطلب آزاد تمایل به حضور در دوره های آموزشی مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات مراکز درمانی و بیمارستانها دارند می بایست پس از تکمیل اینترنتی فرم مشخصات و پرداخت شهریه نسبت به دانلود فرم تعهدنامه مربوط و تکمیل و ارسال فایل اسکن شده آن به پست الکترونیکی info@imedss.ir اقدام نمایند.

بدیهی است تحویل اصل برگ تعهدنامه در زمان در زمان شروع دوره به مسئول ثبت نام الزامی می باشد.

✓ آن دسته از متقاضیانی که دارای رشته های تحصیلی ذکر شده در صفحه ۹ این دفترچه می باشند و به صورت مستقل بدون ذکر نام شرکت یا محل فعالیتشان در دوره های آموزشی مسئولین فنی شرکت خواهند نمود می بایست نسبت به تکمیل فرم تعهد نامه شماره یک اقدام نمایند.

✓ آن دسته از متقاضیانی که دارای رشته های ذکر شده نمی باشند می بایست نسبت به تکمیل فرم تعهدنامه شماره دو اقدام نمایند.

I M E D S

انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

فرم شماره ۱

تعهدنامه

ویژه داوطلبان آزاد با رشته های تحصیلی مرتبط جهت مسئولین فنی

اینجانب..... به شماره کارت ملی..... دارای مقطع تحصیلی.....

رشته تحصیلی..... گرایش..... متقاضی شرکت در دوره آموزشی مسئولین فنی مراکز درمانی و بیمارستانها متعهد می شوم که حضور در این دوره آموزشی صرفاً جهت ارتقاء دانش و آگاهی شخصی بوده و تصدی سمت مسئول فنی در شرکت های تجهیزات پزشکی منوط به ارتباط رشته تحصیلی اینجانب با زمینه فعالیت شرکت و پس از تایید اداره کل تجهیزات پزشکی بر اساس ضوابط ابلاغی خواهد بود. لذا در صورت عدم رعایت ضوابط فوق الذکر اداره کل تجهیزات پزشکی مجاز خواهد بود مطابق مقررات برخورد قانونی بعمل آورد.

نام و نام خانوادگی

امضاء و تاریخ

اثر انگشت

I M E D S

انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

فرم شماره ۲

تعهدنامه

ویژه داوطلبان آزاد با رشته های تحصیلی غیر مرتبط جهت مسئولین فنی

اینجانب..... به شماره کارت ملی..... دارای مقطع تحصیلی.....

رشته تحصیلی..... گرایش..... متقاضی شرکت در دوره آموزشی مسئولین فنی مراکز درمانی و بیمارستانها، متعهد می شوم که حضور در این دوره آموزشی صرفاً جهت ارتقاء دانش و آگاهی شخصی بوده و هیچگاه خود را به عنوان مسئول فنی تجهیزات و ملزومات مراکز درمانی و بیمارستانها در هیچ شرکتی معرفی نخواهم کرد و در صورت عدم رعایت ضوابط فوق الذکر اداره کل تجهیزات پزشکی مجاز خواهد بود مطابق مقررات برخورد قانونی بعمل آورد.

نام و نام خانوادگی

امضاء و تاریخ

اثر انگشت

I M E D S

انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی کشور

کلیه شرکت کنندگان در دوره های مسئولین فنی تجهیزات مراکز درمانی و بیمارستانها موظف به رعایت ضوابط زیر می باشد:

۱. متقاضیان دوره های آموزشی مسئولین فنی لازم با آگاهی کامل از اطلاعاتی های آموزشی اداره کل تجهیزات پزشکی و با مطالعه دقیق این دفترچه و اطلاع کامل از مندرجات و ضوابط آن و در صورت دارا بودن شرایط و ضوابط مربوطه، نسبت به ثبت نام از طریق سایت اینترنتی مرکز اقدام نمایند.
۲. فراگیران در دوره ها موظف می باشند در ساعت مقرر شده در محل کلاس حاضر شوند.
۳. در صورت تشخیص مدرس جهت تشکیل کلاس فوق العاده فراگیران موظف به شرکت در کلاس می باشند.
۴. حداکثر غیبت مجاز در دوره های آموزشی مسئولین فنی تجهیزات و ملزومات مراکز درمانی و بیمارستانها ۳ جلسه (شش ساعت) می باشد. غیبت بیش از حد مجاز منجر به تجدید دوره آموزشی همراه با واریز مجدد شهریه توسط متقاضی خواهد گردید.
۵. در صورت عدم کسب امتیاز لازم در آزمون پایان دوره (امتیاز ۶۰ به بالا) متقاضی حداکثر مجاز به شرکت در یک نوبت آزمون دیگر خواهد بود که در صورت عدم کسب امتیاز لازم منجر به تجدید دوره آموزشی همراه با واریز مجدد شهریه توسط متقاضی خواهد گردید.
۶. فراگیران موظف به رعایت کلیه شئون اخلاقی و عرفی اعم از نوع پوشش، طرز گفتار و رفتار می باشند و در صورت تخلفی مرکز آموزش مجاز است بدون اعتراض از جانب دانشجو وی را از شرکت در دوره محروم نماید.
۷. فراگیر موظف است قبل از حضور در کلاس تلفن همراه خود را خاموش نماید.
۸. کلیه درخواستهای فراگیران می بایست به صورت کتبی به مرکز آموزش ارائه گردد و به درخواست های شفاهی و یا تلفنی هیچگونه ترتیب اثر داده نخواهد شد.
۹. متقاضی می بایست قبل از شروع دوره نسبت به پرداخت شهریه خود اقدام نماید.
۱۰. متقاضی مبلغ شهریه دوره درخواستی را صرفاً از طریق فیش بانکی به مرکز آموزش پرداخت نماید.
۱۱. پس از انجام امور ثبت نام امکان تغییر در زمان و محل برگزاری نمی باشد.

۱۲. در صورت اعلام انصراف کتبی فراگیر به مرکز آموزش از زمان تکمیل ثبت نام تا ۷ روز اداری قبل از تشکیل دوره مبلغ شهریه با کسر ۲۰٪ مسترد می گردد.

۱۳. در صورت اعلام انصراف کتبی فراگیر به مرکز آموزش از ۷ روز تا ۲ روز اداری قبل از تشکیل دوره آموزشی مبلغ شهریه با کسر ۵۰٪ مسترد می گردد.

۱۴. در صورت معرفی یک نفر واجد شرایط (مورد تایید اداره کل) از طرف فراگیر و یا شرکت متبوع ایشان، شهریه پرداختی جهت فرد جدید منظور می گردد.

۱۵. در صورت اعلام انصراف دانشجو به مرکز آموزش بعد از شروع دوره (بدون توجه به شرکت یا عدم شرکت وی در دوره)، تحت هیچ شرایطی وجه پرداختی مسترد نخواهد گردید.