

مشخصات مراکز اورژانس ۱۱۵

سال

مصوب غیر مصوب

۱- نوع مرکز : مرکز اورژانس پایگاه ثابت شهری پایگاه ثابت بین راهی

۲- نام مرکز :

۳- آدرس دقیق پستی : کدپستی: تلفن : نامبر :

۴- سال بهره برداری اولیه از واحد :

۵- جمعیت تحت پوشش : ۶- فاصله تا پایگاه بعدی اورژانس ۷- فاصله تا پایگاه قبلی اورژانس

۸- نوع مالکیت ساختمان : ملکی وقفی واگذاری استیجاری (میزان اجاره ماهیانه

۱۳		۱۲		۱۱		۱۰		۹		
تعداد بی سیم		تعداد کامپیوتر فعال	تعداد آمبولانس فعال	تعداد خطوط		مساحت (متر مربع)				
متحرک				تلفن مستقیم	پارکینگ	زیربنا	کل زمین			
دستی	ماشینی									

۱۴- آیا طرح اولیه ساختمان برای این منظور بوده است؟ بلی خیر

۱۵- محل استقرار پایگاه : خیابان اصلی خیابان فرعی کوچه بن بست

۱۶- تجهیزات عمومی و لوازم موجود (با علامت x مشخص شود)

آب لوله کشی برق شهری برق اضطراری گاز شهری سیستم تهویه مطبوع کولر بخاری شوفاژ
 وسیله اطفاء حریق نمازخانه امکانات ورزشی یخچال وسایل استراحت رادیو کتابخانه تلویزیون
 وسایل آشپزخانه حمام رختکن کمد سرویس بهداشتی سایر با ذکر نام

۱۷- نیروی انسانی پایگاه اورژانس (به تفکیک مقطع تحصیلی و به تفکیک نوع استخدام) :

جنس	دکتری متخصص		دکتری عمومی		فوق لیسانس		لیسانس		فوق دیپلم		دیپلم و...	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
پزشک												
پرستار												
بهبیار												
تکنیسین فوریت های پزشکی												
سایر پیراپزشکان												
اپراتور												
سایر کارکنان												
جمع کل												

۱۸- تعداد ماموریت های انجام شده در سال :

۱۹- لوازم و تجهیزات ضروری آمبولانس ها:

در سطح شهرستان: تاریخ تکمیل فرم: نام و امضاء (تکمیل کننده مسئول پایگاه مسئول آمار شهرستان

در سطح دانشگاه علوم پزشکی: نام و امضاء (مسئول اورژانس مدیر آمار و اطلاع رسانی

دستور العمل فرم شماره ۶۱۳

این فرم برای کلیه پایگاه‌هایی که تحت عنوان مرکز اورژانس ۱۱۵ کشور فعالیت می‌نمایند، تکمیل می‌گردد.

- مرکز اورژانس : مرکزی است که فقط جوابگوی تلفن ۱۱۵ در کلیه شهرستان‌ها می‌باشد، در صورتیکه مرکز اورژانس در کنار خود دارای یک پایگاه ثابت شهری نیز باشد، قسمت مرکز اورژانس و پایگاه ثابت شهری هر دو علامت زده می‌شود.
- پایگاه ثابت شهری : پایگاهی است که ساختمان آن در شهر قرار گرفته و با یک آمبولانس یا بیشتر در تمام طول سال در اختیار اورژانس بوده و ارائه خدمت می‌نماید.
- پایگاه ثابت بین راهی : پایگاهی است که ساختمان آن در جاده و مسیرهای بین شهری قرار گرفته و با یک آمبولانس یا بیشتر در تمام طول سال در اختیار اورژانس بوده و ارائه خدمت می‌نماید.
- نام مرکز : شامل عنوانی است که مرکز اورژانس تحت آن نام، مکاتبه می‌کند.
- آدرس و تلفن : منظور آدرس دقیق پستی و شماره تلفن مرکز اورژانس می‌باشد، که در صورت داشتن نامبر نیز ذکر شماره آن ضروری است.
- سال بهره‌برداری اولیه : زمانی است که مرکز اورژانس آماده سرویس دهی به بیماران شده است. در صورتیکه وقفه‌ای در فعالیت مرکز اورژانس به هر دلیلی ایجاد گشته باشد، اولین سال بهره‌برداری مرکز مورد نظر می‌باشد.
- جمعیت تحت پوشش : منظور جمعیت تحت پوشش مرکز اورژانس و یا پایگاه ثابت شهری است، و لزومی به تکمیل این مورد، برای پایگاه‌های ثابت بین راهی نیست.
- نوع مالکیت ساختمان : پایگاه‌های ثابت شهری و بین راهی در صورتیکه متعلق به خود اورژانس ۱۱۵ کشور باشند، ملکی بوده و در صورتیکه توسط سایر سازمان‌ها و نهادهای دولتی برای استقرار پایگاه‌های اورژانس واگذار شده و ممکن است مجدداً بازپس گرفته شوند، در قسمت واگ‌داری علامت زده می‌شود.
- لوازم و تجهیزات ضروری آمبولانس‌ها : براساس استانداردهای تعیین شده جهت تجهیزات آمبولانس‌ها توسط اورژانس ۱۱۵ کشور، که در فرم پیوست آورده شده است، تعداد هریک از موارد نام برده شده می‌بایست قید گردد. برای مثال اگر در مرکز اورژانس، ۵ آمبولانس فعال مستقر باشد و در قسمت وسایل مربوط به مارشوتورینگ، تعداد فشارسنج ۴ عدد ثبت شده باشد، مشخص می‌گردد که یکی از آمبولانس‌ها فاقد این وسیله می‌باشد
- تکنسین فوریت‌های پزشکی : فردی است که دارای مدرک دیپلم بوده و طی یک دوره آموزشی ۶ ماهه مدرک تکنسین فوریت‌های پزشکی را دریافت نموده باشد.

توجه :

- ۱ - تکمیل قسمت‌های بالا و پایین فرم الزامی است، در صورت ناخوانا و ناقص بودن، فرم فاقد اعتبار است.
- ۲ - مسئولیت صحت اطلاعات مندرج در فرم به عهده مسئول واحد می‌باشد.
- ۳ - فرم می‌بایست دارای مهر مرکز باشد و فرم بدون مهر فاقد اعتبار است.