



آیین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی 1398



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

4	مقدمه
5	کمیته های بیمارستان مرکز ولایت
6	برنامه زمانبندی کمیته های بیمارستانی سال 1398
7	اهداف کمیته ها
7	روش های دعوت اعضاء در کمیته ها
8	قوانین عمومی کمیته ها
9	نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی
10	نحوه مستندسازی سوابق جلسات
10	نحوه پیگیری مصوبات
11	نحوه ارزیابی عملکرد کمیته ها
11	شرح وظایف رئیس کمیته ها
12	شرح وظایف مسئول هماهنگ کننده کمیته ها
12	شرح وظایف دبیر کمیته
13	شرح وظایف اعضاء کمیته ها
14	آیین نامه کمیته ها
14	کمیته پایش و سنجش کیفیت
16	کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات
18	کمیته اورژانس/تعیین تکلیف بیماران/ترياز
23	کمیته بهداشت محیط
25	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
27	کمیته کنترل عفونت
29	کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
31	کمیته اقتصاد درمان و دارو و تجهیزات پزشکی
33	کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی
35	کمیته مرگ و میر عوارض آسیب شناسی و نسوج
39	کمیته خطر حوادث و بلایا
41	کمیته طب و انتقال خون
43	کمیته تیم مدیریت اجرایی
46	فرایند فعال سازی و تشکیل کمیته
47	فرم صورت جلسه کمیته ها

مقدمه

اساس تشكيل كمېته‌ها و جلسات، هم‌فكري و مشورت براي تعيين و شناسايي مشكلات يك مجموعه، ارائه بهترين راه كار براي رفع مشكلات با توجه به نقاط ضعف و قوت آن مجموعه يا سازمان و همچنين پيگيري مستمر براي حصول نتيجه مورد نظر مي‌باشد. بديهي است كه انجام اثر بخش اين امر مهم نيازمند اهتمام و همكاري كليه اعضاي كمېته‌ها مي‌باشد. يكي از سياست‌هاي وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشكي براي ارتقا كيفي و كمّي خدمات ارائه شده در مراكز بهداشتي درمانی راه اندازی كمېته‌های بیمارستانی می‌باشد. يكي از اهداف مهم تشكيل كمېته‌ها ايجاد يك اتاق فكر منسجم و متخصص براي برنامه‌ريزي، سازماندهي و هماهنگي فعاليت‌هاي بیمارستانی در جهت حصول اهداف كلي و اختصاصی بیمارستان با استفاده از همفكري و خرد جمعي است.

کمیته های بیمارستان مرکز ولایت

عنوان کمیته	رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری کمیته
پایش و سنجش کیفیت	دکتر رامیار فرزانه	عاطفه جوينده	دوماه یکبار
مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	دکتر رامیار فرزانه	زینب قائد	ماهانه
اورژانس • تعیین تکلیف بیماران • تریاژ	دکتر رامیار فرزانه	یاسین خاصه مطلق	ماهانه
			سه ماه یکبار
			ماهانه
بهداشت محیط	دکتر رامیار فرزانه	مرجان عاشوری	ماهانه
حفاظت فنی و بهداشت کار	دکتر رامیار فرزانه	معصومه محسن زاده	ماهانه
کنترل عفونت	دکتر رامیار فرزانه	معراج علایی	ماهانه
اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای	دکتر رامیار فرزانه	علی پرتویی	دوماه یکبار
اقتصاددرمان، دارو و تجهیزات پزشکی	دکتر رامیار فرزانه	مژده محمدزاده	ماهانه
مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج • مرگ کودکان 59-1 ماهه • مرگ مادران • احیا نوزادان • مرگ پریناتال	دکتر رامیار فرزانه	دکتر آرمان پرویزی	ماهانه
		فاطمه هژبر	
		فاطمه هژبر	
		فاطمه هژبر	
		فاطمه هژبر	
طب انتقال خون	دکتر رامیار فرزانه	دکتر ارسلان داداشی سحر نیک بین	دو ماه یکبار
درمان، دارو و تجهیزات پزشکی	دکتر رامیار فرزانه	دکتر فیروز سرودی مژده محمدزاده	ماهانه
خطر حوادث و بلایا	دکتر رامیار فرزانه	عاطفه جوينده	ماهانه
تغذیه	دکتر رامیار فرزانه	آناهیتا جوهر پاس	ماهانه
تیم مدیریت اجرایی	دکتر رامیار فرزانه	ابوالحسن کامرانی	ماهانه

ردیف	عنوان کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
1	پایش و سنجش کیفیت	عاطفه جوینده	دوماه یکبار	-	2	-	-	2	8	-	20	-	-	8	-
2	اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای	علی پرتوی	دوماه یکبار	-	-	7	-	-	5	-	-	19	-	-	6
3	اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی	مژده محمدزاده	ماهانه	-	2	1	3	2	8	1	21	4	10	8	12
4	درمان، دارو و تجهیزات پزشکی	دکتر فیروزسودی مژده محمدزاده	ماهانه	-	2	1	3	2	8	1	21	4	10	8	12
5	مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	زینب قائد	ماهانه	-	16	6	3	2	2	9	21	4	10	8	12
6	کنترل عفونت	معراج علایی	ماهانه	-	9	1	17	2	8	2	20	18	16	21	19
7	بهداشت محیط	مرجان عاشوری	ماهانه	-	16	6	10	2	11	9	20	4	3	2	6
8	طب انتقال خون	دکتر ارسلان داداشی سحر نیک بین	دوماه یکبار	-	-	7	-	-	5	-	-	19	-	-	6
9	حفاظت فنی و بهداشت کار	معصومه محسن زاده	ماهانه	-	16	6	10	2	11	9	20	4	3	2	6
10	خطر حوادث و بلایا	عاطفه جوینده	ماهانه	-	16	6	10	2	12	9	21	4	3	2	6
11	اورژانس • تعیین تکلیف بیماران • تریاژ	یاسین خاصه	ماهانه	-	16	6	10	2	12	9	21	4	3	2	6
		مطلق	سه‌ماه یکبار	-	-	-	10	-	-	-	21	-	-	-	6
			ماهانه	-	16	6	10	2	12	9	21	4	3	2	6
12	مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج • مرگ کودکان 59-1 ماهه • مرگ مادران • احیا نوزادان • مرگ پریناتال	دکتر آرمان پرویزی فاطمه هژبر	ماهانه	-	3	2	29	2	2	20	2	2	2	2	24
		فاطمه هژبر	ماهانه	-	3	2	29	2	2	20	2	2	2	2	24
13	پیشنهادهات	راحله قدیمی	سه‌ماه یکبار	-	-	-	2	-	-	-	12	-	-	-	10

								3											
20	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	سه ماه یکبار	عاطفه جوینده	خطا	14				
				7				4											
6	-	-	-	21	-	-	-	10	-	-	-	سه ماه یکبار	آناهیتا جوهرپاس	تغذیه	15				
4	6	1	3	12	7	3	6	2	12	8	-	ماهانه	ابوالحسن کامرانی	تیم اجرایی	16				

برنامه زمانبندی کمیته های بیمارستانی سال ۱۳۹۸

اهداف کمیته ها

- ایجاد فرهنگ تعامل افکار با تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی
- سهولت در ایجاد ارتباط بین مسئولین بخش ها/واحدها و مدیریت بیمارستان
- پاسخ مثبت به انتظارات سازمان های بالا دستی (دانشگاه و وزارتخانه)
- شناسایی مؤثرتر مشکلات بیمارستان و همکاری و همفکری جهت رفع آنها
- پیگیری روند ارتقا کیفیت خدمات بیمارستانی و ارزشیابی منظم و مستمر درونی
- ایجاد ارتباط و ریشه یابی دلیل مشکلات موجود
- جهت دهی اثربخش به نیروی انسانی و توان مالی بیمارستان در نیل به اهداف کلی و اختصاصی

روش های دعوت اعضاء در کمیته ها

1. دعوتنامه کتبی و حداکثر دو روز قبل از تشکیل جلسه برای اعضاء
2. دعوت از اعضاء از طریق پیامک و درج دستور جلسه در آنها

قوانین عمومی کمیته‌ها

- رعایت نظم و احترام به حقوق دیگران
- توجه به محدودیت زمانی و پرهیز از پرداختن به مسائل غیر مرتبط
- حضور مستمر و به موقع اعضا در جهت رسیدن به نتایج و راهکارهای پربارتر
- تشکیل جلسات کمیته‌ها بر اساس توالی زمانی ابلاغ شده
- اطلاع و عمل به مفاد آیین نامه داخلی
- پیاده سازی الزامات اعتبار بخشی در مورد کمیته‌های بیمارستانی
- لغو کمیته در صورت عدم حضور رئیس و مدیر داخلی بیمارستان به طور همزمان
- جلسه با حضور رئیس جلسه/جانشین منتخب ایشان و نصف دیگر اعضا رسمیت پیدا خواهد کرد.
- مدت زمان جلسه حداکثر 2 ساعت خواهد بود که با صلاح دید رئیس جلسه قابل تمدید است.
- تصویب مصوبات مستلزم رأی موافق رئیس جلسه و نیمی از اعضای ثابت جلسه می‌باشد (افراد مدعو حق رأی ندارند).
- مصوبات قابلیت اجرایی داشته باشند.
- رئیس جلسه، مسئول دفتر بهبود کیفیت، مسئول هماهنگی کمیته‌ها و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار باید در تمامی جلسات کمیته‌ها حضور داشته باشند.

- آیین نامه تدوین شده باید به تأیید بیمارستان برسد.
- در صورت غیبت اعضای ثابت به صورت 3 جلسه متوالی، بررسی‌های لازم جهت تعیین عضو جدید با تشخیص ریاست جلسه انجام می‌گیرد.

نحوه تعامل با سایر کمیته‌ها و تیم مدیریت اجرایی

جهت تعامل کاراتر و مؤثرتر بین کمیته‌های مختلف و تیم مدیریت اجرایی تمهیدات ذیل اندیشیده شده است:

- دبیر کمیته پایش و کیفیت که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته‌ها ایفا می‌کند علاوه بر دبیری کمیته مذکور، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته‌ها می‌باشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته‌ها مسمرثمر خواهد بود.
- جلسات تیم مدیریت اجرایی نیز به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، مسئول هماهنگی کمیته‌ها، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت و مسئول دفتر بهبود کیفیت نیز می‌باشد. انتظار می‌رود همپوشانی این مسئولیت‌ها تعامل و ارتباط بین کمیته‌های بیمارستانی را افزایش دهد.
- توالی هفته‌ای جلسات تیم مدیریت اجرایی (کمیته تیم مدیریت اجرایی) سبب همزمانی ادواری این کمیته مهم با سایر کمیته‌های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.
- برگزاری گارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته‌ها در جهت توجیه شرح وظایف آن‌ها بر اساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی
- برگزاری همزمان کمیته‌های مرتبط نظیر بهداشت محیط و کنترل عفونت

ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

مسئول دفتر بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتبار بخشی یک فرم صورتجلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته‌ها قرار می‌دهد. پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورتجلسه به صورت دستی و خوانا ثبت کند و امضاء اعضاء را در فرم حضور غیاب تهیه کرده و در نهایت صورتجلسه را به امضاء ریاست بیمارستان برساند. دبیر کمیته مستندات نوشته شده را حداکثر تا 2 روز بعد از تشکیل جلسه جهت تایپ و تهیه فایل الکترونیکی به مسئول هماهنگی کمیته‌ها تحویل خواهد داد. در صورت تحویل مستندات بعد از 48 ساعت دبیر کمیته موظف به تهیه فایل الکترونیکی از صورتجلسه خواهد بود. از امضاء افراد حاضر در جلسه یک نسخه کپی در دفتر مسئول هماهنگی کمیته‌ها بایگانی خواهد شد و نسخه اصلی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود. وجود امضاء ریاست بیمارستان در صورتجلسات مؤید مصوبات و ضمانت اجرایی آن‌ها می‌باشد.

نحوه پیگیری مصوبات

مسئول پیگیری تمامی مصوبات کمیته‌ها دبیر همان کمیته (به استثنای کمیته تیم مدیریت اجرایی) خواهد بود و مسئول اقدام و اجرایی کردن آن‌ها با توجه به حیطه وظایف و اختیارات افراد، مشخص

خواهد شد. دبیر کمیته موظف است جهت عملی شدن مصوبات در محدوده زمانی تعیین شده، پیگیری‌های لازم و مستمر را انجام دهد و در جلسه یا جلسات بعدی نتایج حاصل از پیگیری و میزان اجرایی شدن مصوبات را به تیم مدیریت اجرایی ارائه کند و تیم اجرایی در صورت نیاز اقدام اصلاحی لازم را انجام دهد.

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته‌ها

ارزیابی عملکرد کمیته‌ها با تدوین فرم ارزیابی و تعیین 2 شاخص عملکردی (درصد جلسات برگزار شده نسبت به تعداد جلسات لازم الاجرا و درصد مصوبات اجرا شده نسبت به کل مصوبات) به صورت فصلی بررسی خواهد شد. نتایج ارزیابی در این فرم مناسب ثبت شده و پس از تحلیل توسط دفتر بهبود کیفیت/مسئول هماهنگی کمیته‌ها نتایج آن به تیم مدیریت اجرایی ارائه خواهد شد و این تیم اقدام اصلاحی (در صورت لزوم) را جهت ارتقاء عملکرد کمیته‌ها انجام خواهد داد.

شرح وظایف رئیس کمیته‌ها

- انتخاب دبیر کمیته و تفویض اختیار در صورت لزوم
- صیانت از دستور کار جلسه
- مدیریت زمان جلسه، جهت دهی به موضوعات مطرح شده و ممانعت از پراکندگی و هرج و مرج در جلسه
- تصمیم‌گیری سریع و به موقع در مواقع اضطراری
- جمع‌بندی مباحث و موضوعات مطرح شده جهت تصویب راهکارهای مناسب

- تعامل عادلانه با دیگر اعضا
- پرهیز از خود محوری و عمل به تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی
- پشتیبانی و همکاری مناسب جهت اجرایی شدن مصوبات

شرح وظایف مسئول هماهنگ کننده کمیته‌ها

- تنظیم جدول زمانبندی برگزاری جلسات کمیته‌های بیمارستانی منطبق بر فعالیت‌های جاری بیمارستان
 - هدایت فعالیت دبیران کمیته‌ها، منطبق بر برنامه تدوینی، اهداف بیمارستانی و شرح وظایف هر کمیته
 - مشاوره با مدیر ارشد بیمارستان در خصوص معرفی اعضا کمیته ها منطبق بر ضوابط ابلاغی و توانمندی افراد
 - حضور در جلسات کمیته های بیمارستانی
- جمع بندی نهایی مجموعه عملکرد کمیته های بیمارستانی

شرح وظایف دبیر کمیته

- تدوین دستور کار جلسه منطبق بر مصوبات جلسات قبل و شرح وظایف ابلاغی کمیته
- هماهنگی و اطلاع زمان تشکیل جلسات به اعضای ثابت کمیته و هماهنگی با مسئول هماهنگی کمیته‌ها در جهت تعیین برنامه زمانی جلسات
- جمع بندی نتایج پیگیری مصوبات و ارائه در هر جلسه
- تدوین و ارائه صورتجلسه کمیته‌ها و امضاء اعضاء به مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان
- در کمتر از 2 روز کاری بعد از برگزاری جلسه
- هماهنگی با مسئول هماهنگی کمیته‌ها جهت تعاملات درون سازمانی در اجرای مصوبات و یا ارجاع به سایر کمیته‌ها
- انجام پیگیری‌های مستمر جهت اجرایی شدن مصوبات و ارائه گزارش در جلسه یا جلسات بعدی
- هدایت بحث‌های مطرح شده در جهت نیل به اهداف کمیته مورد نظر
- اطلاع مفاد صورتجلسه به اعضاء ثابت کمیته قبل از برگزاری جلسات
- همکاری و مساعدت با رئیس جلسه و دبیران دیگر کمیته‌ها
- دبیر کمیته بایستی لیتسی از اعضاء، اهداف و شرح وظایف کمیته‌ها را داشته باشد و لیست اعضاء کمیته کنترل عفونت باید در اختیار تمامی بخش‌ها و واحدها باشد.

شرح وظایف اعضاء کمیته‌ها

- مشارکت فعال در جلسات کمیته‌ها
- عدم خروج از دستور کار و پرهیز مطالب جانبی و حاشیه ای
- مساعدت و همکاری با دبیر و رئیس جلسه جهت پیشبرد اهداف تعیین شده

آیین نامه کمیته‌ها

کمیته پایش و سنجش کیفیت

اعضاء ثابت:

- * رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)
- * مدیریت
- * مدیر خدمات پرستاری
- * مسئول واحد بهبود کیفیت (دبیر جلسه)
- * سوپر وایزر آموزشی
- * مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان
- * کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- * رؤسای تعدادی از بخش ها به صلاح دید رئیس جلسه

* تعدادی از سرپرستارهای بخش‌ها بر حسب ارتباط با دستورکار جلسه

* مسئول امور مالی

* مسئول مدیریت اطلاعات سلامت

اعضاءموقت:

*تعدادی از مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی

شرح وظایف کمیته:

- 1- هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیت‌های بهبود کیفیت در کل بیمارستان
- 2- تدوین فهرست اولویت‌ها و شاخص‌های بهبود کیفیت بیمارستان
- 3- بازنگری و تحلیل داده‌های حاصل از پایش نتایج اجرای فرایندها و تدبیر اقدامات اصلاحی
- 4- پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت بیمارستان
- 5- نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته‌های بیمارستانی
- 6- تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در سطح بیمارستان
- 7- پیگیری موارد ارجاعی از واحد بهبود کیفیت

هدف:

هدف از برگزاری کمیته پایش و سنجش کیفیت، ارزیابی کمی و کیفی خدمات ارائه شده در جهت ارتقا کیفیت خدمات ارائه شده به گیرندگان خدمت می‌باشد تا بدین ترتیب موجبات رضایت کارکنان و مشتریان فراهم گردد.



کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

اعضای ثابت:

* رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

* مدیریت

* مدیر خدمات پرستاری

* مسئول واحد بهبود کیفیت

* مسئول واحد مدارک پزشکی (دبیر کمیته)

* مسئول واحد فناوری اطلاعات

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

* مسئول واحد سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS)

***مسئول امور مالی**

***حداقل یک نفر از پزشکان بیمارستان با نظر رئیس بیمارستان**

*** مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان**

اعضاء موقت:

مسئولین بخش -های درمانی و غیر درمانی به صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته:

- 1- اجرای استانداردهای مدارک پزشکی در اعتبار بخشی**
- 2- اجرای استانداردهای فناوری اطلاعات در اعتبار بخشی**
- 3- تایید فرم‌های بیمارستانی طراحی شده و پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی**
- 4- پایش اجرای نظام پرونده نویسی صحیح و علمی و در دسترس بودن گزارش های منظم ماهیانه از عملکرد بیمارستان**
- 5- پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی**

هدف:

جهت بررسی و کنترل کیفیت خدمات بیمارستانی وجود یک سیستم اطلاعات و آمار ضروری است و وجود کمیته‌ای تحت این عنوان به این هدف کمک می‌نماید. پرونده‌های پزشکی احتمالا مفیدترین منبع برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده به شمار می‌روند (جزئیات وضعیت بیماران – تعامل بین بیماران و پرسنل درمانی – اطلاعات در مورد نتایج درمانی در این پرونده‌ها به سهولت قابل استحصال می باشد). از مسائل حائز اهمیت پرونده‌های بیمارستانی، امکان انجام مطالعات همزمان و گذشته نگر

می‌باشد. ابعاد آموزشی و پژوهشی و پیگیری نتایج درمان‌های انجام شده در همین سطح قابل انجام است.

استفاده‌های قانونی و جنبه‌های حقوقی مدارک پزشکی از دیگر مسائل مهم در بحث آمار و مدیریت اطلاعات به شمار می‌رود. نهایتاً موضوع پرونده نویسی و نحوه نگارش داده‌های پزشکی و درمانی بیماران در زمره مهمترین مسائلی است که باید روند منطقی و مطلوبی داشته باشد و در سطح این کمیته نیز مورد بررسی و نظارت دائمی قرار داشته باشد.



هدف:

بخش اورژانس جزء مهم‌ترین بخش‌های بیمارستان می‌باشد. مراجعه بیماران با شرایط حاد و اورژانسی به بیمارستان و ارائه خدمات تشخیصی درمانی در اسرع وقت بخش اورژانس را از دیگر بخش‌های بیمارستان مجزا کرده است. تریاز صحیح و تعیین تکلیف به موقع بیماران با حفظ اصول ایمنی جزء اصول کار پرسنل اورژانس می‌باشد. ارتباط گسترده اورژانس با دیگر بخش‌های بیمارستان همگاری همه جانبه ای را جهت اثربخشی و کارایی خدمات ارائه شده در بخش اورژانس طلب می‌کند. هدف از تشکیل این کمیته ایجاد هماهنگی و همکاری اثر بخش‌تر جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس و ایجاد یک فرصت جهت همفکری برا حل مشکلات پیش رو می‌باشد.

کمیته تعیین تکلیف بیماران

اعضای ثابت:

* رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

* مدیریت

* مدیر خدمات پرستاری

* مسئول واحد بهبود کیفیت

* رئیس بخش اورژانس

* سرپرستار بخش اورژانس (دبیر کمیته)

* سوپروایزر آموزشی

* مسئول بخش تصویربرداری

* مسئول واحد آزمایشگاه

* مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*حضور یکی از سوپروایزرهای بالینی

*مسئول مدیریت تخت (Bed Manager)

اعضای موقت:

مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی به صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته :

- 1- تهیه و تصویب فرآیند پذیرش و ترخیص بیمار در اورژانس بیمارستان
- 2- نظارت بر نحوه حضور و عملکرد پزشکان آنکال در بیمارستان
- 3- پیگیری تعیین تکلیف بیماران بستری در اورژانس بیمارستان
- 4- برنامه ریزی جهت ارتقاء فرآیندهای اورژانس بیمارستان
- 5- نظارت بر نحوه عملکرد خدمات آمبولانس بیمارستان

هدف:

تعیین تکلیف بیماران مراجعه کننده به اورژانس مطابق با دستورالعمل‌های کشوری و ارتقاء شاخص-
های ابلاغی مربوطه

کمیته تریاژ

اعضای ثابت:

* رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

* مدیریت

* مدیر خدمات پرستاری

* مسئول واحد بهبود کیفیت

* رئیس بخش اورژانس

* سرپرستار بخش اورژانس (دبیر کمیته)

* سوپروایزر آموزشی

* مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

* حضور یکی از سوپروایزرهای بالینی

*مسئول مدیریت تخت (Bed Manager)

اعضاء موقت:

مسئولین بخش‌ها درمانی و غیردرمانی به صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته :

- 1- اجرای دستورالعمل‌های اورژانس بیمارستانی در اعتبار بخشی
- 2- هماهنگی و بسترسازی مناسب برای اجرای تریاژ بیمارستانی
- 3- پیش بینی فضای فیزیکی و تجهیزات مناسب برای اجرای تریاژ و پیگیری جهت آماده سازی آن
- 4- تعیین پرستاران مناسب جهت بکارگیری در تریاژ
- 5- هماهنگی جهت انجام آموزش پرستاران تریاژ
- 6- معرفی سامانه تریاژ با سایر پرسنل مرتبط بر حسب نیاز
- 7- هماهنگی و نظارت کامل بر نحوه اجرای تریاژ از طریق ارزیابی منظم
- 8- بررسی موارد خاص و موانع اجرای تریاژ و ارائه راهکار
- 9- اندازه‌گیری و ارتقاء شاخص‌های مربوط به تریاژ بخش اورژانس

هدف:

تسریع در انجام تریاژ و تعیین سطح بیماران در اورژانس، شناسایی مشکلات انجام صحیح تریاژ و تلاش در جهت رفع آنها

کمیته بهداشت محیط

اعضای ثابت:

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*سوپروایزر آموزشی

* مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

*مسئول واحد بهداشت محیط (دبیر کمیته)

*مسئول بخش آزمایشگاه

*سوپروایزر کنترل عفونت

*مسئول خدمات

* یکی از پزشکان داخلی یا بیماری های عفونی

اعضاء موقت:

*مسئول CSR

* مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی با صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته:

- 1- اجرای دستورالعمل های بهداشت محیط در اعتبار بخشی
- 2- نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان
- 3- نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله ها
- 4- آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها به پرستاران ، خدمات و سایر کارکنان
- 5- انجام واکسیناسیون های ضروری برای کلیه کارکنان
- 6- نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری ، شستشو، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه ، ملحفه ، البسه ، گان ، شان و
- 7- نظارت بر تفکیک اشیاء پارچه ای عفونی از غیر عفونی
- 8- نظارت بر نحوه استفاده صحیح از مواد ضد عفونی کننده مجاز و شوینده توسط کارکنان مربوطه و ارائه آموزش های لازم به ایشان

هدف:

کاهش نرخ عفونت‌های بیمارستانی و هزینه‌های ناشی از بروز آن‌ها، ارتقا و حفظ سلامتی کارکنان ،
بیماران و کلیه کارکنان از طریق ارتقاء موضوعات مربوط به بهداشت محیط (مدیریت صحیح پسماند
و رختشورخانه، رعایت بهداشت آب، سطوح، تجهیزات و...)



کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

اعضاء ثابت:

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*مسئول بهداشت حرفه ای (دبیر کمیته)

*مسئول مسئول بهداشت محیط

*مسئول واحد تجهیزات پزشکی

*مسئول تاسیسات مرکزی

* مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

اعضاء موقت:

*مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی با صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته:

- 1- اجرای استانداردهای ایمنی، آتش نشانی و بهداشت حرفه ای در اعتبار بخشی
- 2- تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای
- 3- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده
- 4- اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان
- 5- تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی و انجام معاینات سلامت شغلی
- 6- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت کاهش عوارض زیان آور محیط کار
- 7- تصویب و اجرایی نمودن دستورالعمل‌های اجرایی حفاظتی در بیمارستان

هدف:

به منظور تامین مشارکت کارکنان و مدیران و نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار، صیانت از نیروی انسانی و منابع مادی کشور در مراکز بهداشتی و درمانی (بیمارستان‌ها) مشمول

و همچنین پیشگیری از حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، حفظ و ارتقا سلامتی کارکنان و سالم سازی محیط‌های کاری، تشکیل کمیته‌های حفاظت فنی و بهداشت کار در کلیه مراکز بهداشتی و درمانی الزامی است.



اعضاء ثابت:

- * رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)
- * مدیریت
- * مدیر خدمات پرستاری
- * مسئول واحد بهبود کیفیت
- * سوپر وایزر کنترل عفونت (دبیر کمیته)
- * سوپر وایزر آموزشی
- * کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- * یک نفر از متخصصین (به ترتیب اولویت عفونی، جراحی، داخلی و اطفال)

*مسئول آزمایشگاه

*مسئول واحد بهداشت محیط

*مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

اعضاء موقت:

*مسئول خدمات

*مسئول تدارکات

*مسئولین بخشهای بالینی

شرح وظایف کمیته :

1- اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتبار بخشی

2- به روز رسانی و مرور منظم خط مشی ها و روش های کنترل عفونت

3- جمع آوری منظم و تحلیل داده های نظام مراقبت عفونت های کسب شده از بیمارستان و اثر بخشی برنامه

4- نظارت بر انتقال نتایج اطلاعات عفونت های بیمارستان به مدیران و واحدها

5- گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط

6- پایش و کنترل انجام صحیح ضد عفونی محیط های بیمارستانی و روش های صحیح استریلیزاسیون در بیمارستان

7- نظارت و پیگیری بر نحوه مراقبت های پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی

8- گزارش بیماری های واگیر و غیر واگیر و موارد جدید به سازمان های مرتبط

هدف:

هدف اصلی از برگزاری این کمیته کاهش نرخ عفونت‌های بیمارستانی و ارتقا و حفظ سلامتی کارکنان ، بیماران و کلیه کارکنان می‌باشد که عامل بسیار مهمی در کاهش مرگ و میر بیمارستانی و هزینه‌های مختلف بیمارستان است.

کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای

اعضاء ثابت :

*رئیس بیمارستان(رئیس کمیته)

*مدیریت

* مسئول رسیدگی به شکایات

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*سوپروایزر آموزشی

* مسئول حراست بیمارستان

*مسئول حقوق گیرندگان خدمت (دبیر کمیته)

* حداقل یک پزشک شاغل در بیمارستان به انتخاب رئیس بیمارستان

*مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

اعضاء موقت:

*مسئولین بخش‌های درمانی و غیردرمانی به صلاح دید رئیس کمیته

شرح وظایف کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای :

- 1-اجرای دستورالعمل‌های حقوق گیرندگان خدمت در اعتبار بخشی
- 2-اجرای آیین‌نامه طرح انطباق
- 3-فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز
- 4-اعتلای سطح اخلاق اسلامی و انسانی در سطح کارکنان
- 5 - هماهنگی فعالیت کانون مذهبی بیمارستان در برگزاری مناسبت‌های اسلامی در بیمارستان
- 7-پایه سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت

هدف:

هدف از تشکیل این کمیته پیاده‌سازی هرچه بهتر ارزش‌های متعالی انسانی، رعایت و احترام به حقوق گیرندگان خدمت، سنجش میزان رضایتمندی بیماران و همراهان و تلاش برای افزایش آن می‌باشد

کمیته اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

اعضاء ثابت :

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*مسئول تجهیزات پزشکی

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*مسئول فنی داروخانه بیمارستان

*سوپر وایزر آموزشی

* مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت

*مسئول مالی مرکز

* مسئول بخش درآمد بیمارستان

*یک نفر به عنوان نماینده پزشکان

اعضای موقت :

*رئیسای بخش‌های بالینی بر حسب موضوع مورد بحث و دستور کار جلسه

* مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی با صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته:

حیطه فعالیت کمیته‌های بیمارستانی شامل گروه خدمات شایع و گروه خدمات نادر و گران قیمت
میباشد:

- 1- گروه خدمات شایع به خدماتی گفته می شود که به طور شایع در بیمارستان‌ها ایجاد هزینه می‌نمایند. به عنوان مثال کالاها و یا داروهای مصرفی، درخواست‌های تصویر برداری و آزمایشات تشخیصی و نیز پروسیجرهای شایع
- 2- گروه خدمات نادر و گران قیمت به پروسیجرها و یا اعمال جراحی الکتیو و غیر روتین گفته می‌شود که در آن‌ها وسیله مصرفی پزشکی گران قیمت (مجموع قیمت وسایل پزشکی مصرفی در یک عمل جراحی یا یک مداخله درمانی معادل ده میلیون تومان و بالاتر) استفاده می شود.
- 3- در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته بیمارستانی موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از روش‌های آماری و مدیریتی، موارد خارج از بازه‌های معمول را شناسایی و علت آن را مورد پیگیری قرار دهند. همچنین لازم است برای تمام پزشکانی که میزان مداخلات تشخیصی و درمانی آنها از میانگین بالاتر است، موارد را به همراه مستندات به صورت مکتوب به پزشکان مربوطه ارائه و تذکرات و راهنمایی‌های لازم داده شود.

4- در گروه مداخلات درمانی نادر و پر هزینه، کمیته بیمارستانی موظف است جلسات مورد نیاز را قبل از انجام مداخلات، با دعوت از متخصصین رشته‌های مربوطه و پزشک متخصصی که قرار است مداخله درمانی را انجام دهد تشکیل و بحث‌های فنی مربوط به اندیکاسیون را بررسی و مجوز انجام مداخله را صادر نمایند. این جلسات می‌بایست به نحوی تشکیل شود که باعث هیچگونه تاخیر یا تغییر در برنامه پذیرش بیماران و نیز معطلی آنان نگردد.

5- در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته‌های بیمارستانی موظفند جلسات کمیته را ماهیانه تشکیل و گزارشی از بررسی‌ها و مداخلات انجام شده و نتایج حاصل از آن‌ها را به دبیرخانه دانشگاه ارسال نمایند.

هدف:

هدف اصلی از برگزاری این کمیته افزایش هزینه اثر بخشی و کارایی پروسیجرهای تشخیصی و درمانی و کاهش هزینه‌های غیر ضروری و به حداقل رساندن پروسیجرهای تشخیصی و درمانی غیر شایع، گران و غیر ضروری می‌باشد.

کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی

اعضاء ثابت:

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

*کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*مسئول واحد تجهیزات پزشکی (دبیر کمیته)

*مسئول فنی داروخانه بیمارستان

*سوپر وایزر آموزشی

* کارشناس تغذیه

اعضاء موقت:

***3 نفر از متخصصین شاغل در بیمارستان به صلاح دید رئیس جلسه**

***مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی به صلاح دید رئیس جلسه**

شرح وظایف کمیته:

- 1- تدوین فرمولاری بیمارستانی و به روز رسانی آن
- 2- تدوین فهرستی از داروهای خودبخود متوقف شونده ، داروهایی که پس از مدت زمان معینی دیگر نباید ادامه یابند و باید به پزشک معالج اطلاع داده شود
- 3- تدوین خط مشی‌ها و دستورالعمل‌های مربوط به دارو (مصرف صحیح، اشتباه دارویی و عوارض)
- 4- نظارت بر رعایت دستورالعمل‌های کشوری مربوط به دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی (داروهای مشابه و با هشدار بالا)
- 5- تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هر یک از بخش‌های بیمارستان موجود باشد
- 6- تدوین فرایندی برای تعیین ، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستانی نیستند.
- 7- ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان

8- پیش بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی نظارت بر نحوه استفاده از وسایل ، نگهداری و تامین تجهیزات پزشکی

9- آموزش نحوه کاربرد و استفاده صحیح و ایمنی و نگهداری تجهیزات پزشکی و بیمارستانی

10- بررسی و مطالعه در مورد میزان نیاز به انواع مواد غذایی (اعم از غذاهای رژیمی و سایر غذاها) از نظر کمی و کیفی ، در سطح بیمارستان

هدف:

این کمیته به منظور تضمین کیفیت خدمات دارویی در راستای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و جلوگیری از عوارض احتمالی دارویی، کنترل کیفیت و کمیت داروها و تجهیزات، و همچنین به منظور تنظیم مقررات و نظارت بر حسن تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی مورد نیاز بیماران، همراهان و پرسنل بیمارستان، تشکیل می گردد.

کمیته مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج

اعضاء ثابت :

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*یک نفر متخصص مربوطه

*سوپر وایزر آموزشی

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار (دبیر کمیته)

* مسئول فنی و مسئول ایمنی بیمار

* یک نفر کادر پزشکی آشنا به امور پزشکی قانونی و ضوابط مرتبط

اعضاء موقت:

* مسئول رسیدگی به شکایات

* مسئول بخش مربوطه

* سرپرستار بخش اورژانس

* یک نفر متخصص جراحی عمومی - داخلی

شرح وظایف کمیته:

1- اجرای استانداردهای مرتبط با مرگ و میر و آسیب شناسی در اعتبار بخشی

2- بررسی منظم همه موارد مرگ و میر (بویژه موارد مرگ غیر منتظره)

3- بررسی دوره‌ای عوارض

4- پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی

5- اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان

6- بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان

7- برگزاری کنفرانس‌های مرتبط

8- گزارش تمام بیماری‌های در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)

9- گزارش نمونه‌های بیوپسی و اتوپسی و نکروپسی

هدف:

این کمیته برای بررسی علل و روند مرگ و میر، جلوگیری از موارد مرگ قابل اجتناب، ابعاد قانونی موضوع، عوارض بیمارستانی و روند آن‌ها، اتخاذ تدابیر برای جلوگیری از بروز عوارض ناخواسته و پیشگیری از عوارض قابل اجتناب و ... تشکیل می‌گردد.

کمیته مرگ کودکان 1 تا 59 ماهه

اعضاء ثابت :

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری (دبیر کمیته)

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*سوپروایزر آموزشی

* متخصص اطفال

* مسئول فنی (و مسئول ایمنی بیمار) بیمارستان

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضاء موقت :

مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی به تشخیص رئیس کمیته

شرح وظایف کمیته:

- 1- بررسی عوامل موثر بر مرگ کودکان 1 تا 59 ماهه در بیمارستان.
- 2- تدوین مداخلات براساس اطلاعات بدست آمده در بیمارستان.
- 5- ارسال گزارش ماهانه مصوبات کمیته و مداخلات صورت گرفته به کمیته شهرستان

کمیته مرگ مادر

اعضاء ثابت :

* رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

* مدیریت

* مدیر خدمات پرستاری

* مسئول واحد بهبود کیفیت

* سوپروایزر آموزشی

* مسئول فنی (و مسئول ایمنی بیمار) بیمارستان

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضاء موقت :

* مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی به صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف کمیته:

- 1- بررسی مراقبت‌های بارداری، مرگ مادر یا وقایع بحرانی نزدیک به مرگ و بررسی خطاهای پیش آمده جهت پیشگیری از بروز خطاهای احتمالی در آینده
- 2- بررسی و ارائه راهکارهای مناسب برای کاهش مرگ و میر ناشی از عوارض بارداری و زایمان
- 3- انجام اقدامات برای مادران پرخطر در سطح بیمارستان و بررسی مشکلات مربوط به آن
- 4- شناسایی درست موارد مادران پرخطر و ارجاع به موقع آنها به مراکز درمانی سطوح بالاتر

هدف:

هدف از تشکیل کمیته اختصاصی مذکور، بررسی خطرات تهدید کننده مادران به ویژه مادران باردار برای به حداقل رساندن این خطرات، تأمین ایمنی مادران و کاهش مرگ مادر در اثر عوارض زایمان و بارداری

کمیته خطر حوادث و بلایا

اعضاء ثابت:

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان (دبیر کمیته)

*مسئول امور مالی

*سرپرستار بخش اورژانس

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

* مسئول فنی (و ایمنی بیمار) بیمارستان

* مسئول حراست

اعضاء موقت:

* یک نفر از پزشکان شاغل در اورژانس

* مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی

شرح وظایف کمیته :

- 1- نتایج ارزیابی خطر حوادث و بلایا اولویت بندی گردد و اقدامات پیشگیرانه تدوین شود.
- 2- ارزیابی و شناسایی عوامل خطر آفرین خارجی و داخلی بیمارستان و مشخص کردن 5 مورد مهم آنها
- 3- تدوین برنامه پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازیابی و توانبخشی جهت مقابله با حوادث و بلایا با رویکرد -All Hazard و 5 عامل خطر آفرین شناسایی شده
- 4- تدوین و بازنگری سامانه فرماندهی، جانشین‌های آن، شرح وظایف و مسئولیت‌ها، نحوه فعالسازی/غیر فعالسازی سامانه
- 6- برنامه ریزی جهت برگزاری کارگاه‌های آموزشی کارکنان و اعضای کمیته بر اساس ارزیابی خطر
- 7- برنامه ریزی جهت برگزاری تمرین‌های شبیه‌سازی شده، مانور آشنشانی و تخلیه بیمارستان برای پرسنل و اعضای کمیته در جهت آمادگی و پاسخ مناسب به حوادث و بلایا
- 8- گزارش حوادث رخ داده شده در زمینه‌های (ساختمان، تأسیسات، تجهیزات، HIS و سایر موارد) به تیم مدیریت اجرایی، تحلیل و انجام اقدامات اصلاحی

9- نتایج اجرای کلیه برنامه‌های پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازیابی حوادث و بلایا (پیشرفت برنامه عملیاتی بر اساس ارزیابی خطر، ارزیابی آموزش‌های داده شده، تمرین‌های انجام شده جهت آمادگی برای مقابله با شرایط بحرانی و....)

هدف:

حوادث و بلاهای مختلف همیشه امنیت بشر را به مخاطره انداخته است. لذا آمادگی در جهت مقابله با این مواد الزامی می‌باشد. در سطح بیمارستان نیز حوادثی از قبیل آتش سوزی، شیوع بیماری‌های واگیر، سیل و زلزله، اختلال در کار تجهیزات، تأسیسات و... میتواند مخاطره آمیز باشد. هدف اصلی از تشکیل این کمیته ارزیابی و شناسایی خطر حوادث و بلاها و آمادگی جهت مقابله مناسب با این مواد است.

کمیته طب و انتقال خون

اعضاء ثابت :

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت

*مسئول فنی آزمایشگاه

*مسئول هماهنگ کننده ایمنی بیمار

* مسئول هماهنگی کمیته‌های بیمارستان

* مسئول بانک خون (دبیر کمیته)

* مسئول بخش آزمایشگاه

* سوپر وایزر آموزشی

* حداقل یک نفر از پزشکان متخصص جراحی و داخلی بیمارستان

اعضاء موقت :

مسئولین بخش‌های درمانی و غیر درمانی به صلاح دید رئیس جلسه

شرح وظایف:

1- اجرای استانداردهای طب انتقال خون در اعتبار بخشی

2- بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده‌های خونی در بیمارستان

3- ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون

4- تصویب و اجرای مداخلات کاهش دهنده عوارض انتقال خون

هدف:

هدف از برگزاری این کمیته رسیدگی علمی به تمام موارد انتقال خون انجام گرفته در بیمارستان، استفاده بجا از خون و فرآورده‌های آن، انجام توصیه‌های لازم به پزشکان و همچنین آموزش کادر پزشکی بیمارستان در امر انتقال خون و اندازه‌گیری شاخص‌های مربوطه می‌باشد.



کمیته تیم مدیریت اجرایی

اعضاء ثابت:

*رئیس بیمارستان (رئیس کمیته)

*مدیریت

*مدیر خدمات پرستاری

*مسئول واحد بهبود کیفیت (دبیر کمیته)

* کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

*مسئول فنی (و مسئول ایمنی) بیمارستان

*مسئول امور مالی

* مسئول فناوری اطلاعات (IT)

* مسئول منابع انسانی

* معاون آموزشی

*مسئول هتلینگ(دبیر کمیته)

اعضاء موقت :

* حراست

شرح وظایف کمیته:

- 1- تعیین سیاست‌ها و خط‌مشی‌های کلان بیمارستان به صورت شفاف و واضح
- 2- بررسی برنامه‌ها و پیشنهادات ارائه شده به تیم مدیریت اجرایی و تصویب موارد قابل قبول و مناسب
- 3- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان بر طبق قوانین و مقررات سازمان‌های ناظر و بالادستی
- 4- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با اهداف کلان و اختصاصی و آیین‌نامه‌های داخلی
- 5- کسب اطمینان از رعایت حقوق گیرندگان خدمت و کارکنان بیمارستان
- 6- کسب اطمینان از اجرای اقدامات برنامه ریزی در جهت پیشگیری و ارتقاء سلامت در چهار حیطه‌ی گیرنده خدمت، کارکنان، محیط بیمارستان و جامعه از طریق مشارکت با مسئولین ارشد جامعه
- 7- کسب اطمینان از اقدامات برنامه ریزی شده در جهت حفظ و سالم سازی محیط

8- کسب اطمینان از وجود ساختار سازمانی که روابط، سطوح، مسئولیت‌ها و اختیارات در آن به طور شفاف مشخص باشد.

9- کسب اطمینان از وجود برنامه‌های مناسب در جهت انتصاب، جذب نیروی انسانی، آموزش و توسعه مستمر

10- کسب اطمینان از استفاده بهینه منابع فیزیکی، انسانی و مالی در بیمارستان

11- کسب اطمینان از بازنگری سالانه سیاست‌ها و دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه داخلی بیمارستان

12- تدوین برنامه استراتژیک 5-3 ساله بیمارستان

13- نشر رسالت بیمارستان در تمامی بخش‌ها و اطلاع کارکنان از مفاد آن

14- تخصیص منابع مورد نیاز بخش‌ها در جهت نیل به اهداف کلان بیمارستان

15- نظارت بر اجرای برنامه‌های عملیاتی بیمارستان در جهت اجرایی شدن ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی بیمار

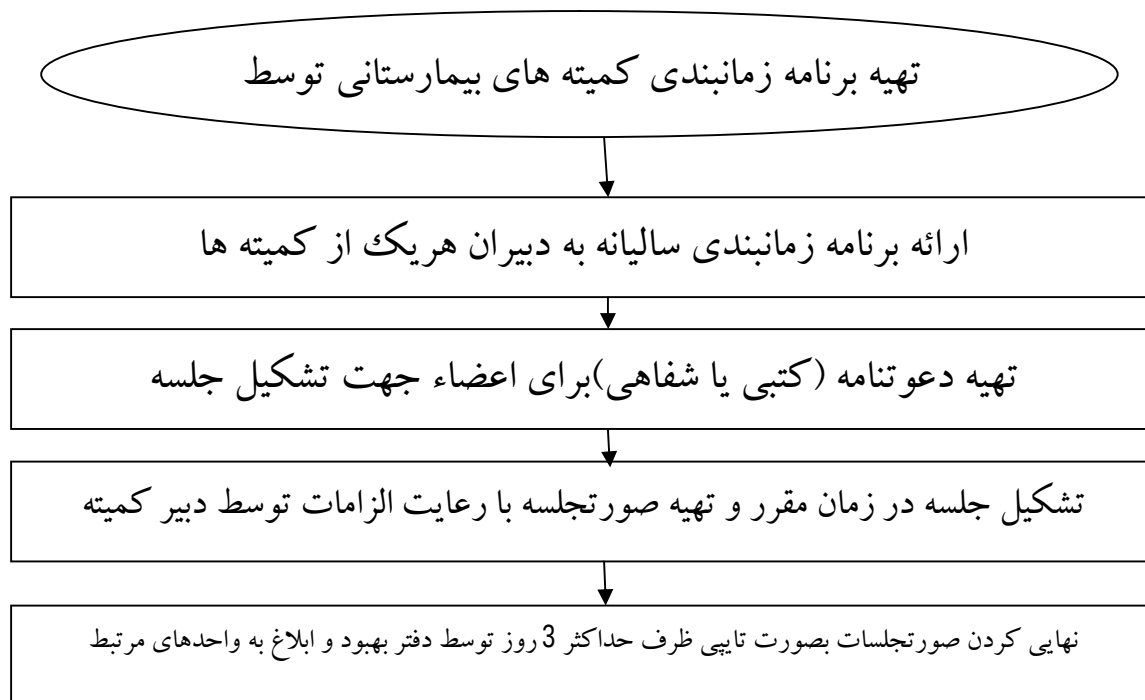
16- نظارت بر تعیین و تحلیل شاخص‌های عملکردی و انجام اقدامات اصلاحی مورد نیاز

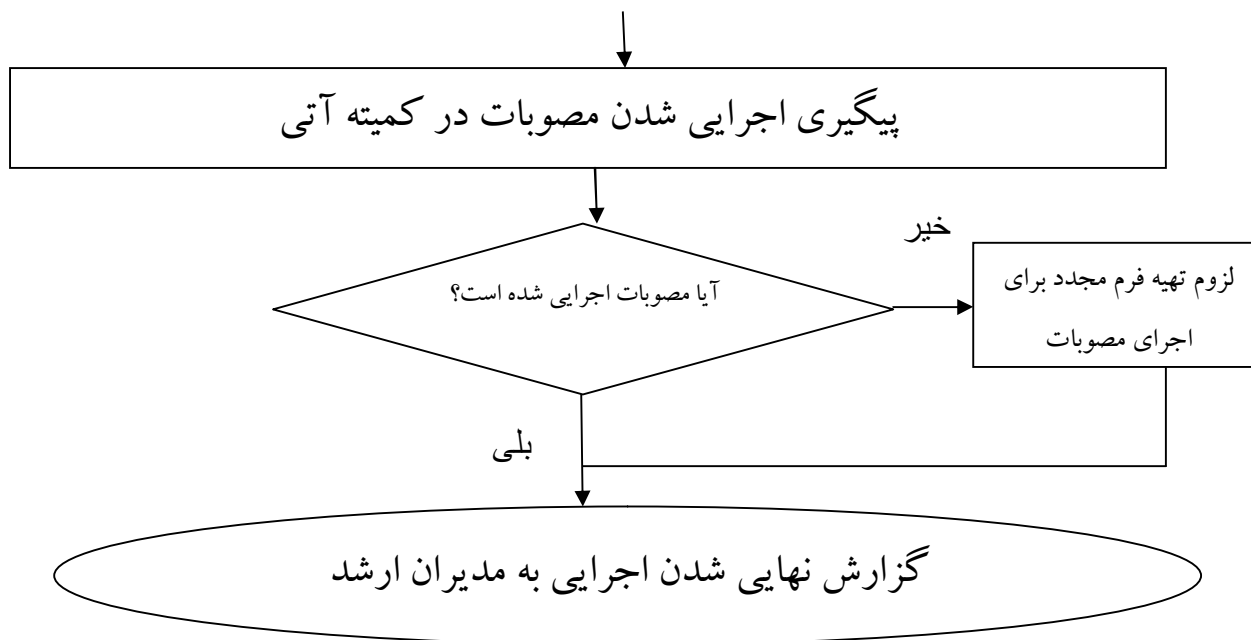
17- کسب اطمینان از انجام اقدامات لازم در جهت پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی

هدف:

از اهداف تشکیل کمیته تیم مدیریت اجرایی می‌توان به انسجام و هماهنگی مدیران ارشد در تصمیم‌گیری، اخذ تصمیمات مبتنی بر واقعیت بر اساس اطلاعات تحلیل شده، ترویج فرهنگ کار گروهی و تصمیم‌گیری بر اساس خرد جمعی، تسهیل و تسریع در اجرای تصمیمات، بهبود هزینه اثر بخشی با توجه به جریان اطلاعات در تیم مدیریت اجرایی و دوری از تصمیمات فردی

فرایند فعال سازی و تشکیل کمیته





فرم صورتجلسه کمیته		دانشگاه علوم پزشکی گیلان مرکز آموزشی درمانی پژوهشی ولایت دفتر بهبود کیفیت			
کد فرم: FO-HV/COM					
نام رئیس جلسه: _____ تاریخ برگزاری جلسه: _____ نام دبیر جلسه: _____ ساعت برگزاری جلسه: _____					
نتایج پیگیری مصوبات جلسه قبل	انجام شد	در دست انجام	انجام نشد	مسئول پیگیری	
		علت:			
دستور کار جلسه:					
مباحث مطرح شده توسط اعضای جلسه:					
مصوبات جدید	مسئول پیگیری	زمان شروع	زمان پایان		

فرم صورتجلسه
FO-HV/COM

دانشگاه علوم پزشکی گیلان
مرکز آموزشی درمانی پژوهشی ولایت
دفتر بهبود کیفیت



اسامی حاضرین:	سمت:	امضاء:	اسامی غایبین:	سمت:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				