



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بیمارستان نیکوکار املش

## کتابچه آئین نامه کمیته های بیمارستانی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۲/۶/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۰/۷

تاریخ بازنگری دوم: ۱۴۰۲/۱۲/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۱۲/۲۶

کد سند: NH-ML-RE-001-02

فهرست	صفحه
مقدمه .....	4
اهداف کمیته ها .....	4
رسالت کمیته ها .....	4
چارت سازمانی .....	5
نحوه انتخاب رئیس، دبیر و اعضای کمیته .....	6
شرح وظایف رئیس کمیته .....	6
شرح وظایف دبیر کمیته .....	6
شرح وظایف اعضا کمیته .....	7
نحوه ارزیابی عملکرد کمیته .....	7
نحوه تعامل با سایر کتته ها و تیم رهبری و مدیریت .....	7
کمیته پایش و سنجش کیفیت .....	8
کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات .....	9
کمیته اخلاق بالینی .....	10
کمیته پیشگیری و کنترل عفونت .....	11
کمیته بهداشت محیط .....	12
کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و مدیریت خطر حوادث و بلایا.....	13
کمیته اقتصاد درمان .....	15

- 16..... کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی
- 17 ..... کمیته مرگ و میر و عوارض
- 18 ..... کمیته طب انتقال خون
- 19 ..... کمیته ارتقای خدمات اورژانس
- 20 ..... کمیته مدیریت و رهبری
- 21..... کمیته آموزش
- 22 ..... کمیته آموزش سلامت
- 23 ..... کمیته کسورات
- 24 ..... کمیته تغذیه
- 25..... کمیته فرهنگی
- 26..... ضوابط برگزاری کمیته ها
- 28..... فرم صورت جلسه کمیته

## مقدمه

اساس تشکیل کمیته ها و جلسات، همفکری و مشورت برای تعیین و شناسایی مشکلات یک مجموعه، ارائه بهترین راه کار برای رفع مشکلات با توجه به نقاط ضعف و قوت آن مجموعه یا سازمان و همچنین پیگیری مستمر برای حصول نتیجه مورد نظر می باشد. بدیهی است که انجام اثر بخش این امر مهم نیازمند اهتمام و همکاری کلیه اعضای کمیته ها میباشد. یکی از سیاستهای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای ارتقا کیفی و کمی خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی راه اندازی کمیته های بیمارستانی میباشد. یکی از اهداف مهم تشکیل کمیته ها ایجاد یک اتاق فکر منسجم و متخصص برای برنامه ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیتهای بیمارستانی در جهت حصول اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان با استفاده از همفکری و خرد جمعی است.

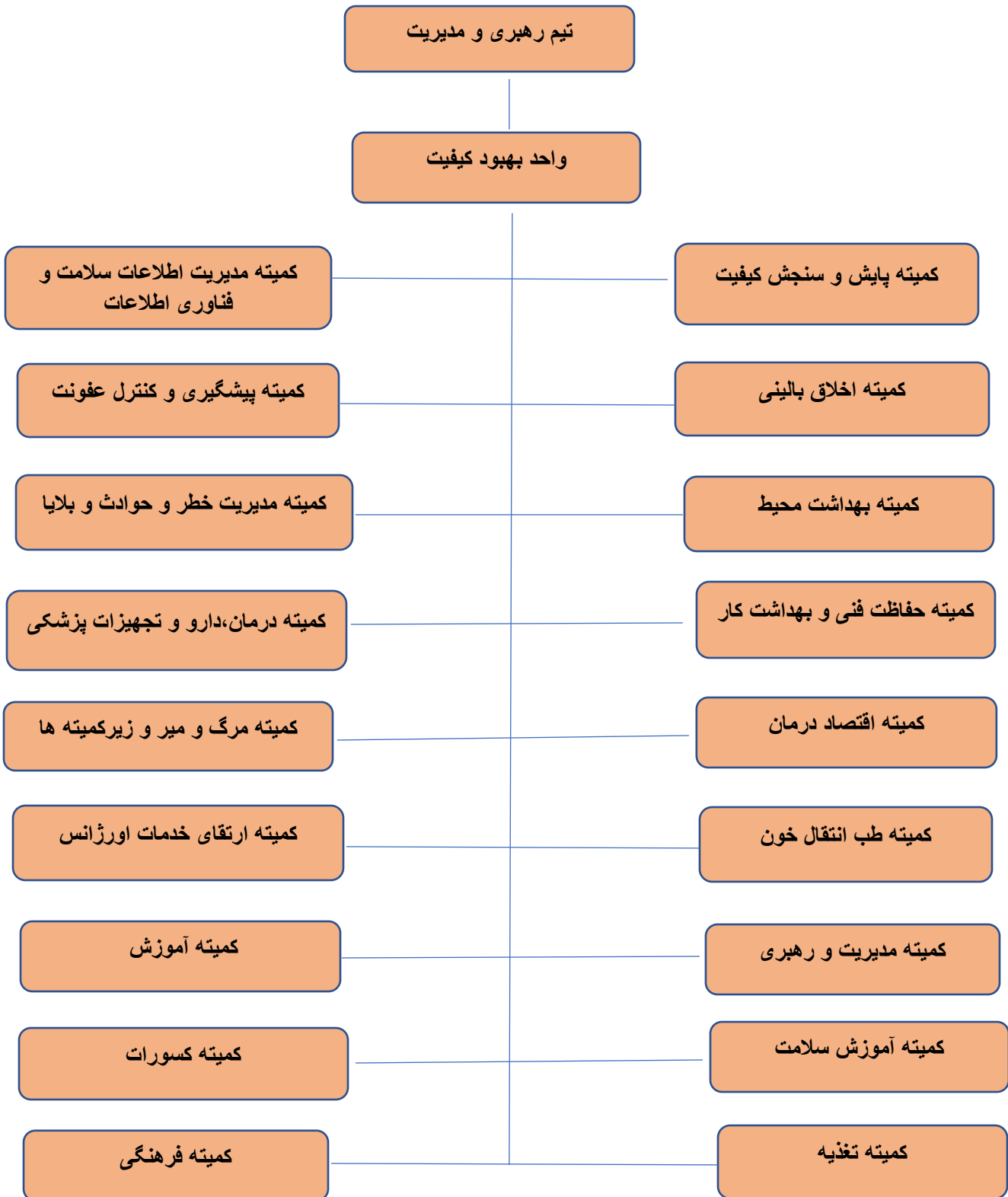
## اهداف کمیته ها

- تلاش مستمر در جهت افزایش ایمنی بیمار و پیگیری روند ارتقا کیفیت خدمات بیمارستانی و ارزشیابی منظم و مستمر درونی
- اخذ مشارکت از صاحبان فرایند و ذینفعان و سهولت در ایجاد ارتباط بین مسئولین بخشها/واحدها و تیم مدیریتی بیمارستان
- ایجاد فرهنگ تعامل افکار با تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی
- پاسخ مثبت به انتظارات سازمانهای بالا دستی (دانشگاه و وزارتخانه)
- شناسایی مؤثرتر مشکلات بیمارستان و همکاری و همفکری جهت رفع آنها
- ایجاد ارتباط و ریشه یابی دلیل مشکلات موجود
- جهت دهی اثربخش به نیروی انسانی و توان مالی بیمارستان در رسیدن به اهداف کلی و اختصاصی

## رسالت کمیته ها

کمک به ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی بیماران و ارائه راه حل های مداخله ای جهت برخورد با چالش ها، بازنگری و بهبود فرآیندهای جاری بیمارستان با تکیه بر مشارکت و همفکری

# چارت سازمانی



## نحوه انتخاب رئیس، دبیر و اعضای کمیته

رئیس و دبیر و اعضای کمیته طبق نظر تیم مدیریت و رهبری بیمارستان و بر اساس سنجه های اعتباربخشی، با در نظر گرفتن دانش و توانایی افراد مرتبط با حیطه کاری کمیته ها، تعیین شده و در صورت لزوم سایر افراد به عنوان اعضا موقت به جلسات دعوت شوند. در صورت وجود دستورالعمل ابلاغی کمیته از وزارت بهداشت/دانشگاه اعضا با آن مغایرت نداشته باشند.

### شرح وظایف رئیس کمیته ها

- صیانت از دستور کار جلسه و ایجاد رویکرد منسجم در برگزاری جلسات
- تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیرمنتظره
- مدیریت جلسه با مشارکت دبیر کمیته و دخیل نمودن و پاسخگویی اعضا جلسه در مباحث حیطه کارشناسی
- تأیید نهایی بر مشخص نمودن مصوبات که چه کسی چه کاری را با استفاده از چه منابعی و در چه مهلت زمانی انجام دهد.
- جمع بندی مباحث و موضوعات مطرح شده جهت تصویب راهکارهای مناسب
- 

### شرح وظایف دبیر کمیته ها

- تنظیم دستور جلسات مطابق شرح وظیفه کمیته مربوطه
- تهیه صورت جلسات کامل و دقیق مطابق با آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی
- نگهداری سوابق کلیه صورت جلسات کمیته.
- پیگیری اجرای مصوبات کمیته مربوطه و ارائه گزارش پیشرفت فعالیت ها در جلسه بعدی
- پیگیری جهت اطلاع رسانی جلسات برای کلیه اعضا کمیته مربوطه و دعوت از سایر افراد به عنوان اعضای موقت برای حضور در کمیته
- پیگیری اخذ امضای اعضای حاضر و ذکر اسامی اعضای غایب جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه (وجود امضای غایبین در صورت جلسات کمیته ها، برای اطمینان از در جریان قرار گرفتن آنها از مصوبات و مباحث مطرح شده در جلسه است)
- ارائه صورت جلسه به واحد بهبود کیفیت و رابط کمیته ها حداکثر یک هفته بعد از جلسه
- آگاهی از آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی

## شرح وظایف اعضا کمیته ها

- مشورت و تبادل نظر و ارائه پیشنهادهای
- پیگیری مصوبه هایی که مسئول پیگیری می باشد.
- مساعدت و همکاری با دبیر و رئیس کمیته جهت پیشبرد اهداف تعیین شده

## نحوه ارزیابی عملکرد کمیته ها

ارزیابی عملکرد کمیته ها با تعیین درصد جلسات برگزار شده و درصد مصوبات اجرا شده به صورت فصلی بررسی می گردد و کلیه مصوبات توسط دبیر کمیته در فرم صورت جلسه و در جدولی که به همین منظور طراحی شده و شامل قسمت هایی جهت ثبت مصوبات - وضعیت اجرایی شدن مصوبه - علل عدم تحقق مصوبه می باشد ثبت و به واحد بهبود کیفیت ارائه می گردد.

## نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت

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

- مسئول دفتر بهبود کیفیت یا رابط اعتباربخشی که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته ها ایفا میکنند در تمامی کمیته ها حضور دارند.
- جلسات تیم مدیریت و رهبری به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت و مسئول دفتر بهبود کیفیت نیز می باشد. انتظار می رود همپوشانی این مسئولیت ها تعامل و ارتباط بین کمیته های بیمارستانی را افزایش دهد.
- برگزاری همزمان کمیته های مرتبط نظیر بهداشت محیط و کنترل عفونت، کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و حفاظت فنی و بهداشت کار، کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی و کمیته اقتصاد درمان.

## کمیته پایش و سنجش کیفیت

رئیس کمیته : ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول واحد بهبود کیفیت

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری ، مسئول بهبود کیفیت ، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر آموزش سلامت، سرپرستاران

اعضا موقت: مسئولین واحدهای اداری و پاراکلینیک، مسئول امور مالی، مسئول فناوری اطلاعات

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

1. هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیتهای بهبود کیفیت در کل بیمارستان
2. نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته های بیمارستانی
3. شناسایی، تصویب، بازنگری و ابلاغ فرایندهای اصلی بیمارستان، تعریف شاخص های متناسب و حد مورد انتظار برای اندازه گیری فرایندها
4. نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه استراتژیک، عملیاتی و کلیه برنامه های مربوط به بیمارستان
5. گزارش اجرای برنامه های عملیاتی و بهبود بیمارستان و تحقق اهداف تعیین شده
6. شاخص های عملکردی بیمارستان، بررسی نتایج شاخص ها و تحلیل آنها
7. نظارت بر پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در سطح بیمارستان
8. تهیه و ارائه گزارش کامل از روند اجرای اعتباربخشی در بخش ها و واحدهای بیمارستان



## کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

دبیر کمیته: مسئول مدارک پزشکی

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

اعضا دائم: ریاست بیمارستان ، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری ، مسئول IT ، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر آموزشی ، مسئول بهبود کیفیت، مسئول مدارک پزشکی، سرپرستاران، مسئول درآمد (پذیرش و ترخیص)

اعضا موقت: منشی بخش ها، مسئولین بخش های پاراکلینیک

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- اجرای استاندارد های مدیریت اطلاعات سلامت در اعتباربخشی
- ۲- اجرای استانداردهای فناوری اطلاعات در اعتباربخشی
- ۳- تایید فرم های بیمارستانی طراحی شده و پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی
- ۴- پایش اجرای اصول پرونده نویسی صحیح و علمی
- ۵- پیگیری بررسی مشکلات و رفع نیازهای بخش / واحدها در خصوص سامانه اطلاعات بیمارستانی

## کمیته اخلاق بالینی

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول رسیدگی به شکایات

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول بهبود کیفیت، مسئول حراست، مسئول منابع انسانی، مسئول رسیدگی به شکایات  
اعضا موقت: مسئول روابط عمومی

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- تدوین و اجرای برنامه ارتقا رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در بیمارستان
- ۲- بررسی گزارش های مرتبط با سنجه های حقوق بیمار در اعتباربخشی بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب
- ۳- بررسی نتایج رضایت سنجی بیماران و همراهان و گزارش های مرتبط با شکایات وارده مرتبط با اخلاق حرفه ای
- ۴- نظارت بر حسن اجرای منشور حقوق بیماران
- ۵- آموزش موارد مرتبط به اخلاق حرفه ای به کلیه کارکنان
- ۶- اجرای آییننامه طرح انطباق
- ۷- فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز
- ۸- پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت

## کمیته پیشگیری و کنترل عفونت

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: کارشناس کنترل عفونت

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، مسئول بهداشت محیط، کارشناس کنترل عفونت، سوپروایزر آموزشی، مسئول واحد بهبود کیفیت، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، سرپرستاران، مسئول خدمات، مسئول واحد لنزری و تاسیسات

اعضا موقت: مسئول داروخانه، مسئول بهداشت حرفه ای، کارپرداز، کارشناس تجهیزات پزشکی، انباردار

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتباربخشی
- ۲- به روزرسانی و مرور منظم خط مشی ها و روشهای کنترل عفونت
- ۳- تحلیل آمار جمع آوری شده مربوط به عفونت های کسب شده از بیمارستان
- ۴- گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط
- ۵- گزارش بیماریهای واگیر و غیر واگیر و موارد جدید به سازمانهای مرتبط
- ۶- نظارت و پیگیری بر نحوه مراقبتهای پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی
- ۷- بررسی و پیگیری واکسیناسیون و پرونده بهداشتی کارکنان
- ۸- پایش و کنترل انجام صحیح ضد عفونی محیط های بیمارستانی و روش های صحیح استریلیزاسیون در بیمارستان
- ۹- اتخاذ رویکرد مناسب جهت برنامه ریزی آموزشی با عنایت به اهداف ذکر شده
- ۱۰- بررسی موارد نیدل استیک شدن پرسنل و برنامه ریزی در خصوص آن

## کمیته بهداشت محیط

رئیس کمیته: مدیریت بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول بهداشت محیط

اعضا دائم: ریاست ، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، مسئول بهداشت محیط، کارشناس کنترل عفونت، کارشناس بهداشت حرفه ای ، سوپروایزر آموزشی، مسئول بهبود کیفیت، سرپرستاران، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، مسئول خدمات، ، مسئول واحد لنزری و مسئول تاسیسات

اعضا موقت: مسئول داروخانه، کارشناس تغذیه، کارپرداز، کارشناس تجهیزات پزشکی، انباردار

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- اجرای دستورالعمل های بهداشت محیط در اعتباربخشی
- ۲- نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان
- ۳- نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان
- ۴- نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله ها
- ۵- آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها به پرسنل و کارکنان
- ۶- نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری، شستشو، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی البسه
- ۷- آموزش و نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد ضدعفونی کننده
- ۸- کنترل حشرات و جوندگان در قسمت های مختلف بیمارستان با در نظر گرفتن ضوابط بهداشتی و زیست محیطی .
- ۹- نظارت بر برنامه های سم پاشی و ریشه کنی جانوران موذی
- ۱۰- نظارت بر حمل بهداشتی مواد غذایی

## کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و مدیریت خطر حوادث و بلایا

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول بحران

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و کارشناس کنترل عفونت، سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت، مسئول بهبود کیفیت، کارشناس بهداشت حرفه ای، مسئول تاسیسات و لنژی، مسئول تجهیزات پزشکی، کارشناس بهداشت محیط

اعضا موقت: مسئول امور مالی، تدارکات، مسئول مدارک پزشکی، مسئول خدمات، مسئول تغذیه، مددکار بیمارستان، مسئول انتظامات، سرپرستاران، مسئولین واحدهای پاراکلینیک، سرپرستاران، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، مسئول داروخانه، مسئول درآمد  
بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### 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
- 4- تدوین و بازنگری سامانه فرماندهی، جانسینهای آن، شرح وظایف و مسئولیتها، نحوه فعالسازی/غیر فعالسازی سامانه
- 5- تدوین روشهای اجرایی و دستورالعمل های مرتبط با برنامه آمادگی و پاسخ به حوادث و بلایا
- 6- پیگیری و قدام جهت پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی
- 7- برنامه ریزی جهت برگزاری کارگاههای آموزشی کارکنان و اعضای کمیته بر اساس ارزیابی خطر
- 8- برنامه ریزی جهت برگزاری تمرین های شبیه سازی شده، مانور آشنشانی و تخلیه بیمارستان برای پرسنل و اعضای کمیته در جهت آمادگی و پاسخ مناسب به حوادث و بلایا
- 9- گزارش حوادث رخ داده شده در زمینه های (ساختمان، تاسیسات، تجهیزات، HIS و سایر موارد) به تیم مدیریت اجرایی، تحلیل و انجام اقدامات اصلاحی
- 10- ارزیابی ایمنی سازه ای و غیر سازه ای (سیستم های حیاتی، الکتریکی، ارتباطی، ذخایر آب، ذخیره سوخت، گازهای پزشکی و...).

۱۱- نتایج اجرای کلیه برنامه های 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 ...)

۱۲- اجرای استانداردهای ایمنی، آتش نشانی و بهداشت حرفه ای در اعتبار بخشی

۱۳- تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای

۱۴- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده

۱۵- اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان

۱۶- نظارت بر بهداشت پرتوها در بیمارستان

۱۷- تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی و انجام معاینات سلامت شغلی

۱۸- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت کاهش عوارض زیان آور محیط کار

۱۹- تصویب و اجرایی نمودن دستورالعملهای اجرایی حفاظتی در بیمارستان

۲۰- ایجاد طرح ها و برنامه های لازم برای اطمینان از اینی افراد در مقابل آتش سوزی و بحران ها

## کمیته اقتصاد درمان

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول تجهیزات پزشکی

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول امور مالی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر آموزشی، مسئول بهبود کیفیت، مسئول فنی داروخانه، مسئول تجهیزات پزشکی

اعضا موقت: مسئول IT، سرپرستاران و مسئولین واحدهای پاراکلینیک، انباردار، مسئول درآمد

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- 1- موضوع خرید تجهیزات پزشکی غیر مصرفی (سرمایه ای) در کمیته اقتصاد درمان با حضور مهندس تجهیزات پزشکی مطرح و ضمن بررسی کارشناسی و فنی بادر نظر گرفتن صرفه و صالح در خصوص خرید تجهیزات پزشکی سرمایه ای تصمیم گیری میشود.
- 2- موضوع خرید تجهیزات پزشکی مصرفی (غیر سرمایه ای) در کمیته اقتصاد درمان با حضور مهندس تجهیزات پزشکی مطرح و ضمن بررسی کارشناسی و فنی با در نظر گرفتن صرفه و صالح در خصوص خرید تجهیزات پزشکی سرمایه ای تصمیم گیری میشود
- 3- تهیه فهرست خدمات نادر و پرهزینه تشخیصی / درمانی، بررسی اندیکاسیون ارائه این خدمات به هر یک از بیماران با مشارکت پزشکان متخصص مرتبط پیش از ارائه خدمت، تایید یا رد اندیکاسیون خدمات در هر مورد با مشارکت پزشکان متخصص مرتبط و اقدام براساس تصمیم کمیته
- 4- جمع آوری اطلاعات حجم مداخلات تجویز شده (منظور از حجم مداخلات تجویز شده میزان تجویز دارو یا تجهیزات پزشکی یا امور تشخیصی و درمانی شایع در بازه زمانی معین است) توسط پزشکان در امور تشخیصی و درمانی شایع در بیمارستان، تحلیل آماری، استخراج موارد غیر معمول تجویز شده و شناسایی و ثبت دلایل آن
- 5- بررسی در خصوص نحوه عملکرد پزشکانی که اختلاف معنا داری نسبت به متوسط حجم تجویز پزشکان بیمارستان دارند
- 6- بررسی و چک تجهیزات مصرفی، پزشکی و دارویی به قیمت روز باشد و نحوه اعمال بیمه ها در آن درست ذکر شده باشد.
- 7- بررسی و نیازسنجی واحدهای مختلف نسبت به تهیه ملزومات با در نظر گرفتن اولویت های مرکز و بودجه در اختیار
- 8- هماهنگی با مسئول HIS به منظور رفع نواقص HIS در زمینه خدمات ارائه شده به بیماران

## کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول فنی داروخانه

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول امور مالی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر آموزشی، مسئول بهبود کیفیت، سرپرستاران، مسئول فنی داروخانه، مسئول تجهیزات پزشکی

اعضا موقت: انباردار، مسئول IT

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
- ۲- آشنا نمودن پزشکان و سایر پرسنل درمانی با تازه های درمان و دارو
- ۳- تدوین فارماکوپه بیمارستانی و به روز رسانی آن
- ۴- تدوین فرایندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فارماکوپه بیمارستانی نیستند.
- ۵- رسیدگی به کمبودها، کاستی ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- ۶- نظارت بر احتمال مصرف غیرمنطقی داروها به ویژه آنتی بیوتیکها و برخورد با این موارد
- ۷- نظارت بر اجرای موارد تجویز منطقی آنتی بیوتیکهای پرهزینه
- ۸- نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدر در بیمارستان
- ۹- نظارت بر نحوه تامین دارو و نگهداری علمی و صحیح آن
- ۱۰- نظارت بر تدوین، بروز رسانی و بازنگری فارماکوپه دارویی بیمارستان منطبق با گایدلاینهای علمی
- ۱۱- تدوین خط مشی ها و روش هایی برای کاهش اشتباهات تجویزی داروها و عوارض جانبی ناخواسته آنها (اشتباهات دارویی از ابتدای تجویز پزشک تا تحویل به بیمار)
- ۱۲- مدیریت واکنشهای ناخواسته دارویی و خطاهای دارو پزشکی
- ۱۳- نظارت میدانی از بخش ها در خصوص نحوه نگهداری و مصرف داروها و تجهیزات پزشکی در بخش در بازه زمانی معین و طرح موارد عدم انطباق در کمیته دارو درمان و تجهیزات پزشکی
- ۱۴- تدوین فهرست داروهای پرخطر و سیتوتوکسیک برای هریک از بخشها و نشانگذاری های هشداردهنده برای داروهای پرخطر و سیتوتوکسیک در سطح بیمارستان
- ۱۵- برگزاری جلسات آموزشی، کار با تجهیزات پزشکی به منظور ایمنی بیمار و کاربر و کاهش هزینه ها
- ۱۶- رسیدگی به کمبودها، کاستی ها و مشکلات در حوزه تجهیزات پزشکی در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب



## کمیته مرگ و میر و عوارض

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: رئیس بخش اورژانس

اعضا دائم: ریاست، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر آموزشی، مسئول بهبود کیفیت، رئیس بخش اورژانس، سرپرستار اورژانس

اعضا موقت: سرپرستاران به تفکیک بخشی که مرگ و یا عوارض داشته اند- پزشک معالج- مسئولین بخش های پاراکلینیک

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- بررسی همه موارد مرگ و میر به ویژه موارد مرگ و میر غیر منتظره
- ۲- بررسی دوره ای عوارض
- ۳- پیگیری موارد قانونی
- ۴- اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- ۵- بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- ۶- شناسایی روندهای خطای انسانی که منجر به مرگ و یا آسیب به بیمار می شود
- ۷- شناسایی کمبودهای تجهیزات پزشکی که آسیب زا هستند و گزارش جهت تهیه تجهیزات مورد نظر
- ۸- تجزیه و تحلیل رویدادهای اتفاق افتاده برای بیماران بصورت ناخواسته

## کمیته طب انتقال خون

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان  
دبیر کمیته: مسئول آزمایشگاه  
اعضا دائم: ریاست بیمارستان ، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار ، سوپروایزر آموزشی ، مسئول بهبود کیفیت ، مسئول فنی آزمایشگاه، مسئول آزمایشگاه، سرپرستاران، مسئول بانک خون  
اعضا موقت: مسئول امور مالی، مسئول IT

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- اجرای استانداردهای طب انتقال خون در اعتباربخشی
- ۲- بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان
- ۳- ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون
- ۴- تصویب و اجرای مداخلت کاهش دهنده عوارض انتقال خون
- ۵- اتخاذ رویکردهای مناسب جهت پیشگیری از عوارض قابل پیشگیری
- ۶- ارائه و تدوین راهکارهای لازم برای پیشگیری از اتلاف خون و فرآورده های خونی به دلیل درخواست مازاد
- ۷- نظارت بر نحوه حمل و نقل ، نگهداری ، خون و فرآورده خونی

## کمیته ارتقای خدمات اورژانس

رئیس کمیته: رئیس بخش چشم اورژانس

دبیر کمیته: سرپرستار اورژانس

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، رئیس بخش اورژانس، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، مسئول بهبود کیفیت، سرپرستار اورژانس، سوپروایزر آموزشی

اعضا موقت: مسئول فنی داروخانه، مسئول تجهیزات پزشکی

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- برنامه ریزی جهت ارتقاء فرآیندهای اورژانس بیمارستان
- ۲- ارائه راه حل مناسب جهت اجرا دستورالعمل های اورژانس و تریاژ و تعیین تکلیف اورژانس
- ۳- بررسی ارائه خدمات تریاژ به بیماران
- ۴- ارائه راهکارهای عملی برای ارتقا مستمر کیفی اورژانس
- ۵- بررسی علل اقامت بیش از اندازه بیماران
- ۶- بررسی علل عوارض بوجود آمده از اقامت بی دلیل بیماران
- ۷- نظارت بر نحوه حضور و عملکرد پزشکان آنکال در بیمارستان
- ۸- نظارت بر نحوه حضور و عملکرد پرستاران و سایر کادرهای بخش اورژانس در بیمارستان
- ۹- دقت ویژه به تخلیه اورژانس و تعیین تکلیف بیماران زیر ۶ ساعت
- ۱۰- بررسی مشکلات عدم ترخیص بیماران شامل موارد حسابداری، ارتباط با مددکاری و مشکلات پرونده های ترخیصی
- ۱۱- بررسی مشکلات عدم انجام سریع آزمایشات یا موارد پاراکلینیک
- ۱۲- بررسی مشکلات تجهیزات پزشکی و تاثیر در درمان بیماران
- ۱۳- بررسی تاثیرگذاری ضعف و قوت مراقبت های پرستاری در متوسط اقامت بیماران

## کمیته مدیریت و رهبری

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول واحد بهبود کیفیت

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول امور مالی، مسئول بهبود کیفیت، سوپروایزر آموزشی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضا موقت: سرپرستاران، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، مسئولین واحدهای اداری، مسئول منابع انسانی

بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- تدوین برنامه استراتژیک ۵ - ۳ ساله بیمارستان و بازنگری سالانه آن
- ۲- تخصیص منابع به بخش ها و واحدها به منظور دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان
- ۳- نظارت بر اجرای برنامه عملیاتی مناسب در کل بیمارستان برای بهبود کیفیت و دستیابی به اهداف استراتژیک بیمارستان
- ۴- نظارت بر تعیین و تحلیل شاخص های کلیدی عملکرد و انجام اقدامات اصلاحی براساس آنها برای تمام بخش ها و واحدهای بیمارستان
- ۵- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان بر طبق قوانین و مقررات سازمانهای ناظر و بالادستی
- ۶- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با اهداف کلان و اختصاصی و آیین نامه های داخلی
- ۷- کسب اطمینان از رعایت حقوق گیرندگان خدمت و کارکنان بیمارستان
- ۸- اطمینان از وجود ساختار سازمانی که روابط، سطوح، مسئولیتها و اختیارات در آن به طور شفاف مشخص باشد.
- ۹- کسب اطمینان از وجود برنامه های مناسب در جهت انتصاب، جذب نیروی انسانی، آموزش و توسعه مستمر
- ۱۰- کسب اطمینان از انجام اقدامات لازم در جهت پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی
- ۱۱- تدوین یا ویرایش برنامه استراتژیک و عملیاتی، برنامه بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
- ۱۲- کسب اطمینان از بازنگری سالانه سیاستها و دستورالعملها و آیین نامه داخلی بیمارستان
- ۱۳- تبیین سیاست و خط مشی های کلان مرکز به صورت شفاف و واضح
- ۱۴- نشر رسالت بیمارستان در تمامی بخشها و اطلاع کارکنان از مفاد آن

## کمیته آموزش

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: سوپروایزر آموزشی

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول بهبود کیفیت، سوپروایزر آموزشی، کارشناس کنترل عفونت، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سرپرستاران

اعضا موقت: مسئول IT، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، کارشناس بهداشت محیط، مسئول تغذیه، مسئول روابط عمومی، مسئول امور مالی، مهندس تجهیزات پزشکی، مسئول داروخانه

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- تدوین و بازنگری سالانه برنامه عملیاتی
- ۲- تدوین و بازنگری سالانه سیاست آموزشی
- ۳- تدوین و بازنگری سالانه دستورالعمل آموزش پرسنل جدیدالورود
- ۴- تدوین و بازنگری سالانه تقویم آموزشی
- ۵- پایش فرایندهای پرستاری و اقدامات اصلاحی
- ۶- بررسی اثربخشی آموزش ها

## کمیته آموزش سلامت

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: سوپروایزر آموزش سلامت

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول بهبود کیفیت، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر آموزش سلامت، کارشناس کنترل عفونت، کارشناس مراقبت در منزل، سرپرستاران بخش ها، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضا موقت: مسئول IT، مسئول آزمایشگاه، مسئول رادیولوژی، کارشناس بهداشت محیط، مسئول تغذیه، مسئول روابط عمومی، مسئول امور مالی، روانشناس

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- صدور ابلاغ اعضاء سالیانه کارگروه بیمارستانی آموزش به بیمار و خانواده (در سطح بیمارستانی و درون بخشی)
- ۲- تدوین تقویم زمانبندی کارگروه آموزش به بیمار و خانواده
- ۳- تشکیل جلسات کارگروه آموزش به بیمار و خانواده مطابق با تقویم زمانبندی (در سطح بیمارستانی و درون بخشی)
- ۴- تدوین برنامه استراتژیک (پنج ساله) آموزش به بیمار و خانواده
- ۵- ارتقاء اثر بخشی اجرای برنامه های اختصاصی آموزش به بیمار و خانواده در بیمارستان
- ۶- مشارکت فعال در اجرای برنامه های ملی سلامت در همکاری با دانشگاه
- ۷- نیازسنجی آموزشی و توانمند سازی پرستاران در حیطه آموزش به بیمار و خانواده
- ۸- نیازسنجی آموزشی بیمار و خانواده
- ۹- برنامه ریزی جهت مشارکت فعال پرستاران در پیشگیری و ارتقاء سلامت و کنترل بیماریهای غیر واگیر
- ۱۰- برنامه ریزی جهت مشارکت فعال پرستاران در پیشگیری و ارتقاء سلامت و کنترل بیماریهای نوپدید و بازپدید
- ۱۱- ارتقاء انگیزه پرستاران در ارائه آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۲- تعیین شاخصهای کمی و کیفی ارزیابی فرایند آموزش به بیمار، عملکرد تحلیلی کارگروه، تشکیل جلسات کار گروه

۱۳- پایش مستمر و مدیریت میزان تحقق برنامه‌های عملیاتی فرایند آموزش به بیمار و خانواده با استفاده از ابزارهای موجود

۱۴- ارتقاء اثربخشی آموزش بیمار و خانواده در فرآیند ترخیص ( ترخیص ایمن)

۱۵- تدوین محتوای آموزش به بیمار و به روز رسانی آن ها در وب سایت بیمارستان

۱۶- تخصیص بودجه جهت خدمات آموزش به بیمار

## کمیته کسورات

دبیر کمیته: مسئول درآمد

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری ، مسئول بهبود کیفیت، سرپرستاران بخش ها، مسئول آزمایشگاه،مسئول درآمد، مسئول رادیولوژی ، مسئول IT، مسئول تجهیزات پزشکی، مسئول داروخانه

اعضا موقت: مددکار بیمارستان، مسئول مدارک پزشکی، مسئول امور مالی  
بازه زمانی تشکیل کمیته: ماهانه

## شرح وظایف کمیته:

- ۱- کسورات اعمال شده از طرف بیمه ها ( به تفکیک اولیه و ثانویه ) و تلاش برای کاهش آن با اتخاذ رویکرد مناسب.
- ۲- ایجاد و بررسی مداوم الگوریتم صحیح اعمال خدمات در بخشهای بستری و سرپایی و هماهنگی درون بخشی آن
- ۳- بررسی و آنالیز هزینه های ماهیانه ایجاد کننده درآمد اختصاصی
- ۴- تهیه و ارائه گزارشات آماری ماهانه در خصوص وضعیت درآمد ها
- ۵- ارزیابی نمونه ای پرونده های سرپایی و بستری در ماه گذشته بمنظور حصول اطمینان از صحت محاسبات و بررسی کسورات مربوطه
- ۶- کاهش هزینه تخفیفات و ثبت آن
- ۷- برنامه ریزی در خصوص کاهش کسور متداول بیمارستانی و ارائه اطلاعات آماری ماهانه در خصوص روند آن

## کمیته تغذیه

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول تغذیه

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول بهبود کیفیت، سرپرستاران، سوپروایزر آموزشی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضا موقت: مسئول مالی

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- ارزیابی رضایت بیماران از کیفیت غذا
- ۲- ارزیابی رضایت پرسنل از کیفیت غذا
- ۳- گزارش بازدید از آشپزخانه
- ۴- گزارش ارزیابی تغذیه بیماران
- ۵- تهیه گزارش سالیانه از وضعیت امور تغذیه در بیمارستان



## کمیته فرهنگی

رئیس کمیته: ریاست بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول امور عمومی

اعضا دائم: ریاست بیمارستان، مسئول امور عمومی، رئیس خدمات پرستاری، مسئول بهبود کیفیت، مسئول حراست، امام جماعت بیمارستان، مسئول روابط عمومی

بازه زمانی تشکیل کمیته: فصلی

### شرح وظایف کمیته:

- ۱- دریافت طرحها و پیشنهادات فرهنگی و بررسی، تصویب یا رد یا تکمیل آنها
- ۲- مطالعه و بررسی نیازها و آسیبهای فرهنگی بیمارستان و برنامه ریزی در جهت رفع آنها
- ۳- برنامه ریزی برای اجرای هر چه بهتر مراسمها و مناسبتها
- ۴- تلاش برای ترویج نماز و اقامه نماز جماعت
- ۵- پیگیری اختصاص فضای مناسب برای نمازخانه در بیمارستان
- ۶- تلاش برای ایجاد فضای با نشاط و اجرای اردوهای کم هزینه

## ضوابط برگزاری جلسات

ردیف	عنوان کمیته	فاصله زمانی برگزاری جلسات	نحوه برگزاری جلسه
۱	کمیته پایش و سنجش کیفیت	ماهانه	مستقل
۲	کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	فصلی	مستقل
۳	کمیته اخلاق بالینی	فصلی	مستقل
۴	کمیته پیشگیری و کنترل عفونت	ماهانه	به صورت مستقل
۵	کمیته بهداشت محیط	ماهانه	
۶	کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا	ماهانه	به صورت مشترک
۷	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	ماهانه	
۸	کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی	ماهانه	به صورت مستقل
۹	کمیته اقتصاد درمان	ماهانه	
۱۰	کمیته مرگ و میر و عوارض و زیر کمیته های آن	ماهانه	به صورت مشترک
۱۱	کمیته طب انتقال خون	فصلی	مستقل
۱۲	کمیته ارتقای راهبردی خدمات بخش اورژانس	ماهانه	مستقل
۱۳	کمیته مدیریت و رهبری	ماهانه	مستقل
۱۴	کمیته آموزش	فصلی	مستقل

۱۵	کمیته آموزش سلامت	فصلی	مستقل
۱۶	کمیته کسورات	ماهانه	مستقل
۱۷	کمیته تغذیه	فصلی	مستقل
۱۸	کمیته فرهنگی	فصلی	مستقل

### مدت و فاصله زمانی جلسات

- مدت زمان جلسه حداکثر یک ساعت خواهد بود که با صالح دید رئیس جلسه قابل تمدید است.

### نحوه رسمیت یافتن جلسات

- جلسه با حضور رئیس جلسه /جانشین منتخب ایشان
- رعایت نظم و احترام به حقوق دیگران
- توجه به محدودیت زمانی و پرهیز از پرداختن به مسائل غیر مرتبط
- حضور ۷۰ درصد اعضا در جلسه
- حضور مستمر و به موقع اعضا در جهت رسیدن به نتایج و راهکارهای پربارتر
- در صورت غیبت اعضای ثابت به صورت ۳ جلسه متوالی و یا بیش از ۳۰٪ جلسات سالیانه ، بررسیهای لازم جهت تعیین عضو جدید با تشخیص ریاست جلسه انجام میگردد .
- در صورت تاخیر بیش از ده دقیقه تاخیر غیر موجه عضو کمیته حق ورود به جلسه را ندارد

### تصویب و تصمیم گیری در حوزه وظایف

- تصویب مصوبات مستلزم رأی موافق رئیس جلسه و نیمی از اعضای ثابت جلسه میباشد
- مصوبات قابلیت اجرایی داشته باشند.

### نحوه پیگیری مصوبات

- اجرای مصوبات از سوی دبیران کمیته در موعد زمانی مقرر پیگیری شده و نتایج پیگیری در جلسه بعدی کمیته مطرح می گردد تا در صورت نیاز اقدامات لازم صورت پذیرد

## فرم صورت جلسه کمیته

تاریخ تدوین: 1394/2/8 تاریخ بازنگری: 1402/10/13 تاریخ بازنگری دوم: 1402/12/20 تاریخ ابلاغ: 1402/12/26 کد سند: NH-QI-PRO-001-02	بیمارستان نیکوکار املش فرم صورت جلسه کمیته	 دانشگاه علوم پزشکی گیلان	
صورت جلسه کمیته:			
نام رئیس کمیته: تاریخ برگزاری جلسه: نام دبیر کمیته: زمان برگزاری جلسه: مکان برگزاری جلسه:			
دستور کار جلسه:			
		نتایج پیگیری	مصوبات جلسات قبل
اقدام اصلاحی	علل عدم دستیابی به مصوبه	عدم اجرا در حال اجرا اجرای کامل	
			خلاصه مهمترین موضوعات مطرح شده
مهلت اجرا	مسئول پیگیری	مسئول اجرا	مصوبات جلسه

شرکت کنندگان در کمیته .....

اسامی حاضرین در جلسه	سمت	امضا	اسامی غائبین در جلسه	سمت	امضا