



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی  
استان همدان

# آیین نامه

کمیته‌های بیمارستان

## امام حسن (ع) فامنین

تهیه و تنظیم: سپیده شیدانیک

(مسئول دفتر بهبود کیفیت)

کد فرم: EH. RE.CO

تاریخ بازنگری: فروردین ۱۴۰۴

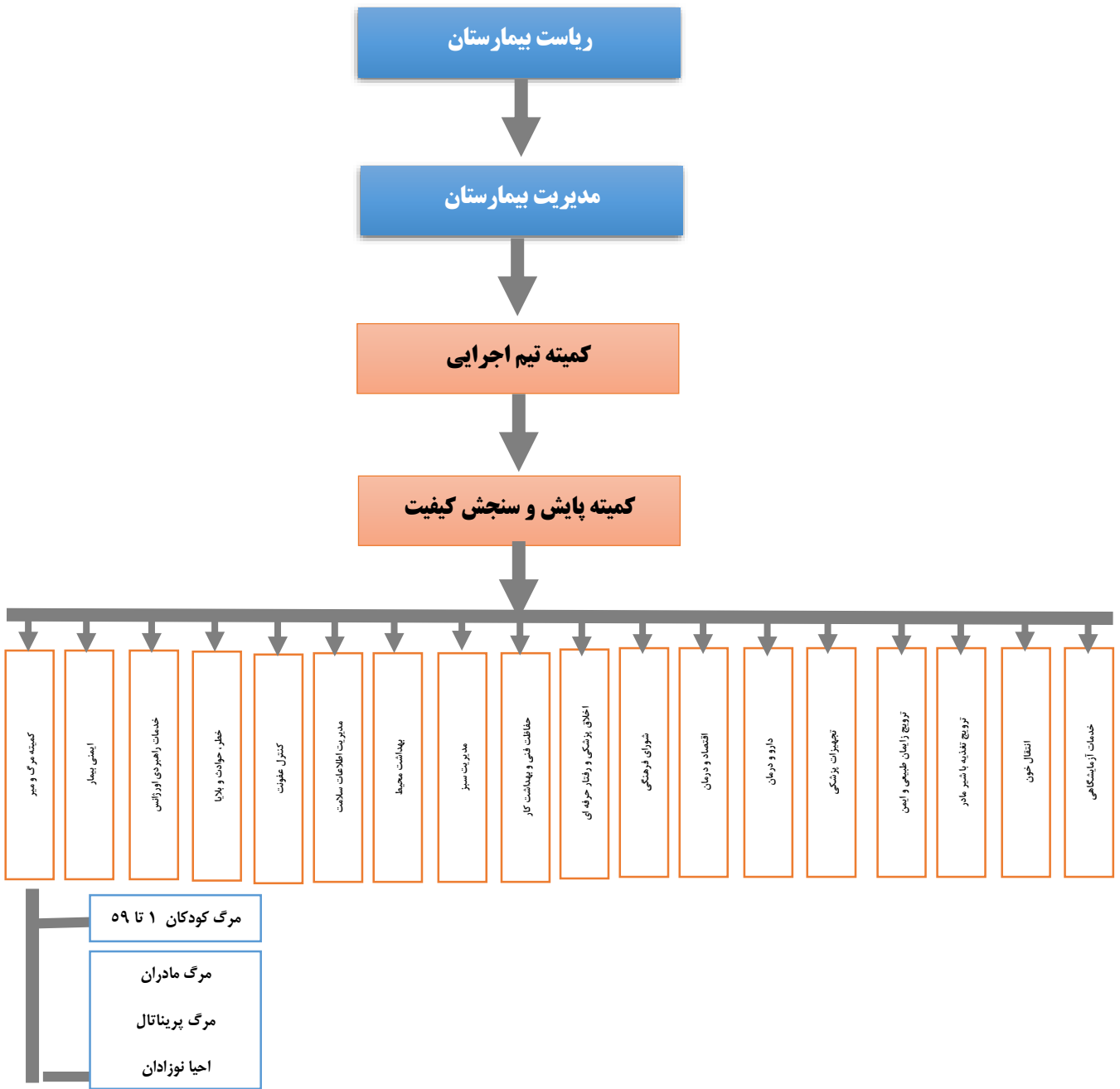
یکی از سیاست های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای ارتقای کیفی و کمی خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی و درمانی راه اندازی کمیته های بیمارستانی میباشد. یکی از مهمترین اهداف تشکیل کمیته ها ایجاد یک اتاق فکر منسجم و متشکل از متخصصین برای برنامه ریزی، سازماندهی، هماهنگی فعالیت های بیمارستانی و ارائه بهترین راه کار برای رفع مشکلات با توجه به نقاط ضعف و قوت سازمان است. هم چنین پیگیری مستمر برای حصول نتیجه مورد نظر نیز از دیگر اهداف برگزاری کمیته های مذکور میباشد که انجام اثربخش این امر مهم نیازمند اهتمام و همکاری کلیه اعضای کمیته ها می باشد.



# عناوین کمیته های اصلی بیمارستان

ردیف	نام کمیته	دبیر کمیته ها	توالی برگزاری
۱	مدیریت و رهبری	مسئول بهبود کیفیت	ماهانه
۲	ایمنی بیمار	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	ماهانه
۳	سنجش و پایش کیفیت	مسئول بهبود کیفیت	یک ماه در میان
۴	خدمات راهبردی اورژانس	مسئول اورژانس	ماهانه
۵	خطر، حوادث و بلایا	مسئول بحران	ماهانه
۶	کنترل عفونت	پرستار کنترل عفونت	ماهانه
۷	مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	مسئول HIT	یک ماه در میان
۸	مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی نسوج مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه مرگ مادران مرگ پریناتال احیا نوزادان	سوپروایزر بالینی	ماهانه
		مسئول بخش بستری	
		مسئول بخش زایمان	
۹	بهداشت محیط	مسئول بهداشت محیط	یک ماه در میان
۱۰	مدیریت سبز	مسئول بهداشت محیط	فصلی
۱۱	حفاظت فنی و بهداشت کار	مسئول بهداشت حرفه ای	یک ماه در میان
۱۲	اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای	مسئول حقوق گیرنده خدمت	یک ماه در میان
۱۳	شورای فرهنگی	مسئول امور فرهنگی	یک ماه در میان
۱۴	اقتصاد و درمان دارو و درمان تجهیزات پزشکی	مسئول درآمد	یک ماه در میان
		مسئول فنی داروخانه	
		مسئول تجهیزات پزشکی	
۱۵	ترویج زایمان طبیعی و ایمن	مسئول بخش زایمان	یک ماه در میان
۱۶	ترویج تغذیه با شیر مادر	مسئول بخش زایمان	یک ماه در میان
۱۷	کمیته تغذیه بالینی	مسئول تغذیه	فصلی
۱۸	انتقال خون	سوپروایزر آزمایشگاه	یک ماه در میان
۱۹	خدمات آزمایشگاهی	سوپروایزر آزمایشگاه	شش ماه یکبار

# چارت کمیته های بیمارستان



# فهرست

٢	قوانین عمومی کمیته ها
٢	کمیته مدیریت و رهبری
٢	کمیته ایمنی بیمار
٢	کمیته سنجش و پایش کیفیت
٢	کمیته خدمات راهبردی اورژانس
٢	کمیته خطر، حوادث و بلایا
٢	کمیته کنترل عفونت
٢	کمیته مدیریت اطلاعات سلامت
٢	کمیته مرگ و میر و عوارض
٢	کمیته بهداشت محیط
٢	کمیته مدیریت سبز
٢	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
٢	کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
٢	کمیته اعتبار بخشی فرهنگی
٢	کمیته دارو درمان، اقتصاد درمان و تجهیزات پزشکی
٢	کمیته ترویج زایمان طبیعی
٢	کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر
٢	کمیته تغذیه بالینی
٢	کمیته طب انتقال خون
٢	کمیته بهره برداری از خدمات آزمایشگاه

## قوانین عمومی کمیته ها

### • نحوه انتخاب رئیس و دبیر کمیته ها

در تمامی جلسات، رئیس یا سرپرست بیمارستان، ریاست جلسات کمیته ها را بر عهده دارد. در صورت عدم حضور رئیس بیمارستان، جلسه با جانشین منتخب ایشان قابل برگزاری می باشد. همچنین ریاست بیمارستان با در نظر گرفتن تمایل، دانش و توانایی افراد مرتبط با حیطه کاری کمیته ها، دبیر کمیته ها را تعیین مینماید.

### • شرح وظایف رئیس کمیته ها

۱. انتخاب دبیر کمیته و تفویض اختیار در صورت لزوم
۲. صیانت از دستور کار جلسه
۳. مدیریت زمان جلسه، جهت دهی به موضوعات مطرح شده و ممانعت از پراکندگی و هرج و مرج جلسه
۴. تصمیم گیری سریع و به موقع اضطراری
۵. جمع بندی مباحث و موضوعات مطرح شده جهت تصویب راهکارهای مناسب
۶. تعامل عادلانه با دیگر اعضا
۷. عمل به تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی
۸. پشتیبانی جهت اجرایی شدن مصوبات

### • شرح وظایف دبیر کمیته ها

۱. هماهنگی و اطلاع زمان تشکیل جلسات به اعضای ثابت کمیته و هماهنگی با مسئول هماهنگ کننده کمیته ها جهت تعیین برنامه زمانی جلسات
۲. اطلاع مفاد صورت جلسه به اعضا ثابت کمیته ها قبل از برگزاری جلسات
۳. جمع بندی نتایج پیگیری مصوبات و ارائه در هر جلسه
۴. تدوین دستور کار جلسه منطبق بر مصوبات قبل
۵. انجام پیگیری های مستمر جهت اجرایی شدن مصوبات و ارائه گزارش در جلسات بعدی
۶. هماهنگی با مسئول هماهنگی کمیته ها جهت تعاملات درون سازمانی در اجرای مصوبات یا ارجاع به سایر کمیته ها
۷. تدوین و ارائه صورت جلسه کمیته به صورت الکترونیکی و تحویل به دفتر بهبود کیفیت ظرف ۴۸ ساعت پس از برگزاری جلسه

نکته! دبیران کمیته‌ها بایستی لیستی از اعضا، اهداف و شرح وظایف کمیته‌ها را داشته باشد و لیست اعضای کمیته‌ها نیز باید در اختیار تمامی بخش‌ها و واحدها قرار گیرد که تمامی موارد در کتاب قید شده است.

- شرح وظایف اعضا کمیته‌ها

۱. مشارکت فعال در جلسات کمیته‌ها
۲. عدم خروج از دستور کار و پرهیز از مطالب جانبی و حاشیه‌ای
۳. مساعدت و همکاری با دبیر و رئیس جلسه جهت پیشبرد اهداف تعیین شده

- بر نامه ریزی‌ها جهت بهبود کیفیت کمیته‌ها

- جهت تحقق اهداف بیمارستان و اجرای استانداردهای اعتباربخشی خواهشمند است دبیران محترم کمیته‌ها در برگزاری جلسات به نکات زیر توجه فرمایند:
۱. کمیته‌ها طبق جدول زمانبندی به طور منظم تشکیل گردد.
  ۲. هر جلسه با حضور نصف به علاوه یک نفر از اعضای جلسه قابلیت برگزاری دارد و در صورت عدم حضور ریاست محترم، حضور مدیر مرکز (به عنوان جانشین ریاست) و در صورت عدم حضور ایشان حضور مسئول دفتر بهبود کیفیت (به عنوان نماینده تام‌الاختیار ریاست بیمارستان در کمیته‌ها) الزامی می‌باشد.
  ۳. زمان هر کمیته یک ساعت بوده و بحث خارج از دستور کار جلسه ممنوع می‌باشد.
  ۴. صورت جلسات در فرمت مخصوص ثبت گردد.
  ۵. دبیران کمیته‌ها باید بر اساس اهداف و رسالت تعیین شده، کمیته‌ها را برگزار نمایند و برای اعضا دعوت‌نامه با درج دستور جلسه و زمان شروع و پایان جلسه داده شود.
  ۶. در صورت برگزار نشدن کمیته‌ای به هر دلیل طی اطلاع رسانی با اعضای کمیته در تاریخ تعیین شده و اعلامی از سوی مسئول هماهنگ کننده کمیته‌ها در همان ماه جاری برگزار می‌گردد.
  ۷. مصوبات اخذ شده باید در جلسات بعدی پیگیری شوند و تحقق یا عدم تحقق مصوبات قبلی کمیته‌ها مشخص گردند.
  ۸. رای گیری و اخذ نصف به علاوه یک نفر از اعضای ثابت حاضر در جلسه برای تصویب هر مصوبه الزامی می‌باشد و اعضای غائب و افراد مدعو حق رای ندارند.

۹. مسئول بهبود کیفیت بعد از بررسی صورت جلسات ارسالی، صورت جلسه را به همراه نامه رسمی از سوی ریاست بیمارستان ( به صورت الکترونیکی) در اختیار تمامی واحدها و واحدهای بالادستی (معاونت، دانشگاه و ...) قرار دهد.
۱۰. تمامی مسئولین موظف میباشند از تمامی مصوبات کمیته های بیمارستان و پرسنل واحدها موظف میباشند از مصوبات مربوط به واحد خود آگاهی و اطلاع کافی را داشته باشند.

#### • قوانین عمومی کمیته ها

۱. اطلاع و عمل به مفاد آیین نامه داخلی
۲. تشکیل جلسات بر اساس برنامه زمانی ابلاغ شده
۳. حضور به موقع و مستمر اعضا در جلسات
۴. جلسه با حضور رئیس جلسه یا جانشین منتخب ایشان و نصف دیگر اعضا رسمیت پیدا خواهد کرد
۵. رئیس جلسه، مسئول بهبود کیفیت، و گارشناس هماهنگ کننده بیمار باید در تمامی جلسات کمیته ها حضور داشته باشند
۶. در صورت غیبت اعضای ثابت به صورت ۳ جلسه متوالی، بررسی های لازم جهت تعیین عضو جدید با تشخیص ریاست جلسه انجام میگیرد
۷. رعایت نظم و احترام به حقوق دیگران
۸. توجه به محدودیت زمانی و پرهیز از پرداختن به مسائل غیر مرتبط
۹. پیاده سازی الزامات اعتبار بخشی در مورد کمیته های بیمارستان

#### • نحوه ثبت مستندات کمیته ها

مسئول دفتر بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتبار بخشی یک فرم صورت جلسه استاندارد و در اختیار تمامی دبیران کمیته ها قرار میدهد. دبیر کمیته موظف است صورت جلسه را حداکثر تا ۷۲ ساعت بعد از تشکیل جلسه تایپ نماید و به صورت فرم الکترونیکی به مسئول بهبود کیفیت تحویل دهد. فرم مربوطه باید حاوی آرم، کدگذاری، آخرین شماره بازنگری و همچنین حد اقل های لازم در صورتجلسات شامل: درج عنوان دقیق کمیته، تاریخ و ساعت برگزاری جلسه، زمان برگزاری جلسه بعدی، محل برگزاری جلسه، ساعت شروع و پایان جلسه، نوع جلسه (عادی یا فوق العاده) دستور کار جلسه، نتایج پیگیری

مصوبات جلسات قبل، شرح مباحث/ مذاکرات مطرح شده در جلسه، مصوبات جلسه  
مسئول پیگیری/ اجرای مصوبات، مهلت زمانی اجرای مصوبات باشد.

- **نحوه پیگیری مصوبات**

مسئول پیگیری تمام مصوبات کمیته ها بر اساس محدوده زمانی تعریف شده دبیر همان  
کمیته خواهد بود به استثنای کمیته مدیریت و رهبری). مسئول اقدام و اجرایی کردن آنها  
با توجه به حیطه وظایف و اختیارات افراد مشخص خواهد شد.

- **نحوه ارزیابی عملکرد کمیته ها**

ارزیابی عملکرد کمیته ها با استفاده از فرم پایش کمیته ها که در قالب فایل اکسل میباشد  
صورت میگیرد. این فرم اکسلی دارای ۴ شیت تحت عناوینی همچون اثربخشی کمیته در  
بهبود مشکلات، اثربخشی مصوبات کمیته ها، نتایج شاخص های مرتبط با کمیته ها و گزارش  
اجرای کمیته ها میباشد. این فرم به صورت فصلی از طریق دفتر بهبود کیفیت به دبیران  
کمیته ها ارسال میگردد و دبیران موظف میباشند ظرف مدت ۵ روز این فرم اکسلی را  
تکمیل و ارسال نمایند. نتایج این فرم پس از تحلیل توسط دفتر بهبود کیفیت به تیم  
مدیریت و رهبری ارائه خواهد شد و این تیم اقدامات اصلاحی را جهت ارتقا عملکرد کمیته  
ها انجام خواهند داد.

- **نحوه برگزاری کمیته ها در شرایط خاص**

در زمان شیوع همه گیری هایی همچون بیماری covid-19 و ... طی هماهنگی قبلی  
مسئول کمیته ها با دبیر جلسه و سایر اعضا جلسات کمیته ها در حداقل زمان ممکن  
برگزار خواهد شد.



## اعضای ثابت

۱. ریاست بیمارستان
۲. مدیریت بیمارستان
۳. مدیریت خدمات پرستاری
۳. مسئول بهبود کیفیت (دبیر کمیته)
۴. مسئول فنی / ایمنی بیمارستان
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول امور مالی
۷. سوپروایزر آموزشی

## اعضای موقت

تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از تشکیل کمیته مدیریت و رهبری میتوان به انسجام و هماهنگی مدیران ارشد در تصمیم گیری، اخذ تصمیمات مبتنی بر واقعیت بر اساس اطلاعات تحلیل شده، ترویج فرهنگ کار گروهی، تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی، تسهیل و تسریع در اجرای تصمیمات و بهبود هزینه های اثربخشی اشاره نمود.

## شرح وظایف کمیته

۱. تهیه و تصویب سیاست های اصلی بیمارستان
۲. تدوین و تصویب نمودار سازمانی بیمارستان
۳. تدوین و تصویب سند استراتژیک به صورت ۴ ساله
۴. بازنگری و ابلاغ برنامه استراتژیک و سیاست های اصلی (حد اقل سالیانه) جهت همسویی به موقع با تغییرات محیط های داخلی یا خارجی بیمارستان
۵. بررسی و تصویب فرآیند های اصلی بیمارستان
۶. تنظیم و تصویب آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستان
۷. تعیین دبیر و اعضای اصلی کمیته ها مطابق با وظایف و تخصص های مورد نیاز
۸. بررسی گزارشات تحلیلی واصله از کمیته ها و اخذ تصمیمات اصلاحی برنامه های بهبود مقتضی
۹. بررسی نتایج پایش شاخص های عملکردی، فرآیندی، برنامه ای و بالادستی و گزارش های تحلیلی موارد، به منظور اخذ تصمیمات اصلاحی
۱۰. تدوین و تصویب اهداف و برنامه های عملیاتی در پایان هر سال و ابلاغ در پایان همان سال و یا ابتدای سال جدید.
۱۱. تدوین، تصویب برنامه های بهبود کیفیت
۱۲. تدوین و تصویب برنامه ایمنی بیمار
۱۳. انجام بازدید های میدانی (سرزده یا با برنامه قبلی) به منظور کسب اطمینان از پیشرفت/ بهبود در سطح بیمارستان

۱۴. مشارکت فعال در برنامه ریزی و انجام بازدید های مدون مدیریتی و ایمنی
۱۵. بررسی و تصویب نیازسنجی آموزشی مدیران (هر دو حیطه دانشی و مهارتی)
۱۶. برنامه ریزی برگزاری دوره های آموزشی پرورش تفکر خلاق و تفکر انتقادی برای کلیه کارکنان
۱۷. حصول اطمینان از تامین و تخصیص به موقع منابع جهت انجام اقدامات / برنامه های مصوب تیم و بررسی علل هر گونه انحراف از بودجه
۱۸. نظارت بر نحوه ارائه گزارش دهی خطاهای پزشکی و وقایع ناخواسته و اخذ اقدامات اصلاحی با هدف ارتقاء ایمنی بیمار
۱۹. تدوین و تصویب خط مشی و روش اجرایی مدیریت پیشگیرانه خطر و نظارت بر حسن اجرای
۲۰. خط مشی مذکور از طریق مسئول بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگی فعالیت های ایمنی بیمار
۲۱. بررسی نتایج ارزیابی فرهنگ ایمنی بیمار (حداقل به صورت فصلی) و صدور اقدامات اصلاحی
۲۲. ترویج اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای به عنوان ارزش سازمانی در سطوح مدیریتی و عملکردی بیمارستان از طریق طراحی و اجرای برنامه های آموزشی، تشویقی و بررسی و تحلیل گزارش های تحلیلی فصلی
۲۳. کسب اطمینان از رعایت حقوق گیرندگان خدمت و کارکنان
۲۴. برگزاری جلسات منظم با خیرین و موسسات خیریه در بیمارستان به منظور جذب منابع مالی / سرمایه ای از محل مشارکت مردمی / موسسه های خیریه بیمارستانی.
۲۵. نظارت بر نحوه عقد قراردادهای مالی و معاملاتی و عملکرد پیمانکاران و دریافت و بررسی گزارش های تحلیلی حاصل از نتایج پایش آنها
۲۶. برنامه ریزی و اقدام در جهت ارتقاء سلامت در حیطه های بیماران، کارکنان، محیط و عموم جامعه.
۲۷. بررسی گزارش تحلیلی نتایج رضایت سنجی بیماران و همراهان و رسیدگی به شکایات / نتقادات و پیشنهادات مراجعین و انجام اقدامات اصلاحی

**توالی برگزاری کمیته: ماهانه**

## کمیته ایمنی بیمار



### اعضای ثابت

۱. ریاست بیمارستان
۲. مدیریت بیمارستان
۳. مسئول فنی ایمنی بیمار
۴. مدیریت خدمات پرستاری
۵. مسئول بهبود کیفیت
۶. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. سوپروایزر کنترل عفونت

### اعضای موقت

تعدادی از مسئولین بخش های غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از برگزاری کمیته ایمنی بیمار تامین، حفظ و ارتقا ایمنی بیمار در راستای ارائه خدمات تشخیصی درمانی و ایجاد فرهنگ ایمنی بیمار در کلیه رده های کارکنان با رعایت اصول حرفه ای و در محیطی مبتنی بر رعایت اصول ایمنی بیمار فعالیت می باشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. هماهنگی برنامه ایمنی بیمار با مدیران ارشد بیمارستانی
۲. تدوین خط مشی ها و روش های اجرایی در سازمان به منظور اشاعه ارائه خدمات بهینه
۳. بررسی فرهنگ ایمنی بیمار و اقدامات اصلاحی به منظور ارتقا آن
۴. ارائه موارد مطرح شده در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و پیگیری انجام اقدامات اصلاحی و بازخورد به کارکنان
۵. تحلیل ریشه ای وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار و انجام اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج
۶. اجرای استانداردهای ایمنی بیمار
۷. اجرای برنامه های ایمنی بیمار
۸. برنامه ریزی به منظور کاهش خطاهای گزارش شده
۹. نظارت بر ترخیص ایمن بیمار
۱۰. هدایت فعالیت های بیمارستان بر اساس بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار
۱۱. بررسی پرونده های بخش ها در ماه و استخراج ترایگرهای سلامت و طرح در کمیته
۱۲. ارتقا فرهنگ ایمنی بیمار بیمار در پرسنل مطابق با اعتقادات، باورها، ارزشها، اصول و شیوه های رفتاری، تعریف هنجارها و ناهنجارها با رویکرد فرهنگ بدون سرزنش

## توالی برگزاری کمیته: ماهانه



## اعضای ثابت

۱. ریاست بیمارستان
۲. مدیریت بیمارستان
۳. مدیریت خدمات پرستاری
۴. مسئول بهبود کیفیت (دبیر کمیته)
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. سوپروایزر آموزشی
۷. سرپرستاران و مسئولان بخش ها

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از برگزاری کمیته پایش و سنجش کیفیت، سیاست گذاری و نظارت صحیح و دقیق بر عملکرد کلیه کمیته میباشد. همچنین با مشخص نمودن ظرفیت های خالی و برنامه ریزی جهت ارتقا کیفیت خدمات، هماهنگی های لازم را به وجود خواهد آورد. از طرفی این کمیته با ارزیابی کمی و کیفی خدمات ارائه شده به گیرندگان خدمت موجبات رضایت کارکنان و مشتریان را فراهم میسازد.

## شرح وظایف کمیته

۱. ارائه گزارشی از نتایج بررسی شاخص های فرآیندی/عملکردی و برنامه ای واحدها
۲. ارائه گزارشی تحلیلی از نتایج بررسی برنامه های عملیاتی و بهبود بیمارستان بصورت فصلی
۳. ارائه گزارشی تحلیلی از نتایج ارزیابی فعالیت کمیته های بیمارستانی بصورت فصلی
۴. ارائه گزارش تحلیلی از نتایج پایش شاخص های عملکردی مربوط به سکتة های قلبی و مغزی به صورت فصلی
۵. بررسی، تصویب، به روز رسانی و نتایج روایی و پایایی پرسشنامه های رضایت سنجی اعم از بیماران، همراهان و کارکنان.

**توالی برگزاری کمیته: دو ماه یکبار**

## کمیته خدمات راهبردی اورژانس



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. رئیس بخش اورژانس
۷. مسئول بخش اورژانس (دبیر کمیته)
۸. سوپروایزر آموزشی
۹. مسئول واحد تصویربرداری
۱۲. مسئول مدیریت تخت (bed manager)

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

تسریع در انجام تریاژ و تعیین تکلیف بیماران اورژانس، سکتة حاد قلبی و مغزی، تسریع و تسهیل دسترسی بیماران در داخل و خارج از اورژانس، تسهیل فرآیند پذیرش و ترخیص بیماران در اورژانس و شناسایی مشکلات و تلاش جهت رفع آنها

## شرح وظایف کمیته

۱. برنامه ریزی فرآیندهای اورژانس جهت تعیین تکلیف بدون هر گونه تأخیر در روند تشخیص و درمان بیماران
۲. کسب اطمینان از تعیین تکلیف بیماران در زیر ۶ ساعت در حداقل زمان
۳. کسب اطمینان از خروج بیماران از اورژانس حداکثر ظرف ۱۲ ساعت در حداقل زمان
۴. کسب اطمینان از تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش های بستری در حداقل زمان
۵. کسب اطمینان از ارائه اقدامات درمانی به موقع به بیماران سکتة حاد قلبی و مغزی در کمترین زمان
۶. تحلیل نتایج حاصل از شاخص های عملکردی اورژانس به منظور بهبود مستمر کیفیت خدمات در بخش اورژانس
۷. ارائه شیوه های موثر و نوین جهت افزایش تعداد CPR موفق
۸. هماهنگی جهت انجام آموزش پرستاران تریاژ
۹. پیگیری جهت تجهیز اورژانس در جهت برقراری تریاژ مناسب
۱۰. برنامه ریزی جهت تسهیل فرآیند پذیرش و بیماران

**توالی برگزاری کمیته:** دو ماه یکبار



## اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بحران (دبیر کمیته)
۷. مسئول حراست
۸. مسئول تاسیسات
۹. مسئول تجهیزات پزشکی
۱۰. مسئول بهداشت حرفه ای

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

حوادث و بلايا همیشه امنیت بشر را به خطر می اندازد لذا آمادگی جهت مقابله با آنها الزامی میباشد. از آنجائیکه حوادثی نظیر سیل، زلزله، اختلال در گار تجهیزات و تاسیسات و همچنین بیماری های واگیر میتوانند ماحظره آمیز باشند لذا هدف از تشکیل این کمیته ارزیابی، شناسایی، برنامه ریزی و مقابله با این قبیل اتفاقات میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. شناسایی عوامل خطر آفرین داخلی و خارجی بیمارستان و تعیین و پنج عامل اول
۲. ارزیابی و اولویت بندی خطر، حوادث و بلايا در بیمارستان بر اساس سه حیطه ارزیابی مدیریت فوریت و بلايا، ایمنی سازه ای و غیر سازه ای
۳. تدوین برنامه های پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازبایی/ توانبخشی جهت مقابله با حوادث و بلايا با رویکرد HAZARD-ALL
۴. بازنگری سالانه سامانه فرماندهی حادثه و جانشین های آن، شرح وظایف، مسئولیت ها ، نحوه فعال سازی و غیر فعال سازی سامانه
۵. تدوین روش های اجرایی و دستورالعمل های مرتبط با برنامه آمادگی و پاسخ به حوادث و بلايا
۶. برنامه ریزی جهت برگزاری دوره های آموزشی کارکنان بر اساس نتایج ارزیابی خطر
۷. برنامه ریزی و اجراء اقدامات لازم جهت پدافند غیرعامل
۸. برنامه ریزی جهت برگزاری تمرین های شبیه سازی شده، مانور آتش نشانی و تخلیه در بیمارستان برای کارکنان و اعضاء کمیته در خصوص آمادگی و پاسخ به حوادث و بلايا
۹. بررسی ، تحلیل و اقدامات اصلاحی در خصوص حوادث گزارش شده بیمارستان در زمینه های ( ساختمان ، تاسیسات ، برق اضطراری ، HIS ، خرابی تجهیزات اصلی و سایر موارد )
۱۰. تدوین و نظارت بر برنامه فراخوانی اعضا تیم پاسخ اضطراری و جانشین های آنان و اطلاع رسانی به افراد مرتبط
۱۱. برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبردی ایمن سیستم های مکانیکی و الکتریکی
۱۲. پیش بینی تداوم خدمات حیاتی و برنامه بازبایی پر از حوادث
۱۳. برنامه ریزی جهت افزایش ظرفیت بیمارستان در حوزه های فضای فیزیکی، تجهیزات، ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و نیروی انسانی

**توالی برگزاری کمیته: دو ماه یکبار**

## کمیته کنترل عفونت

### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته

۲. مدیر بیمارستان

۳. مدیر خدمات پرستاری

۴. مسئول واحد بهبود کیفیت

۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

۶. پرستار کنترل عفونت (دبیر کمیته)

۷. سوپراویزر آموزشی

۸. مسئول آزمایشگاه

۹. مسئول بهداشت محیط

۱۰. مسئول واحد سی اس آر

۱۱. مسئولین بخش های بالینی

### اعضای موقت

۱. مسئول خدمات

۲. مسئول تدارکات

Infection  
Control



## اهداف کمیته

هدف اصلی از برگزاری کمیته کنترل عفونت، کاهش نرخ عفونت های بیمارستانی، حفظ و ارتقای سلامت کارکنان، بیماران میباشد که عامل بسیار مهمی در کاهش مرگ و میر بیمارستانی و هزینه های مختلف بیمارستانی میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی و تحلیل نتایج عفونت های بیمارستانی
۲. نظارت بر رعایت دستورالعمل ها و روش های اجرایی کنترل عفونت بیمارستان منطبق بر استانداردهای اعتباربخشی و سایر الزامات ابلاغی وزارت بهداشت
۳. تدوین و ابلاغ روش های اجرایی پیشگیری در عفونت های شایع بیمارستانی با مشارکت صاحبان فرایند
۴. طرح موارد طغیان و تدوین برنامه مداخله ای اصلاحی
۵. نظارت بر نمونه برداری از محیط بیمارستان، وسایل و دستگاهها در زمان طغیان عفونت های بیمارستانی
۶. بررسی میزان انطباق الگوی مصرف آنتی بیوتیک ها در بیمارستان با دستورالعمل تدوین و ابلاغ شده
۷. شناسایی موارد گزارش بیماری های واگیر و غیر واگیر مشمول نظام مراقبت
۸. تدوین فهرست وسایل حفاظت فردی متناسب با اصول احتیاطات در بخش ها/ واحدها با مشارکت کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
۹. پایش و کنترل انجام ضدعفونی و روش های استریلیزاسیون

**توالی برگزاری کمیته: ماهانه**



## اهداف کمیته

جهت بررسی و کنترل کیفیت خدمات بیمارستان وجود یک سیستم اطلاعات و آماری ضروری است و وجود کمیته ای تحت این عنوان کمک شایانی به امر مینماید. پرونده های پزشکی مفیدترین منبع برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده به شمار میروند. از مسائل حائز اهمیت پرونده های بیمارستانی امکان انجام بررسی های گذشته نگر و مقطعی میباشد. استفاده های قانونی و جنبه های حقوقی مدارک پزشکی، پرونده نویسی و نحوه نگارش داده های پزشکی و درمانی از مهمترین مباحث آمار و مدیریت اطلاعات سلامت میباشد که باید روند مطلوب و منطقی داشته باشند و همگی موارد یاد شده در این کمیته مورد بررسی و نظارت دائمی قرار میگیرند.

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی و تایید هر گونه فرم های بیمارستانی جدید توسط واحدها و بخش ها (علاوه برگ اصلی پرونده)
۲. بررسی ثبت و دریافت داده ها و رفع نواقص بخش ها / واحدها در خصوص سامانه HIS.
۳. اجرای برنامه های آموزشی مورد نیاز برای پزشکان و کادر درمانی
۴. پایش و گزارش مستمر بر چک لیست کمی و کیفی پرونده ها.
۵. بررسی و تکمیل اطلاعات اساسی هویتی مورد نیاز سامانه سپاس به صورت دوره ای.
۶. پایش و بازخورد برنامه نظام ارجاع و نسخه نویسی الکترونیک.
۷. نظارت بر حسن اجرای استانداردهای اعتبار بخشی اسناد پزشکی و مدیریت اطلاعات سلامت.
۸. پایش و بررسی فرآیند پذیرش، بستری، تشخیص، درمان، ترخیص و بایگانی اسناد پزشکی آن ها
۹. تهیه گزارش از پرونده های ناقص و بازخوراند به صاحبان فرآیند

## توالی برگزاری کمیته: دو ماه یکبار



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول مرگ و میر (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. مسئول اطلاعات سلامت

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

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

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی منظم موارد مرگ و میر ها به ویژه مرگ مادران باردار، مرگ افراد زیر ۳۰ سال و سایر مرگ های غیر منتظره
  ۲. بررسی دوره ای عوارض
  ۳. پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی در این خصوص و گزارش آنها به کمیته
  ۴. متناسب با مشکلات شناسایی شده و اثربخشی اقدامات اصلاحی
  ۵. برگزاری جلسات RCA و تحلیل ریشه ای وقایع
  ۶. گزارش نمونه های بیوپسی و اتوپسی و تکروپسی در صورت انجام تهیه گزارشات کارشناسی برای ارسال به طور محرمانه به دانشگاه.
- پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی.

**توالی برگزاری کمیته: ماهانه**

## کمیته مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ سال

### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۶. مسئول مرگ و میر
۷. مسئول بخش جنرال (دبیر کمیته)
۸. متخصص اطفال
۹. سوپروایزر آموزشی

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

### شرح وظایف کمیته

بررسی عوامل موثر بر مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ سال  
تدوین مداخلات لازم، نظارت و پیگیری اجرا آنها

### توالی برگزاری کمیته: فصلی

## کمیته مرگ مادران

### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۶. مسئول بخش زایمان (دبیر کمیته)
۷. مسئول بخش جنرال
۸. رئیس بخش زایمان
۹. سوپروایزر آموزشی

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

### شرح وظایف کمیته

۱. بررسی مرگ مادر یا وقایع نزدیک به مرگ مادر
۲. بررسی عملکرد کارکنان مامایی مراکز بهداشتی و درمانی جهت پیشگیری از خطاهای پیش آمده جهت پیشگیری از بروز خطاهای احتمالی آینده
۳. شناسایی مادران پرخطر مراجعه کننده و ارجاع به موقع آنها به مراکز درمانی سطوح بالا
۴. برنامه ریزی و آموزش سالیانه کارکنان جهت آشنایی با موارد پر خطر

### توالی برگزاری کمیته: فصلی

## کمیته مرگ پریناتال

### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۶. مسئول بخش زایمان (دبیر کمیته)
۷. مسئول بخش جنرال
۸. رئیس بخش زایمان
۹. متخصص اطفال
۱۰. سوپروایزر آموزشی

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

### شرح وظایف کمیته

- بررسی مرگ های پری ناتال رخ داده
- تصویب و ابلاغ مداخلات اجرا شده
- ارائه پیشنهاد جهت کاهش مرگ و میر دوره پریناتال نوزادان

### توالی برگزاری کمیته: فصلی

## کمیته احیای نوزادان

### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۶. مسئول بخش زایمان (دبیر کمیته)
۷. مسئول بخش جنرال
۸. رئیس بخش زایمان
۹. متخصص اطفال
۱۰. سوپروایزر آموزشی

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

### شرح وظایف کمیته

۱. بررسی میزان مهارت پرسنل در احیای نوزادان
۲. تحلیل ریشه ای احیاهای ناموفق
۳. توجیه تیم احیای نوزادان طبق بسته خدمتی نوزاد سالم

### توالی برگزاری کمیته: فصلی

# کمیته بهداشت محیط



## اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بهداشت محیط (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. مسئول واحد آزمایشگاه
۹. پرستار کنترل عفونت
۱۰. مسئول خدمات بیمارستان

**اعضای موقت:** مسئول CSR، مسئول رختشویخانه و تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

کاهش نرخ عفونت های بیمارستانی و هزینه های ناشی از بروز آنها، ارتقا و حفظ سلامتی کارکنان، بیماران از طریق ارتقا موضوعات مربوط به بهداشت محیط (مدیریت صحیح پسماند و رختشویخانه، رعایت بهداشت آب، سطوح، تجهیزات و ...)

## شرح وظایف کمیته

۱. نظارت بر نحوه اجرای استاندارد های اعتباربخشی بهداشت محیط در سطح بیمارستان.
۲. نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان.
۳. پایش مستمر عملکرد واحد بهداشت محیط در زمینه مدیریت پسماند طبق استانداردهای اعتباربخشی.
۴. نظارت بر نحوه اصول بهداشت محیط در آشپزخانه.
۵. نظارت بهداشتی بر نحوه صحیح، تهیه، طبخ و آروانه مواد غذایی در بیمارستان.
۶. نظارت بر نحوه جمع آوری، جداسازی و دفع بهداشتی زباله های عفونی و غیرعفونی.
۷. پایش آموزش بهداشت، گندزدایی و تفکیک پسماند ها به کارکنان.
۸. نظارت بر محیط های کار در معرض اشعه و تأمین ایمنی برای پرسنل شاغل در این محیط.
۹. آموزش، اجرا و رعایت کلیه دستورالعمل های ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی مربوط به این کمیته (وزارت بهداشت، درمان، آموزش پزشکی).

**توالی برگزاری کمیته: یک ماه در میان**



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بهداشت محیط (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. کلیه مسئولین واحدهای بالینی و غیر بالینی

**اعضای موقت:** اعضای خارج بیمارستانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

تدوین مصوبات و برنامه های مدیریت سبز و مصرف بهینه انرژی در سطح بیمارستان، نظارت بر اقدامات صورت گرفته در این راستا، آموزش و فرهنگ سازی.

## شرح وظایف کمیته

۱. نظارت بر اجرای مصوبات اخذ شده در راستای مصرف بهینه انرژی در سطح بیمارستان.
۲. نظارت و ارائه گزارش در خصوص کنترل سیستم روشنایی بیمارستان.
۳. نظارت و ارائه گزارش در خصوص کنترل سیستم های حرارتی، برودتی و تهویه مطبوع.
۴. نظارت و ارائه گزارش در خصوص کنترل تجهیزات اداری.
۵. نظارت و ارائه گزارش در خصوص مدیریت مصرف آب.
۶. نظارت و ارائه گزارش در خصوص مدیریت پسماند بیمارستان.
۷. نظارت و ارائه گزارش در خصوص میزان مصرف کاغذ و اقلام مصرفی.
۸. برنامه ریزی به منظور انجام اقدامات تشویقی به منظور مصرف بهینه انرژی در بین کارکنان.
۹. معرفی واحدهای برتر بیمارستان در کمیته در راستای اجرای صحیح مصوبات و بر اساس گزارشات میدانی و مدیریتی صورت گرفته.

## توالی برگزاری کمیته: فصلی



## اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بهداشت حرفه ای (دبیر کمیته)
۷. مسئول بهداشت محیط
۸. مسئول تجهیزات پزشکی
۹. مسئول تاسیسات

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

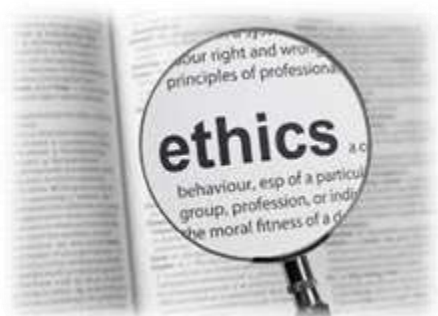
به منظور تامین مشارکت کارکنان و مدیران بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار، صیانت از نیروی انسانی در مراکز بهداشتی و درمانی و همچنین پیشگیری از حوادث و بیماری های ناشی از کار، حفظ و ارتقای سلامت کارکنان و سالم سازی محیط های کاری، برگزاری کمیته بهداشت حرفه ای در دستور کار قرار گرفت.

## شرح وظایف کمیته

۱. برنامه ریزی در راستای سالم سازی بهداشت محیط کار و رفع نواقص.
۲. کنترل و مدیریت حوادث شغلی کارکنان با حمایت بیمارستان.
۳. برنامه ریزی در جهت پیشگیری از وقوع حوادث و شبه حوادث شغلی در بیمارستان.
۴. نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار.
۵. انجام نیازسنجی وسایل حفاظت فردی موردنیاز جهت کارکنان به تفکیک هر بخش.
۶. بررسی و تصویب فهرست وسایل حفاظت فردی متناسب با اصول احتیاطات در بخش ها/واحدها و تعداد موردنیاز براساس نوع بیماران بستری و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت با مشارکت تیم کنترل عفونت و مسئولان بخش ها/واحدها و طرح آن در جلسه مشترک کمیته کنترل عفونت و حفاظت فنی و بهداشت کار.
۷. نظارت بر تحویل و استفاده به موقع کارکنان از وسایل حفاظت فردی برطبق ماده ۹۲ قانون کار.
۸. برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و سلامت شغلی.
۹. نظارت بر اقدامات لازم جهت در اختیار قراردادن وسایل حفاظت فردی به همراهان بیمار در بخش های پرخطر.
۱۰. برنامه ریزی جهت شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور شیمیایی، فیزیکی، بیولوژیکی و ارگونومیکی موجود در بخش های مختلف.
۱۱. بررسی گزارشات نقص در زمینه عوامل زیان آور شیمیایی، فیزیکی، بیولوژیکی و ارگونومیکی براساس بازدیدهای انجام شده در بخش ها و واحدها.
۱۲. برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر بهداشت پرتوها در مراکز بهداشتی و درمانی مطابق آیین نامه های مربوطه

**توالی برگزاری کمیته: یک ماه در میان**

## کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول حقوق گیرندگان خدمت (دبیر کمیته)
۷. سوپراویزر آموزشی
۸. مسئول حراست
۹. مسئول پیگیری امور بیماران
۱۰. رابط ستاد صیانت از حقوق شهروندی
۱۱. مددکار بیمارستان

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف اصلی از برگزاری کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای پیاده سازی هرچه بهتر ارزش های متعالی انسانی، رعایت و احترام به حقوق گیرندگان خدمت، سنجش میزان رضایتمندی بیماران و همراهان، کسب اطمینان از رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاق بالینی، کسب اطمینان از رعایت اصول بیمار محوری و مشتری مداری و تلاش جهت افزایش آنها میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. نظارت بر اجرای دستورالعمل های حقوق گیرندگان خدمت منطبق بر استانداردهای اعتباربخشی
۲. نظارت و پایش بر اجرای مفاد منشور حقوق بیمار و شناسایی هرگونه تعارض با منشور حقوق بیمار
۳. برنامه ریزی و اجرای آموزش های مرتبط با ترویج اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای تیم پزشکی در بیمارستان
۴. طرح ریزی و اجرای برنامه های تشویقی بر اساس میزان آگاهی، اجرا و ارزیابی اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای توسط پرسنل بیمارستان
۵. گزارش و پایش شکایات با مشارکت دفتر امور پیگیری بیماران
۶. گزارش و پایش میزان رضایتمندی بیماران و همراهان توسط پرسشنامه های رضایت سنجی روا و پایا
۷. نظارت بر آیین نامه طرح انطباق
۸. نظارت بر تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز در سطح بیمارستان
۹. نظارت و پایش عدم مغایرت های احتمالی در خصوص پوشش کارکنان و بیماران
۱۰. نظارت بر میزان رعایت منشور حقوق بیمار در محور اخذ رضایت آگاهانه از بیماران، جهت انجام اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی
۱۱. گزارش هرگونه خسارت جسمی، روحی، روانی و مالی ناشی از ارائه خدمت در کمیته
۱۲. حمایت از بیماران آسیب پذیر و تأمین هزینه های آنها با محوریت مددکار اجتماعی و جذب حمایت خیرین سلامت
۱۳. برنامه ریزی و نظارت مستمر بر تسهیل ملاقات خانواده ها با رعایت موارد ایمنی

**توالی برگزاری کمیته: یک ماه در میان**



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
  ۲. مدیر بیمارستان
  ۳. مدیر خدمات پرستاری
  ۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
  ۵. مسئول حقوق گیرندگان خدمت
  ۶. مسئول امور فرهنگی (دبیر کمیته)
  ۷. سوپراوایزر آموزشی
  ۸. مسئول حراست
  ۹. مسئول پیگیری امور بیماران و رسیدگی به شکایات
  ۱۰. مسئول مددکاری بیمارستان
  ۱۱. مسئول روابط عمومی
  ۱۲. امام جماعت بیمارستان
- اعضای موقت:** سایر مسئولین بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف اصلی از برگزاری کمیته اعتبار بخشی فرهنگی استفاده از ظرفیت های محیط ارائه خدمات سلامت جهت رشد و معنویت و اخلاق اسلامی در فضای عمومی جامعه، زمینه سازی جهت نقش آفرینی مراکز درمانی در تمدن نوین اسلامی، ترویج سبک زندگی ایرانی اسلامی و تحکیم بنیان خانواده، ارتقا نشاط و سلامت روحی و روانی، ترویج شعائر اسلامی و ارتقا وضعیت فرهنگی، اخلاقی و معنوی کارکنان میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. تقویت انگیزه های معنوی کارکنان
۲. فرهنگ سازی ارزش های دینی و انقلابی در میان کارکنان
۳. پاسخگویی به سوالات شرعی، زمینه سازی و آموزش نحوه انجام فرائض شرعی به بیماران، مراجعین و کارکنان
۴. برگزاری هرچه باشکوه تر نماز جماعت و برنامه های فرهنگی در مناسبت های مذهبی و رسیدگی به امورات نمازخانه بیمارستان
۵. فراهم آوردن امکان حضور روحانیون و مبلغین آموزش دیده در بیمارستان
۶. قدرشناسی از زحمات مدافعان سلامت
۷. نظارت بر حسن اجرای سنجه های شافی
۸. برگزاری کارگاه های آموزشی در زمینه مهارت های زندگی و ارتباطی کارکنان
۹. جلب مشارکت گروه های جهادی در قالب ارائه خدمات پزشکی و پشتیبانی جهت خدمت رسانی بهتر به بیمارستان به ویژه شرایط بحران
۱۰. نظارت بر وضعیت پوشش حرفه ای کارکنان
۱۱. تکریم بیماران و همراهان و نظارت بر رعایت حقوق بیماران
۱۲. مشارکت در برگزاری اردوهای فرهنگی و زیارتی

**توالی برگزاری کمیته: یک ماه در میان**

## کمیته دارو درمان، اقتصاد درمان و تجهیزات پزشکی



### اعضای ثابت (دارو و درمان)

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول مدیریت امور دارویی (دبیر کمیته)
۷. مسئول تجهیزات پزشکی
۸. مسئول انبار دارویی
۹. مسئول داروخانه
۱۰. مسئول فناوری اطلاعات
۱۱. مسئول درآمد
۱۲. سوپروایز آموزشی

**اعضای موقت:** سایر مسئولین بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف اصلی از برگزاری کمیته دارو و درمان ساماندهی و یکپارچه سازی فرآیند خرید دارو، مدیریت هزینه اثربخشی در فرآیند دارو و تضمین کیفیت داروهای مصرفی بیمارستان میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. ارائه راهکارهای مناسب جهت تعیین، خرید منطقی و اثربخشی داروهای حیاتی.
۲. ارائه راهکارهای مناسب جهت تعیین، خرید منطقی و اثربخشی گروه خدمات شایع. گروه خدمات شایع به خدماتی گفته میشود که به طور شایع در بیمارستان ها هزینه ایجاد مینماید مانند کالاها و داروهای مصرفی، درخواست های تصویربرداری، آزمایشات تشخیصی و نیز پروسیجرهای شایع.
۳. ارائه راهکارهای مناسب جهت تعیین، خرید منطقی و اثربخشی گروه خدمات نادر و گران قیمت. 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 (معادل ده میلیون تومان و بالاتر) استفاده میشود.
۴. به روز رسانی فرمولاری دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی در کمیته.
۵. بازنگری فرمهای دارویی بیمارستان در کمیته.
۶. برنامه ریزی و پایش بر انبارش دارو، ملزومات مصرفی طبق استانداردهای اعتبار بخشی.
۷. کسب اطمینان از مصرف صحیح داروهای مهم و شایع (مثل آنتی بیوتیک) با مشارکت بخش مدیریت دارویی.
۸. تدوین و به روز رسانی لیست داروهای ضروری هر یک از بخش های بیمارستان.
۹. برنامه ریزی در راستای کاهش اشتباهات تجویزی داروها و عوارض جانبی ناخواسته آن ها با استفاده از راهکارهای علمی و آموزشی.

**توالی برگزاری کمیته:** یک ماه در میان

## **اعضای ثابت (اقتصاد درمان)**

رئیس کمیته

۲. مدیر بیمارستان

۳. مدیر خدمات پرستاری

۴. مسئول واحد بهبود کیفیت

۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

۶. مسئول مدیریت امور دارویی

۷. مسئول تجهیزات پزشکی

۸. مسئول انبار دارویی

۹. مسئول داروخانه

۱۰. مسئول فناوری اطلاعات

۱۱. مسئول درآمد (دبیر کمیته)

۱۲. سوپروایز آموزشی

**اعضای موقت:** سایر مسئولین بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

با توجه به رشد فزاینده هزینه های نظام سلامت و محدودیت منابع موجود در نظام سلامت جهت ارائه خدمات درمانی، می بایست مدیران و برنامه ریزان نظام سلامت ترتیبی اتخاذ نمایند تا با تکیه بر روش های علمی ضمن کنترل هزینه ها، برای استفاده بهینه از منابع موجود در راستای تامین سلامت مردم جامعه خود تلاش نمایند. با توجه به موضوعیت دهها کارکرد سلامت و اختصاص منابع موجود به آنها، اقتصاد سلامت روشهای نوین مدیریت منابع درآمدی، بودجه سلامت، هزینه های سلامت و بهره وری و کارآیی در سازمانهای سلامت محور را مطرح می نماید

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی مقایسه ای شاخص های عملکردی بیمارستان
۲. تجزیه و تحلیل درآمدها و هزینه های بیمارستانی، کسورات، تخفیفات و سود و زیان بیمارستانها
۳. تهیه اطلاعات تحلیلی و نیز آئین نامه های مختلف در زمینه درآمد، هزینه، کارانه پزشکان و کارکنان، اضافه کاری، تمام وقتی پزشکان، اسناد پزشکی.
۴. ارتباط و تعامل با سازمانهای بیمه گر با تشکیل کمیته همسوئی
۵. بررسی مشکلات بیمارستان در زمینه اعتبارات و هزینه ها و ارائه راهکارهای کارشناسی
۶. پیگیری استقرار سنجه های اعتباربخشی مربوط به مدیریت هزینه
۷. بررسی موردی اسناد اتاق عمل به منظور درج مناسب تعداد K اعمال جراحی و بیهوشی و ارائه آموزش به پرسنل اتاق عمل
۸. بررسی و پایش میزان پرت دارویی و تجهیزات مصرفی پزشکی
۹. بررسی و پایش خسارات ناشی از انبار داری
۱۰. پیگیری ارسال اسناد مطابق با برنامه زمانبندی بیمارستان
۱۱. تعیین نقاط هزینه بر یا نقاط با هزینه های زاید و مازاد
۱۲. برگزاری کارگاهها و دوره های آموزشی مرتبط با واحد
۱۳. بررسی موردی پرونده های بیمارستانی
۱۴. بازدید از بخش ها جهت بررسی موردی پرونده ها و آموزش به پرسنل در خصوص قوانین و مقررات چگونگی ثبت خدمات

**توالی برگزاری کمیته:** یک ماه در میان

## **اعضای ثابت (تجهیزات پزشکی)**

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول تجهیزات پزشکی (دبیر کمیته)
۷. مسئول مدیریت امور دارویی
۸. مسئول انبار دارویی
۹. سوپروایزر آموزشی
۱۰. کارپرداز

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف اصلی از برگزاری کمیته تجهیزات پزشکی ساماندهی و یکپارچه سازی فرآیند خرید تجهیزات پزشکی و لوازم مصرفی، مدیریت هزینه اثربخشی در فرآیند خرید تجهیزات پزشکی و تضمین کیفیت تجهیزات مصرفی بیمارستان میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. تعیین فهرست تجهیزات حیاتی و سرمایه ای کالیبراسیون در کمیته.
۲. تعیین فهرست تجهیزات حیاتی و سرمایه ای مشمول سرویس های دوره ای
۳. نظارت بر نحوه تامین تجهیزات پزشکی و ملزومات مصرفی.
۴. نظارت بر نحوه استفاده از وسایل و نگهداری تجهیزات پزشکی.
۵. برنامه ریزی جهت آموزش نحوه کاربرد صحیح و نگهداری تجهیزات پزشکی.

**توالی برگزاری کمیته: دو ماه یکبار**

## کمیته ترویج زایمان طبیعی



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بخش زایمان (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. رئیس بخش زایمان

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از تشکیل کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن، افزایش تعداد موالید از طریق زایمان طبیعی، کاهش میزان سزارین‌های الکتیو، ارتقا زایمان بی درد در بیمارستان و پایش انطباق عملکرد بلوک زایمان با دستورالعمل‌های ابلاغی مرتبط با ارتقا ایمنی مادر و نوزادان میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی شاخص‌های سلامت مادر و نوزاد
۲. گزارش علل زایمان‌های سزارین انجام شده در مرکز
۳. ارسال نامه ابلاغی تیم دیده بان جهت شناسایی مادر پرخطر به صورت سالانه.
۴. پایش و گزارش بارداری‌های پرخطر.
۵. برنامه ریزی جهت آموزش کلیه کارکنان در خصوص مراقبت‌های مادر و کودک به خصوص انواع پرخطر.
۶. نظارت بر اجرای استانداردهای اعتباربخشی مادر و نوزاد
۷. کسب اطمینان از حضور تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح در اتاق عمل / اتاق زایمان، در زایمان‌های پرخطر..
۸. نظارت و پیگیری مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز بعد از زایمان.
۹. نظارت بر وجود و در دسترس بودن بسته خدمتی مراقبت از نوزاد سالم برای تمامی ارائه دهندگان خدمات زایمان.
۱۰. نظارت و پیگیری بر وجود امکانات و حضور افراد ذیصلاح برای احیاء نوزادان در اتاق عمل / اتاق زایمان.
۱۱. هدایت فعالیت‌های بیمارستان بر اساس ضوابط بیمارستان‌های دوستدار مادر
۱۲. ارائه راهکارهای مداخله‌ای در خصوص کاهش مرگ و میر مادران باردار.

**توالی برگزاری کمیته:** یک ماه در میان

## کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بخش زایمان (دبیر کمیته)
۷. سوپروایزر آموزشی
۸. رئیس بخش زایمان
۹. متخصص اطفال
۱۰. مسئول بخش جنرال

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از تشکیل کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر تلاش جهت آموزش مادران و ترویج تغذیه با شیر مادر و کاهش جانشین های آن مطابق با ضوابط بیمارستان های دوستدار کودک میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. فراهم بودن تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای نوزادان بستری.
۲. هدایت فعالیت های بیمارستان بر اساس ضوابط بیمارستان های دوستدار کودک
۳. نظارت بر فراهم بودن تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیرمادر برای نوزادان بستری.
۴. برنامه ریزی جهت آموزش کارکنان در خصوص تغذیه با شیر مادر به صورت کارگاه های ۲۰ ساعته یا چهره به چهره
۵. نظارت بر ترخیص همزمان مادر و نوزاد تا حد امکان
۶. تلاش جهت تشکیل گروه های حامی مادران شیرده با کمک مادران شیرده موفق

**توالی برگزاری کمیته:** یک ماه در میان



## اعضای ثابت

۱. رئیس بیمارستان
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول بهبود کیفیت
۵. مسئول واحد تغذیه (دبیر کمیته)
۶. مسئول آشپزخانه
۷. مسئول بهداشت
۸. مسئول تدارکات

**اعضای موقت:** تعدادی از مسئولین بخش های درمانی و غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از تشکیل کمیته تغذیه بالینی بررسی و شرح مشکلات موجود در واحد تغذیه، تصویب راه حل آنها، اعمال برنامه های کنترل کیفی غذا و برنامه ریزی جهت پایش تغذیه ای بیماران میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. بررسی تهیه انواع مواد غذایی اعم از غذاهای رژیمی و سایر غذاها از نظر کمی و کیفی در سطح بیمارستان به منظور ایجاد تعادل تغذیه ای جهت بیماران و جلوگیری از سوء تغذیه بیمارستانی
۲. بررسی مشکلات موجود در زمینه ارزیابی وضعیت تغذیه بیماران و امکان اجرای ویزیت همزمان کارشناس و پزشک معالج و ارائه خدمات مشاوره تغذیه ای به بیماران بستری همچنین چینش سینی غذایی بیمار
۳. تهیه برنامه منسجم برای تهیه مواد اولیه غذایی یا غذاهای آماده از منابع استاندارد و یا تضمین کیفیت در چهارچوب بودجه و سایر مقررات بیمارستان
۴. نظارت بر بهداشت، نگهداشت و انبارش مواد اولیه غذایی
۵. بررسی مشکلات موجود در زمینه ارائه مراقبت های تغذیه ای ویژه به بیماران تحت تغذیه با لوله و یا تغذیه شده از طریق ورید شامل تهیه مواد اولیه جهت اجرای تغذیه با لوله و یا تغذیه وریدی
۶. مشکلات موجود در زمینه نتایج حاصل از کنترل کیفی غذا از طریق تکمیل فرم ای رضایتمندی بیماران و پرسنل
۷. بررسی مشکلات موجود حاصل از نتایج گزارش سالیانه از وضعیت امور تغذیه در بیمارستان
۸. کمک به تهیه برنامه غذایی روزانه بیماران به ویژه بیماران مصرف کننده غذاهای رژیمی به صورتی که کالری روزانه مورد نیاز به بهترین وجه تامین گردد.
۹. اعمال تنوع غذایی برحسب فصول سال
۱۰. تهیه و کنترل شناسنامه بهداشتی مشتمل بر گواهی صحت مزاج و عدم ابتلا به بیماریهای واگیر دار و مسری برای کلیه پرسنل آشپزخانه و انجام ادواری آزمایشات ضروری برای تأیید سلامت ایشان
۱۱. تهیه گزارش سالیانه از وضعیت واحد تغذیه بیمارستان

## توالی برگزاری کمیته: فصلی



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول بانک خون (دبیر کمیته)
۷. مسئول آزمایشگاه
۸. سوپروایزر آموزشی
۹. مسئولین بخش های درمانی

**اعضای موقت:** حداقل یکی از پزشکان متخصص داخلی و جراحی، تعدادی از مسئولین بخش های غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از برگزاری این کمیته رسیدگی به تمام موارد انتقال خون انجام گرفته در بیمارستان، استفاده به جا از خون و فرآورده های خونی، انجام توصیه های لازم به پزشکان و کادر درمان در خصوص انتقال خون و اندازه گیری شاخص های مربوطه میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. اجرای استانداردهای طب انتقال خون و فرآورده های خونی در اعتبار بخشی.
۲. بررسی عولرض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان.
۳. ارتقا سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون.
۴. نظارت بر کنترل کیفیت و احراز هویت نمونه ها، کیسه های خون و فرآورده های خون.
۵. نظارت بر بهبود مدیریت کیفیت آزمایش های بانک خون.
۶. نظارت بر روند استقرار نظام مراقبت از خون (هموویژلانس).

**توالی برگزاری کمیته:** یک ماه در میان

## کمیته بهره برداری از خدمات آزمایشگاه



### اعضای ثابت

۱. رئیس کمیته
۲. مدیر بیمارستان
۳. مدیر خدمات پرستاری
۴. مسئول واحد بهبود کیفیت
۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۶. مسئول آزمایشگاه (دبیر کمیته)

**اعضای موقت:** پزشکان، تعدادی از مسئولین غیر درمانی بر حسب دستور کار جلسه

## اهداف کمیته

هدف از برگزاری این کمیته رسیدگی به تمام موارد مرتبط در ارتباط با آزمایش های انجام شده در بیمارستان با هدف مدیریت بهینه هزینه ها، پیشگیری از تکرار آزمایشات و بهبود خدمات صورت گرفته در این واحد میباشد.

## شرح وظایف کمیته

۱. ساماندهی آزمایشات پر هزینه
۲. پیشگیری از استفاده نادرست منابعی که میتواند سبب مدیریت بهینه هزینه ها و حفظ منابع آزمایشگاه گردد.
۳. پیگیری ممیزی بالینی، بهبود کیفیت و کسورات آزمایشگاهی.
۴. پیشگیری از تکرار غیر ضروری آزمایش های پزشکی از طریق نظام مند نمدن آنها
۵. نظارت بر آماده شدن نتایج آزمایشات در زمانیکه بیمار در بیمارستان بستری است.
۶. دسترسی و کاهش هزینه های تمام شده خدمات آزمایشگاهی با توجه به محدودیت منابع

توالی برگزاری کمیته: شش ماه یکبار