



بسمه تعالی

مرکز آموزش، درمانی آیت... طالقانی تبریز

آمین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی

کد سند :

تعداد صفحه: ۲۶

تاریخ تدوین: ۹۵/۰۹/۰۹

تاریخ بازنگری دوم: ۹۷/۱۲/۱۵

تاریخ ابلاغ :

مقدمه

بر منظور تحقق اهداف بیمارستان و کمک به برنامه ریزی، سازمندی و هماهنگی فعالیت های بیمارستانی و ایجاد زمینه مشارکت فعال همه کارکنان، کمیته های بیمارستانی تشکیل می شود. کمیته های بیمارستانی بازوی تقسیم گیری ریس و مدیر بیمارستان هستند و به عنوان اتاق فکر بیمارستان محسوب می شوند

اهداف کمیته های بیمارستانی

هدف اصلی:

کنترل و تضمین کیفیت در تمام فعالیت های بیمارستان

اهداف فرعی:

۱. کنترل کیفیت فعالیت ها به ویژه فعالیت های درمانی بیمارستانی
 ۲. تامین و تضمین خدمات شبانه روزی اورژانس در همه شرایط
 ۳. تامین و تضمین آمادگی ارائه خدمت در حوادث غیر مترقبه
 ۴. مراقبت و نظارت بر مراعات موازین شرعی و اصول اخلاق پزشکی در کلیه شرایط و در کلیه خدمات بیمارستانی
 ۵. برقراری نظام و عملکرد موثر سیستم صحیح اطلاع رسانی، گزارش دهی و پیگیری روند مرگ و میر و عوارض کنترل عفونت های بیمارستانی
 ۶. رسیدگی به امور تغذیه، لنژ و...
 ۷. تعیین جایگاه بیمارستان در نظام ارجاع و نظارت بر مراعات سیستم ارجاع
- * لازم به ذکر است که تعیین اهداف کمیته های بیمارستانی بر اساس دستورالعمل مربوطه و همچنین بر اساس فعالیت های بیمارستان در راستای بهبود کیفیت توسط اعضای اصلی کمیته تعیین می گردد.

ریاست کمیته های بیمارستانی

❖ ریاست کمیته های بیمارستانی در تمامی کمیته های بیمارستانی رئیس بیمارستان می باشد.

۱. اداره جلسات کمیته

۲. تقسیم کار و تعیین وظایف اعضای کمیته و تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا

۳. تشکیل کمیته های فرعی کارشناسی

۴. تأیید صورت جلسه کمیته و ابلاغ آن

۵. تعیین دبیر کمیته

۶. صیانت از دستور کار جلسه

۷. تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره

۸. پیگیری مصوبات

۹. تعامل عادلانه با کلیه اعضا

*ضمانت اجرایی به معنی همراهی تیم مدیریت اجرایی شدن مصوبات است لذا رئیس یا نماینده تام الاختیار او قبل از

امضای صورت جلسه بایستی از تأمین منابع اطمینان حاصل کند

نحوه انتخاب دبیر کمیته و وظایف دبیران

همچنین به منظور سهولت در پیگیری اجرای مصوبات، تعیین دستور جلسات و حداکثر استفاده از زمان برگزاری جلسات، با اخذ نظر از کلیه اعضای جلسه و میزان انطباق شرح وظایف کمیته با شرح وظیفه کارکنان برای هر کمیته، یک نفر دبیر تعیین می شود. این فرد دارای ابلاغ مکتوب از طرف رئیس بیمارستان بوده و شرح وظایفی بشرح ذیل دارد که مفاد آن به تصویب اعضای تیم مدیریت اجرایی بیمارستان رسیده است.

۱۰. تهیه دستور جلسه با هماهنگی ریاست کمیته * (حتماً دبیران کمیته ها در تهیه دستور جلسه موضوعات خود را اولویت

بندی نمایند)

۱۱. ارسال دعوت نامه ها

۱۲. پیگیری برای تشکیل جلسات و ارسال صورت جلسات

۱۳. فراهم نمودن تدارکات لازم و مورد نیاز برای تشکیل جلسه کمیته

۱۴. گزارش حضور و غیاب اعضا به ریاست جلسه

۱۵. پیگیری مصوبات کمیته و وظایفی که برای اعضاء کمیته تعیین شده است.

۱۶. ارسال گزارش ماهانه مصوبات کمیته و مداخلات صورت گرفته به مسوول بررسی

برنامه زمانی و تواتر جلسات

بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی و الزامات دورن و برون سازمانی ، کمیته های بیمارستانی حداقل در فواصل زمانی بشرح ذیل برگزار و در صورت لزوم و بنا به ضرورت به صورت فوق العاده برگزار میگردد.

ردیف	نام کمیته	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
۱	کمیته پایش و سنجش کیفیت	-----	۹۸/۲/۲ ساعت ۹	-----	۹۸/۴/۲	-----	۹۸/۶/۶	-----	۹۸/۸/۱	-----	۹۸/۱۰/۴	-----	۹۸/۱۲/۲۷
۲	کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای	-----	-----	۹۸/۳/۶ ساعت ۱۰	-----	-----	۹۸/۶/۱۱ ساعت ۱۰	-----	-----	۹۸/۹/۱۸ ساعت ۱۰	-----	-----	۹۸/۱۲/۱۳ ساعت ۱۰
۳	کمیته اورژانس یا تعیین تکلیف بیماران / تریاژ	-----	۹۸/۲/۳ ساعت ۱۰	۹۸/۳/۷ ساعت ۱۰	۹۸/۴/۴ ساعت ۱۰	۹۸/۵/۸ ساعت ۱۰	۹۸/۶/۵ ساعت ۱۰	۹۸/۷/۹ ساعت ۱۰	۹۸/۸/۸ ساعت ۱۰	۹۸/۹/۵ ساعت ۱۰	۹۸/۱۰/۱۰ ساعت ۱۰	۹۸/۱۱/۸ ساعت ۱۰	۹۸/۱۲/۶ ساعت ۱۰
۴	کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	۹۸/۱/۲۷ ساعت ۹	۹۸/۲/۱۸ ساعت ۹	۹۸/۳/۴ ساعت ۹	۹۸/۴/۹ ساعت ۹	۹۸/۵/۶ ساعت ۹	۹۸/۶/۳ ساعت ۹	۹۸/۷/۷ ساعت ۹	۹۸/۸/۶ ساعت ۹	۹۸/۹/۳ ساعت ۹	۹۸/۱۰/۸ ساعت ۹	۹۸/۱۱/۶ ساعت ۹	۹۷/۱۲/۷ ساعت ۹
۵	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	-----	۹۸/۲/۳۰ ساعت ۱۰	۹۸/۳/۲۹ ساعت ۱۰	۹۸/۴/۲۶ ساعت ۱۰	۹۸/۵/۳۰ ساعت ۱۰	۹۸/۶/۲۷ ساعت ۱۰	۹۸/۷/۲۴ ساعت ۱۰	۹۸/۸/۲۹ ساعت ۱۰	۹۸/۹/۲۷ ساعت ۱۰	۹۸/۱۰/۲۵ ساعت ۱۰	۹۸/۱۱/۳۰ ساعت ۱۰	۹۸/۱۲/۲۱ ساعت ۱۰
۶	کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر	۹۸/۱/۲۰ ساعت ۱۰	۹۸/۲/۱۷ ساعت ۱۰	۹۸/۳/۲۱ ساعت ۱۰	۹۸/۴/۱۸ ساعت ۱۰	۹۸/۵/۱۵ ساعت ۱۰	۹۸/۶/۱۷ ساعت ۱۰	۹۸/۷/۱۷ ساعت ۱۰	۹۸/۸/۲۶ ساعت ۱۰	۹۸/۹/۲۰ ساعت ۱۰	۹۸/۱۰/۱۸ ساعت ۱۰	۹۸/۱۱/۱۵ ساعت ۱۰	۹۸/۱۲/۱۴ ساعت ۱۰
۷	کمیته بهداشت محیط	-----	۹۸/۲/۱۸ ساعت ۱۰	۹۸/۳/۲۲ ساعت ۹	۹۸/۴/۱۷ ساعت ۹	۹۷/۵/۱۶ ساعت ۹	۹۸/۶/۲۰ ساعت ۹	۹۸/۷/۲۴ ساعت ۹	۹۸/۸/۲۲ ساعت ۹	۹۸/۹/۲۴ ساعت ۹	۹۸/۱۰/۲۲ ساعت ۹	۹۸/۱۱/۱۶ ساعت ۹	۹۸/۱۲/۲۱ ساعت ۹
۸	کمیته کنترل عفونت بیمارستانی	۹۸/۱/۲۲ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۲/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۳/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۴/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۵/۲۳ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۶/۲۴ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۷/۲۸ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۸/۲۱ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۹/۱۹ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۱۰/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۱۱/۲۳ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۱۲/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰
۹	کمیته مرگ	۹۸/۱/۲۲ ساعت	۹۸/۲/۲۵ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۳/۲۵ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۴/۲۵ ساعت	۹۸/۵/۲۳ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۶/۲۴ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۷/۲۸ ساعت	۹۸/۸/۲۱ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۹/۱۹ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۱۰/۲۵ ساعت	۹۸/۱۱/۲۳ ساعت ۹:۳۰	۹۸/۱۲/۲۵ ساعت ۹:۳۰

		۹:۳۰			۹:۳۰			۹:۳۰			۹:۳۰	میر، عوارض آسیب شناسی و نسوج	
۹۸/۱۲/۱۹ ۹ ساعت	-----	- -	۹۸/۹/۱۳ ۹ ساعت	-----	-----	۹۸/۶/۱۳ ۹ ساعت	-----	-----	۹۸/۳/۸ ۹ ساعت	----	-----	کمیته خطر ، حوادث و بلایا بلایا	۱۰
۹۸/۱۲/۱۹ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۸/۹/۱۳ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۸/۶/۱۳ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۷/۳/۸ ۱۰ ساعت	----	-----	کمیته طب انتقال خون	۱۱
۹۸/۱۲/۱۴ ۹ ساعت	۹۸/۱۱/۱۵ ۹ ساعت	۹۸/۱۰/۱۸ ۹ ساعت	۹۸/۹/۲۰ ۹ ساعت	۹۸/۸/۲۶ ۹ ساعت	۹۸/۷/۱۷ ۹ ساعت	۹۸/۶/۲۴ ۹ ساعت	۹۸/۵/۲۲ ۹ ساعت	۹۸/۴/۲۳ ۹ ساعت	۹۸/۳/۲۱ ۹ ساعت	۹۸/۲/۱۷ ۹ ساعت	۹۸/۱/۲۰ ۹ ساعت	کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن	۱۲
-----	۹۸/۱۱/۱۳ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۸/۸/۱۲ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۸/۰۵/۹ ۱۰ ساعت	-----	-----	۹۸/۰۲/۸ ۱۰ ساعت	-----	کمیته اقتصاد دارو ، درمان و تجهیزات پزشکی	۱۳
۹۸/۱۲/۲۵ ۱۰:۳۰ ساعت	۹۸/۱۱/۲۳ ۱۰:۳۰ ساعت	۹۸/۱۰/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۹/۱۹ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۸/۲۱ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۷/۲۸ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۶/۲۴ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۵/۲۳ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۴/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۳/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۲/۲۵ ساعت ۱۰:۳۰	۹۸/۱/۲۲ ساعت ۱۰:۳۰	کمیته ایمنی بیمار	۱۴
۹۸/۱۲/۱۲ ۹ ساعت	۹۸/۱۱/۲۰ ۹ ساعت	۹۸/۱۰/۱۵ ۹ ساعت	۹۸/۹/۱۶ ۹ ساعت	۹۸/۸/۱۳ ۹ ساعت	۹۸/۷/۲۲ ۹ ساعت	۹۸/۶/۲۵ ۹ ساعت	۹۸/۵/۲۰ ۹ ساعت	۹۸/۴/۱۹ ۹ ساعت	۹۸/۳/۱۳ ۹ ساعت	۹۸/۲/۱۶ ۹ ساعت	۹۸/۱/۱۹ ۹ ساعت	کمیته تیم مدیریت اجرایی	۱۵
۹۸/۱۲/۱۲ ۱۰ ساعت	۹۸/۱۱/۲۰ ۱۰ ساعت	۹۸/۱۰/۱۵ ۱۰ ساعت	۹۸/۹/۱۶ ۱۰ ساعت	۹۸/۸/۱۳ ۹ ساعت	۹۸/۷/۲۲ ساعت ۱۰	۹۸/۶/۲۵ ۱۰ ساعت	۹۸/۵/۲۰ ۱۰ ساعت	۹۸/۴/۱۹ ساعت ۱۰	۹۸/۳/۱۳ ۱۰ ساعت	۹۸/۲/۱۶ ۱۰ ساعت	۹۸/۱/۱۹ ساعت ۱۰	کمیته منابع و مصارف	۱۶

❖ کمیته های کنترل عفونت ، بهداشت محیط ، حفاظت فنی و بهداشت کار ، ترویج زایمان طبیعی و ترویج تغذیه با شیر مادر ، اورژانس /

تعیین تکلیف بیماران / تریاژ ، مرگ و میر و عوارض آسیب شناسی و نسوج ، مدیریت اطلاعات و فن آوری سلامت، کمیته ایمنی بیمار،

کمیته تیم مدیریت اجرایی و کمیته منابع و مصارف به صورت **ماهانه**

❖ کمیته پایش و سنجش کیفیت بیمارستان ، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای هر **دو ماه یکبار**

❖ کمیته های کمیته اقتصاد درمان دارو و تجهیزات پزشکی و کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی، کمیته طب انتقال خون و کمیته خطر

حوادث و بلایا هر **۳ ماه یکبار** تشکیل می گردد.

ترکیب اعضای هر کمیته و نحوه دعوت از اعضا

ترکیب اعضای کمیته های بیمارستان طبق دستور العمل ابلاغی وزارت بهداشت (کمیته بحران و بلایا - عفونت بیمارستانی) و در صورت عدم وجود دستورالعمل با مشارکت تیم مدیریت اجرایی ، دبیران کمیته ها تعیین می شوند شرح کامل ترکیب اعضای ثابت هر کمیته در لیست اعضای کمیته های بیمارستانی در آئین نامه داخلی هر کمیته لحاظ شده است مشخص گردیده است لازم به ذکر است در صورت نیاز با توجه به دستور جلسات از سایر افراد اعم از مسئولین ، کارشناسان و متصدیان انجام کار بصورت مدعو در جلسات دعوت بعمل می آید .

مسئول کمیته های بیمارستانی برنامه زمان بندی کمیته های بیمارستان را در ابتدای سال ۱۳۹۸ با هماهنگی کمیته ها تنظیم و به دبیران ارسال میکنند . دعوت از اعضای کمیته های بیمارستانی توسط سیستم تلفنی (توسط منشی ریاست) و اتوماسیون اداری انجام می شود .

مکان برگزاری جلسات

بطور کلی محل برگزاری جلسات کمیته های بیمارستانی با هماهنگی قبلی در محل اتاق ریاست محترم بیمارستان و رئیس کمیته خواهد بود.

قوانین تشکیل جلسه

جلسات کمیته ها با حداقل دو سوم اعضاء رسمیت می یابد که بایستی حداقل دو نفر از افراد ذیل در آن حضور داشته باشند: رئیس بیمارستان یا معاونت بیمارستان یا مدیر داخلی - مترون دفتر پرستاری - رئیس کمیته - دبیر کمیته - مدیر بهبود کیفیت و مسئول کمیته های بیمارستانی و در ضمن:

- ۱- راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند
- ۲- در صورت غیبت بیش از سه جلسه عضو از کمیته اخراج می شود
- ۳- در صورت تاخیر بیش از سی دقیقه هر عضو حق ورود به جلسه را ندارد
- ۴- حداکثر زمان طول زمان هر جلسه دو ساعت می باشد.

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته ها

پیرو مصوبات کمیته های مدیریت کیفی و بهبود کیفیت با مشارکت کلیه دبیران کمیته ها، مجموعه ای از شاخص ها برای ارزیابی عملکرد کمیته های بیمارستانی در نظر گرفته شده است که بصورت شش ماهه مورد ارزیابی قرار می گیرد. آخرین شاخصهای ارزیابی عملکرد کمیته های بیمارستانی بصورت ذیل بوده که دبیران کمیته های بیمارستانی با استفاده از این شاخص های می توانند به ارزیابی کمیته مربوطه بپردازند.

ردیف	نام شاخص	ضریب اهمیت	جهت	عملکرد کمیته ها و کارگروه ها بصورت شش ماهه محاسبه می شود
۱	درصد جلسات برگزار شده	۳	مثبت	
۲	درصد تاخیر در برگزاری جلسات	۱	منفی	
۳	درصد غیبت اعضاء	۱	منفی	
۴	درصد مصوبات کوتاه مدت اجرا شده	۲	مثبت	
۵	درصد مصوبات میان مدت اجرا شده	۴	مثبت	
۶	میزان انطباق دسیتور جلسات با ورودیهای تعیین شده	۵	مثبت	
۷	سهم میزان برگزاری کمیته از کل کمیته های برگزار شده در بیمارستان	۲	مثبت	

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

دبیران کمیته ها موظف هستند در هر جلسه **دستور کار جلسات را در راستای اهداف، ماموریتها و با اولویت بندی مشکلات واقعی و جاری بیمارستان انطباق سازند** و در یک فرم صورتجلسه اقدام نموده و یک نسخه الکترونیکی از آن را به دفتر بهبود کیفیت به منظور نظارت در اجرایی شدن مصوبات کمیته طبق مهلت زمانی تعیین شده در صورتجلسه ارسال نمایند.

نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی

ارزیابی عملکرد سایر کمیته ها و اجرای مصوبات هریک از کمیته که نیاز به مداخله تیم مدیریت اجرایی دارد بنابراین دبیران کمیته ها موظفند که دیگر کمیته ها و همچنین تیم مدیریت اجرای هماهنگی و همکاری داشته باشند ، زیرا که در بیمارستان هدف درمان اثربخش بیماران بوده و اثربخشی یک پروسیجر نیاز به همکاری و هماهنگی اعضای بیمارستان و سایر کمیته ها دارد .

نحوه پیگیری مصوبات

مصوبات هر جلسه باید در جلسه بعدی پیگیری شوند و تحقق یا عدم تحقق مصوبات جلسات مشخص باشد. در صورت نیاز به ارائه و مستند کردن نتایج مصوبات با نظر رئیس بیمارستان مستندات تحویل دبیر کمیته میگردد یا اینکه توسط مسئول پیگیری مصوبات نگهداری میشود.

کمیته‌های فعال بیمارستان

۱. پایش و سنجش کیفیت در بیمارستان
۲. مدیریت اطلاعات سلامت و فن آوری اطلاعات
۳. اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
۴. کنترل عفونت
۵. بهداشت محیط
۶. حفاظت فنی و بهداشت کار
۷. مدیریت خطر ، حوادث و بلایا
۸. ترویج زایمان طبیعی و ایمن
۹. ترویج تغذیه با شیر مادر
۱۰. اورژانس / تعیین تکلیف بیماران / تریاژ
۱۱. درمان ، دارو و تجهیزات پزشکی
۱۲. اقتصاد درمان ، دارو و تجهیزات پزشکی
۱۳. مرگ و میر و عوارض ، آسیب شناسی و نسوج
۱۴. طب انتقال خون
۱۵. ایمنی بیمار
۱۶. منابع و مصارف

شرح وظایف کمیته پایش و سنجش کیفیت بیمارستان

۱. هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیت های بهبود کیفیت در کل بیمارستان
۲. تدوین فهرست اولویتهای، فرایندهای و شاخص های بهبود کیفیت بیمارستان و ارائه به مدیران ارشد
۳. بازنگری و تحلیل داده های حاصل از پایش نتایج اجرای فرایندها و شاخصها و انجام تدابیر اقدامات اصلاحی و بردن به تیم مدیریت اجرایی
۴. پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت بیمارستان
۵. تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در سطح بیمارستان
۶. پیگیری موارد ارجاعی از واحد بهبود کیفیت بیمارستان
۷. تلاش در جهت کاهش مدت اقامت بیمار در بیمارستان از طریق حذف عوارض بیماریها ، عفونتهای بیمارستانی
۸. بازنگری آیین نامه داخلی کمیته با رویکرد تحقق برنامه تحول نظام سلامت و سنجش های اعتبار بخشی
۹. تربیت کارشناسان ارزیاب و تشکیل تیم های نظارتی
۱۰. تدوین چک لیستهای پایش و برنامه ارزیابی با همکاری کارگروههای نظارتی
۱۱. طراحی و تدوین برنامه اصلاحی با همکاری سایر کمیته ها و کارگروه ها، ذینفعان و صاحبان فرآیند و ارائه به کمیته سیاست گذاری و برنامه ریزی جهت تایید و ابلاغ
۱۲. پایش عملکرد سایر کمیته ها، نظارت مستمر بر تشکیل به موقع و هدفمند سایر کمیته ها، اطمینان از اجرای مصوبات آن ها و ارائه گزارش پیشرفت کار به کمیته سیاست گذاری و برنامه ریزی

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیر مرکز
خدیجه پازانی - مترون مرکز
محمدرضا نریمانی - مسئول امور اداری
حسین شعائی - سوپروایزر آزمایشگاه
فاطمه ایازی - مسئول بهداشت محیط
افسانه امینی - مسئول مدیریت اطلاعات سلامت
نیره رجبی الستی - مسئول واحد تجهیزات
ژاله سروش فرد - مسئول فنی دارو
سمیه وحیدی - کارشناس بهداشت حرفه ای

دیگر کمیته:

سعید رستم پور - مسئول واحد بهبود کیفیت

و به روزرسانی سامانه برحسب نیاز، با امکان
گزارش گیری فوری و پیگیری رفع مشکلات
سامانه

۱۲) نظارت بر ثبت الکترونیکی اطلاعات کلیه بیماران
مراجعه کننده به بیمارستان (سرپایی و بستری)
حتی در صورت عدم انجام اقدامات درمانی
۱۳) نظارت بر ثبت الکترونیکی کلیه اقدامات، خدمات
و اقلام مصرفی بیمار
۱۴) نظارت بر ثبت اطلاعات در سامانه های اطلاعاتی
موجود از قبیل سپاس ، سجاد و

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
خدیجه پازانی - مترون مرکز
دکتر فاطمه ملاح - معاون آموزشی
آسیه قاسم پور - مسئول ایمنی بیمار
سمیه میرزازاده - مسئول واحد IT
سعید رستم پور - مسئول بهبود

دیگر کمیته:

شرح وظایف کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

- ۱) اجرای استانداردهای مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات در اعتبار بخشی
- ۲) تایید فرم های بیمارستانی طراحی شده و پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی
- ۳) پایش اجرای نظام پرونده نویسی صحیح و علمی در دسترس بودن گزارشات منظم ماهیانه از عملکرد بیمارستان
- ۴) بررسی و ارزشیابی کیفیت مدارک پزشکی بیماران از لحاظ کامل و معتبر بودن
- ۵) بررسی مدارک پزشکی بیمارانی که به صورت قانونی مدعی خسارت شده اند
- ۶) بررسی روند پذیرش، بستری، تشخیص، درمان و ترخیص بیمار و در صورت لزوم اصلاح آن
- ۷) تهیه گزارش از پرونده های ناقص
- ۸) ارزشیابی سیستم کدگذاری پرونده ها
- ۹) راهنمایی پزشکان و سایر اشخاص مجاز در تکمیل پرونده و تایید آن
- ۱۰) پیگیری گزارشهای مربوط به پرونده ها ناقص جلسه
- ۱۱) تجهیز مرکز به سامانه های مورد نیاز HIS و

شرح وظایف کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای

- ۱۵) اجرای استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت
- ۱۶) اجرای آئین نامه انطباق
- ۱۷) فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز
- ۱۸) اعتدالی سطح اخلاق اسلامی و انسانی در سطح کارکنان
- ۱۹) ارائه رهیافت های لازم در زمینه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات شخصی درمانی منطبق بر موازین شرع مقدس
- ۲۰) هماهنگی فعالیت کانون مذهبی بیمارستان در برگزاری مناسبت های اسلامی و ترویج شعائر اسلامی در محیط بیمارستان
- ۲۱) پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت
- ۲۲) تشویق و نظارت بر حسن اجرای اخلاق پزشکی در بیمارستان
- ۲۳) تدوین منشور حقوق بیمار و نظارت بر منظور اجرای آن
- ۲۴) تدوین دستورالعملهای ویژه در زمینه های پزشکی و بالینی به منظور رعایت حریم خصوصی بیمار
- ۲۵) بررسی راههای اجرایی برای بهبود شرایط رفاهی بیماران
- ۲۶) برقراری کنفرانس های آموزشی برای ارتقای سطح کیفی اخلاق پزشکی در بیمارستان
- ۲۷) اطمینان از عملکرد کارکنان و پزشکان منطبق بر برنامه تحول سلامت
- ۲۸) عدم دریافت وجه خارج از تعرفه بیماران و همراهان
- ۲۹) ارائه خدمات درمانی منطبق بر شان و منزلت انسانی
- ۳۰) عدم تحمیل هزینه نابه جا بر بیماران
- ۳۱) اطمینان از عدم ارجاع نا به جای بیمار خارج از زنجیره ارجاع جهت دریافت خدمات درمانی،

- تشخیصی، دارویی، تشخیصی و . و نظارت بر اجرای صحیح فرآیند ارجاع بیمار به بیمارستانهای داخل زنجیره
- ۳۲) انجام هماهنگی های لازم و تامین هزینه های انتقال بیمار و
- ۳۳) نظارت بر ورود و خروج پزشکان و اعضای هیات علمی
- ۳۴) بررسی و تصمیم گیری در خصوص تخلفات پزشکان و پرسنل در اجرای برنامه های تحول نظام سلامت
- ۳۵) تدوین شیوه نامه انضباطی برخورد با اقدامات خارج از ضوابط

اعضای کمیته:

- دکتر بهزاد سروران-ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی-مدیر مرکز
خدیدجه پازانی-مترون مرکز
دکتر ملاح- معاون آموزشی
آسیه قاسمپور-مسئول ایمنی بیمار
حنا جلالی-مسئول حقوق گیرندگان خدمت
سعید رستم پور-مسئول بهبود

دیرکته:

رحیم بنانسلی - مسئول حراست مرکز

شرح وظایف کمیته کنترل عفونت

- ۱) به روز رسانی و مرور منظم خط مشی ها و روشهای کنترل عفونت، حداقل هر سال (این بازنگری بر اساس متون حرفه ای رایج، صورت میگیرد)
- ۲) جمع آوری منظم و تحلیل داده های نظام مراقبت عفونتهای کسب شده از بیمارستان و اثر بخشی برنامه
- ۳) نظارت بر اجرای خط مشی و روشها تایید شده در کمیته، در تمامی بخشها و واحدهای مربوطه
- ۴) نظارت بر انتقال نتایج اطلاعات عفونتهای بیمارستانی به مدیران ارشد بخشها / واحدهای مربوطه
- ۵) گزارش عفونتهای بیمارستانی به سازمانهای سلامت و بهداشت عمومی خارج از بیمارستان (در چارچوب قوانین و مقررات)
- ۶) گزارش بیماریهای واگیر، غیر واگیر و موارد جدید، مطابق دستورالعمل وزارت متبوع
- ۷) انجام کشت های دوره ای از محیط های درمانی البسه و وسایل بیماران
- ۸) نظارت بر نحوه مراقبتهای پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی
- ۹) تشخیص وضعیت عفونتهای بیمارستانی، بررسی مستمر میکروارگانیسمهای موجود و بررسی حساسیت و مقاومت این ارگانیسم ها در مقابل داروهای آنتی میکروبیال و ایجاد تدابیر لازم
- ۱۰) بررسی خطرات شغلی و راهکارهایی برای پیشگیری و اقدامات پس از ایجاد
- ۱۱) تدوین برنامه استفاده از مواد مناسب برای ضد عفونی و استریلیزاسیون و تدوین برنامه درمان با آنتی بیوتیکها بر اساس الگوی مقاومت آنتی بیوتیک بیمارستان
- ۱۲) تهیه و تصویب و پیگیری اجرای برنامه دفع بهداشتی و صحیح زباله های بیمارستانی و هماهنگی با سایر سازمانها مانند شهرداری منطقه

۱۳) نظارت و گزارش انجام واکسیناسیون های ضروری برای کلیه پرسنل

۱۴) نظارت بر اجرای برنامه سلامت تزریق، تفکیک و جمع آوری بهداشتی زباله های عفونی و غیر عفونی بیمارستانی

۱۵) مشارکت پژوهشی در زمان اپیدمی

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز

دکتر احد اسلامی - مدیر مرکز

دکتر رادفر - مسئول بخش نوزادان

دکتر فاطمه ملاح - معاون آموزشی

دکتر جنت دوست - مسئول بخش ویژه نوزادان

خدیجه پازانی - مترون مرکز

دکتر ساناز موسوی - رئیس بخش زایمان

دکتر نازلی نوالی - رئیس بخش جراحی

دکتر فاطمه عباسعلیزاده - رئیس بخش مامایی

دکتر مهسا امینی زاده - رئیس بخش اورژانس

آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی

فاطمه ایازی - مسئول بهداشت محیط

زهرا محمد پور - سوپروایزر بالینی

پروین عباسیان - سوپروایزر آموزشی

ناهیده خلیلی - سرپرستار اتاق عمل

فخری صلیبان - سرپرستار اورژانس

پروین علی آبادی - سرپرستار مامایی

مینا اردوبادی - سرپرستار ویژه نوزادان

سولماز فخری نژاد - سرپرستار جراحی

آسیه قاسم پور - سرپرستار زایمان

رویا رحیمی - سرپرستار نوزادان

حسین شعاعی - سوپروایزر آزمایشگاه

سعید رستم پور - مسئول بهبود

دیگر کمیته:

سحر بابادی - کارشناس کنترل عفونت

شرح وظایف کمیته بهداشت محیط

- ۱) اجرای دستورالعمل های بهداشت محیط در اعتبار بخشی
- ۲) نظارت بر اجرای قوانین بهداشت محیط بیمارستان و در آوردن مشکلات مربوطه و تلاش جهت رفع آن
- ۳) گزارش نحوه تفکیک دفع بهداشتی زباله ها پرستاران و پرسنل و کارکنان
- ۴) گزارش انجام دقیق مقررات مربوط به نگهداری، شستشو، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه، ملحفه، البسه، گان، شان و ...
- ۵) نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد مجاز ضد عفونی کننده و شوینده توسط پرسنل مربوطه و ارائه آموزشهای لازم به ایشان
- ۶) همکاری نزدیک با کمیته کنترل عفونت
- ۷) ارائه نتایج آزمایشات آب و دستگاه بیخطر ساز پسماند
- ۸) نظارت مستمر بر نحوه تهیه، آماده سازی، پخت، نگهداری، انتقال و توزیع مواد غذایی بیمارستان

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران-ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
دکتر فاطمه ملاح -معاون آموزشی
سحر بابادی -کارشناس کنترل عفونت
ناهیده خلیلی -سرپرست اتاق عمل
آزیتا پور تیمور-مسئول واحد تغذیه
آسیه قاسمپور-مسئول ایمنی بیمار
سعید رستم پور-مسئول بهبود
نوید مددی- مسئول تاسیسات

دیرکته:

فاطمه ایازی - مسئول بهداشت محیط

- ۱) اجرای استانداردهای بهداشت حرفه ای در اعتبار بخشی
- ۲) تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه بهداشت حرفه ای
- ۳) نظارت بر اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان و تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده
- ۴) نظارت بر بهداشت پرتو در بیمارستان
- ۵) تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی و انجام معاینات سلامت شغلی
- ۶) تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت کاهش عوامل زیان آور محیط کار
- ۷) تصویب و اجرایی نمودن دستورالعمل های اجرایی حفاظتی در بیمارستان

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز

دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز

نوید مددی - مسئول تاسیسات

محمد رضا نریمانی - رئیس امور اداری

خدیجه پازانی - مترون مرکز

نیره رجبی الستی - مهندس تجهیزات پزشکی

آسیه قاسم پور - مسئول ایمنی بیمار

سعید رستم پور - مسئول بهبود

دیرکمیته:

سمیه وحیدی - کارشناس بهداشت حرفه ای

- ۱) بررسی و تعیین بحران و بلایای محتمل در منطقه
- ۲) تدوین برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا
- ۳) تدوین برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های تعیین شده
- ۴) نظارت بر انجام وظایف مسوولیت ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ اضطراری در زمان بروز بحران
- ۵) فعال سازی برنامه در زمان بحران
- ۶) نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی، مانور آتش نشانی و تخلیه
- ۷) نظارت بر آموزش کامل کارکنان به تناسب نقش ها و مسوولیت ها در برنامه مربوطه
- ۸) بر اجرای دقیق و همه جانبه ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و باز توانی بیماران حوادث، سوانح و فوریت نظارت های پزشکی
- ۹) نظارت بر حضور شبانه روزی پزشکان و پرستاران و سایر کارکنان بخشهای اورژانس، مراقبتهای ویژه و بر اساس ضوابط استاندارد این بخشها
- ۱۰) برگزاری مانورهای تمرینی و آموزشی دوره های برای حفظ آمادگی مستمر گروههای امداد رسانی و درمان
- ۱۱) بررسی استحکام و مقاومت بیمارستان در زمان وقوع حوادث غیر مترقبه، تلاش مستمر و برنامه ریزی دقیق برای نزدیک سازی ساختار بیمارستانی به استانداردهای بالای ایمنی در حداقل زمان ممکن در رابطه با حوادث غیر مترقبه

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز

دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز

فاطمه ایازی - مسئول بهداشت محیط

افسانه امینی - مسئول فناوری اطلاعات (جانشین خانم صلیبیان در چارت بحران)

نوید مددی - مسئول تاسیسات

سعید رستم پور - مسئول بهبود

آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی بیمار

نیره الستی - مسئول تجهیزات پزشکی

سمیه وحیدی - مسئول بهداشت حرفه ای

دیگر کمیته:

فخری صلیبیان - مسئول حوادث غیر مترقبه

شرح وظایف کمیته ترویج زایمان طبیعی و کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر

- (۱) اجرای برنامه های آموزشی در سطح بیمارستان جهت کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و کودک و توجیه کارکنان جدیدالورود
- (۲) نظارت مستمر و منظم بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت دستورالعمل های مراقبت مادر و کودک و اجرای اقدامات ده گانه
- (۳) فراهم نمودن تسهیلات لازم برای اقامت مادران در بیمارستان
- (۴) نظارت بر ترخیص همزمان مادر و کودک
- (۵) اجرا و نظارت بر پایش های دوره ای بیمارستان
- (۶) تهیه نشریات آموزشی برای مادران
- (۷) تلاش در جهت تشکیل گروههای حمایت از مادر و نوزاد
- (۸) تلاش در جهت افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین
- (۹) هدایت فعالیتهای بیمارستان منطبق بر ضوابط بیمارستان دوست دار مادر و کودک

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
دکتر ساناز موسوی - رئیس بخش زایمان
دکتر عباسعلیزاده - رئیس بخش مامایی
دکتر فاطمه ملاح - معاون آموزشی
خدیجه پازانی - مترون مرکز
پروین عباسیان - سوپروایزر آموزشی
مینا اردوبادی - سرپرستار بخش ویژه نوزادان
رویا رحیمی - سرپرستار بخش نوزادان
سولماز فخری نژاد - سرپرستار بخش جراحی
پروین علی آبادی - سرپرستار بخش مامایی
سعید رستم پور - مسئول بهبود
آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی بیمار

دیرکن:

آسیه قاسمپور - سرپرستار بخش زایمان

شرح و غایف کمیته اورژانس / تعیین تکلیف بیمار / تریاژ

- ۱) هماهنگی و نظارت بر اجرای مرحله به مرحله ی سامانه تریاژ در مراکز بیمارستانی
- ۲) هماهنگی جهت گسترش آموزش در مراحل مختلف تریاژ
- ۳) ارزیابی اقدامات انجام شده در کمیته اورژانس
- ۴) هماهنگی و نظارت بر تعیین تکلیف به موقع و صحیح بیمار، براساس ضوابط ابلاغی و دستورالعمل ها
- ۵) ارتقاء رضایتمندی بیمار
- ۶) کاهش طول اقامت بیمار
- بستری و اورژانس و عوارض ناشی از اقامت بی دلیل
- ۷) بررسی کلیه موارد مرگ رخ داده در اورژانس و حذف موارد غیر مرتبط (برحسب تعریف ارائه شده)
- ۸) ارائه راه حل مناسب جهت اجرا
- ۹) پاسخ به سؤالات مطرح شده از طرف معاونت درمان
- ۱۰) جمع بندی آمار ۶ ماهه مرگ های اورژانس و تهیه آمار مقایسه ای
- ۱۱) ارائه راهکارهای عملی برای ارتقاء مستمر کیفیت اورژانس
- ۱۲) نظارت بر اجرای دقیق و همه جانبه ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیمار
- ان دچار حوادث و سوانح و فوریت های پزشکی در

بیمارستان مربوطه

- ۱۳) نظارت بر اجرای دقیق کلیه ضوابط و دستورالعمل های مربوط به حوادث و سوانح فوریتها مانند سوختگی ها، حوادث غیر مترقبه ، مسمویت ها ، حوادث شیمیایی ، طب رزمی و امثالهم در حدود مشارکت فعال و مؤثر و همه جانبه بیمارستان در این قبیل موارد
- ۱۴) تقویت عملکرد بیمارستان در رابطه با سوانح و فوریت های پزشکی
- ۱۵) برنامه ریزی جهت حفظ آمادگی دائمی بیمارستان جهت مشارکت فعال و مؤثر و همه جانبه در موارد وقوع حوادث غیر مترقبه
- ۱۶) تجهیز بیمارستان و واحدها و بخشهای مربوط به حوادث و سوانح بر اساس ضوابط اعلام شده و در حد اعلام آمادگی مستمر برای مشارکت فعال و مؤثر و همه جانبه در این امور
- ۱۷) نظارت بر حضور شبانه روزی پزشکان و پرستاران و سایر کادرهای بخش های اورژانس، مراقبتهای ویژه و ... بر اساس ضوابط استاندارد این قبیل بخشها
- ۱۸) اندازه گیری و برنامه ریزی اصلاحی در ارتباط با شاخص های مرتبط با کمیته (تعداد موارد ترک با رضایت شخصی، تعداد اقامت کمتر از ۲۴ ساعت، تعداد پذیرش بستری

از درمانگاه، تعداد مراجعین در کلیه واحدهای کلینیکی و پاراکلینیکی، تعداد بیمار اعزامی از اورژانس، تعداد بیمار اعزامی به اورژانس

۱۹) هدایت و همکاری در جهت اجرای پروژه بهبود مرتبط با کمیته

اعضای کمیته:

- دکتر بهزاد سروان - ریاست مرکز
- دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
- خدیدجه پازانی - مترون مرکز
- آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی بیمار
- دکتر مهسا امینی زاده - رئیس بخش اورژانس
- رویا رحیمی - سرپرستار بخش نوزادان
- پروین عباسیان - سوپروایزر آموزشی
- مینا شیخ اردوبادی - سرپرستار بخش ویژه نوزادان
- آسیه قاسم پور - سرپرستار بخش زایمان
- معصومه کاظم زاده - سرپرستار بخش مامایی
- سولماز فخری نژاد - سرپرستار بخش جراحی
- ناهیده خلیلی - سرپرستار اتاق عمل
- زهرا رفیعی - مسئول رادیولوژی
- حسین شعاعی - مسئول آزمایشگاه
- نوید مددی - مسئول تاسیسات
- سعید رستم پور - مسئول بهبود
- بیرکری:
- فخری صلیبان - سرپرستار اورژانس

شرح وظایف کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

- 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) نظارت بر حسن اجرای روند مسائل درمانی در بیمارستان
- ۴) بررسی نتایج درمان با تاکید بر عوارض و مرگ و میر
- ۵) همکاری با سایر کمیته ها بویژه کمیته های مرگ میر- آسیب شناسی
- ۶) ترویج مشاوره در سطح بیمارستان
- ۷) ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در همکاری متقابل پزشکان- پرستاران و سایر کادر درمانی / تشخیصی / بازتوانی بیمارستان
- ۸) ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در زمینه ی همکاری های مستمر بین کادر درمان و داروی بیمارستان با مدیریت / همکاران اداری و خدماتی
- ۹) رسیدگی به کمبود ها، کاستی ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- ۱۰) نظارت بر احتمال مصرف غیرمنطقی داروها به ویژه آنتی بیوتیکها و برخورد با این موارد
- ۱۱) نظارت بر موارد تجویز غیرمنطقی ترکیبات دارویی
- ۱۲) نظارت بر موارد احتمال مراعات

- نکردن غیرموجه لیست داروهای موجود در بیمارستان
- ۱۳) نظارت بر نحوه ی مصرف داروهای مخدر در بیمارستان
- ۱۴) نظارت بر انتقال خون و فرآورده های خونی به نحو صحیح و علمی
- ۱۵) نظارت بر عوارض ایاتروژنیک داروها ، سرمها و فرآورده های خونی
- ۱۶) پیش بینی و نظارت بر نحوه ی تأمین تجهیزات و ملزومات پزشکی غیرمصرفی
- ۱۷) پیش بینی و نظارت بر نحوه ی تأمین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی
- ۱۸) نظارت بر نحوه ی استفاده از وسایل ، نگهداری و تعمیر تجهیزات پزشکی
- ۱۹) آموزش نحوه ی کاربرد و استفاده صحیح و ایمن از تجهیزات پزشکی بیمارستان
- ۲۰) پیش بینی و ارائه برنامه برای تهیه ابزار یدگی دستگاه ها

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران- ریاست مرکز

دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز

خدیجه پازانی-مترون مرکز

دکتر فاطمه ملاح-معاون آموزشی

دکتر جنت دوست- مسئول بخش

نوزادان

سحر بابادی- کارشناس کنترل عفونت

ناهید خلیلی- سرپرستار اتاق عمل

سولماز فخری نژاد- سرپرستار بخش

جراحی

پروین علی آبادی - سرپرستار بخش

مامایی

زهرا رفیعی-مسئول رادیولوژی

حسین شعاعی-مسئول آزمایشگاه

بهزاد منافی-رئیس امور مالی

محسن یاوری-مسئول تدارکات

معصومه امینی بیرامی - مسئول درمانگاه

مینا شیخ اردوبادی- سرپرستار بخش

ویژه نوزادان

رویا رحیمی- سرپرستار بخش نوزادان

آسیه قاسمپور -سرپرستار بخش زایمان

آسیه قاسمپور-مسئول ایمنی بیمار

سعید رستم پور- مسئول بهبود

دیرکته:

دکتر ژاله سروش فرد - مسئول فنی

داروخانه

شرح وظایف کمیته اقتصاد و درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

- ۱) تصمیم گیری در خصوص خرید تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی با رعایت اولویت های مرکز
- ۲) نظارت بر نحوه ی تامین و تهیه تجهیزات پزشکی و ملزومات پزشکی غیر مصرفی با کیفیت با توجه به رعایت ضوابط مربوطه
- ۳) تصمیم در خصوص برگزاری جلسات آموزشی در خصوص نحوه ی کار با تجهیزات پزشکی به منظور ایمنی بیمار و کاربر و کاهش هزینه ها
- ۴) تصمیم گیری در خصوص نظارت بر نحوه ی نگهداری تجهیزات پزشکی
- ۵) تصمیم گیری روش های کاهش زمان خواب تجهیزات پزشکی و کاهش هزینه های تعمیرات
- ۶) پیش بینی و ارائه برنامه برای تهیه ابزار یدکی دستگاه ها
- ۷) تدوین فرمولاری بیمارستانی و به روز رسانی آن که در آن لیستی از داروهای خود به خود متوقف شونده، داروهایی که پس از مدت زمان معینی دیگر نباید ادامه یابند و باید به پزشک معالج اطلاع داده شود مشخص شده است. (Automatic Stop Orders)
- ۸) تدوین فرایندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستانی نیستند. (مثلا در مواردی که بیمارستان به داروی ویژه ای نیاز داشته باشد)
- ۹) تدوین خط مشیهای مصرف صحیح داروهای مهم و شایع مثلا

آنتی بیوتیکها

- ۱۰) تدوین خط مشیها و روشهایی برای کاهش اشتباهات تجویزی داروها و عوارض جانبی ناخواسته آنها (اشتباهات دارویی از ابتدای تجویز پزشک تا تحویل به بیمار)
- ۱۱) تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هریک از بخشها موجود باشند.
- ۱۲) تهیه فهرستی از داروهای پرخطر یا داروهای با احتمال خطر بالا و داروهای دارای تشابه اسمی آوایی یا تشابه ظاهری
- ۱۳) ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
- ۱۴) آشنا نمودن پزشکان و سایر پرسنل درمانی با تازه های درمان و دارو
- ۱۵) همکاری با سایر کمیته ها بویژه کمیته های مرگ میر- آسیب شناسی
- ۱۶) ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در زمینه ی همکاری های مستمر بین کادر درمان و داروی بیمارستان با مدیریت / همکاران اداری و خدماتی
- ۱۷) رسیدگی به کمبود ها، کاستی ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- ۱۸) نظارت بر احتمال مصرف غیرمنطقی داروها به ویژه آنتی بیوتیکها و برخورد با این موارد
- ۱۹) نظارت بر موارد تجویز غیرمنطقی ترکیبات دارویی
- ۲۰) نظارت بر موارد احتمال

مراعات نکردن غیرموجه لیست داروهای موجود در بیمارستان
۲۱) نظارت بر نحوه ی مصرف داروهای مخدر در بیمارستان
۲۲) نظارت بر عوارض داروها و سرم ها
۲۳) بررسی شاخص های مربوط به تجهیزات پزشکی و داروخانه اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران- ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
خدیجه پازانی-مترون مرکز

دکتر فاطمه ملاح-معاون آموزشی
دکتر جنت دوست- مسئول بخش

نوزادان

دکتر ژاله سروش فرد - مسئول فنی
داروخانه

سحر بابادی- کارشناس کنترل عفونت
ناهید خلیلی- سرپرستار اتاق عمل
سولماز فخری نژاد- سرپرستار بخش

جراحی

پروین علی آبادی - سرپرستار بخش
مامایی

زهرا رفیعی-مسئول رادیولوژی
حسین شعاعی-مسئول آزمایشگاه

بهزاد منافی-رئیس امور مالی

محسن یآوری-مسئول تدارکات

معصومه امینی بیرامی- مسئول درمانگاه
مینا شیخ اردوبادی- سرپرستار بخش

ویژه نوزادان

رویا رحیمی- سرپرستار بخش نوزادان
آسیه قاسمپور-سرپرستار بخش زایمان

آسیه قاسمپور-مسئول ایمنی بیمار

سعید رستم پور- مسئول بهبود

دیرکټ

مهندس نيره السټي – مسؤل تجهيزات

پزشکی

شرح و غایف کیفیت ترک و میر و عوارض، آسیب شناسی و نوج

- ۱) اعلام همه موارد مرگ و میر (به ویژه موارد مرگ و میر غیر منتظره)
- ۲) بررسی دوره ای عوارض
- ۳) پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی
- ۴) اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- ۵) بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- ۶) برگزاری کنفرانس های مرتبط
- ۷) گزارش تمام بیماری ها در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)
- ۸) ارزیابی روشها و تکنیکهای مورد استفاده پزشکان
- ۹) ارزیابی سطح معلومات پزشکان
- ۱۰) ارزیابی سطح کارایی و مهارت کادر پزشکی
- ۱۱) ارزیابی سیر درمانی بیمار (معاینه، تشخیص و درمان)
- ۱۲) رسیدگی به تخلفات و سهل انگاری های کادر پزشکی
- ۱۳) ارزیابی تکنولوژی و تجهیزات مورد نیاز پزشکان
- ۱۴) برقراری کنفرانس های آموزشی برای ارتقای سطح کیفی معلومات پزشکان
- ۱۵) بررسی راههای اجرایی برای حل مشکلات و بهبود شرایط رفاهی کادر پزشکی و

تخصصی

- ۱۶) نظارت بر حسن انجام پرونده نویسی، ثبت و گزارش وضعیت بیماران در پرونده
- ۱۷) ترویج مشاوره پزشکی و نظارت بر نحوه حضور و عملکرد متخصصین با مراعات سلسله مراتب علمی در معاینه و درمان
- ۱۸) بررسی منظم همه موارد مرگ و میر
- ۱۹) بررسی ادواری عوارض بیمارستانی
- ۲۰) پیگیری موارد قانونی
- ۲۱) اتخاذ تدابیری به منظور کاهش عوارض و مرگ و میر در بیمارستان
- ۲۲) برگزاری کنفرانسهای مرگ و میر در بیمارستان

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران

دکتر بهروز شکوهی

دکتر ساناز موسوی

زهره طهماسبی

دکتر فاطمه ملاح

فریبا نیکان

مهندس فاطمه ایازی

خدیجه پازانی

دکتر ساناز موسوی

حسین شعاعی

آرزو مهرنیا

پروین عباسیان

دکتر پورفتاحی

ناهیده خلیلی

نازلی جدیری

دیرکیت:

آسیه قاسم پور - کارشناس

هماهنگ کننده ایمنی

شرح وظایف کمیته طب انتقال خون

- ۱) اجرای دستورالعمل های طب انتقال خون در اعتبار بخشی
- ۲) بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان
- ۳) تصویب و اجرای مداخلات کاهش دهنده عوارض انتقال خون
- ۴) ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون
- ۵) بررسی و اصلاح خط مشی و روش کارهای واحد طب انتقال خون
- ۶) بررسی اجرای پروتکل هموویژلانس

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
خدیجه پازانی - مترون مرکز
دکتر فاطمه ملاح - معاون آموزشی
افسانه امینی - مسئول مدارک پزشکی
زهرا محمد پور - سوپروایزر بالینی
حسین شعاعی - مسئول آزمایشگاه
پروین عباسیان - سوپروایزر آموزشی
حسین برزگر - مسئول بانک خون
آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی بیمار
سعید رستم پور - مسئول بهبود

دیرکمیته:

حسین برزگر - مسئول بانک خون

- ۱) تأیید و نهایی کردن برنامه های عملیاتی
- ۲) تأیید و نهایی کردن بودجه برنامه
- ۳) برقراری فرایندی برای لحاظ کردن تغییرات غیر منتظره (آنی) در برنامه و بودجه
- ۴) تحلیل داده ها و بررسی پیشرفت برنامه ها از نظر اجرای آن و در نهایت بازخورد و برنامه ریزی برای مداخلات لازم
- ۵) بررسی موانع احتمالی و غلبه بر آنها ویا تغییر دادن برنامه ها در صورت نیاز
- ۶) در صورت لزوم بازبینی ابزارهای ارزیابی برنامه
- ۷) استقرار برنامه ای برای اجرای همه عناصر راهبرد یا آنهایی که در سطح سازمان به عنوان عضو کلیدی محسوب میشوند
- ۸) شناسایی کارکنان کلیدی و برنامه ریزی برای کار با افرادی از هر رشته مانند ناظران
- ۹) شناسایی افرادی که به انتشار موفقیت های برنامه کمک کنند و به پرسشهای منابع خارجی مثل رسانه ها و کارشناسان ارتباطات در سطح محلی موسسه پاسخ دهند
- ۱۰) تدوین برنامه ای برای ارتباط با سایر مراکز دیگر در سطح منطقه ای ، کشوری یا بین المللی به منظور به اشتراک گذاشتن موفقیتها و راه حلها و تسریع در گسترش برنامه
- ۱۱) تدوین طرحی برای اجرای برنامه های WHO در زمینه بهداشت دست در مراقبت بهداشتی
- ۱۲) سازماندهی جلسات آموزشی برای کلیه کارکنان و تعیین مدرسان
- ۱۳) نظارت و پایش استفاده از مصرف پاک کننده ها و کیفیت آنها
- ۱۴) نظارت بر تهیه و نگهداشت تجهیزات و ملزومات رعایت بهداشت دست
- ۱۵) تلاش در جهت ارتقاء تعهد مدیران ارشد و تلاش در جهت استقرار اصول بهداشت دست

اعضای کمیته:

- دکتر احد اسلامی- مدیر مرکز
محسن یآوری کرمجوانی- مسئول تدارکات
دکتر رضا رادفر- رئیس بخش نوزادان
خدیجه پازانی- مدیر خدمات پرستاری
محمدرضا نریمانی- رئیس امور اداری
پروین عباسیان- سوپروایزر آموزشی
فاطمه ابازی- مسئول بهداشت محیط
آسیه قاسم پور نجاتی- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
زهرارفعی- مسئول رادیولوژی
حسین شعاعی- مسئول آزمایشگاه
آزیتا پور تیمور فرد تبریزی- مسئول تغذیه

دکتر فاطمہ ملاح - معاون آموزشی

سمیہ وحیدی - کارشناس بهداشت حرفہ ای

سمیہ میرزا زاده اصل - مسئول IT

ژالہ سروش فرد - مسئول داروخانہ

پروین علی آبادی - سرپرستار مامایی

سولماز فخری نژاد شیشوان - سرپرستار بخش جراحی

آسیہ قاسم پور - سرپرستار بخش زایمان

سیدہ فخری ابراہیم صلیبان - سرپرستار بخش اورژانس

رویا رحیمی - سرپرستار بخش نوزادان

ناہیدہ خلیلی - سرپرستار اتاق عمل

مینا شیخ اردوباری - سرپرستار بخش NICU

دیگر کتہ:

سحر بابادی - کارشناس کنترل عفونت

- ۱) التزام به ایمنی بیمار و رعایت آن توسط کلیه پرسنل
- ۲) برنامه ریزی در بیمارستان به منظور رعایت ایمنی بیمار
- ۳) جمع آوری داده ها به منظور بهبود ایمنی ارائه خدمات
- ۴) تامین وسایل و تجهیزات ضروری با کارکرد مناسب در بیمارستان
- ۵) تدوین خط مشی ها و راهنماها و روشهای استاندارد ارایی برای تمامی واحدها و بخشها و نیز خدمات پشتیبانی در بیمارستان در راستای حفظ ایمنی بیمار
- ۶) توجه به جلب مشارکت و تعامل با بیماران و همراهان در بیمارستان
- ۷) اجرای استانداردهای خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد
- ۸) اجرای استانداردهای محیط ایمن در بیمارستان
- ۹) آموزش مداوم پرسنل
- ۱۰) ایجاد برنامه به منظور کاهش و مدیریت خطر

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران - ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
خدیجه پازانی - مترون مرکز
حسین شعاعی - مسئول آزمایشگاه
فاطمه ایازی - مسئول بهداشت محیط
سمیه وحیدی - مسئول بهداشت حرفه ای
نوید مددی - مسئول تاسیسات
مسئولین فنی بخشهای پاراکلینیک
آسیه قاسمپور - مسئول ایمنی بیمار
سعید رستم ور - مسئول بهبود

دبیر کمیته:

آسیه قاسمپور - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

- ۱) ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
- ۲) بررسی و تصویب فرمولاری بیمارستان و تجهیزات مصرفی و تصویب و تهیه داروهای خارج فارماکوپه
- ۳) بررسی اندیکاسیونها و مجوز جهت مداخله در خصوص خدمات نادر و پرهزینه با تشکیل کارگروه مشترک با متخصصین رشته های مربوط
- ۴) رسیدگی به کمبودها، کاستی ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- ۵) نظارت بر احتمال مصرف غیر منطقی داروها بویژه انتی بیوتیکها و برخورد با این موارد
- ۶) بررسی اولویت بندی و خرید تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان
- ۷) پیش بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی نظارت بر نحوه استفاده از وسائل، نگهداری و تعمیر تجهیزات پزشکی
- ۸) نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل و مصوبه کارگروه پیگیری و تشکیل منظم جلسات
- ۹) مستندسازی فعالیتها و مصوبات جلسات
- ۱۰) ایجاد هماهنگی بین کمیته های بیمارستانی

اعضای کمیته:

دکتر بهزاد سروران- ریاست مرکز
دکتر احد اسلامی - مدیریت مرکز
خدیدجه پازانی-مترون مرکز
محمد رضا نریمانی- رئیس امور اداری
محسن یاوری- رئیس امور تدارکات
نیره رجبی الستی- مسئول تجهیزات پزشکی
ژاله سروش فرد- مسئول فنی داروخانه
حمیده حسین پور- مسئول درآمد
حسین شعاعی- مسئول آزمایشگاه
سعید رستم پور- مسئول بهبود کیفیت

دیرکمیته:

بهزاد منافی- رئیس امور مالی

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	سمت	امضاء	نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	سمت	امضاء
دکتر بهزاد سروران	رئیس مرکز		دکتر احد اسلامی	مدیر مرکز	
رحیم بناءنسل	دبیر کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای		مهندس نیره الستی	دبیر کمیته دارو، درمان و تجهیزات پزشکی	
خدیجه پازانی	مدیر خدمات پرستاری		سحر بابادی	دبیر کمیته کنترل عفونت بیمارستانی	
فخری صلیبان	دبیر کمیته اورژانس یا تعیین تکلیف بیماران / تریاژ - کمیته خطر، حوادث و بلایا بلایا		آسیه قاسم پور	دبیر کمیته مرگ میر، عوارض آسیب شناسی و نسوج، ترویج زایمان طبیعی و ایمن و ایمنی بیمار	
سعید رستم پور	دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت		افسانه امینی	دبیر کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	
سمیه وحیدی	دبیر کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار		مینا شیخ اردوبادی	دبیر کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر	
فاطمه ایازی	دبیر کمیته بهداشت محیط		حسین برزگر	دبیر کمیته طب انتقال خون	
مهندس نریمانی	دبیر تیم مدیریت اجرایی		بهزاد منافی	دبیر کمیته منابع و مصارف	
نام و نام خانوادگی تایید کننده: دکتر بهزاد سروران سمت: رئیس بیمارستان امضاء:					
نام و نام خانوادگی ابلاغ کننده: دکتر بهزاد سروران سمت: رئیس بیمارستان امضاء: شماره ابلاغ: ۵۶۸۷۸۱/د/۵ تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۱/۱۱					