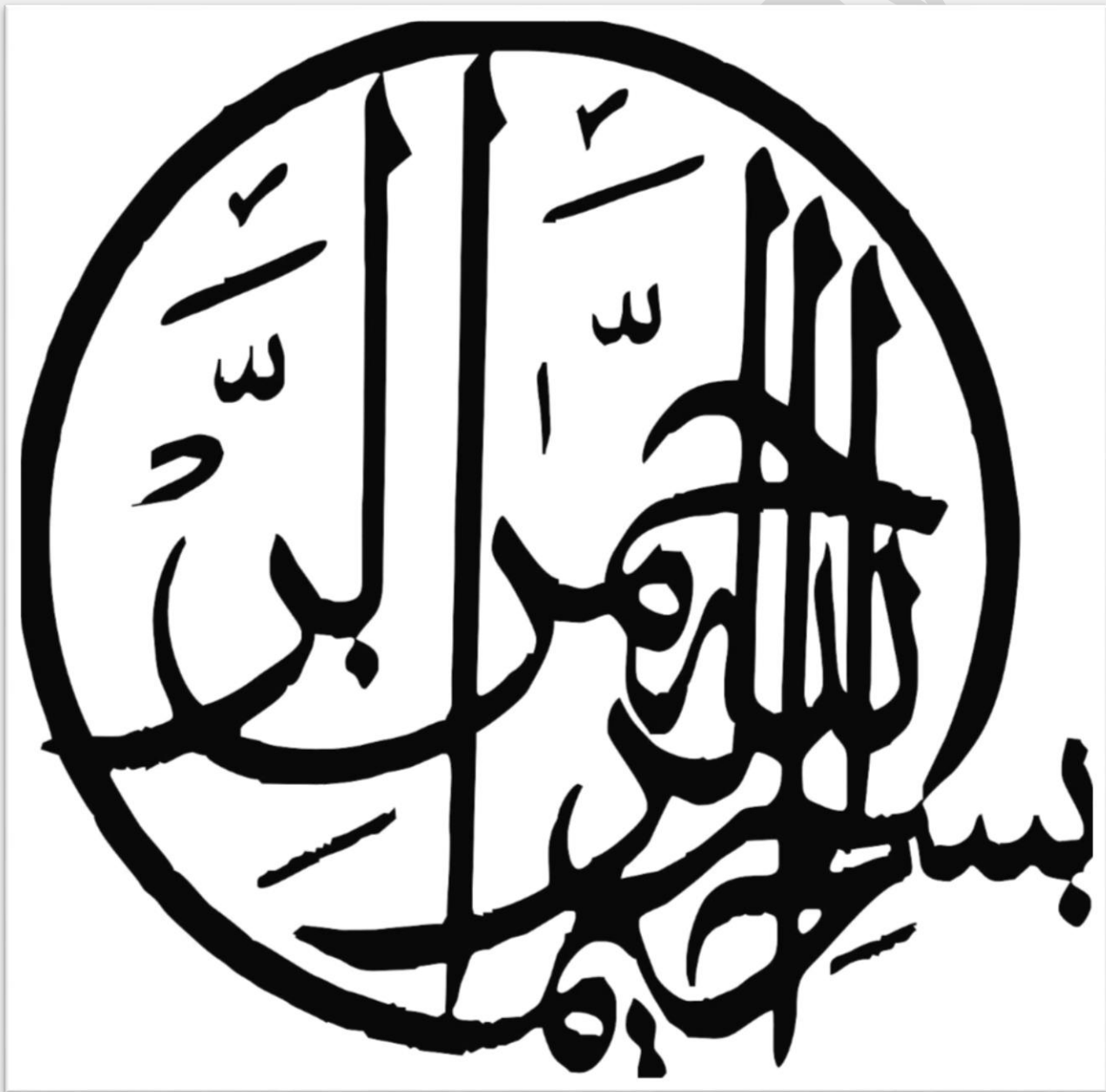


کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)



کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)



دستورالعمل جامع کمیته های بیمارستانی

آیین نامه کمیته ها مجری: مدیریت و رهبری



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

صفحه

فهرست

۵	تهیه کنندگان
۶	رسالت کمیته ها
۶	اهداف کمیته ها
۷	وظایف کمیته های بیمارستانی
۷	شرح وظایف رئیس کمیته ها
۸	نحوه انتخاب دبیر کمیته
۸	شرح وظایف دبیر کمیته ها
۹	شرح وظایف اعضاء کمیته ها
۱۰	کمیته های بیمارستانی در الگوی اعتبار بخشی
۱۱	قوانین تشکیل جلسه
۱۲	ترکیب اعضای کمیته
۱۲	تعلیق و یا سلب عضویت
۱۲	نحوه مستندسازی سوابق جلسات
۱۳	نحوه نگهداری و مستندسازی سوابق صورتجلسات
۱۳	نحوه پیگیری مصوبات کمیته ها
۱۳	نحوه پایش و ارزیابی عملکرد کمیته ها
۱۳	استانداردهای کمیته
۱۴	نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی
۱۴	تقویم کمیته ها
۱۵	کمیته های بیمارستانی
۱۷	کمیته مدیریت اجرایی
۱۹	کمیته پایش و سنجش کیفیت
۲۰	کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
۲۱	کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات
۲۲	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
۲۵	کمیته بهداشت محیط



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

۲۷	کمیته کنترل عفونت
۲۸	کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج
۲۹	کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا
۳۱	کمیته تجهیزات پزشکی
۳۲	کمیته اقتصاد دارو، درمان
۳۴	کمیته ارتقای راهبردی اورژانس و تعیین تکلیف بیماران
۳۶	کمیته طب انتقال خون
۳۷	کمیته تغذیه
۳۹	کمیته سکنه حاد مغزی ۷۲۴
۴۱	کمیته سکنه قلبی ۲۴۷
۴۳	کمیته موربیدیتی (مرگ مادر)
۴۴	کمیته ایمنی و RCA
۴۶	کمیته نظام مراقبت و مرگ کودک ۱-۵۹ ماهه
۴۸	کمیته اعزام
۴۹	کمیته فرهنگی اجتماعی
۵۰	کمیته آموزش علوم پزشکی
۵۲	کمیته خرید
۵۳	کمیته تبادل و رسیدگی الکترونیکی اسناد پزشکی
۵۴	کمیته مدیریت بهره وری خدمات آزمایشگاهی
۵۵	کمیته اقتصاد درمان
۶۰	نمودار سازمانی کمیته ها تقویم کمیته ها به پیوست ارائه میشود



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر سعید رضا سلطانی	رئیس مرکز
علیرضا صادقی	مدیر مرکز
سعید رحیمی	مدیر خدمات پرستاری
خانم مریم رحمتی	دبیر کمیته پایش و سنجش
پریسا آزاد	دبیر کمیته طب انتقال خون
دکتر نگار نفیسی	دبیر کمیته دارو
رویا قاسمی	دبیر کمیته تجهیزات پزشکی
دکتر سعید محسن طبا طبایی	دبیر کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات
نسرین نیک نیا	دبیر کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج
فریده کمانی	دبیر کمیته اورژانس و تعیین و تکلیف بیماران
سمانه صدری	دبیر کمیته فنی و بهداشت کار
فهیمه زمانی	دبیر کمیته بهداشت محیط
اکرم لعل بار	دبیر کمیته کنترل عفونت بیمارستانی
پری راستگردانی	دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا
پیمان فرجاد فر	دبیر کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
مریم رحمتی	دبیر کمیته مدیریت اجرایی
شبنم نجیمی	دبیر کمیته اعزام
لیلا علیمحمدی	دبیر کمیته فرهنگی اجتماعی
نسرین نیک نیا	دبیر کمیته مرگ غیر منتظره
فریده کمانی	دبیر کمیته مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه
الهام وفا خواه	دبیر کمیته مادر و مرگ مادر
نسرین نیک نیا	دبیر کمیته ایمنی و RCA
شبنم نجیمی	دبیر کمیته سکنه حاد مغزی
الهام حبیبی	دبیر کمیته آموزش پزشکی
فاطمه صالحی	دبیر کمیته تغذیه
عصمت فراهانی	دبیر کمیته خرید
سمانه خلیج مهر ابادی	دبیر کمیته تبادل الکترونیکی و اسناد پزشکی
سعید باقی نژاد	دبیر کمیته مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی
میثم طالبی	دبیر کمیته اقتصاد درمان



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

رسالت کمیته :

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 میباشد. 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.

با توجه به موارد مندرج در سنجه اعتبار بخشی کمیته ها، تجارب بیمارستان و ... این آئین نامه توسط اعضاء اصلی کمیته های مختلف تهیه شده، توسط سر دبیر کمیته ها تایید و به تصویب نهائی ریاست مرکز رسیده است. آیین نامه داخلی کمیته ها در اولین جلسه هر سال برای اعضاء قرائت می شود تا اهداف و شرح وظایف کمیته برای همه روشن شود و مباحث در چارچوب های یاد شده مطرح شود. چنانچه کمیته عضو جدید داشته باشد مجدداً آئین نامه باید قرائت شود.

اهداف کمیته ها :

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



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

وظایف کمیته های بیمارستانی:

- * تعیین خط مشی و زمینه های عملکرد بیمارستان برای تحقق اهداف بر اساس موازین و رهنمودهای وزارت / دانشگاه متبوع.
- * طراحی و برنامه ریزی اجرایی جهت تحقق اهداف مزبور.
- * شناسایی مشکلات و معضلات اصلی در عملکرد بیمارستان و رضایت گیرندگان خدمت.
- * تلاش مستمر در جهت افزایش کیفیت و بهبود بیمارستان و رهیابی جهت حل آنها.
- * پیشنهاد اعضاء و ترکیب زیر کمیته های بیمارستانی بر اساس موازین و رهنمودهای وزارت / دانشگاه متبوع و دستورالعمل اجرائی ارزشیابی.
- * پیگیری روند ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستانی و ارزشیابی منظم و مستمر درونی بیمارستان.

شرح وظایف رئیس کمیته ها :

- * صیانت از دستور کار جلسه
- * تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- * تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- * جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- * تعامل عادلانه با کلیه اعضاء
- * پرهیز از به انحراف کشیده شدن بحث و گفتگو ها.
- * پرهیز از خود محوری. 8. کنترل جلسات در زمان برگزاری
- * پذیرش و بررسی پیشنهادهای اعضاء کمیته
- * نظارت بر حضور اعضاء در جلسات
- * نظارت بر تشکیل جلسات به طور منظم



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

نحوه انتخاب دبیر کمیته :

دبیر کمیته های بیمارستانی می بایست از نظر سابقه، تجربه، تخصص و اطلاعات مربوط به اهداف و وظایف کمیته تسلط کافی و لازم را داشته باشند. دبیر کمیته به پیشنهاد اعضا کمیته و تایید نهائی ریاست مرکز انتخاب می شوند.

شرح وظایف دبیر کمیته ها:

- * تدوین و بازنگری شرح وظایف کمیته مربوطه.
- * تنظیم دستور جلسات مطابق شرح وظیفه کمیته مربوطه
- * آشنایی با اجزاء ورودی های کمیته ها مطابق با آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی و پیگیری جمع آوری داده های مربوط به ورودی های مذکور.
- * نگهداری سوابق کلیه صورتجلسات کمیته مربوطه.
- * پیگیری اجرای مصوبات کمیته مربوطه اجرای اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه به منظور بهبود فرایندها و ارائه گزارش پیشرفت فعالیت ها.
- * تهیه گزارش ارزیابی عملکرد کمیته مربوطه.
- * شرکت فعال، منظم و بموقع در کلیه جلسات کمیته مربوطه.
- * پیگیری جهت برگزاری جلسات جبرانی در صورت لزوم.
- * پیگیری جهت اطلاع رسانی جلسات برای کلیه اعضاء کمیته مربوطه.
- * پیگیری جهت دعوت از سایر افراد به عنوان مدعو برای حضور در جلسات کمیته مربوطه در صورت لزوم.
- * آگاهی از آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستانی بر اساس شرح وظایف ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اداره جلسات کمیته مربوطه بر اساس استانداردهای موجود.
- * هماهنگی زمان تشکیل جلسات کمیته مربوطه با اعضای جلسه و مسئول روابط عمومی
- * ارسال دعوت نامه به صورت اتوماسیون یا کتبی که در فرم دعوتنامه، تاریخ و ساعت برگزاری جلسه، مکان نشست مشخص باشد
- * تعیین مصوبات جلسه و مسئول اجرا و پیگیری آن در صورت جلسه.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* انشاء صورتجلسه، جمع آوری امضای حاضرین در جلسه و ارسال آن به دبیر خانه جهت ثبت در دبیر خانه و ارسال یک نسخه از آن به دفتر بهبود کیفیت پس از هر جلسه حداکثر تا ۴۸ ساعت.

* پیگیری مصوبات جلسه از مسئول پیگیری در طول مدت زمان مقرر و اعلام گزارش پیگیری در جلسه بعدی
* مساعدت و همکاری با رئیس کمیته

* اولویت بخشی به ارتقا مستمر کیفیت و ایمنی بیمار در دستور کار و مصوبات کمیته های بیمارستانی

* تعیین شاخصهای عملکردی مرتبط با ایمنی بیماران برای هر یک از کمیته ها و گزارش اجرای مصوبات هر یک از کمیته ها که موثر بر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران بوده اند

* تحلیل تاثیر مصوبات مرتبط اجرایی شده کمیته ها بر شاخصهای کیفیت خدمات و ایمنی بیماران تدوین و ارائه آن به صورت فصلی به تیم رهبری و مدیریت.

شرح وظایف اعضاء کمیته ها:

* حضور به موقع در جلسات کمیته

* مشورت و تبادل نظر و ارائه پیشنهادها

* پی گیری مصوبه هایی که به مسئول پیگیری میباشد

* مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر کمیته



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته های بیمارستانی در الگوی اعتبار بخشی:

از آنجائی که کمیته های بیمارستانی به عنوان یکی از واحدهای اصلی و اساسی در الگوی اعتبار بخشی بیمارستانها شناخته گردیده است توجه خاص بر نحوه مدیریت و عملکرد آنها صورت گرفته است. کمیته های بیمارستان در الگوی اعتبار بخشی با توجه به راهنمای ارایه شده ذیل شامل یازده کمیته اصلی می باشد که بایستی در تمام بیمارستانها تشکیل گردند و سایر کمیته های بیمارستان با توجه به شرایط و اولویت های هر بیمارستان تشکیل خواهند شد.

لیست اعضای ثابت کمیته ها با توجه به سمت آنها در بیمارستان مشخص گردیده و شرح وظایف کمیته ها و توالی برگزاری کمیته ها تعیین گردیده است

****مهم:** شاخصهای عملکردی مرتبط با ایمنی بیماران برای هر یک از کمیته ها تعیین شود و گزارش اجرای مصوبات هر یک از کمیته ها که موثر بر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران بوده اند بصورت مجزا از عملکرد هر کمیته و تحلیل تاثیر مصوبات مرتبط اجرایی شده کمیته ها بر شاخصهای کیفیت خدمات و ایمنی بیماران تدوین و به صورت فصلی به تیم رهبری و مدیریت ارائه شود. ارزیابی روند عملکرد کمیته ها در پرداختن به ارتقا کیفیت خدمات و ایمنی بیماران و نتایج حاصل از آن در دفتر بهبود کیفیت برنامه ریزی و انجام شود. همچنین توصیه میشود پیوست ایمنی هر یک از مصوبات مرتبط با بیماران و خدمات تشخیصی و درمانی پیش بینی شده و مد نظر قرار گیرد.

رئیس کمیته ها رئیس مرکز میباشد و دبیر کمیته ها با تشخیص ریاست مرکز انتخاب میگردد. به تمامی دبیران از طرف رئیس مرکز ابلاغیه به عنوان دبیر کمیته داده میشود. دبیر کمیته ها اعضای خود را مشخص نموده و به ریاست مرکز اعلام می نمایند که با تشخیص ایشان برای آنها نیز ابلاغ زده میشود

کمیتههای اصلی در بیمارستان فعال می باشند و در فواصل زمانی معین و منظمی تشکیل جلسه می دهند و لیستی از اعضای دائم و موقت هر کمیته توسط دبیر کمیته مشخص می گردد و در اختیار رئیس کمیته، و واحد بهبود کیفیت قرار داده میشود که در اختیار تمام روسای بخش ها و واحدهای بیمارستان قرار داده شده است.

صورت جلسات تمام کمیته های تشکیل شده به عنوان مستندات در اختیار ریاست بیمارستان، رئیس کمیته ها، دبیر کمیته، دفتر بهبود کیفیت و تمام اعضا و مسئولینی که بر اساس مصوبات کمیته مسئول اقدام کننده یا پیگیری می باشند قرار می گیرد.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

تمام اعضاء کمیته ها از شرح وظایف، آیین نامه داخلی کمیته های بیمارستان و اهداف کمیته مزبور آگاهی داشته و افراد جدیدالورود نیز توسط دبیران کمیته ها و در طی جلسات برگزار گردیده توجیه خواهند گردید. عملکرد کمیته ها توسط دفتر بهبود کیفیت ارزیابی میگردد و صورت جلسات همه کمیته ها در زمان مشخص شده با پایش های آنها به صورت فصلی به دفتر بهبود کیفیت ارائه میگردد و دفتر مذکور نیز پایش فصلی کمیته هارا بررسی و به صورت گزارش در دو نیمه فصل به تیم مدیریت اجرایی ارائه میدهد. مصوبات جلسه نیز توسط دبیر کمیته به مسئول پیگیری هر یک از مصوبات داده میشود.

قوانین تشکیل جلسه :

- 1- رعایت نظم و احترام به حقوق دیگران
- 2- توجه به محدودیت زمانی و پرهیز از پرداختن به مسائل غیر مرتبط
- 3- حضور مستمر و به موقع اعضاء در جهت رسیدن به نتایج و راهکارهای پربارتر
- 4- تشکیل جلسات کمیته ها بر اساس توالی زمانی ابلاغ شده
- 5- اطلاع و عمل به مفاد آیین نامه داخلی
- 6- پیاده سازی الزامات اعتبار بخشی در مورد کمیته های بیمارستانی
- 7- لغو کمیته در صورت عدم حضور رئیس و مدیر داخلی بیمارستان به طور همزمان
- 8- مدت زمان جلسه حداکثر یک ساعت خواهد بود که با صلاح دید رئیس جلسه قابل تمدید است.
- 9- تصویب مصوبات مستلزم رأی موافق رئیس جلسه و نیمی از اعضای ثابت جلسه میباشد
- 11- مصوبات قابلیت اجرایی داشته باشند.
- 11- رئیس جلسه، معاون آموزشی، مسئول دفتر بهبود کیفیت، و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار باید در تمامی جلسات کمیته ها حضور داشته باشند.
- 12- چنانچه حداقل دو سوم اعضا یا ۷۰ درصد اعضا از کل اعضا در جلسه حضور داشته باشند جلسه رسمیت پیدا می کند.
- 13- راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند
- 14- در صورت غیبت اعضای ثابت به صورت 3 جلسه متوالی، بررسیهای لازم جهت تعیین عضو جدید با تشخیص ریاست جلسه انجام میگردد.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- 15- در صورت تاخیر بیش از ده دقیقه تاخیر غیر موجه عضو کمیته حق ورود به جلسه را ندارد
- 16- حضور ریاست مرکز حداقل در کمیته های مرگ و میر و عوارض، دارو درمان، اخلاق پزشکی و طب انتقال خون الزامی است
- 17- در سایر کمیته ها با حضور جانشین (مدیر) رسمیت می یابد.

ترکیب اعضای کمیته:

ترکیب اعضای کمیته های بیمارستان با در نظر گرفتن اهداف و وظایف کمیته و در نظر گرفتن تخصص و سمت مورد نیاز از طریق مشارکت سر دبیر کمیته ها، رییس، مدیر، مترون، دبیر کمیته ها و با موافقت نهایی رئیس کمیته ها تعیین میشوند. علاقه شخص جهت حضور در جلسات و تعهد سازمانی نیز در این فرایند مد نظر قرار میگیرد.

تعلیق و یا سلب عضویت:

در صورت عدم حضور هریک از اعضا در سه جلسه متوالی یا پنج جلسه متناوب در طول سال و یا استعفای کتبی ایشان دبیر کمیته موظف است حداکثر تا زمان جلسه بعدی فرد جایگزین را در جلسه کمیته معرفی نماید

نحوه مستندسازی سوابق جلسات:

حداقله های مورد انتظار فرم صورت جلسه کمیته شامل:

- * تاریخ، ساعت و میل برگزاری جلسه
- * دستور کار جلسه، فهرست افراد حاضر و غایب
- * نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبل
- * شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده در جلسه
- * مصوبات جلسه، مسئول پیگیری مصوبات، مهلت زمانی اجرای مصوبات
- * امضای اعضای حاضر و ذکر اسامی اعضای غایب جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه
- * شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده در جلسه کمیته باید به صورتی درج گردد که علت مصوبات جلسات برای خواننده صورت جلسه مشخص شود و از نگارش جملات کوتاه و غیرشفاف پرهیز شود. 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.
- * صورت جلسه توسط دبیر کمیته تایپ تهیه و جهت پیگیری به موقع مصوبات توسط مسئولین مربوطه ظرف مدت حداکثر یک هفته از زمان برگزاری جلسه از طریق اتوماسیون اداری برای کلیه اعضای کمیته ارسال میشود.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

نحوه نگهداری و مستندسازی سوابق صورتجلسات:

یک نسخه از تمامی صورتجلسات کمیته جهت نظارت بر پیگیری مصوبات این کمیته به واحد دفتر بهبود کیفیت ارسال میشود کلیه صورتجلسات و مستندات کمیته ها نزد دبیر کمیته نگهداری میشود.

نحوه پیگیری مصوبات کمیته ها:

پیگیری اجرای مصوبات کمیته ها توسط دبیر کمیته صورت می پذیرد و مستندات مربوط به پیگیری اجرای مصوبات کمیته ها به صورت جلسه پیوست می باشد. در صورت عدم تحقق مصوبات موضوع در جلسه هیات اجرائی مرکز مطرح شده تا در خصوص آن تصمیمات لازم اتخاذ گردد

?

نحوه پایش و ارزیابی عملکرد کمیته ها

بر اساس شرح وظایف کمیته بهبود کیفیت در استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان ها در ایران، به منظور نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات کمیته های بیمارستانی، فرم گزارش عملکرد کمیته های بیمارستانی تهیه شده است و در اختیار دبیران کمیته ها قرار گرفته است تا در فواصل زمانی سه ماهه (فصلی) اقدام به تهیه گزارش از عملکرد کمیته مربوط به خود نموده و در جلسات کمیته بهبود کیفیت آن را ارائه نمایند. اطلاعات مربوط به درصد مطابقت جلسات برگزار شده با کمیته های بیمارستانی و درصد تحقق مصوبات کمیته ها بعنوان شاخص مدیریتی در فواصل سه ماه یکبار پایش و در کمیته بهبود کیفیت مطرح می شود.

استانداردهای کمیته:

- 1- کمیته های در فواصل زمانی منظم تشکیل جلسه دهند و حداقل 5 صورتجلسه متوالی و اخیر در فواصل زمانی منظم نزد دبیر کمیته و واحد بهبود کیفیت بیمارستان موجود باشد.
- 2- دبیر کمیته بایستی لیستی از اعضای هر کمیته و شرح وظایف آنها را در اختیار داشته باشد.
- 3- آیین نامه داخلی هر یک از کمیته ها باید با مشارکت اعضای کمیته تهیه شده و به تایید مدیران ارشد بیمارستان رسیده باشد.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی:

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

- * دبیر کمیته پایش و کیفیت که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته ها ایفا میکند علاوه بر دبیری کمیته مذکور، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته ها میباشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته ها مسموثر خواهد بود.
- * جلسات تیم مدیریت اجرایی نیز به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت و مسئول دفتر بهبود کیفیت نیز میباشد. انتظار میرود همپوشانی این مسئولیتها تعامل و ارتباط بین کمیته های بیمارستانی را افزایش دهد.
- * توالی ماهانه و در صورت نیاز هفته ای جلسات تیم مدیریت اجرایی سبب همزمانی ادواری این مهم با سایر کمیته های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.
- * برگزاری گارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته ها در جهت توجیه شرح وظایف آنها بر اساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی

تقویم کمیته ها:

در ابتدای سال دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی با توجه به روزهای مورد توافق با ریاست مرکز، با هماهنگی مسئول روابط عمومی و دبیران کمیته ها و اعضاء کلیدی اقدام به تهیه تقویم یکساله می نماید و آنرا به کلیه دبیران کمیته ها اطلاع رسانی می نماید

کمیته های بیمارستانی:

بطور کلی در این مرکز کمیته های اصلی و کمیته های اختصاصی فعالیت میکنند که بر اساس استانداردهای اعتباربخشی، ۱۱ کمیته اصلی بیمارستانی و ۱۲ کمیته اختصاصی به شرح ذیل در این مرکز تشکیل میگردد.



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- ۱) کمیته پایش و سنجش کیفیت در بیمارستان
- ۲) کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات
- ۳) کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای
- ۴) کمیته کنترل عفونت
- ۵) کمیته بهداشت محیط
- ۶) کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
- ۷) کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا
- ۸) کمیته اورژانس / تعیین تکلیف بیماران / تریاژ
- ۹) کمیته اقتصاد درمان - دارو و تجهیزات پزشکی
- ۱۰) کمیته مرگ و میر و عوارض / آسیب شناسی نسوج
- ۱۱) کمیته طب انتقال خون
- ** تمامی کمیته های اصلی ماهانه برگزار میگردد
- کمیته های اختصاصی :
 - ۱) کمیته مدیریت اجرایی
 - ۲) کمیته مرگ غیر منتظره
 - ۳) کمیته مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه
 - ۴) کمیته مرگ مادر
 - ۵) کمیته ایمنی و RCA
 - ۶) کمیته سکنه حاد مغزی و سکنه حاد قلبی
 - ۷) کمیته آموزش علوم پزشکی
 - ۸) کمیته تغذیه
 - ۹) کمیته اعزام
 - ۱۰) کمیته فرهنگی , اجتماعی
 - ۱۱) کمیته خرید
 - ۱۲) کمیته تبادل الکترونیکی و اسناد پزشکی
 - ۱۳) کمیته اقتصاد درمان
- ** توالی زمان برگزاری کمیته های اختصاصی در جدول زمان بندی کمیته ها آورده شده است



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
 دانشگاه علوم پزشکی اراک
 مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
 تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
 تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
 تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

ردیف	نوع کمیته	کمیته ها	توالی برگزاری
۱	کمیته های اصلی بیمارستان	(۱) پایش و سنجش کیفیت (۲) کمیته طب انتقال خون (۳) کمیته اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی (۴) کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات (۵) کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج (۶) کمیته ارتقاء اورژانس تریاژ و تعیین و تکلیف بیماران (۷) کمیته فنی و بهداشت کار (۸) کمیته بهداشت محیط (۹) کمیته کنترل عفونت بیمارستانی (۱۰) کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا (۱۱) کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای	ماهانه
۲	کمیته های اختصاصی	(۱) کمیته مدیریت اجرایی (۲) کمیته فرهنگی , اجتماعی (۳) کمیته خرید (۴) کمیته تبادل الکترونیکی و اسناد پزشکی	ماهانه
		(۵) کمیته ایمنی و RCA (۶) کمیته سکتة حاد مغزی و سکتة حاد قلبی (۷) کمیته آموزش علوم پزشکی (۸) کمیته تغذیه (۹) کمیته اعزام (۱۰) کمیته مرگ مادر (۱۱) کمیته مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه (۱۲) کمیته مرگ غیر منتظره (۱۳) کمیته اقتصاد درمان	سه ماهه



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته مدیریت اجرایی

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول دفتر بهبود کیفیت	ماهانه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) سوپروایزر آموزشی (۷) مسئول واحد فناوری اطلاعات (۸) مدیر امور مالی (۹) مدیر امور اداری

اهداف کمیته:

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

* یکپارچه سازی، همسو سازی و هماهنگی بین بخشی در راستای اجرای سیاستهای وزارت متبوع و دانشگاه علوم پزشکی

* استفاده بهینه از منابع انسانی، مالی و فیزیکی

* جاری سازی استانداردها، قوانین، مقررات و بخشنامه های مربوط به نهادهای ناظر و سیاستگذار

* شناسایی مشکلات و معضلات اصلی در عملکرد بیمارستان و رهیابی جهت حل آنها

* تلاش مستمر در جهت افزایش کیفیت و بهبود عملکرد بیمارستان و رضایت گیرندگان خدمات

شرح وظایف کمیته :

* برنامه ریزی و نظارت بر تعیین نقش های اجرایی هر یک از مدیران، مسئولان بخش ها و واحد ها بر اساس استاندارد های اعتبار بخشی

* برنامه ریزی و مدیریت منابع بیمارستان جهت ایجاد کارایی بیشتر

* پاسخگویی به ذینفعان و بررسی رضایتمندی آنها.

* برنامه ریزی جهت ارتقا کیفی خدمات و بهبود ایمنی بیماران



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- * نظارت و برنامه ریزی جهت بهبود مستمر فرآیند های مدیریت منابع انسانی، ایمنی بیمار، اقتصاد درمان، مدیریت مالی و ...
- * بررسی و پردازش نتایج حاصل از کمیته های بیمارستانی توسط کمیته پایش و سنجش کیفیت
- * بررسی نتایج شاخص های سه گانه (فرآیندی، پیامدی و برنامه ای) و برنامه ریزی جهت ارتقا آنها.
- * ابلاغ سیاستهای اصلی و مأموریت بیمارستان و تدوین برنامه های بیمارستان براساس آن.
- * اجرای بازدیدهای مدیریتی، طرح نتایج در جلسات و برنامه ریزی و نظارت بر انجام اقدامات اصلاحی مربوطه
- * اخذ نتایج پایش شاخصهای فرایندهای اصلی، عملکردی و برنامه ای از مسئول بهبود کیفیت و انجام اقدامات اصلاحی و مداخله ای بر اساس آنها
- * ارزیابی و بازنگری میزان پیشرفت و تحقق اهداف برنامه های عملیاتی / بهبود کیفیت
- * بررسی نتایج شاخص های کلیدی در دوره های مشخص
- * برنامه ریزی و نظارت بر استقرار استانداردهای اعتباربخشی
- * تبیین سیاست و خط مشی های کلان مرکز به صورت شفاف و واضح
- * تدوین، بازنگری، ابلاغ و نشر سند استراتژیک بیمارستان.
- * تدوین برنامه استراتژیک 5 ساله بیمارستان
- * تدوین یا ویرایش برنامه استراتژیک و عملیاتی، برنامه بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
- * تعیین مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و نظارت بر اثربخش اقدامات انجام شده توسط آنها در فواصل زمانی یک ماهه
- * تلاش مستمر در جهت افزایش کیفیت و بهبود عملکرد بیمارستان و رضایت گیرندگان خدمات
- * کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با قوانین، مقررات و استانداردها
- * کسب اطمینان از بازنگری سالانه سیاستها و دستورالعملها و آیین نامه داخلی بیمارستان
- * نظارت بر اجرای برنامه های عملیاتی بیمارستان در جهت اجرایی شدن ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی بیمار
- * نظارت بر اجرای دستورالعمل ها، روش های اجرایی و خط مشی های بیمارستان
- * نظارت بر تعیین و تحلیل شاخصهای عملکردی و انجام اقدامات اصلاحی مورد نیاز
- * نظارت بر عملکرد کمیته های بیمارستانی و هدفگذاری جهت ارتقاء شاخصهای کیفی و کمی آنها و تعیین اقدامات اصلاحی و بررسی گزارشات واصله از کمیته ها و اخذ تصمیمات مقتضی



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته پایش و سنجش کیفیت

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول دفتر بهبود کیفیت	ماهانه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) سوپروایزر آموزشی (۷) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۸) سوپروایزر بالینی

اهداف کمیته :

- * بهبود عملکرد کلیه فرآیندهای بیمارستان اعم از اصلی ، مدیریتی و پشتیبانی با استفاده از نتایج حاصل از ارزیابی های درونی و بیرونی
 - * افزایش رضایتمندی مشتریان بیرونی (بیماران ، همراهان) و داخلی (کارکنان اعم از پزشکان ، پرستاران ، اداری مالی و فراگیران
 - * پایش میزان پیشرفت اجرای برنامه های بهبود بیمارستان در راستای اجرای استانداردهای ایمنی بیمار ، اعتبار بخشی
- شرح وظایف کمیته:
- * هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیتهای بهبود کیفیت در کل بیمارستان
 - * تدوین فهرست اولویت ها و شاخصهای بهبود کیفیت بیمارستان
 - * بازنگری و تحلیل داده های حاصل از پایش نتایج اجرای فرایندها و تدبیر اقدامات اصلاحی
 - * پایش و ارزشیابی برنامه اعتبار بخشی و بهبود کیفیت بیمارستان
 - * نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته های بیمارستانی
 - * تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در سطح بیمارستان
 - * پیگیری موارد ارجاعی از واحدهای بیمارستان به واحد بهبود کیفیت
 - * بررسی نتایج بازدیدهای تیم مدیریت اجرایی و اعتبار بخشی از بخشهای بیمارستان
 - * ارزیابی روند عملکرد کمیته ها در پرداختن به ارتقا کیفیت خدمات و ایمنی بیماران و نتایج حاصل از آن در دفتر بهبود کیفیت
 - * شناسایی چالش ها و موانع پیاده سازی برنامه های بهبود کیفیت و طراحی مداخلات مناسب.



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	دبیر اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای	ماهانه	۷۰٪ کل اعضاء	۱) رئیس بیمارستان ۲) مدیر بیمارستان ۳) معاون آموزشی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت ۶) مسئول حراست ۷) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی ۸) سوپروایزر آموزشی ۹) کارشناس آموزش پزشکی

اهداف کمیته:

- 1- بررسی میزان اجرای مفاد منشور حقوق بیمار (محورهای پنجگانه) در بیمارستان
- 2- ارتقاء راهکار برای اجرای کامل مفاد منشور حقوق بیمار (محورهای پنجگانه) در بیمارستان
- 3- آشنایی و آموزش کلیه کارکنان (پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان) با اصول و کلیات اخلاق پزشکی با همکاری مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.

شرح وظایف کمیته:

- * اجرای استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت (ترویج فرهنگ بیمار محوری، اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای)
- * اجرای آیین نامه طرح انطباق
- * فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی
- * پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت با هماهنگی دفتر امور پیگیری بیماران
- * نظارت بر رعایت آیین نامه پوشش توسط کارکنان و فراگیران



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت	ماهنامه	۷۰٪ کل اعضاء	۱) رئیس بیمارستان ۲) مدیر بیمارستان ۳) معاون آموزشی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت ۶) مسئول فناوری اطلاعات ۷) مسئول واحد اسناد پزشکی ۸) سوپروایزر آموزشی ۹) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

اهداف کمیته :

برای احراز کیفیت مطلوب در ارائه خدمات بیمارستانی یک سیستم خوب و معتبر اطلاعات و آمار ضروری است و وجود کمیته ای تحت این عنوان به این هدف کمک می نماید. پرونده های پزشکی احتمالاً مفیدترین منبع برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بشمار می روند (جزئیات وضعیت بیماران - تعامل بین بیماران و پرسنل درمانی - اطلاعات در مورد نتایج درمانی در این پرونده ها به سهولت قابل استحصال میباشد). از مسائل حائز اهمیت پرونده های بیمارستانی، امکان انجام مطالعات همزمان و گذشته نگر میباشد. ابعاد آموزشی و پژوهشی و پیگیری نتایج درمانهای انجام شده در همین سطح قابل انجام است. استفاده های قانونی و جنبه های حقوقی مدارک پزشکی از دیگر مسائل مهم قابل تاکید در بحث آمار و مدارک پزشکی بشمار میرود. نهایتاً موضوع پرونده نویسی و نحوه نگارش داده های پزشکی و درمانی بیماران در زمره مهمترین مسائلی است که باید روند منطقی و مطلوب داشته باشد و در سطح این کمیته نیز مورد بررسی و نظارت دائمی قرار داشته باشد. ارائه خدمات الکترونیکی به مراجعین و همکاران مرکز بررسی مشکلات موجود و ارائه پیشنهادات و راه کارهای اثربخش در راستای حل مشکلات موجود و ارتقای سطح ارائه خدمات از اهداف تشکیل این کمیته می باشد.

شرح وظایف کمیته :

- * اجرای استاندارد های مدیریت اطلاعات سلامت در اعتباربخشی
- * اجرای استانداردهای فناوری اطلاعات در اعتباربخشی
- * تایید فرم های بیمارستانی طراحی شده و پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی
- * پایش اجرای اصول پرونده نویسی صحیح و علمی
- * در دسترس بودن گزارشات منظم و مکانیزه و کامپیوتر در بایگانی و مدیریت اطلاعات سلامت
- * مشارکت و همکاری واحد مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان در امور پژوهشی
- * پایش گزارشات سیستم های نرم افزاری و گزارش گیری



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۷) سوپروایزر آموزشی (۸) مسئول امور اداری (۹) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) مسئول تجهیزات پزشکی	۷۰٪ کل اعضاء	ماهانه	مسئول بهداشت حرفه ای و طب کار	ریاست بیمارستان

اهداف کمیته:

- *تأمین مشارکت کارکنان و مدیران به منظور نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان.
- *توجیه و آشناسازی کارکنان نسبت به رعایت مقررات و موازین بهداشتی و حفاظتی در محیط کار.
- *نظارت بر نحوه کار کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای
- *تعیین خط مشی روشن و منطبق با موازین حفاظتی و بهداشتی بر حسب شرایط اختصاصی هر مرکز بهداشتی درمانی جهت حفظ و ارتقاء سطح بهداشت و ایمنی محیط کار و پیشگیری از ایجاد حوادث احتمالی و بیماری های شغلی

شرح وظایف کمیته:

- *طرح مسائل و مشکلات حفاظتی و بهداشتی در جلسات کمیته و ارائه پیشنهادات لازم به رئیس مرکز بهداشتی درمانی جهت رفع نواقص و سالم سازی محیط کار
- *انعکاس کلیه ایرادات و نواقص حفاظتی و بهداشتی و پیشنهادات لازم جهت رفع آنها به رئیس مرکز بهداشتی درمانی
- *همکاری و تشریک مساعی با کارشناسان بهداشت حرفه ای و بازرسان کار جهت اجرای مقررات حفاظتی و بهداشت کار
- *توجیه و آشناسازی کارکنان نسبت به رعایت مقررات و موازین بهداشتی و حفاظتی در محیط کار
- *همکاری با رئیس مرکز بهداشتی درمانی در تهیه دستورالعملهای لازم برای انجام کار مطمئن، سالم و بدون خطر و همچنین استفاده صحیح از لوازم و تجهیزات بهداشتی و حفاظتی در محیط کار
- *پیشنهاد به رئیس مرکز بهداشتی درمانی جهت تشویق کارکنانیکه در امر حفاظت فنی و بهداشت کار علاقه و جدیت دارند.
- *پیگیری لازم بمنظور تهیه و ارسال صورتجلسات کمیته و همچنین فرمهای مربوط به حوادث و بیماریهای ناشی از کار به ارگانهای ذیربط



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* پیگیری لازم در انجام معاینات قبل از استخدام و معاینات ادواری بمنظور پیشگیری از ابتلاء شاغلین به بیماریهای ناشی از کار و ارائه نتایج حاصله به مراکز بهداشت مربوطه

* اعلام موارد مشکوک به بیماریهای شغلی از طریق رئیس مرکز بهداشتی درمانی به مرکز بهداشت مربوطه و همکاری در تعیین شغل مناسب برای کارکنانیکه به تشخیص شورای پزشکی به بیماریهای شغلی مبتلاء شده ویا در معرض ابتلاء آنها قرار دارند (موضوع تبصره ۱ ماده ۹۲ قانون کار)

* جمع آوری آمار و اطلاعات مربوطه از نقطه نظر مسائل حفاظتی و بهداشتی و تنظیم و تکمیل فرم صورت نواقص موجود در مرکز بهداشتی درمانی

* بازدید و معاینه ابزار کار ، وسائل حفاظتی و بهداشتی در محیط کار و نظارت بر حسن استفاده از آنها

* ثبت آمار حوادث و بیماریهای ناشی از کار و تجزیه و تحلیل یافته ها

* نظارت بر ترسیم نمودار میزان حوادث و بیماریهای شغلی و همچنین نصب پوستره های آموزشی بهداشتی و حفاظتی در محیط کار

* اعلام کانونهای ایجاد خطرات حفاظتی و بهداشتی در مرکز بهداشتی درمانی

* نظارت بر نظم و ترتیب و چیدمان وسایل و تجهیزات و ابزار کار به نحو صحیح و ایمن و همچنین تطابق صحیح کار و شاغل در محیط کار

* تعیین خط مشی روشن و منطبق با موازین حفاظتی و بهداشتی بر حسب شرایط اختصاصی هر مرکز بهداشتی درمانی جهت حفظ و ارتقاء سطح بهداشت و ایمنی محیط کار و پیشگیری از ایجاد حوادث احتمالی و بیماریهای شغلی

* تهیه و تصویب و صدور دستورالعملهای اجرائی بهداشتی و حفاظتی جهت اعمال در داخل مرکز بهداشتی درمانی در مورد پیشگیری از ایجاد عوارض و بیماریهای ناشی از عوامل فیزیکی، مکانیکی، شیمیایی، ارگونومیکی، بیولوژیکی و روانی محیط کار

* تدوین برنامه عملیاتی با همکاری اعضاء و تصویب کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و اجرای آن مطابق جدول زمانبندی

* تدوین رویه اجرایی نیاز سنجی، آموزش و سنجش اثر بخشی آموزش بهداشت حرفه ای وایمنی و تصویب آن در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار سپس تهیه و اجرای برنامه آموزشی بر اساس این رویه

* شناسایی، تعیین اهداف و اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار جهت استفاده از خدمات شرکت های بهداشت حرفه ای و مشاورین ایمنی قبل از اقدام به اندازه گیر عوامل زیان آور

* نظارت بر نحوه اندازه گیری عوامل زیان آور بر اساس اهداف از پیش تعیین شده با توجه به اصول و شرایط اندازه گیری عوامل زیان آور ارائه نتایج اندازه گیری به همراه ارزیابی مسئول بهداشت حرفه ای به مرکز بهداشت قبل از انجام معاینات

* تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی مرکز بهداشتی درمانی مطابق فرم مربوطه و انجام معاینات سلامت شغلی (معاینات قبل از استخدام در بدو شروع به کار - دوره ای حداقل سالی یک بار) برای کلیه شاغلینی که در معرض بروز بیماریهای ناشی از کار قرار دارند، بر اساس ماده ۹۲ قانون کار جمهوری اسلامی ایران توسط مراکز مجاز.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- * تدوین رویه اجرایی تهیه، تحویل، آموزش و نظارت بر وسایل حفاظت فردی، تصویب آن در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و استقرار و بروز نگهداشتن آن.
- * تدوین رویه اجرایی شناسایی خطرات و ارزیابی ریسک و تصویب آن در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار سپس انجام شناسایی خطرات، ارزیابی و کنترل ریسک
- * تهیه و ترجمه MSDS تمامی ترکیبات و مواد شیمیایی موجود در مرکز بهداشتی درمانی، و تصویب آن در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار، آموزش و ابلاغ آن به کارکنان مربوطه.
- * همکاری در تدوین رویه اجرایی آمادگی و مدیریت واکنش در شرایط اضطراری و تصویب آن در کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
- * همکاری در برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر تولید، جمع آوری، نگهداری بی خطر سازی، انتقال و دفع پسماندها مطابق قانون مدیریت پسماندها و آئین نامه های مربوطه
- * همکاری در برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر بهداشت پرتوها در مراکز بهداشتی درمانی مطابق قانون و آئین نامه های مربوطه



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته بهداشت محیط

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول بهداشت محیط	ماهیهانه	۷۰٪ کل اعضا	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) مسئول خدمات (۷) مدیر امور اداری (۸) مسئول آشپزخانه (۹) مسئول آزمایشگاه (۱۰) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۱۱) سوپروایزر آموزشی

اهداف کمیته:

* نظارت مستمر بر حسن اجرای موازین بهداشتی بر اساس دستورالعمل های سازمان های بالادستی (وزارت بهداشت ، دانشگاه مطبوع و ...) در کل قسمت های بیمارستان شامل بخش های بستری ، پاراکلینیک ، اتاق عمل ، آشپزخانه ، بوفه ، رختشویخانه و .. CSSD می باشد .

* نظارت مستمر بر حسن اجرای موازین بهداشتی توسط پیمانکاران مستقر در بیمارستان

* نظارت مستمر بر موازین مدیریت پسماند ، فاضلاب بیمارستانی ، تامین آب سالم ، کنترل نحوه جمع آوری تفکیک ، دفع پسماندهای عفونی و غیر عفونی و امحاء صحیح زباله های عفونی .

* نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری ، شستشو ، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه ملحفه ، البسه ، شان و ...

* مداخله و نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد مجاز ضد عفونی کننده و شوینده و ارائه آموزش های لازم به ایشان .

شرح وظایف کمیته:

* دستورالعمل های بهداشت محیط در اعتباربخشی

* نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان

* نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله ها

* آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها به پرسنل و کارکنان

* نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری، شستشو، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه، ملحفه، البسه، گان، شان و ...

* آموزش و نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد ضدعفونی کننده

* کنترل حشرات و جوندگان در قسمت های مختلف بیمارستان با در نظر گرفتن ضوابط بهداشتی و زیست محیطی.

* نظارت بر برنامه های سم پاشی و ریشه کنی جانوران موذی

* آموزش پرسنل بخش بخش تغذیه به منظور مراعات موازین بهداشت فردی، بهداشت محیط، مقررات غذایی و دستورالعمل بهداشت کار در آشپزخانه و سایر اماکن بیمارستان

* نظارت بر حمل بهداشتی مواد غذایی و نگهداری این مواد با شیوه های بهداشتی در محلها و درجه حرارت مطمئن.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته کنترل عفونت

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۹) مسئول آزمایشگاه (۱۰) سوپروایزر آموزشی (۱۱) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۱۲) مسئولین بخش ها و واحد ها (۱۳) سوپروایزر بالینی (۱۴) پزشک کنترل عفونت	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) مسئول بهداشت محیط (۷) سوپروایزر اورژانس (۸) مسئول خدمات	۷۰٪ کل اعضاء	ماهیانه	ریاست بیمارستان کارشناس کنترل عفونت

اهداف کمیته :

کمیته کنترل عفونتهای بیمارستانی به منظور گزارش گیری صحیح عفونت های بیمارستانی و بررسی آن و ارائه راهکارهای مناسب جهت جلوگیری از بروز عفونت ها و شناسایی مخاطرات پرسنلی برای یافتن رویکرد حفاظت شخصی در برابر عفونت ها برگزار میگردد.

شرح وظایف کمیته:

- * اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتباربخشی
- * به روزرسانی و مرور منظم خط مشی ها و روشهای کنترل عفونت
- * تحلیل آمار جمع آوری شده مربوط به عفونت های کسب شده از بیمارستان
- * گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط
- * بررسی و پیگیری واکسیناسیون و پرونده بهداشتی کارکنان
- * اتخاذ رویکرد مناسب و هماهنگ و یکپارچه برای نظارت در حیطه های بهداشت محیط، مدیریت پسماند، گزارش موارد عفونتها و استریلیزاسیون
- * نظارت بر انجام صحیح امحاء البسه و وسائل آلوده بیماران در موارد لزوم
- * اتخاذ رویکرد مناسب جهت برنامه ریزی آموزشی با عنایت به اهداف ذکر شده
- * بررسی موارد نیدل استیک شدن پرسنل و برنامه ریزی در خصوص آن



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
۶ سوپروایزر آموزشی ۷ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی ۸ تعدادی از پزشکان و متخصصین بیمارستان بر حسب مورد ۹ مسئول EDU ۵ مسئول دفتر بهبود کیفیت	۱) رئیس بیمارستان ۲) مدیر گروه داخلی ۳) معاون آموزشی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت	۷۰٪ کل اعضاء ماهنامه	کارشناس ایمنی	ریاست بیمارستان

اهداف کمیته :

بر اساس پیش نویس راهنمای کمیته های بیمارستانی در الگوی اعتبار بخشی ، کمیته مرگ و میر و عوارض با توجه به لزوم بررسی ماهانه موارد مرگ و عوارض حادث شده در مرکز به صورت ماهانه تشکیل جلسه خواهد داد که در این جلسات موارد نیازمند به آسیب شناسی نسوج نیز بحث می گردد
این کمیته برای بررسی علل مرگ و میر، روند مرگ و میر، جلوگیری از موارد مرگ و میر قابل اجتناب، ابعاد قانونی موضوع، عوارض بیمارستانی و روند آنها، تجزیه و تحلیل و بررسی عوارض بیمارستانی و روند آنها، تجزیه و تحلیل و بررسی عوارض اتفاق افتاده، اتخاذ تدابیر برای جلوگیری از بروز عوارض ناخواسته و پیشگیری از عوارض قابل اجتناب و ... تشکیل میگردد.

شرح وظایف کمیته:

- * بررسی همه موارد مرگ و میر به ویژه موارد مرگ و میر غیر منتظره
- * بررسی دوره ای عوارض
- * پیگیری موارد قانونی
- * تهیه گزارشات کارشناسی برای ارسال بطور محرمانه به دانشگاه
- * برخورد با مواردی که قصور یا تقصیر اتفاق افتاده است در حدود اختیارات بیمارستان
- * اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- * بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- * شناسایی روندهای خطای انسانی که منجر به مرگ و یا آسیب به بیمار می شود
- * توجه به تجربیات کمیته پیشگیری از مرگهای ناشی از خطای نیروی انسانی
- * شناسایی کمبودهای تجهیزات پزشکی که آسیب زا هستند و گزارش جهت تهیه تجهیزات مورد نظر



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
۸) مسئول تاسیسات و آشنشانی ۹) مدیر امور مالی ۱۰) مسئول خدمات ۱۱) سرپرستار اورژانس حاد ۱۲) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳) سوپروایزر بالینی ۱۴) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی	۱) رئیس بیمارستان ۲) مدیر بیمارستان ۳) معاون آموزشی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت ۶) سوپروایزر آموزشی ۷) مسئول امور اداری	۷۰٪ کل اعضاء	مسئول واحد مدیریت خطر حوادث و بلایا	ریاست بیمارستان

اهداف کمیته:

- * برنامه ریزی جهت حفظ آمادگی دائمی بیمارستان جهت مشارکت فعال و موثر و همه جانبه در موارد وقوع حوادث غیر مترقبه.
- * تقویت عملکرد و تجهیز بیمارستان در رابطه با بحران های درون و برون سازمانی
- * نظارت و ارزیابی عملکرد بیمارستان در خصوص آمادگی و مواجهه با شرایط اضطراری

شرح وظایف کمیته :

- * بررسی و تعیین بحران و بلایای محتمل در منطقه
- * تدوین برنامه مدیریت بحران و تهیه ذیج بیمارستان
- * تعیین شرح وظایف اعضای بحران
- * تهیه برنامه های اجرائی در زمینه حوادث بر اساس ضوابط و دستورالعمل های مربوطه
- * تعیین برنامه فراخوانی اعضای تیم بحران و جانشین های تعیین شده
- * تشکیل تیم های امداد رسانی و درمان و شیفت بندی پرسنلی، آموزش این تیمها و توجیه ایشان و برگزاری تمرین ادواری جهت حفظ آمادگی مستمر این تیمهای حیاتی



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

*تدوین چارت تیم مدیریت بحران و ابلاغ شرح وظایف به اعضاء.

* تلاش مستمر و برنامه ریزی در جهت تجهیز و تکمیل امکانات به منظور عملکرد موثر و بدون وقفه در زمان بحران

* آموزش و مهارت آموزی کلیه پرسنل بیمارستان در رابطه با عملکرد در زمان بحران

*ارزیابی ایمنی سازه ای و غیر سازه ای (سیستم های حیاتی، الکتریکی، ارتباطی، ذخایر آب، ذخیره سوخت، گازهای پزشکی و...).

*برگزاری برنامه های آموزشی در راستای توانمندسازی پرسنل در مواقع وقوع بحران و بلایا.

*برگزاری مانورهای بحران بمنظور شناسایی نقاط ضعف و قوت مرکز در برخورد با بحران و وقایع واقعی



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته تجهیزات پزشکی

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول واحد تجهیزات پزشکی	ماهیاره	۷۰٪ کل اعضا	(۷) مسئول فنی داروخانه (۸) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۹) مدیر امور مالی (۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) سوپروایزر آموزشی

اهداف و شرح وظایف کمیته:

- * خرید تجهیزات پزشکی مصرفی و غیرمصرفی با رعایت اولویت های مرکز
- * نظارت بر نحوه تامین و تهیه تجهیزات و ملزومات پزشکی غیرمصرفی با کیفیت با رعایت ضوابط مربوطه
- * برگزاری جلسات آموزشی، کار با تجهیزات پزشکی به منظور ایمنی بیمار و کاربر و کاهش هزینه ها
- * تصمیم گیری در خصوص نظارت بر نحوه نگهداری تجهیزات پزشکی
- * تصمیم گیری روش های کاهش زمان خواب تجهیزات پزشکی و کاهش هزینه های تعمیرات
- * پیش بینی و ارائه برنامه برای تهیه ابزار یدکی دستگاه ها
- * رسیدگی به کمبودها، کاستی ها و مشکلات در حوزه تجهیزات پزشکی در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- * بررسی شاخص های مربوط به تجهیزات پزشکی



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته اقتصاد دارو، درمان

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۷) مسئول تجهیزات پزشکی (۸) رؤسای بخشهای بالینی بر حسب موضوع (۹) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۱۰) مدیر امور مالی	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) سوپروایزر آموزشی	۷۰٪ کل اعضاء	ماهیانه مسئول فنی داروخانه	ریاست بیمارستان

اهداف و شرح وظایف کمیته:

- * ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
- * آشنا نمودن پزشکان و سایر پرسنل درمانی با تازه های درمان و دارو
- * نظارت بر حسن اجرای روند مسائل درمانی در بیمارستان
- * بررسی نتایج درمان با تاکید بر عوارض و مرگ و میر
- * همکاری با سایر کمیته ها بویژه کمیته های مرگ و میر - آسیب شناسی و ایمنی
- * ترویج مشاوره دارویی در سطح بیمارستان
- * ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در زمینه همکاری های مستمر بین کادر درمان و داروی بیمارستان با مدیریت/ همکاران اداری و خدماتی
- * 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.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- * تدوین فرایندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستانی نیستند. مثلاً در مواردی که بیمارستان به داروی ویژه ای نیاز داشته باشد.
- * رسیدگی به کمبودها، کاستی ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل های مناسب
- * نظارت بر احتمال مصرف غیرمنطقی داروها به ویژه آنتی بیوتیکها و برخورد با این موارد
- * نظارت بر اجرای موارد تجویز منطقی ترکیبات دارویی و تصمیم گیری برای موارد غیر منطقی (DUE و آنتی بیوتیکهای پرهزینه)
- * نظارت بر موارد احتمال مراعات نکردن غیرموجه لیست داروهای موجود در بیمارستان (فارماکوپه)
- * نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدر در بیمارستان
- * نظارت بر نحوه تامین دارو و نگهداری علمی و صحیح آن
- * نظارت بر تدوین، بروز رسانی و بازنگری فارماکوپه دارویی بیمارستان منطبق با گاید لاینهای علمی
- * به منظور جلوگیری از تهیه داروهای غیر ضروری و قابل جایگزین در راستای برنامه نظام سلامت
- * 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
- * نظارت بر نحوه تامین دارو و نگهداری علمی و صحیح آن
- * طراحی و اجرای مداخلات و اقدامات ضروری که باید در داروخانه یا هریک از بخش ها موجود باشند
- * ارزیابی روند مصرف دارو و شناسایی مشکلات احتمالی آن
- * مدیریت واکنشهای ناخواسته دارویی و خطاهای دارو پزشکی



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته ارتقای راهبردی اورژانس و تعیین تکلیف بیماران

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۷) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۸) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۹) سرپرستار اورژانس بستری (۱۰) سرپرستار اورژانس حاد (۱۱) سوپروایزر آموزشی	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر بیمارستان (۳) معاون آموزشی (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول فنی دارو خانه (۶) رئیس بخش اورژانس	۷۰٪ کل اعضا	ماهیانه سوپروایزر بالینی اورژانس	ریاست بیمارستان

اهداف کمیته:

- * مهندسی فرایند درمان اورژانسی به منظور انجام اقدامات اصلاحی جهت جلوگیری از تاخیر در ارائه خدمات درمانی از جمله تشخیص اولیه ، انجام اقدامات پاراکلینیک ، انجام مشاوره های درمانی و تشخیص نهایی .
- * تحلیل نتایج حاصل از زمان سنجی بیماران و فرم های تریاژ تکمیل شده به منظور بهبود فرایندهای درمان اورژانس .
- * کاهش میزان مرگ و میر Mortality و ناتوانی Morbidity ناشی از دست رفتن زمان طلایی Golden Time رسیدگی به بیماران

شرح وظایف کمیته :

- * بررسی علل اقامت بیش از اندازه بیماران در بخش های بستری بیمارستان
- * بررسی علل عوارض بوجود آمده از اقامت بی دلیل بیماران
- * برخورد با مواردی (دستور اقامت و بستری بیمار بدون توجیه علمی) که به طور مکرر توسط یک پزشک اعمال می گردد در حدود اختیارات بیمارستان
- * اتخاذ رویکرد مناسب به منظور کاهش طول اقامت بیماران در بیمارستان



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- * تعیین پروتکل های لازم به ازای هر رشته برای به حداقل رساندن مدت اقامت بیماران
- * دقت ویژه به تخلیه اورژانس و تعیین تکلیف بیماران زیر ۶ ساعت
- * تطبیق و هماهنگی امور درمان بیمارستان با توجه به استانداردهای درمانی با مسئولین مربوطه
- * بررسی اوراق case management جهت پیگیری موارد تاخیر درمان بیماران
- * بررسی مشکلات عدم ترخیص بیماران شامل موارد حسابداری، ارتباط با مددکاری و مشکلات پرونده های ترخیصی
- * بررسی مشکلات عدم انجام سریع آزمایشات یا موارد پاراکلینیک
- * بررسی مشکلات تجهیزات پزشکی و تاثیر در درمان بیماران
- * بررسی تاثیرگذاری ضعف و قوت مراقبت های پرستاری در متوسط اقامت بیماران
- * پیگیری مشکلات مشاوره ها و تستهای تشخیصی
- * پیگیری شکایات مطروحه در بخشها و ارائه راهکارهای اصلاحی مناسب
- * نظارت بر نحوه آموزش پرستاران از طریق برگزاری آزمون های استاندارد، اخذ گزارش و...
- * تعیین نحوه ثبت اطلاعات توسط پرستار تریاژ
- * معرفی سامانه تریاژ به سایر کارکنان مرتبط بر حسب نیاز
- * هماهنگی و نظارت کامل بر نحوه اجرای تریاژ از طریق ارزیابی منظم



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته طب انتقال خون

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول بانک خون	ماهیهانه	۷۰٪ کل اعضاء	۱) رئیس بیمارستان ۲) مسئول فنی آزمایشگاه ۳) معاون آموزشی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت ۶) سوپروایزر آموزشی ۷) سوپروایزر کنترل عفونت ۸) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی ۹) مسئول آزمایشگاه ۱۰) مسئولین بخشها

اهداف کمیته :

- * افزایش ایمنی خون و فرآورده های خونی تزریق شده به بیماران
- * کاهش میزان پرت خون و فرآورده های خونی
- * بهبود فرآیندهای قبل ، حین و پس از انجام آزمایش به منظور استاندارد سازی عملکرد آزمایشگاه جهت
- * دستیابی به لوح کیفیت مورد تائید دانشگاه و وزارت متبوع.

شرح وظایف کمیته:

- * اجرای استانداردهای طب انتقال خون در اعتباربخشی
- * بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان
- * ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون
- * تصویب و اجرای مداخلات کاهش دهنده عوارض انتقال خون
- * استقرار سیستم هموویژیلانس (نظام مراقبت از خون)
- * بررسی و ارزیابی موارد تزریق خون در بیمارستان از نظر علت مصرف، مقدار و نتیجه و توصیه های لازم به پزشکان در مواردیکه انتقال خون الزامی نبوده است.
- * نظارت بر نحوه حمل و نقل ، نگهداری ، خون و فرآورده خونی



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00

تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته تغذیه

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۷) سوپروایزر آموزشی (۸) کارشناس تغذیه (۹) مسئول بهداشت محیط (۱۰) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۱۱) مسئول امور مالی (۱۲) مدیر امور اداری	۷۰٪ کل اعضاء	سه ماه یک بار	مسئول تغذیه	ریاست بیمارستان

اهداف و شرح وظایف کمیته:

- * بررسی و مطالعه در مورد میزان نیاز به انواع مواد غذایی (اعم از غذاهای رژیمی و سایر غذاها) از نظر کمی و کیفی در سطح بیمارستان
- * تهیه برنامه منسجم برای تهیه مواد اولیه غذایی یا غذاهای آماده از منابع استاندارد و با تضمین کیفیت، در چارچوب بودجه و سایر مقررات بیمارستان، نظارت بر حمل بهداشتی مواد غذایی و نگهداری این مواد به شیوه های بهداشتی در محلها و درجه حرارت مطمئن
- * نظارت مستمر بر نحوه تهیه، آماده سازی، طبخ، نگهداری، انتقال و توزیع و پذیرایی مواد غذایی در بیمارستان
- * اعمال برنامه های کنترل کیفی غذا
- * کمک به تهیه برنامه غذایی روزانه بیماران، بویژه بیماران مصرف کننده غذاهای رژیمی، به صورتی که کالری روزانه مورد نیاز به بهترین وجه تامین گردد. اعمال تنوع غذایی بر حسب فصول سال
- * نظارت بر تهیه و استفاده صحیح و به جا از مواد و پودرهای **external feeding** و سرمهای مورد نیاز جهت تغذیه وریدی، به منظور استفاده در بیمارانی که امکان استفاده از تغذیه عادی ندارند
- * ارزیابی رضایت بیماران از کیفیت غذا
- * آموزش کارکنان بخش تغذیه به منظور مراعات موازین بهداشت فردی، بهداشت محیط، مقررات غذایی و دستورالعمل بهداشت کار در آشپزخانه و سایر اماکن بیمارستان
- * نظارت بر تعویض به موقع وسایل پخت، ظروف مستعمل و غیربهداشتی



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* پیشنهاد در جهت تهیه غذای سالم و مناسب برای پرسنل

* تهیه و کنترل شناسنامه بهداشتی مشتمل بر گواهی صحت مزاج و عدم ابتلا به بیماریهای واگیردار و مسری، برای کلیه مامورین

امور تغذیه بیمارستان و انجام ادواری آزمایشات ضروری برای تایید سلامت ایشان

* تهیه گزارش سالیانه از وضعیت امور تغذیه در بیمارستان



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته سکتة حاد مغزی ۷۲۴

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	رابط کد ۷۲۴	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) رئیس بخش اورژانس (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۱۱) سوپروایزر آموزشی (۶) دبیر علمی کمیته (۷) سوپر وایزر بالینی (۸) مسئول بخش استروک (۹) سوپروایزر اورژانس (۱۰) مسئول بخش اورژانس

اهداف و شرح وظایف کمیته :

- *ارزیابی و دستیابی به الزامات برنامه مطابق چک لیست های ارزیابی با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه
- *امضای تفاهم نامه با معاونت درمان دانشگاه به منظور تعهد به حسن اجرای برنامه در بیمارستان
- *تامین تجهیزات و نیروی انسانی آموزش دیده متناسب برای اجرای برنامه با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه
- تهیه ابلاغ مسوولیت افراد مسوول اجرای برنامه در بیمارستان
- *ابلاغ شرح وظایف پرسنل درگیر در ارائه خدمات مطابق با الزامات بخش مشخصات فنی این دستورالعمل
- طراحی و تصویب و ابلاغ فرآیند اجرایی پذیرش، تریاژ سریع و هماهنگی دریافت خدمات مدیریت درمان سکتة حاد مغزی
- *با مسوولیت رئیس بیمارستان، نظارت مدیر بیمارستان و هماهنگی مسوول اورژانس و نورولوژیست در مرکز
- مراقبت های ویژه سکتة حاد مغزی
- *تدوین فرآیند اعلام کد سکتة حاد مغزی/کد ۷۲۴ در بیمارستان و اطمینان از آشنایی کلیه پرسنل با نحوه اجرای آن



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- *تنظیم برنامه مقیمی یا آنکالی ۲۴ساعته ۷ روز در هفته برای نورولوژیست و پرسنل واحدهای مراقبت سکتة حاد مغزی و نظارت بر روند اجرای آن
- *برآورد و تامین داروی مورد نیاز ترومبولیتیک تراپی برای واحدهای SCU باهماهنگی معاونت درمان و غذا و دارو دردانشگاه
- *اطمینان از آموزش پرسنل درگیر در درمان سکتة حاد مغزی
- *طراحی فرآیند کنترل کیفی روتین دستگاه ها و انجام کالیبراسیون های مورد نیاز
- *نظارت دوره ای بر کنترل کیفی دستگاه ها و مرور داده های مربوط به کنترل کیفی روتین و یا انجام کنترل های کیفی خاص بصورت دوره های و تطبیق با استاندارد های تکنیکی
- *تامین زیرساخت پشتیبانی سامانه ثبت، نظارت بر ثبت و گزارش دهی و ارزیابی شاخص های مدیریتی برنامه
- *تدوین و اجرای فرآیند رضایت سنجی مراجعین و ارزیابی گزارش های دوره ای آن
- *طراحی و اجرای فرآیند آموزش بیمار و همراهان وی درخصوص مراقبت های پس از خدمت و پیگیری درمان
- *گزارش کمیته ها بر اساس فلوچارت

****دبیر علمی کمیته مدیر گروه نورولوژی مرکز میباشد**



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته سکتة قلبی ۲۴۷

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	رابط کد ۲۴۷	ماهانه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۴) رئیس بخش اورژانس (۵) مدیر خدمات پرستاری (۶) مدیر گروه قلب (۷) رئیس بخش آنژیوگرافی (۸) سرپرستار اورژانس حاد (۹) سوپروایزر اورژانس (۱۰) رئیس بخش CCU (۱۱) سرپرستار بخش CCU

شرح وظایف کمیته :

- تهیه ابلاغ مسوولیت افراد مسوول اجرای برنامه در بیمارستان
- طراحی و تصویب و ابلاغ فرآیند اجرایی پذیرش، تریاژ سریع و هماهنگی دریافت خدمات مدیریت درمان سکتة حاد قلبی
- تدوین فرآیند اعلام کد سکتة حاد قلبی/ کد ۲۴۷ در بیمارستان و اطمینان از آشنایی کلیه پرسنل با نحوه اجرای آن
- برآورد و تامین اقلام و تجهیزات مورد نیاز آنژیو پلاستی در کت لب
- اطمینان از آموزش کلیه پرسنل در درمان سکتة حاد قلبی
- تامین زیرساخت پشتیبانی سامانه ثبت، نظارت بر ثبت و گزارش دهی و ارزیابی شاخص های مدیریتی برنامه
- طراحی و اجرای فرآیند آموزش بیمار و همراهان وی در خصوص مراقبت های پس از خدمت و پیگیری درمان



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

- پیگیری برگزاری کمیته کد ۲۴۷ هر سه ماه یکبار و گزارش امار کد ۲۴۷ در کمیته ها
- تدوین و اجرای فرآیند رضایت سنجی مراجعین و ارزیابی گزارش های دوره ای آن
- طراحی و اجرای فرآیند آموزش بیمار و همراهان وی در خصوص مراقبت های پس از خدمت و پیگیری درمان

****دبیر علمی کمیته ریئس بخش آنژیوگرافی و ریئس گروه اینترونشن مرکز میباشد**



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته موربیدیتی (مرگ مادر)

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
۱) رئیس بیمارستان ۲) معاون آموزشی ۳) مسئول پزشک قانونی ۴) مدیر پرستاری ۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت ۶) سوپر وایزر آموزشی ۷) سوپر وایزر بالینی ۸) دبیر کمیته مرگ و میر ۹) سوپر وایزر آزمایشگاه ۱۰) مسئول رادیولوژی ۱۱) سرپرستار ICU داخلی ۱۲) سرپرستار ICU جراحی ۱۳) سرپرستار اورژانس بستری	۷۰٪ کل اعضا	سه ماهه	رابط سلامت مادران	ریاست بیمارستان

هدف: پیشگیری و کاهش احتمالی مرگ مادر و افزایش سطح کیفی مراقبت مادری

شرح وظایف کمیته:

- * اجرای دستورالعمل های ارائه شده توسط معاونت محترم درمان
- * به روز رسانی و مرور منظم دستورالعمل های ارائه شده به بخش ها
- * جمع آوری منظم و تحلیل داده های نظام مراقبت سلامت مادر و نوزاد و اثر بخشی برنامه
- * نظارت بر انتقال و بازخورد ارسال صورتحساب ها به مدیران و واحد ها
- * گزارش سیر پذیرش و ادمیت مادران پرخطر به مراکز درمانی مرتبط
- * گزارش سیر ترخیص و فرم پسخوراند مادران پرخطر به مراکز درمانی مرتبط
- * پایش و کنترل انجام مصوبات کمیته
- * نظارت و پیگیری نحوه مراقبت های پزشکی و پرستاری از مادران پرخطر
- * ثبت موارد مادران پرخطر بد حال طی ۷۲ ساعت در سامانه ایمن و تشکیل کار گروه توسط پزشکان مرتبط
- * پیگیری موارد مرگ و میر مادران در معاونت درمان و اطلاع رسانی به همکاران و تشکیل کمیته مرگ مادر در مرکز



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته ایمنی و RCA

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) رئیس بخش اورژانس (۴) مدیر پرستاری (۵) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۶) مسئول فنی دارو خانه (۷) سوپر وایزر بالینی (۸) سوپر وایزر آموزشی (۹) سوپر وایزر کنترل عفونت

اهداف و شرح وظایف کمیته:

- * همکاری در تدوین، اجرا و بازنگری برنامه سالیانه ایمنی بیمار در بیمارستان به منظور دستیابی به سطح یک استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار
- * در خودارزیابی استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان
- * همکاری در بررسی فرهنگ ایمنی بیمار بر مبنای سالیانه و اقدام اصلاحی به منظور ارتقاء آن
- * شرکت در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و پی گیری انجام اقدامات اصلاحی و بازخورد به کارکنان
- * همکاری در انجام ممیزی های بالینی و پیشنهاد موضوعات ممیزی بالینی بر اساس نتایج بازدید های مدیریتی و تحلیل ریشه ای وقایع
- * ایجاد و آموزش چگونگی استفاده از سیستم یادگیری و گزارش دهی اتفاقات ناخواسته در بیمارستان
- * راهبری و مدیریت خطر موضوعات تهدید کننده ایمنی بیمار
- * شرکت فعالانه در جلسات مرگ و میر و معلولیت ها و پی گیری اتفاقات تهدید کننده ایمنی بیمار جهت انجام تحلیل ریشه ای وقایع
- * اقدام اصلاحی براساس نتایج تحلیل ریشه ای وقایع به منظور کاهش خطرات در سازمان



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* شرکت و همکاری فعالانه در تدوین خط مشی ها و روش های اجرایی در سازمان به منظور اشاعه ارائه خدمات
بهینه
* بستر سازی و ایجاد شیوه مناسب برقراری ارتباط در خصوص موضوعات مرتبط به ایمنی بیمار در داخل
بیمارستان
* گزارش به مسئول فنی به عنوان مسئول ایمنی بیمار



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته نظام مراقبت و مرگ کودک ۱-۵۹ ماهه

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول بررسی مرگ کودک ۱-۵۹ ماهه	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضا	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) مدیر پرستاری (۴) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۱۰) متخصص اورو لوژی (۵) سرپرستار بخش جراحی (۶) سوپروایزر اورژانس (۷) سوپر وایزر آموزشی (۷) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۸) رئیس بخش اورژانس (۹) دبیر علمی کمیته مرگ و میر

اهداف و شرح وظایف کمیته :

- * برگزاری جلسات کمیته به صورت فعال و پویا همراه با تدوین مصوبات و مداخلات موثر در راستای کاهش موارد مرگ و میر این گروه سنی
- * بحث و بررسی لیست پیشنهادی مداخلات استخراج شده از بررسی پرونده کودک متوفی و اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه ها
- * مصوب کردن مداخلات بر اساس اطلاعات بدست آمده
- * تعیین بخش یا سطح مداخله کننده و سقف زمانی برای اجرای مداخله
- * ابلاغ اجرای مداخله به سطح تعیین شده.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

* تعیین مسئولین پیگیری و نظارت بر نحوه اجرای مداخلات تصویب شده در کمیته

* ارائه پیشنهاد مداخلات تصویب شده در کمیته به سایر سطوح خارج بیمارستان (معاونت درمان و کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر برای اجرای مداخلات تصویب شده در سطح شهرستان)

* نظارت بر پیگیری مصوبات توسط واحد بهبود کیفیت

* تبصره ۱ دبیر کمیته، مداخلات استخراج شده از پرونده بیمارستانی و پرسشنامه ها را در گروه کاری بیمارستان که با مسوولیت مترون بیمارستان تشکیل می شود بررسی کرده و لیست پیشنهادی مداخلات مرگ کودکان را برای دستور جلسه در کمیته آماده می کند.

* تبصره ۲ در صورتیکه در سه ماه گذشته مرگ کودکی اتفاق نیفتاده است یا مداخلاتی از مرگ های اتفاق افتاده، استخراج نمی شود لیست پیشنهادی مداخلات باید براساس اطلاعات پایش و ارزیابی بخش کودکان و اورژانس بیمارستان استخراج شود.



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته اعزام

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	سو پروایزر بالینی	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضا	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر مرکز (۳) معاون آموزشی (۴) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۵) مدیر پرستاری (۶) سوپر وایزر آموزشی (۷) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی (۸) سوپروایزر بالینی

اهداف و شرح وظایف کمیته :

* نظارت بر روند اعزام و مشکلات پرسنل اعزام

* نظارت برداشبورد مدیریتی در سامانه MCMC

* نظارت بر برنامه آنکالی اعزام

* نظارت بر ثبت اطلاعات پایان شیفت توسط سوپروایزر در سامانه MCMC

* بررسی تعداد موارد اعزام خارج استان



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re -00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته فرهنگی اجتماعی

اعضای کمیته	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	توالی برگزاری جلسه	دبیر کمیته	رئیس کمیته
(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر مرکز (۳) امام جماعت بیمارستان (۴) رئیس حراست (۵) مدیر پرستاری (۶) نماینده جامع پزشکی (۷) رابط ستاد اقامه نماز (۸) مدیر فرهنگی دانشگاه	۷۰٪ کل اعضاء	سه ماهه	مسئول روابط عمومی	ریاست بیمارستان

اهداف و شرح وظایف کمیته :

- * دریافت طرحها و پیشنهادات فرهنگی و بررسی ، تصویب یا رد یا تکمیل آنها
- * مطالعه و بررسی نیازها و آسیبهای فرهنگی بیمارستان و برنامه ریزی در جهت رفع آنها
- * برنامه ریزی برای اجرای هر چه بهتر مراسمها و مناسبتها
- * تلاش برای ترویج نماز و اقامه نماز جماعت
- * پیگیری اختصاص فضای مناسب برای نمازخانه در بیمارستان
- * تلاش برای ایجاد فضای با نشاط و اجرای اردوهای کم هزینه
- * پیگیری کارگاههای فرهنگی کارکنان و اساتید
- * دعوت دوره ای اعضای شورای فرهنگی جهت شرکت در کمیته فرهنگی بیمارستان



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته آموزش علوم پزشکی

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	دبیر کمیته (خانم حبیبی)	هر سه ماه یکبار	۷۰٪ کل اعضاء	جناب آقای دکتر سعید رضا سلطانی- رئیس مرکز سرکار خانم دکتر بهارک تأثریان- معاون آموزشی مرکز سرکار خانم دکتر سیده مهشید ناصر لنگرودی- مسئول EDO مرکز سرکار خانم دکتر لیلا پور سعادت- معاون پژوهشی مرکز سرکار خانم دکتر مریم میر قربانی- رابط آموزشی گروه داخلی جناب آقای دکتر لطیف معینی- رئیس بخش قلب و ریه سرکار خانم دکتر منیره سلطانی- سرکار خانم دکتر نگار نفیسی -مسئول فنی دارو خانه جناب آقای دکتر سید محسن طباطبایی-مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت سرکار خانم ندا عبدی - مسئول درمانگاه سرکار خانم لیلا حاجیان -سوپروایزر آموزشی جناب آقای سعید رحیمی - مدیر خدمات پرستاری سرکار خانم مریم رحمتی-مسئول دفتر بهبود کیفیت



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

اهداف و شرح وظایف کمیته :

- نظارت، برنامه ریزی و پایش توسعه آموزش پزشکی در بیمارستان
- نظارت، برنامه ریزی فعالیت های آموزشی و پایش فعالیت های اعضای هیأت علمی
- برقراری ارتباطات بین بخشی جهت ارتقاء کیفیت آموزشی
- نظارت بر تجهیز فضاهای آموزشی، کتابخانه و تکنولوژی های جدید آموزشی جهت آمفی تاتر، سالن کنفرانس و کلاس های درس
- کنترل، نظارت، هماهنگی و برنامه ریزی در اجرای برنامه های آموزشی، رفاهی دانشجویان و کارروزان در بیمارستان



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته خرید

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول تدارکات	ماهانه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مدیر مرکز (۳) مدیر امور مالی (۴) مدیر امور اداری (۵) مسئول تدارکات (۶) تجهیزات پزشکی (۷) مسئول انبار دارویی (۸) مسئول انبار تجهیزات

اهداف و شرح وظایف کمیته :

* بررسی و نیاز سنجی از واحدهای مختلف نسبت به تهیه ملزومات با در نظر گرفتن اولویتهای

* خرید تجهیزات غیرمصرفی (سرمایه ای)

* پیش بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات ، ملزومات مصرفی پزشکی و دارو

* نظارت بر نحوه استفاده از وسایل ، نگهداری و تعمیر تجهیزات پزشکی

* اجرای بخشنامه ها ، مصوبات و ابلاغیه های حوزه خرید دانشگاه



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته تبادل و رسیدگی الکترونیکی اسناد پزشکی

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	مسئول واحد IT	ماهانه	۷۰٪ کل اعضا	(۱) رئیس بیمارستان (۲) مسئول واحد مدیریت اطلاعات و سلامت (۳) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۴) مسئول ترخیص (۵) مسئول درآمد (۶) مدیر دفتر پرستاری

اهداف و شرح وظایف کمیته :

۱. ارائه نمونه هایی از پرونده های ارسالی مختلف مانند گلوبال، دارای چند عمل جراحی متفاوت و بستری موقت
۲. هماهنگی با ستاد اجرایی دانشگاه جهت مشکلات اجرایی بیمارستان
۳. برآورد منابع مورد نیاز و اعلام به دانشگاه
۴. تنظیم صورت حساب ها بر اساس آخرین دستور العمل های ابلاغی وزارت بهداشت، شورای عالی بیمه سلامت و مصوبات هیئت دولت
۵. ارسال پرونده ها به سامانه سپاس مطابق با آخرین دستور العمل های ابلاغی وزارت بهداشت
۶. بررسی علل عدم ارسال پرونده ها به سامانه سپاس و رفع مشکلات
۷. اعلام موارد عدم ارسالی به ستاد دانشگاه جهت پیگیری مشکلات



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته مدیریت بهره وری خدمات آزمایشگاه

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	سوپروایزر آزمایشگاه	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۴) مدیر خدمات پرستاری (۵) مسئول فنی آزمایشگاه (۶) مدیر گروه داخلی (۷) مدیر گروه نرولوژی (۸) مسئول طب اورژانس (۹) مسئول پذیرش آزمایشگاه (۱۰) کارشناس ایمنی (۱۱) مسئول واحد IT

شرح وظایف و اهداف کمیته :

*ارزیابی شاخص ها

*ساماندهی آزمایشات پزشکی پرهزینه

*پیشگیری از استفاده نادرست از منابع که سبب مدیریت بهینه هزینه ها و حفظ منابع میشود ،

*پیگیری ممیزی بالینی، بهبود کیفیت و کسورات آزمایشگاهی

*نظام مند کردن یا پیشگیری از تکرار غیر ضروری آزمایشهای پزشکی

*آماده شدن نتیجه آزمایش در زمانیکه بیمار در بیمارستان بستری است

*دسترسی و کاهش هزینه تمام شده خدمات آزمایشگاهی در وضعیت محدودیت منابع

*دبیر علمی کمیته مسئول فنی آزمایشگاه میباشد



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کمیته اقتصاد درمان

رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری جلسه	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات	اعضای کمیته
ریاست بیمارستان	حسابدار	سه ماهه	۷۰٪ کل اعضاء	(۱) رئیس بیمارستان (۲) معاون آموزشی (۳) مسئول دفتر بهبود کیفیت (۴) مدیر خدمات پرستاری (۵) مسئول فنی داروخانه (۶) مدیر گروه داخلی (۷) مدیر گروه نرولوژی (۸) مسئول طب اورژانس (۹) مسئول تجهیزات پزشکی (۱۰) مسئول واحد اطلاعات و سلامت (۱۱) مسئول واحد IT

شرح وظایف و اهداف کمیته :

*در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته بیمارستانی موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از روشهای آماری و مدیریتی، موارد خارج از بازه های معمول را شناسایی و علت آن را مورد پیگیری قرار دهند.

*همچنین لازم است برای تمام پزشکانی که میزان مداخلات تشخیصی و درمانی آنها از میانگین بالاتر است، موارد را به همراه مستندات به صورت مکتوب به پزشکان مربوطه ارائه و تذکرات و راهنمایی های لازم داده شود.

*در گروه مداخلات درمانی نادر و پر هزینه، کمیته بیمارستانی موظف است جلسات موردنیاز را قبل از انجام مداخلات، با دعوت از متخصصین رشته های مربوطه و پزشک متخصصی که قرار است مداخله درمانی را انجام دهد تشکیل و بحث های فنی مربوط به اندیکاسیون را بررسی و مجوز انجام مداخله را صادر نمایند. این جلسات می بایست به نحوی تشکیل شود که باعث هیچگونه تاخیر یا تغییر در برنامه پذیرش بیماران و نیز معطلی آنان نگردد.

*در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته های بیمارستانی موظفند جلسات کمیته را ماهیانه تشکیل و گزارشی از بررسی ها و مداخلات انجام شده و نتایج حاصل از آنها را به دبیرخانه دانشگاه/ دانشکده ارسال نمایند.



آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

آیین نامه کمیته های بیمارستان طی جلسه ای با حضور اعضاء تیم رهبری و مدیریت و کلیه دبیران کمیته های مرکز در تاریخ ۹۸/۴/۳ صورت جلسه تیم مدیریت اجرایی تایید و تصویب گردید.
و در تاریخ ۹۸/۴/۳ به دبیران و اعضاء محترم کمیته ها ابلاغ شد.

امضاء حاضرین جلسه:



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

کد ویرایش: LM-QM-Re-00 تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵ تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳	آیین نامه کمیته های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)	
--	---	--

فرشید خازنچین مدیر امور مالی	دکتر بهارک تائریان معاون آموزشی	علیرضا صادقی مدیریت مرکز	دکتر سعیدرضا سلطانی ریاست کمیته ها
دکتر سید محسن طباطبایی	مریم رحمتی مسئول دفتر بهبود کیفیت دبیر کمیته اجرایی و آموزش و سنجش	سعید رحیمی مدیریت خدمات پرستاری	مصطفی جدیدی مدیر امور اداری
نسرین نیک نیا پرستار ایمنی دبیر کمیته ایمنی و خطا و مرگ و میر و اسمبل شناسی	فریده کمانی دبیر کمیته اورژانس و ارتقا و تعیین تکلیف بیماران و مرگ کودکان ۱-۵۹ ماهه	خانم شبنم نجیمی سوپروایزر بالینی دبیر کمیته اعزام و ۷۲۴	سمانه خلج مهر آبادی مسئول واحد IT دبیر کمیته تبادل و رسیدگی الکترونیکی اسناد پزشکی

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
 تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
 تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
 تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

آیین نامه

کمیته های بیمارستانی

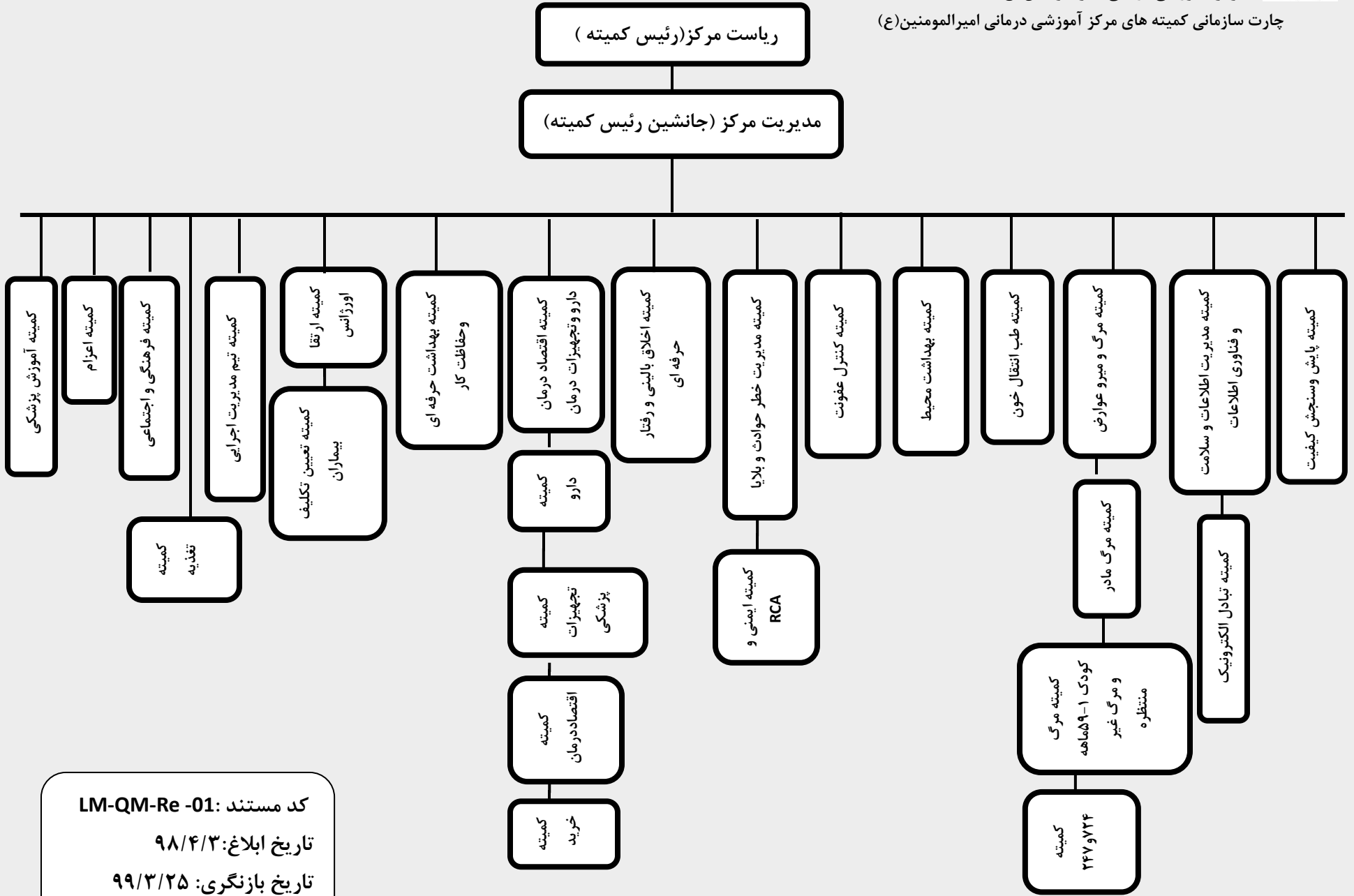
دانشگاه علوم پزشکی اراک
 مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)



آیین نامه
کمیته های بیمارستانی
 دانشگاه علوم پزشکی اراک
 مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

کد ویرایش: LM-QM-Re-00
 تاریخ تدوین و بازنگری: ۹۸/۳/۲۵
 تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۳/۲۵
 تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

<p>اکرم نعل بار دبیر کمیته کنترل عفونت</p>	<p>رویا قاسمی دبیر کمیته تجهیزات پزشکی</p>	<p>فهیمة زمانی دبیر کمیته بهداشت محیط</p>	<p>پیمان فرجاد فر دبیر کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای</p>
<p>دکترستگار نفیسی دبیر کمیته اقتصاد دارو</p>	<p>پریسا آزاد دبیر کمیته طب انتقال خون</p>	<p>پری راستگرذانی دبیر کمیته بحران و بلایا</p>	<p>سمانه صدری دبیر کمیته بهداشت حرفه ای</p>
<p>لیلا علیمحمدی دبیر کمیته فرهنگی و اجتماعی</p>	<p>عصمت فراهانی دبیر کمیته خرید</p>	<p>الهام وفاخواه دبیر کمیته مادران و موربیدی</p>	<p>فاطمه صالحی دبیر کمیته تغذیه</p>
<p>مینم طالبی دبیر کمیته اقتصاد درمان</p>	<p>الهه محمدی دبیر کمیته ۲۴۷</p>	<p>الهام حبیبی دبیر کمیته آموزش علوم پزشکی</p>	<p>سعید باقی نژاد دبیر کمیته مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی</p>



کد مستند: LM-QM-Re -01

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۴/۳

تاریخ بازنگری: ۹۹/۳/۲۵