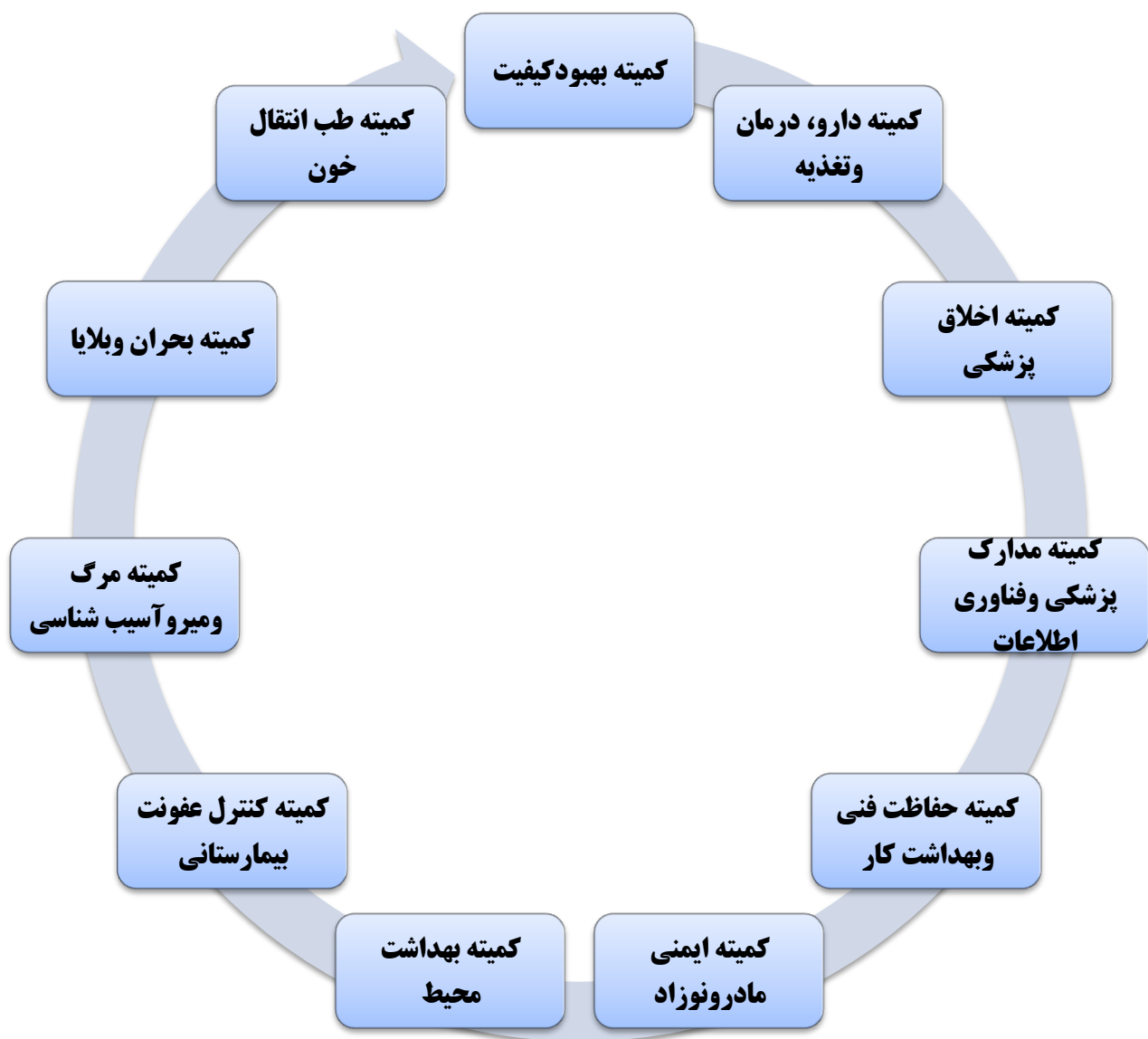


کمیته های بیمارستانی در الگوی اعتباربخشی



کمیته بهبود کیفیت :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان
- معاون آموزشی یا سوپر وایزر آموزشی
- رابط ارزشیابی بیمارستان
- تعدادی از روسای بخش های اصلی بیمارستان با نظر رئیس بیمارستان
- دبیر کمیته :مسئول واحدبهبود کیفیت بیمارستان

شرح وظایف کمیته :

- هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیتهای بهبود کیفیت در کل بیمارستان
- تدوین فهرست اولویت ها و شاخص های بهبود کیفیت بیمارستان
- بازنگری و تحلیل داده های حاصل از پایش نتایج اجرای فرایندها و تدبیر اقدامات اصلاحی
- پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت بیمارستان
- نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته های بیمارستانی
- تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در سطح بیمارستان
- پیگیری موارد ارجاعی از واحد بهبود کیفیت بیمارستان

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر دو ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

توضیح :

این کمیته جایگزین کمیته مدیریت کیفی و کمیته ارزشیابی درونی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد .

کمیته دارو درمان و تغذیه :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- کارشناس تغذیه
- مسئول فنی داروخانه بیمارستان
- سه نفر از پزشکان متخصص بیمارستان
- کارشناس بهداشت محیط
- کارشناس کنترل عفونت‌ها
- **دبیر کمیته:** یک نفر از پزشکان یا کادر پیراپزشکی آشنا به امور

شرح وظایف کمیته :

- تدوین فرمولاری بیمارستانی و به روزرسانی آن
- تدوین فهرستی از داروهای خودبه‌خود متوقف شونده، داروهایی که پس از مدت زمان معینی دیگر نباید ادامه یابند و باید به پزشک معالج اطلاع داده شود
- تدوین خط‌مشی‌های مصرف صحیح داروهای مهم و شایع (آنتی‌بیوتیک‌ها)
- تنظیم، پایش و ارزشیابی خط‌مشی بیمارستان در استفاده صحیح از داروها
- تدوین خط‌مشی‌ها و روش‌هایی برای کاهش اشتباهات تجویز داروها و عوارض جانبی ناخواسته
- تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هر یک از بخش‌های بیمارستان موجود باشد
- تهیه فهرستی از داروهای پرخطریا داروهای با احتمال خطر بالا
- تهیه فرآیندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستانی نیستند.
- ترویج شیوه‌های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان.
- پیش‌بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی نظارت بر نحوه استفاده از وسائل، نگهداری و تعمیر تجهیزات پزشکی.
- آموزش نحوه کاربرد و استفاده صحیح و ایمنی و نگهداری تجهیزات پزشکی و بیمارستانی.

- 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 غذائی یا غذاهای آماده از منابع استاندارد و با تضمین کیفیت، در چارچوب بودجه و سایر مقررات بیمارستان، نظارت بر حمل بهداشتی مواد غذائی 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 غذائی در بیمارستان.
- اعمال برنامه های کنترل کیفیت غذا.
- کمک به تهیه برنامه غذائی روزانه بیماران، بویژه بیماران مصرف کننده غذاهای رژیمی، به صورتی که کالری روزانه مورد نیاز به بهترین وجه تامین گردد. اعمال تنوع غذائی بر حسب فصول سال.
- نظارت بر تهیه و استفاده صحیح و به جا از مواد و پودرهای **Enteral 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 غذائی و دستورالعمل بهداشت کار در آشپزخانه و سایر اماکن بیمارستان.
- نظارت بر تعویض به موقع وسایل پخت، ظروف مستعمل و غیر بهداشتی.
- 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.

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

توضیح :

این کمیته جایگزین کمیته دارو ، درمان و تجهیزات و کمیته تغذیه و رژیم های درمانی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد .

کمیته اخلاق پزشکی :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی بیمارستان
- تعدادی از روسای بخش های اصلی بیمارستان با نظر رئیس بیمارستان
- نماینده انجمن اسلامی یا نماینده فرهنگی بیمارستان
- **دبیر کمیته:** یکنفر از پزشکان و کارکنان بیمارستان آشنا به امور

شرح وظایف کمیته :

- اجرای استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت
- اجرای آیین نامه انطباق
- فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز
- اعتلای سطح اخلاق اسلامی و انسانی در سطح کارکنان
- ارائه رهیافت های لازم در زمینه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی
- منطبق بر موازین شرع مقدس
- هماهنگی فعالیت کانون مذهبی بیمارستان در برگزاری مناسبت های اسلامی و ترویج شعائر اسلامی در محیط بیمارستان
- پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

توضیح :

این کمیته جایگزین کمیته پاسداری و مراقبت از ارزشهای متعالی ، کمیته اخلاق پزشکی و موازین شرعی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد .

کمیته مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- سرپرست بخش مدارک پزشکی
- سرپرست بخش فناوری اطلاعات
- نماینده مطلع دفتر خدمات پرستاری
- یکنفر مطلع ازامور حسابداری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- یکنفر مطلع یا کارشناس آمار حیاتی
- رابط ارزشیابی بیمارستان
- حداقل یکنفر از پزشکان بیمارستان با نظر رئیس بیمارستان
- **دبیر کمیته:** یکنفر از کارشناسان مدارک پزشکی بیمارستان

شرح وظایف کمیته :

- اجرای استانداردهای مدارک پزشکی 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 نظام پرونده نویسی صحیح و علمی در دسترس بودن گزارشات منظم ماهیانه از عملکرد بیمارستان

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

توضیح :

این کمیته جایگزین کمیته اسناد ، مدارک پزشکی و تنظیم پرونده ها در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد .

کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار :

اعضای کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- مسئول حفاظت فنی
- مسئول بهداشت حرفه ای
- مسئول تاسیسات مرکزی
- کارشناس مهندسی تجهیزات پزشکی
- رابط ارزشیابی بیمارستان
- **دبیر کمیته:** مسئول بهداشت حرفه ای بیمارستان یا یکنفر از کادر پیراپزشکی آشنا به امور

شرح وظایف کمیته :

- اجرای استانداردهای ایمنی، آتش نشانی و بهداشت حرفه ای در اعتباربخشی
- تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای
- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده
- اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان
- نظارت بر بهداشت پر توها در بیمارستان
- تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی و انجام معاینات سلامت شغلی
- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت کاهش عوامل زیان آور محیط کار
- تصویب و اجرایی نمودن دستورالعمل های اجرایی حفاظتی در بیمارستان

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

کمیته ایمنی مادر و نوزاد، ترویج زایمان طبیعی و تغذیه با شیر مادر:

اعضای ثابت کمیته:

- رئیس بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- مسئولین بخش‌های مرتبط زنان و نوزادان
- کارشناس تغذیه
- حداقل یک نفر از هر یک از گروه پزشکان متخصص زنان و متخصص نوزادان بیمارستان
- **دبیر کمیته:** یک نفر کارشناس در امور زنان یا نوزادان بیمارستان

شرح وظایف کمیته:

- اجرای برنامه‌های آموزشی در سطح بیمارستان جهت کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و کودک و توجیه کارکنان جدیدالورود
- نظارت مستمر و منظم بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت دستورالعمل‌های مراقبت مادر و کودک و اجرای اقدامات ده گانه
- فراهم نمودن تسهیلات لازم برای اقامت مادران در بیمارستان
- نظارت بر ترخیص همزمان مادر و کودک
- اجرا و نظارت بر پایش‌های دوره‌ای بیمارستان
- تهیه نشریات آموزشی برای مادران
- تلاش در جهت تشکیل گروه‌های حمایت از مادر و نوزاد
- تلاش در جهت افزایش زایمانی طبیعی و کاهش سزارین
- هدایت فعالیت‌های بیمارستان منطبق بر ضوابط بیمارستان دوست دار مادر و کودک

توالی برگزاری کمیته:

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

کمیته بهداشت محیط :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- یک نفر از پزشکان متخصص داخلی یا عفونی بیمارستان
- سرپرست بخش آزمایشگاه بالینی
- کارشناس کنترل عفونت ها
- سرپرست خدمات عمومی بیمارستان
- دبیر کمیته : کارشناس بهداشت محیط

شرح وظایف کمیته :

- اجرای دستورالعمل های بهداشت محیط در اعتباربخشی
- نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان
- نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان
- نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله ها
- آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها به پرستاران و پرسنل و کارکنان.
- انجام واکسیناسیونهای ضروری برای کلیه پرسنل
- نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری، شستشو، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه، ملحفه، البسه، گان، شان و
- نظارت بر تفکیک اشیاء پارچه ای عفونی از غیر عفونی
- 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

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد

کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- سه نفر از پزشکان متخصص جراحی ، داخلی یا عفونی بیمارستان
- سرپرست بخش آزمایشگاه بالینی
- کارشناس بهداشت محیط
- مسئول بخش عفونی
- دبیر کمیته : کارشناس کنترل عفونت ها

شرح وظایف کمیته :

- اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتباربخشی
- به روزرسانی و مرور منظم خط مشی ها و روش های کنترل عفونت
- جمع آوری منظم و تحلیل داده های نظام مراقبت عفونت های کسب شده از بیمارستان و اثربخشی برنامه
- نظارت بر انتقال نتایج اطاعات عفونت های بیمارستان به مدیران و واحدها
- گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط
- گزارش بیماریهای واگیر و غیر واگیر و موارد جدید به سازمان های مرتبط
- پایش و کنترل انجام صحیح ضد عفونی محیطهای بیمارستانی و روش های صحیح استرلیزاسیون در بیمارستان
- نظارت و پیگیری نحوه مراقبتهای پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد

کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج:

اعضای ثابت کمیته:

- رئیس بیمارستان
- یک نفر متخصص آسیب شناسی
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- یک نفر از پزشکان متخصص جراح عمومی، یک نفر از پزشکان متخصص داخلی بیمارستان
- سرپرست بخش آزمایشگاه بالینی
- یک نفر از پزشکان متخصص به عنوان آشنا به امور پزشکی و ضوابط مرتبط
- **دبیر کمیته:** یک نفر از پزشکان یا کادر پیراپزشکی آشنا به امور

شرح وظایف کمیته:

- بررسی منظم همه موارد مرگ و میر (به ویژه موارد مرگ و میر غیرمنتظره)
- بررسی دوره ای عوارض
- پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی
- اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- برگزاری کنفرانس های مرتبط
- گزارش تمام بیماری ها در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)
- گزارش نمونه های بیوپسی و اتوپسی و نکروپسی

توالی برگزاری کمیته:

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

توضیح:

این کمیته جایگزین کمیته مرگ و میر و عوارض بیمارستانی و کمیته آسیب شناسی و نسوج در ضوابط فعلی ارزشیابی می‌گردد.

کمیته بحران و بلایا :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- تعدادی از روسای بخش های مختلف بانظر رئیس بیمارستان
- مسئول امور حراستی یا انتظامات بیمارستان
- **دبیر کمیته :** یک نفر از پزشکان یا کادر پیراپزشکی آشنا به امور

شرح وظایف کمیته :

- بررسی و تعیین بحران و بلاای محتمل در منطقه
- تدوین برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا
- تدوین برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های تعیین شده
- نظارت بر انجام وظایف مسئولیت ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ اضطراری در زمان بروز بحران
- فعال سازی برنامه در زمان بحران
- نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی ، مانور آتش نشانی و تخلیه
- نظارت بر آموزش کامل کارکنان به تناسب نقش ها و مسئولیت ها در برنامه مربوطه

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .

توضیح :

این کمیته جایگزین کمیته سوانح ، فوریت های پزشکی و حوادث غیر مترقبه در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد .

کمیته بانک خون :

اعضای ثابت کمیته :

- رئیس بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری
- مسئول واحد بهبود کیفیت
- معاون درمان یا معاون آموزشی
- رابط ارزشیابی
- مسئولین آزمایشگاه بالینی بیمارستان
- حداقل یک نفر از هر یک از گروه پزشکان متخصص جراحی و داخلی بیمارستان
- **دبیر کمیته :** مسئولین بخش بانک خون بیمارستان

شرح وظایف کمیته :

- اجرای دستورالعمل های طب انتقال خون در اعتباربخشی
- بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان
- تصویب و اجرای مداخلات کاهش دهنده عوارض انتقال خون
- ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون

توالی برگزاری کمیته :

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد .