



کد مدرک:	<b>شرح وظایف کمیته های بیمارستان</b> <b>شهید دکتر لبافی نژاد</b>	 مرکز پزشکی، آموزشی شهید دکتر لبافی نژاد	 دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سازمان تامین اجتماعی
ویرایش: ۲			
صفحه: ۱ از ۱			

## ۱- کمیته بهبود کیفیت

(اعتبار بخشی-حاکمیت بالینی)

- ۱- رئیس بیمارستان: رئیس کمیته (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده)
- ۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان))
- ۳- معاون آموزشی در مراکز آموزشی درمانی ((عضو اصلی)) (دکتر محمد زارع جوشقانی)
- ۴- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد))
- ۵- سوپروایزر آموزشی ((عضو اصلی)) (خانم مژده کار)
- ۶- رئیس امور مالی ((عضو اصلی)) (آقای رضا محمد زاده)
- ۷- رئیس امور اداری ((عضو اصلی)) (آقای محمدرضا منصوری)
- ۸- نماینده اعتبار بخشی ((عضو اصلی)) (خانم میترا عابدین فرد)
- ۹- مسئول بهبود کیفیت ((عضو اصلی)) (دبیر کمیته) (آقای حمیدرضا رجبی)
- ۱۰- یک نماینده از سایر کمیته های بیمارستانی بر حسب نیاز (باتوجه به دستور جلسه)

ترکیب اعضا

- ۱- هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیت های بهبود کیفیت در کل بیمارستان
- ۲- ارائه فهرست اولویتها و شاخص های بهبود کیفیت در کل بیمارستان به تیم مدیریت ارشد
- ۳- بازنگری و تحلیل داده های جمع آوری شده با مشارکت صاحبان فرآیند
- ۴- ارائه گزارش اطلاعات، نتایج تحلیل ها و مداخلات به مدیران و کارکنان
- ۵- آموزش مباحث مربوط به بهبود کیفیت به کلیه کارکنان بیمارستان شامل آموزشهای مفهومی و کاربردی در زمینه کیفیت
- ۶- پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان
- ۷- نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته های بیمارستانی
- ۸- تعیین شرح وظایف و مسئولیتهای داخلی به تفکیک پرسنل
- ۹- حذف مقامها و پستهای زائد سازمانی
- ۱۰- بررسی لازم جهت پذیرش متناسب همراه با ترخیص به موقع بیماران
- ۱۱- تسریع در بستری بیماران اورژانسی
- ۱۲- کنترل و نظارت در خرید تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی
- ۱۳- تعریف انجام فعالیت ها طی یک فرآیند تعیین شده
- ۱۴- جلوگیری از اتلاف منابع در قسمتهای مختلف بیمارستان
- ۱۵- نظارت در تنظیم برنامه، حضور و فعالیت تمام کارکنان بیمارستان

دستور کار  
اهداف و وظایف

حداقل هر دو ماه یکبار

برگزاری جلسات

## ۲- کمیته اخلاق پزشکی

### ترکیب اعضا

- ۱- رئیس بیمارستان: رییس کمیته (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده)
- ۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان)
- ۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد)
- ۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی)) (خانم میترا عابدین فرد)
- ۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی)) (آقای حمیدرضا رجبی)
- ۶- معاون آموزشی در مراکز آموزشی درمانی ((عضو اصلی)) (دکتر محمد زارع جوشقانی)
- ۷- یک نفر پزشک زن و یک نفر پزشک مرد شاغل خوشنام که به تعهد دینی و حسن اخلاق و حسن طبابت شهرت دارد (دکتر فریبا صمدیان (نفرولوژیست)، دکتر همایون آقامحمدی (رییس بخش بیهوشی) (دبیر کمیته)) (اعضا اصلی)
- ۶- نماینده انجمن اسلامی ((عضو اصلی)) (آقای رضا محمد زاده (ریاست امور مالی))

### دستور کار اهداف و وظایف

- ۱- هماهنگی و پیگیری اجرای استانداردهای حقوقگیرنده خدمت
- ۲- ارائه و رهیافتهای لازم در زمینه نحوه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی با مراعات ارزشهای متعالی اسلامی در امور پزشکی
- ۳- زمینه ساز اعتماد متقابل بین جامعه پزشکی و مردم و مراجعین بیمارستان
- ۴- ترویج فضایل اخلاقی
- ۵- مطلع ساختن پرسنل بنحو مقتضی از تصمیمات غیر محرمانه و ارشادات کمیته
- ۶- مراعات شئون افراد در ابلاغ تصمیمات و تذکرات و ارشادات
- ۷- ترویج جنبه های تشویقی و مکارم اخلاقی بعنوان الگو
- ۸- تعیین خط مشی بیمارستان برای پاسداری از ارزشهای متعالی
- ۹- طراحی برنامه های مدون برای تحقق اهداف ورزشی در بیمارستان
- ۱۰- بازتاب فعالیت کمیته در بیمارستان
- ۱۱- در نظر گرفتن محلی جهت برگزاری مراسم عبادی و مذهبی کارکنان و نظارت بر آن
- ۱۲- نظارت بر مراعات اخلاقی طرح انطباق در بیمارستان
- ۱۳- نظارت بر رعایت موازین شرعی از جانب کارکنان بیماران و همراهانشان
- ۱۴- رسیدگی به مشکلات شرعی کارکنان و بیماران

### برگزاری جلسات

حداقل یکبار در ماه

### ۳- کمیته مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات

<p>۱- رئیس بیمارستان: رییس کمیته (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده) )                  ۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی) (خانم نیره کریمیان ))                  ۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی) (خانم توران گل نژاد))                  ۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی) (خانم میترا عابدین فرد))                  ۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی) (حمیدرضا رجبی ))                  ۷- مسئول بخش آمار ((عضو اصلی) (خانم اعظم محبوبی ))                  ۸- مسئول مدارک پزشکی ((عضو اصلی) (خانم مریم منصوری (دیبر کمیته ))                  ۱۰- ریاست امور مالی و اداری ((عضو اصلی) (آقای رضا محمدزاده))                  ۱۱- نماینده فناوری اطلاعات بیمارستان ((عضو اصلی) (خانم حوری شفقت ))</p>	<p>ترکیب اعضا</p>
<p>۱- تایید فرمهای بیمارستانی طراحی شده توسط واحد ها و بخش ها (علاوه بر ۱۸ برگ اصلی پرونده)                  ۲- هماهنگی و پیگیری رفع نقایص اعلام شده از واحد های مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات در خصوص اجرای استانداردهای اعتباربخشی مربوطه در کل بیمارستان                  ۳- بررسی و ارزشیابی کیفیت مدارک پزشکی بیماران از لحاظ کامل و معتبر بودن                  ۴- بررسی مدارک پزشکی بیمارانیکه به صورت قانونی مدعی خسارت شده اند                  ۵- بررسی روند پذیرش ، بستری ، تشخیص ، درمان و ترخیص بیمار و در صورت لزوم اصلاح آن                  ۶- تهیه گزارش از پرونده های ناقص (پرونده نویسی ونحوه نگارش داده های پزشکی و درمانی بیماران ) وبازخوراند آن به صاحبان فرایند                  ۷- ارزشیابی سیستم کدگذاری پرونده ها                  ۸- بررسی ثبت و دریافت داده ها در برنامه نرم افزار اطلاعات بخش ها                  ۹- مشارکت وهمکاری در امور پژوهشی                  ۱۰- اجرا برنامه های آموزشی مورد نیاز جهت پزشکان و کادر درمانی</p>	<p>دستور کار اهداف و وظایف</p>



## ۴- کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

<p>۱- رئیس بیمارستان: رئیس کمیته (عضو اصلی) (دکتر حاکبر نورعلیزاده)</p> <p>۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان)</p> <p>۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد))</p> <p>۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی)) (خانم میترا عبدین فرد))</p> <p>۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی)) (آقای حمیدرضا رجبی)</p> <p>۷- مسئول بهداشت محیط ((عضو اصلی)) (خانم تیموری)</p> <p>۸- کارشناس فیزیک بهداشت ((عضو اصلی)) (مهدی آذرگون))</p> <p>۹- رئیس واحد مهندسی و تاسیسات ((عضو اصلی)) (آقای حبیب الله زاده)</p> <p>۱۰- مسئول تجهیزات پزشکی ((عضو اصلی)) (آقای شیخ))</p> <p>۱۱- مسئول بهداشت حرفه ای ((عضو اصلی)) (مهندس خواهشی (دبیر کمیته))</p> <p>۱۲- سوپروایزر آموزشی ((عضو اصلی)) (خانم مزده کار)</p>	<p>ترکیب اعضا</p>
<p>۱- تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای</p> <p>۲- تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده یا پیش بینی شده</p> <p>۳- نظارت بر نحوه کار کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای و تهیه و ارائه گزارش</p> <p>۴- طرح مشکلات حفاظتی و بهداشتی در جلسات کمیته و ارائه پیشنهادات لازم به رئیس بیمارستان جهت رفع نواقص و سالم سازی محیط کار</p> <p>۵- انعکاس کلیه ایرادات و نواقص حفاظتی و بهداشتی و پیشنهادات لازم جهت رفع آنها به رئیس بیمارستان</p> <p>۶- همکاری و تشریک مساعی با کارشناسان بهداشت محیط و بازرسان کار جهت اجرای مقررات حفاظتی و بهداشت کار</p> <p>۷- توجیه و آشنا سازی کارکنان نسبت به رعایت مقررات و موازین بهداشتی و حفاظتی در محیط کار</p> <p>۸- همکاری با رئیس بیمارستان در تهیه دستورالعمل های لازم برای انجام کار مطمئن، سالم و بدون خطر و همچنین استفاده صحیح از لوازم و تجهیزات بهداشتی در محیط کار</p> <p>۹- پی شنهاد به رئیس بیمارستان جهت تشویق کارکنانیکه در امر حفاظت فنی و بهداشت کار علاقه و جدیت دارند.</p> <p>۱۰- پیگیری لازم به منظور تهیه وار سال صورتهای کمیته و همچنین فرمهای مربوط به حوادث و بیماریهای ناشی از کار به ارگان های ذیربط</p> <p>۱۱- 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 مرکز بهداشت مربوطه.</p> <p>۱۲- اعلام موارد مشکوک به بیماریهای شغلی از طریق رئیس بیمارستان به معاونت مربوطه و همکاری در تعیین شغل مناسب برای کارکنانیکه به تشخیص شورای پزشکی به بیماریهای شغلی مبتلا شده و یا در معرض ابتلاء به آنها قرار دارند (موضوع تبصره ۱ ماده ۹۲ قانون کار)</p> <p>۱۳- جمع آوری آمار و اطلاعات مربوطه از نقطه نظر مسائل حفاظتی و بهداشتی و تنظیم و تکمیل فرم صورت نواقص موجود در بیمارستان.</p> <p>۱۴- بازدید و معاینه ابزار کار، وسایل حفاظتی و بهداشتی در محیط کار و نظارت بر حسن استفاده از آن</p> <p>۱۵- ثبت آمار حوادث و بیماریهای ناشی از کار و تجزیه و تحلیل یافته ها.</p> <p>۱۶- نظارت بر ترسیم نمودار میزان حوادث و بیماریهای شغلی و همچنین نصب پوسترهای آموزشی بهداشتی و حفاظتی در محیط کار.</p> <p>۱۷- اعلام کانونهای ایجاد خطرات حفاظتی و بهداشتی در بیمارستان.</p> <p>۱۸- نظارت بر نظم و ترتیب و چیدمان و وسایل و تجهیزات و ابزار کار بنحو صحیح و ایمن و همچنین تطابق صحیح کار و شاغل در محیط کار.</p>	<p>دستور کار اهداف و وظایف</p>

## ۵- کمیته اورژانس

- ۱- رئیس بیمارستان: رییس کمیته (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده )  
 ۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان )  
 ۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد)  
 ۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی) (خانم میترا عبدین فرد))  
 ۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی) (آقای حمیدرضا رجبی))  
 ۶- سرپرست علمی بخش اورژانس ((عضو اصلی)) (ریاست اورژانس) (دکتر پوررضاقلی))  
 ۷- ریاست بخش بیهوشی ((عضو اصلی)) (دکتر آقامحمدی))  
 ۸- سرپرستار بخش اورژانس ((عضو اصلی)) (خانم دفترزاده) (دبیر کمیته )

### ترکیب اعضا

- ۱- ارایه و بررسی آمار و شاخص های الویت دار.  
 ۲- بررسی، اجرای استانداردهای اعتباربخشی .  
 ۳- نظارت و بررسی بر آموزش کارکنان اورژانس به خصوص پرستاران جهت تشکیل و شرکت در کارگاههای تریاژ.  
 ۴- بررسی و تایید هرگونه تغییر فضا در ساختمان اورژانس .  
 ۵- بررسی مشکلات رایج اورژانس در رابطه با بیماران، همراهان، رزیدنت ها و .....  
 ۶- بررسی دستورالعملهای رسیده از دانشگاه و سازمان تامین اجتماعی .  
 ۷- برنامه ریزی اورژانس جهت آمادگی در زمان بروز حوادث غیر مترقبه .  
 ۸- بررسی و برگزاری دوره های بازآموزی CPR و تریاژ و ..... جهت پزشکان اورژانس به خصوص پزشکان عمومی .

### دستور کار اهداف و وظایف

حداقل یکبار در ماه

### برگزاری جلسات

## ۶- کمیته بهداشت محیط

- ۱- رئیس بیمارستان: ریسی کمیته (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده)
- ۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان)
- ۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد)
- ۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی)) (خانم میترا عابدین فرد)
- ۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی)) (آقای حمیدرضا رجبی)
- ۷- مسئول بهداشت محیط ((عضو اصلی)) (خانم فاطمه تیموری) (دبیر کمیته)
- ۹- نماینده واحد خدمات ((عضو اصلی)) (آقای حسین شیرزاد)
- ۶۷- مسئول و کارشناس حفاظت فنی ((عضو اصلی)) (مهندس خواهشی)
- ۹- متخصص آزمایشگاه ((عضو اصلی)) (دکتر پیمان تربتی)
- ۱۰- کارشناس کنترل عفونت ((عضو اصلی)) (خانم فاطمه ناطقی)

### ترکیب اعضا

- ۱- نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان.
- ۲- نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان.
- ۳- نظارت بر ضد عفونی صحیح محیط بیمارستان طبق استانداردهای ملی و بین المللی.
- ۴- نظارت بر امحاء و دفع صحیح البسه و وسایل آلوده بیماران.
- ۵- نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله های بیمارستانی به ویژه زباله های عفونی.
- ۶- آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها.
- ۷- نظارت بر تفکیک البسه عفونی از غیر عفونی جهت شستشو.
- ۸- نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد مجاز ضد عفونی کننده و شوینده توسط پرسنل مربوطه و ارائه آموزش های لازم به آنها.
- ۹- آموزش کارکنان در حیطه بهداشت محیط .
- ۱۰- برنامه ریزی برای انجام معاینات دوره ای و تهیه کارت سلامت برای کارکنان بخش تغذیه .
- ۱۱- بررسی میزان مواد غذایی مورد نیاز بیمارستان از لحاظ کمی و کیفی برای مدت یک ماه .
- ۱۲- تهیه برنامه منسجم برای تهیه مواد اولیه غذایی با غذاهای آماده از منابع مطمئن با رعایت اصول بهداشتی.
- ۱۳- نظارت مستمر بر نحوه تهیه، آماده سازی، پخت، نگهداری، انتقال و توزیع مواد غذایی در بیمارستان.
- ۱۴- نظارت بر تهیه برنامه غذایی روزانه بیماران و غذای رژیمی بیماران خاص و تغذیه وریدی بیماران.
- ۱۵- ارزیابی رضایت بیماران از کیفیت غذا.
- ۱۶- پیشنهاد در جهت تهیه غذای سالم و مناسب برای پرسنل .
- ۱۷- نظارت بر تعویض به موقع وسایل پخت ، ظروف مستعمل و غیر بهداشتی.
- ۱۸- انجام مشاوره تغذیه جهت بیماران بستری و ارائه پیشنهادات به مسئول بخش و پزشک معالج.

### دستور کار اهداف و وظایف

### برگزاری جلسات





## ۷- کمیته دارو درمان

### ترکیب اعضا

- ۱- رئیس بیمارستان:رئیس کمیته (عضو اصلی)(دکتر اکبر نورعلیزاده )
- ۲-مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)(خانم نیره کریمیان ))
- ۳-مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)(خانم توران گل نژاد))
- ۴- نماینده اعتباربخشی((عضو اصلی) (خانم میترا عبدین فرد))
- ۵-مسئول فنی داروخانه((عضو اصلی)(دکتر کریم کلانتر))
- ۶-داروساز بالینی ((خانم دکتر شادی ضیایی)(عضو اصلی) (دبیر کمیته ))
- ۷-نماینده بهبود کیفیت((عضو اصلی)(آقای حمیدرضا رجبی))

### دستور کار اهداف و وظایف

- ۱- تدوین فارماکوپه بیمارستانی و به روز رسانی آن
- ۲- تدوین 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 (Automatic stop orders).
- ۳- تدوین خط مشی های مصرف صحیح داروهای مهم و شایع (مثلا آنتی بیوتیکها)
- ۴- تنظیم و پایش خط مشی بیمارستان در استفاده صحیح از داروها
- ۵- تدوین خط مشی ها و روشهایی برای کاهش اشتباهات تجویزی داروها و عوارض جانبی ناخواسته آنها(اشتباهات دارویی از ابتدای تجویز پزشک تا تحویل به بیمار)
- ۶- طراحی و اجرای مداخلات و اقدامات اصلاحی به منظور رفع مشکلات و اشتباهات دارویی گزارش شده
- ۷- تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هر یک از بخش ها موجود باشند
- ۸- تهیه فهرستی از داروهای خطرناک یا داروهای با احتمال خطر بالا
- ۹- تدوین فرایندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهائی که جزو فارماکوپه بیمارستانی نیستند (مثلاً در مواردی که بیمارستان به داروی ویژه ای نیاز داشته باشد)
- ۱۰- نظارت بر تجویز داروهای غیر مجاز و ممنوع در بیمارستان
- ۱۱- نظارت بر موارد تجویز غیر منطقی ترکیبات دارویی
- ۱۲- نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدر در بیمارستان
- ۱۳- نظارت بر عوارض داروها و سرماها و فرآورده های خونی و ارائه گزارش در کمیته و تدوین راهکارهای اصلاحی و پیشگیرانه و بازخوراند به معاونت غذا و دارو
- ۱۴- پایش بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی
- ۱۵- نظارت بر نحوه استفاده و نگهداری تجهیزات پزشکی و کالیبراسیون تجهیزات
- ۱۶- اجرا برنامه های آموزشی مورد نیاز جهت پزشکان و کادر درمانی
- ۱۷- گردآوری نظرات و پیشنهادات و مشکلات وخواسته های واحدهای درمانی و طرح و تصمیم گیری در کمیته
- ۱۸- بررسی استفاده نا مناسب یا بیش از حد از وسایل ، اشیاء یک بار مصرف ، دارو ها و ارائه راه حل های مناسب برای کنترل این ام



## ۸ - کمیته رفاه پرسنلی

<p>۱- رئیس بیمارستان: <b>رئیس کمیته</b> (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده)</p> <p>۲- مدیر بیمارستان (عضو اصلی) (خانم نیره کریمیان)</p> <p>۳- ریاست امور اداری (عضو اصلی) (<b>دبیر کمیته</b>) (محمد رضا منصوری)</p> <p>۴- نماینده پرستاری (عضو اصلی) (خانم مریم ایازی زاده)</p> <p>۵- نماینده اعتباربخشی (عضو اصلی) (خانم میترا عابدین فرد)</p> <p>۶- نماینده بهبود کیفیت (عضو اصلی) (حمید رضا رجبی)</p> <p>۷- سوپروایزر رادیولوژی (عضو اصلی) (علی وحید نوبری)</p> <p>۸- سوپروایزر آزمایشگاه (عضو اصلی) (محمد انور سیدی)</p> <p>۹- نماینده پلی کلینیک (عضو اصلی) (فاطمه طهماسبی)</p> <p>۱۱- نماینده امور مالی (عضو اصلی) (رضا محمد زاده)</p>	<p><b>ترکیب اعضا</b></p>
<p>۱- رسیدگی به درخواست و نیازهای همکاران بیمارستان در حد امکانات و اصول نظام و سازمان</p> <p>۲- ایجاد محیطی امن در جهت بالا بردن سطح کیفی عملکرد کارکنان</p> <p>۳- رفع نیازهای فرهنگی، اجتماعی، ورزشی، اقتصادی و رفاهی پرسنل در حد امکان و توان</p> <p>۴- رفع مشکلات سخت افزاری و نرم افزاری در جهت رفاه کارکنان</p> <p>۵- بررسی نحوه ارائه خدمات رفاهی (مسکن، وام، سیاحتی، زیارتی، حمایتی.....)</p> <p>۶- بررسی و هماهنگی برگزاری کلاس های آموزشی جهت پرسنل.</p> <p>۷- انجام امور ارجاعی از سوی ریاست کمیته.</p>	<p><b>دستور کار اهداف و وظایف</b></p>
<p>هر دو ماه یکبار</p>	<p><b>برگزاری جلسات</b></p>

## ۹- کمیته بحران وبلایا

<p>۱- رئیس بیمارستان: <b>ریسی گمیته</b> (عضو اصلی) (دکتر اکبر نورعلیزاده)</p> <p>۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان)</p> <p>۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد)</p> <p>۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی)) (خانم میترا عابدین فرد)</p> <p>۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی)) ((حمید رضا رجبی))</p> <p>۷- سرپرست علمی بخش اورژانس ((عضو اصلی)) (ریاست اورژانس) (دکتر پوررضاقلی)</p> <p>۸- ریاست بخش بیهوشی ((عضو اصلی)) (دکتر آقامحمدی)</p> <p>۶- مسئول حراست ((عضو اصلی)) آقای علی داود نژاد</p> <p>۷- مسئول تاسیسات و برق بیمارستان ((عضو اصلی)) (آقای محمد حبیب الله زاده)</p> <p>۸- کارشناس مدیریت بحران ((خانم کیاندرخت میرمحمدحسینی) <b>دبیر کمیته</b>))</p>	<p>ترکیب اعضا</p>
<p>۱- بررسی و تعیین بحران ها و بلایا محتمل در منطقه</p> <p>۲- تدوین برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا</p> <p>۳- تدوین برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های تعیین شده</p> <p>۴- نظارت بر انجام وظایف، مسئولیت ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ اضطراری در زمان بروز بحران</p> <p>۵- فعال سازی برنامه در زمان بروز بحران</p> <p>۶- نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی، مانور آتش نشانی و تخلیه</p> <p>۷- نظارت بر آموزش کامل تمامی کارکنان بیمارستان به تناسب نقش ها و مسؤولیتها در برنامه مربوطه</p> <p>۸- نظارت بر اجرای دقیق و همه جانبه ضوابط استاندارد امداد درمانی درمان و بازتوانی بیماران سوانح و فوریت ها</p> <p>۹- تقویت عملکرد بیمارستان در رابطه با سوانح و فوریت های پزشکی</p> <p>۱۰- بررسی فضاهای اطراف بیمارستان جهت استفاده امداد درمانی و درمان در زمان وقوع حوادث غیر مترقبه</p> <p>۱۱- تعیین شرح وظایف اعضای کمیته سوانح و حوادث و کارکنان مرکز درمانی در مدیریت بحران</p> <p>۱۲- تجهیز بیمارستان و واحدها و بخش های مربوط به حوادث و سوانح براساس ضوابط اعلام شده در حد اعلاای آمادگی مستمر مشارکت فعال و موثر و همه جانبه در این امور</p> <p>۱۳- تهیه الگوریتم جانشین مسئولین واحد های مختلف بیمارستان در حوادث غیر مترقبه</p> <p>۱۴- تشکیل تیم های امداد رسانی و آموزشهای لازم در مواجهه با حوادث غیر مترقبه</p> <p>۱۵- برنامه ریزی برای ایجاد یک سیستم ارتباطی کار آمد درون بیمارستانی که ترجیحا قابلیت ارتباط با مسئولین محلی و ستاد استان را دارا باشد</p> <p>۱۶- بررسی استحکام ساختمانی و پیگیری در خصوص افزایش ضریب ایمنی در مقابل حوادث غیر مترقبه</p> <p>۱۷- نظارت بر اجرای دقیق کلیه ضوابط و دستورالعملهای مربوط به حوادث و سوانح و فوریتها مانند سوختگیها، حوادث غیر مترقبه، مسمومیتها، حوادث شیمیایی، طب رزمی و امثالهم در حدود مشارکت فعال و موثر و همه جانبه بیمارستان در این قبیل موارد</p>	<p>دستور کار اهداف و وظایف</p>
<p>یکبار در ماه</p>	<p>برگزاری جلسات</p>

## 11- طب انتقال خون

<p>۱- رئیس بیمارستان:رییس کمیته (عضو اصلی)(دکتر اکبر نورعلیزاده )</p> <p>۲-مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)(خانم نیره کریمیان ))</p> <p>۳- معاون آموزشی در مراکز آموزشی درمانی((عضو اصلی) (دکتر محمد زارع جوشقانی)</p> <p>۴-مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)(خانم توران گل نژاد))</p> <p>۵-سوپروایزر آموزشی((عضو اصلی) (خانم ریحانه مژده کار))</p> <p>۶- نماینده اعتباربخشی((عضو اصلی) (خانم میترا عابدین فرد))</p> <p>۷-مسئول بهبود کیفیت((عضو اصلی آقای حمیدرضا رجبی))</p> <p>۸-پزشک هموویژلانس ((عضو اصلی)(دکتر بابک قرایی))</p> <p>۹- ریاست آزمایشگاه ((عضو اصلی) (دکتر محمود پروین ))</p> <p>۱۰-سوپروایزر آزمایشگاه ((عضو اصلی)(محمد انور سیدی))</p> <p>۱۱- مسئول واحد بانک خون ((عضو اصلی)(دبیر کمیته)(فاطمه صادقی آشتیانی))</p>	<p>ترکیب اعضا</p>
<p>۱- همه عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی، ثبت شده و به کمیته طب انتقال خون بیمارستانی گزارش شود.</p> <p>۲-ترویج برنامه کار و چگونگی اجرای دستورالعمل های مربوطه که توسط سازمان انتقال خون در اختیار واحد درمانی قرار می گیرد.</p> <p>۳-بررسی و ارزیابی موارد تزریق خون در بیمارستان از نظر علت مصرف، مقدار و نتیجه هر دو موارد و توصیه های لازم به پزشکان در مواردیکه انتقال خون الزامی نبوده است.</p> <p>۴-تشکیل جلسات علمی به منظور آموزش کارکنان مرتبط بیمارستان در مورد طب انتقال خون.</p> <p>۵-رسیدگی به مواردیکه عارضه ای در اثر تزریق خون به وجود آمده و اتخاذ تدابیری جهت جلوگیری از تکرار آن به کمک سازمان انتقال خون.</p> <p>۶-نظارت بر نحوه حمل و نقل ، نگهداری ، خون و فرآورده خونی</p> <p>۷- نظارت بر گرم و ذوب نمودن و تزریق خون و فرآورده خونی</p>	<p>دستور کار اهداف و وظایف</p>
<p>هر دو ماه یکبار</p>	<p>برگزاری جلسات</p>

## ۱۲- کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج

<p>۱- رئیس بیمارستان:ریسی کمیته (عضو اصلی)(اکبر نورعلیزاده )</p> <p>۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)(خانم نیره کریمیان ))</p> <p>۳-مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)(خانم توران گل نژاد))</p> <p>۴-نماینده اعتباربخشی((عضو اصلی) (خانم میترعابدین فرد))</p> <p>۵-نماینده بهبود کیفیت((عضو اصلی (حمیدرضا رجبی ))</p> <p>۶- معاون آموزشی در مراکز آموزشی درمانی((عضو اصلی) (دکتر محمد زارع جوشقانی)</p> <p>۷-متخصص آسیب شناسی((عضو اصلی)(دکتر محمود پروین))</p> <p>۸-دو نفر پزشک متخصص با سابقه ومجرب به انتخاب رئیس بیمارستان((اعضا اصلی)(خانم دکتر مینوحیبی(فوق تخصص ریه ) ،آقای دکتر اکبر نورعلیزاده(ارولوژیست))</p> <p>۹-پزشک معتمد((عضو اصلی)(دکتر مازیار جوینی (دبیر کمیته ))</p> <p>۹-متخصص پزشکی قانونی شاغل در مرکز(( دکتر عابدینی ))</p>	<p>ترکیب اعضا</p>
<p>۱-بررسی منظم همه موارد مرگ و میر</p> <p>۲-بررسی دوره ای عوارض</p> <p>۳-پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی</p> <p>۴-تهیه گزارشات کارشناسی برای ارسال بطور محرمانه به دانشگاه</p> <p>۵-برخورد با مواردیکه قصور به وجود آمده است</p> <p>۶-بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان</p> <p>۷-اتخاذ تدابیری به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان</p> <p>۸-برگزاری کنفرانسهای آموزشی مرتبط با بیماریهای سرطان ، مورتالیته وموربیدیتی ومرتبب بامو ضوعات کمیته در بیمارستان</p> <p>۹-گزارش تمامی بیماریها در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)</p> <p>۱۰-آزمایش بافتی کلیه نمونه هایی که از بدن از سان زنده در بیمارستان نمونه برداری شده است) شامل بافتهای طبیعی و بافتهای اندامهای قطع شده )</p> <p>۱۱-گزارش موارد بیماری سرطان و کلیه بیماریهایی که باید گزارش شوند</p> <p>۱۲-آزمایش بافتی نمونه هایی که به صورت نکروپسی یا اتوپسی از بدن افراد متوفی نمونه برداری می شوند</p> <p>۱۳-بررسی نتایج نهایی اعمال جراحی و سایر بیماریهایی که با نمونه برداری بافتی به تشخیص قطعی منتهی می شوند</p> <p>۱۴-هدایت فعالیتهای درمانی و به ویژه اعمال جراحی از نظر انطباق با اندیکا سیون صحیح ومکفی بوده واندازه برداشت نسوج در زمان اعمال جراحی (کمتر یا زیادتر نبودن از مقدار درمانی مورد نیاز )</p> <p>۱۵-بررسی علل اصلی منتهی به مرگ و میر به ویژه در مواردیکه علت مرگ روشن نمی باشد و یا دلایل قانونی اقتضاء می نماید</p>	<p>دستور کار اهداف و وظایف</p>
<p>حداقل یکبار در ماه</p>	<p>زمانبندی</p>

## ۱۳- مرگ ومیر ا تا ۵۹ ماهه

<b>ترکیب اعضا</b>	<p>۱- رئیس بیمارستان: <b>رئیس کمیته</b> (عضو اصلی) (دکتر حمید سهراب پور) )</p> <p>۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان )</p> <p>۳- مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد))</p> <p>۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی) (خانم میترا عابدین فرد))</p> <p>۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی) (دکتر امیر هوشنگ امیدواری))</p> <p>۶- معاون آموزشی در مراکز آموزشی درمانی ((عضو اصلی) (دکتر محمد زارع جوشقانی))</p> <p>۷- سوپروایزر آموزشی ((عضو اصلی)) (خانم ریحانه مژده کار)</p> <p>۵- پزشک متخصص اطفال ((عضو اصلی) (دکتر مصطفی شریفیان))</p> <p>۶- سرپرستار بخش اطفال ((عضو اصلی) (خانم طیبه معصومی))</p> <p>۸- پرستار بخش اطفال ((عضو اصلی) (خانم کبری رفیعی))</p>
<b>دستور کار اهداف و شرح وظایف</b>	<p>۱-ارایه آمار موارد مرگ ومیر کودکان ا تا ۵۹ ماهه در دو ماه گذشته .</p> <p>۲- تعیین وضعیت موجود بخش های اطفال بیمارستانی .</p> <p>۳- بررسی مشکلات , خطرات ایجاد شده وقابل پیشگیری برای کودکان وانجام RCA.</p> <p>۴- تعیین استاندارد های مورد نیاز با توجه به استانداردهای تعریف شده .</p> <p>۵- برر سی کلیه د ستور العمل های ار سالی از معاونت درمان دان شگاه شهید به شتی و اداره کل درمان سازمان تامین اجتماعی در ارتباط با بخش اطفال ویا کمیته مربوطه .</p> <p>۶- بحث وبررسی اعضا جهت تایید آمار ارایه شده جهت ارسال به ادارات مربوطه .</p>
<b>برگزاری جلسات</b>	<p>دوماه یکبار</p>

## ۱۴- اقتصاد درمان

<b>ترکیب اعضا</b>	<p>۱- رئیس بیمارستان:رئیس کمیته ( عضو اصلی ) (دکتر اکبر نورعلیزاده) )</p> <p>۲- مدیر بیمارستان ((عضو اصلی)) (خانم نیره کریمیان )</p> <p>۳-مدیر خدمات پرستاری ((عضو اصلی)) (خانم توران گل نژاد))</p> <p>۴- نماینده اعتباربخشی ((عضو اصلی) (خانم میترا عابدین فرد))</p> <p>۵- نماینده بهبود کیفیت ((عضو اصلی) ((حمیدرضا رجبی ))</p> <p>۷- ریاست امور اداری ((عضو اصلی) (محمد رضا منصوری))</p> <p>۸- ریاست امور مالی ((عضو اصلی) (آقای محمد رضا منصوری ))</p> <p>۹- معاونت امور مالی ((عضو اصلی) (آقای امیر شمس)) (دبیر کمیته ))</p>
<b>دستور کار اهداف و شرح وظایف</b>	<p>۱- بررسی نحوه هزینه ها در کلیه واحدها و بخش های بیمارستانی .</p> <p>۲-ارایه آمار عملکرد نیم سال اول و دوم و مقایسه با زمان مشابه سال قبل.</p> <p>۳- بررسی نحوه تقسیم و تخصیص اعتبارات .</p> <p>۴-ارایه گزارش عملکرد پرداختها .(حقوق،مزایا ،خرید تجهیزات و.....)</p> <p>۵- بررسی نحوه رسیدگی و ارایه خدمات درمانی (ریالی ،تعدادی و.....)</p> <p>۶-ارسال صورت جلسات در فرمت تعیین شده به اداره کل درمان استان تهران هر سه ماه یکبار .</p>
<b>برگزاری جلسات</b>	<b>حداقل هر دو ماه یکبار</b>