



آیین نامه: کمیته پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی
رسالت

۱. ارتقا/ بهبود مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران از اولویت های کمیته های بیمارستانی می باشد
۲. این کمیته در راستای پیشگیری و کاهش عفونت های بیمارستانی گام های موثری برداشته است
۳. کمیته کنترل عفونت نقش مهمی در کاهش مواجهات شغلی را ایفا میکند
۴. این کمیته نظارت شایانی بر کنترل بیماری های واگیردار و غیر واگیر دار و حفاظت از بیماران و کارکنان دارد

اهداف کمیته کنترل عفونت

۱. فرهنگ سازی در زمینه رعایت بهداشت دست در ۵ موقعیت تعریف شده
۲. بهبود و ارتقاء وضعیت اتفاقهای ایزوله بیمارستان
۳. پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی و مقاومت های میکروبی
۴. ارتقاء کیفیت فرآیند پاکسازی ابزار و تجهیزات در راستای جراحی های ایمن
۵. اطمینان از صحت عملکرد و کیفیت محلولهای گند زدای سطح بالا با استفاده از روشهای کنترل کیفی
۶. اطمینان از صحت عملکرد دستگاههای اتوکلاو با استفاده از انديکاتورهای مربوطه (نشانگر شیمیایی کلاس ۴ ، ۶ ، تست بوویدیگ و آزمون بیولوژیک در زمانهای تعریف شده)
۷. ارتقاء وضعیت ایمنی بیمار با رعایت اصول مربوط به نگهداری بسته های استریل
۸. تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک در طرح استوراد شیپ
۹. پیشگیری از انتقال بیماریهای واگیر مشمول نظام مراقبت سندرمیک و گزارش موارد به مراجع ذیصلاح
۱۰. ایزولاسیون بیماران بر اساس دستورالعمل احتیاطات استاندارد و بیماریهای منطقه از طریق احتیاطات هوایی ، قطرات و تماسی

شرح وظایف کمیته

- تجزیه و تحلیل اپیدمیولوژیک داده های عفونت های بیمارستانی و ارائه آن به وزارت بهداشت و مسئولین بخش های بیمارستان و طراحی اقدامات مداخله ای در جهت کنترل و پیشگیری از عفونت های بیمارستانی.
- بررسی و تصویب برنامه سالیانه برای فعالیت های مربوط به پیشگیری و کنترل عفونت.
- تجزیه و تحلیل اپیدمیولوژیک داده های مواجهات کارکنان با خون و ترشحات، ابزار آلوده، محیط های آلوده و..... ارائه آمار مواجهات به وزارت بهداشت و مسئولین بخش های بیمارستان و طراحی ناقدامات مداخله ای در جهت کاهش موارد مواجهه و بررسی اثربخشی آموزشی کارکنان در این زمینه.
- تدوین برنامه های آموزشی برای همه کارکنان (پزشکان، پرستاران، اداری، خدمات، دانشجویان و....) به منظور پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی با استفاده از تکنیک های ضد عفونی و استریلیزاسیون.



تاریخ: ۱۳۹۵/۰۷/۲۹
ویرایش: سوم
تاریخ اخیرین بازنگری: ۹۹/۵/۲۷

عنوان سند: آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت

کد سند: RE - CO - 05

مرکز آموزشی درمانی افضلی بور
دیرخانه کمیته های بیمارستانی

بررسی مستمر میکرووارگانیسم های موجود و بررسی حساسیت و مقاومت این ارگانیسم ها در مقابل داروهای آنتی میکروبیال و ایجاد تدابیر لازم جهت عدم گسترش عفونت بیمارستانی (مدیریت استفاده از آنتی بیوتیک ها).

- نظارت بر کشت گیری از محیط های بالینی و ابزار و تجهیزات طبق شرایط و صلاحیت اعضا کمیته.
- مشارکت پژوهشی در زمان بروز اپیدمی.
- نظارت بر اجرای مصوبات کمیته کنترل عفونت کشوری، دانشگاهی، شهرستانی و بیمارستانی و یافتن اشکالات و ارائه راهکارهای مناسب جهت اجرای بخشنامه ها و دستورالعمل ها.
- همکاری و هماهنگی با سایر کمیته های بیمارستانی در زمینه اهداف مشترک.
- تجزیه و تحلیل شاخص های وزارتی کنترل عفونت از جمله بهداشت دست، نحوه و میزان استفاده از وسایل حفاظت فردی و...، طراحی اقدامات مداخله ای و بررسی اثربخشی آنها (حداقل هر شش ماه یکبار).
- نظارت بر آموزش و اجرای دستورالعملهای کنترل عفونت در اعتباربخشی.
- نظارت بر به روز رسانی و مرور منظم خط مشی ها و روش های اجرایی پیشگیری و کنترل عفونت.
- نظارت بر گزارش بیماریهای واگیر و غیر واگیر و بیماریهای نوپدید و بازپدید مطابق دستورالعمل وزارت متبوع به مراکز بهداشت مربوطه
- نظارت بر پایش و کنترل انجام صحیح ضدعفونی محیطهای بیمارستانی و روشهای صحیح استریلیزاسیون ابزار پزشکی در بیمارستان
- نظارت و پیگیری نحوه ایزولاسیون و اجرای مراقبت های پزشکی و پرستاری از انواع بیماران عفونی
- ارزیابی فعالیتهای بخش های بیمارستان در زمینه اقدامات پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی براساس چک لیستهای نظارت و ارزشیابی یکسان مصوب کمیته کشوری یا دانشگاهی
- نظارت بر استفاده از مواد مناسب برای ضدعفونی و استریلیزاسیون و تدوین برنامه درمان با آنتی بیوتیک ها بر اساس الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی بیمارستان
- بررسی دوره ای شش ماهه و یکساله وضعیت عفونتهای بیمارستانی و تاثیر مداخلات انجام شده در جلوگیری از آنها
- نظارت بر اجرای برنامه تزریقات ایمن و تفکیک و جمع آوری بهداشتی پسماندهای عفونی و غیر عفونی در بخش های بالینی و سرپایی تشخیص طغیان عفونت های بیمارستانی و برنامه ریزی اقدامات اصلاحی جهت کنترل موارد طغیان، اعلام موارد طغیان به معاونت درمان دانشگاه.
- نظارت بر کفایت و کیفیت ملزومات رعایت اصول پیشگیری و کنترل عفونت (مانند محلول های هندراب، وسایل حفاظت شخصی، مایع صابون، محلول های اسکراب و....).
- ابلاغ تصمیمات اجرایی و اقدامات مداخله ای کمیته کنترل عفونت از طریق رییس بیمارستان.
- شناسایی و ارزیابی کیفی عوامل بیولوژیک در بخش های مختلف با هماهنگی و همکاری واحد کنترل عفونت
- بازدیدهای میدانی مستمر از بخش های مختلف با هماهنگی و همکاری واحد کنترل عفونت در خصوص بررسی عوامل زیان آور بیولوژیک ارائه گزارش ارزیابی ها، اقدامات اصلاحی و اثربخشی آنها در زمینه کنترل عوامل بیولوژیک
- نظارت بر برنامه ریزی صحیح در نوبتها کاری در راستای بکارگیری کارکنان در فضاهای تعریف شده با توجه به اصول کنترل عفونت
- نظارت بر آگاهی و عملکرد کارکنان واحد استریلیزاسیون منطبق بر موادین پیشگیری و کنترل عفونت
- ارائه گزارش نتایج ممیزی بهداشت دست در کمیته پیشگیری و کنترل عفونت
- نظارت بر روش های پیشگیری و کنترل عفونتهای شایع بیمارستانی برنامه ریزی شده



- طرح موارد طغیان از طرف تیم کنترل عفونت در کمیته کنترل عفونت و تدوین برنامه مداخله ای اصلاحی بر اساس مصوبات کمیته
- نظارت بر گزارش نتایج مقاومت های میکروبی توسط مسئول فنی از مایشگاه به کمیته پیشگیری و کنترل عفونت حداقل سه ماه یکبار
- شناسایی موارد قابل گزارش بیماریهای واگیردار توسط کمیته پیشگیری و کنترل عفونت براساس دستورالعمل
- نظارت بر رعایت موازین کنترل عفونت برای بیماران از جمله، رعایت بهداشت دست، پروبهای سونوگرافی، تخت و سایر ابزارهای در تماس با بیمار
- تایید چک لیست های تدوین شده بر اساس دستورالعمل های ابلاغی توسط تیم کنترل عفونت از قبیل پایش بهداشت دست، امکانات بهداشت دست، چک لیست ممیزی بخش ها، چک لیست اتاق های ایزوlette و چک لیست کنترل عفونت بخش های عمومی و بخش های ویژه و تعیین زمان بندی انجام ممیزی.
- نظارت بر رعایت دستورالعمل ها، روش های اجرایی پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستان و سایر الزامات ابلاغی وزارت بهداشت و تدوین اقدام اصلاحی/برنامه بهبود در صورت لزوم.
- نظارت بر روند شناسایی موارد قابل گزارش بیماری های واگیر بر اساس دستورالعمل ابلاغی و گزارش دهی به مراجع ذیربط توسط تیم کنترل عفونت.
- اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتباربخشی
- به روز رسانی 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 اطلاعات عفونت های بیمارستان به مدیران و واحد ها
- گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط
- نظارت و پیگیری نحوه مراقبتها پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی

مسئولیت ها، اختیارات و وظایف هر یک از نقش های تعریف شده در کمیته:

رئیس کمیته: مدیریت جلسات برگزار شده، تایید مصوبات و دستور پیگیری

دبیر کمیته: تنظیم دستور جلسه، هماهنگی در تعیین تاریخ و ساعت جلسه و اطلاع رسانی به اعضای کمیته، تهیه صور تجلیسه کمیته، اخذ اضاء از اعضای حاضر در جلسه، پیگیری مصوبات تعیین شده

رابط کمیته: نظارت بر برگزاری جلسات کمیته، نظارت بر حسن اجرا و پیگیری مصوبات تعیین شده، تایید دستور جلسات تعیین شده، اخذ صور تجلیسه نوشته شده و نگهداری در زونکن مربوطه جهت ارائه به معاونت درمان نکته: رابط کمیته در این مرکز همان دبیر کمیته است.

شرایط و نحوه انتخاب رئیس کمیته:

بر اساس دستورالعمل کمیته ها، ریاست محترم بیمارستان و یا جانشین منتخب ایشان رئیس کمیته می باشند.
 رئیس کمیته: رئیس مرکز به عنوان رئیس کلیه کمیته ها مشخص می گردد و مدیر مرکز به عنوان جانشین تام الاختیار در کلیه کمیته ها تعیین می گردد.

محل برگزاری تمامی جلسات در اتاق ریاست یا مدیریت بیمارستان می باشد.



شرایط و نحوه انتخاب دبیر کمیته:

یک نفر پزشک / کارشناس مسلط و آگاه که بر اساس دستور رئیس کمیته انتخاب می گردد.
براساس سوابق و توانایی و مرتبه باوظایف شغلی توسط رئیس کمیته مشخص و ابلاغ صادرمی گردد.

نکته:

- نماینده دفتر بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگ کننده اینمی بیمار، باید در همه کمیته ها حضور داشته باشدند.
- علاوه بر اعضای ثابت کمیته که در این آیین نامه پیشنهاد شده است، سایر اعضاء/مدعوین بر اساس صلاحیت رئیس بیمارستان انتخاب می شوند.
- همچنین مسئول فنی/ایمنی بیمار در کمیته های بیمارستانی حضور فعال دارد. حضور وی حداقل در کمیته های مرگ و میر و عوارض، انتقال خون، دارو و درمان، اخلاق پزشکی، الزامی است. حضور فعال رئیس/مدیرعامل بیمارستان به ویژه در کمیته های مرگ و میر، طب انتقال خون، دارو و درمان و سایر کمیته های بیمارستانی که در آنها دغدغه های اینمی بیمار مطرح میشود ضروری است.

ترکیب کمیته (اعضای دائم)

۱. رئیس مرکز(رئیس کمیته)
۲. معاون درمان مرکز
۳. معاون آموزشی
۴. مدیر مرکز / مسئول اینمی
۵. پزشک متخصص عفونی
۶. پزشک فوکال پوینت عفونی
۷. مدیر خدمات پرستاری
۸. سوپر وایزر کنترل عفونت (دبیر کمیته)
۹. سرپرستار بخش عفونی
۱۰. سرپرستار بخش نوزادان
۱۱. مسئول فنی آزمایشگاه یا سوپر وایزر آزمایشگاه
۱۲. کارشناس بهداشت محیط
۱۳. سوپر وایزر اتاق عمل
۱۴. مسئول تجهیزات پزشکی
۱۵. کارشناس هماهنگ کننده اینمی بیمار
۱۶. مسئول بهبود کیفیت
۱۷. سرپرستار بخش جراحی
۱۸. سرپرستار بخش جراحی زنان
۱۹. مسئول لذری
۲۰. مسئول تدارکات



نحوه فعالیت اعضاء:

حضور در جلسات تعیین شده ، ارائه نظرات، پیشنهادات و انتقادات و ارائه راهکارهای کارشناسی مرتبط با دستور جلسه تعیین شده ، تعیین مصوبات و مسئول پیگیری، انجام مصوبه محله به هر عضو و گزارش آن در جلسه بعد تعیین دستور جلسه کمیته بعدی.

✓ **مسئول کمیته ها:** بر حسن و روند انجام کار (تدوین آیین نامه داخلی کمیته ها، اموزش دوره توجیهی جهت دبیران کمیته، ارسال برنامه زمان بندی کمیته ها، طراحی فرم ها، ارزیابی کمیته ها، تایید صورت جلسات و فرم پی گیری تکمیل شده دبیران کمیته جهت ارائه به ریاست) نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباطی با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته ها فعالیت دارد.

✓ **اعضاء دائم:** اعضاء دائم براساس دستورالعمل مشخص و رسالت، اهداف و شرح وظایف کمیته تعیین می گردند در صورت غیبت اعضا ثابت بیش از سه جلسه متولی و یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه باشیستی عضو جدید جایگزین شود.

✓ **اعضاء مؤقت:** اعضاء مهمان (پزشکان مدعو، کارشناسان اجرایی و علمی مرتبط با بحث) با هماهنگی دبیر کمیته و مسئول کمیته ها و صلاح حید ریاست دعوت خواهد شد. با تشخیص و تصویب ریاست می توان از افراد خبره و مؤثر در جلسات استفاده کرد و در صورتی که عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرکت نماید در صورت جلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت مدعوین جلسه مشخص خواهد شد.

✓ **توالی جلسات:**

این کمیته ماهیانه برگزار می گردد. جلسات بر اساس توالی دوره و طبق برنامه زمانی تدوین شده سه ماهه توسط مسئول کمیته ها و تایید ریاست تشکیل می شود. رعایت برنامه زمانبندی جلسه و برگزاری آن در تاریخ و زمان مقرر توسط دبیر کمیته الزامی است. در صورت عدم برگزاری هر یک از جلسات دبیر جلسه موظف به برگزاری جلسه جرأتی حداکثر یک هفته پس از تاریخ مقرر می باشد.

✓ **رسمیت جلسه:** جلسات کمیته با حضور رئیس یا مدیریت و حداقل دو سوم اعضاء اصلی رسمیت می یابد.

✓ **نحوه دعوت:** دعوتنامه جلسه باشیستی همراه با دستور **جلسه حداقل ۴۸ ساعت** قبل بصورت کتبی و در صورت ضرورت با پیامک توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها به اعضاء ابلاغ شود.

✓ **اهداف کمیته :** اهداف کمیته براساس سنجه و دستورالعمل ها تدوین و براساس آن کمیته برگزاری گردد.

✓ **نحوه ارزیابی عملکرد کمیته:** تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل کمیته) توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها و ثبت فرم مزبور در دیپرخانه و سیستم اتوماسیون و ارائه نتایج فصلی تحلیل توسط دبیر در کمیته و در صورت نیاز به اخذ تصمیمات کلی طرح در کمیته اجرایی و همچنین تکمیل و ارزیابی فرم پایش در هر شش ماه و ارزیابی کلی در کمیته پایش و سنجش بهبود کیفیت و ارائه گزارش نهایی در کمیته اجرایی جهت اخذ تصمیمات لازم

✓ **نحوه مستندسازی سوابق جلسات:** سوابق جلسات نزد دبیر کمیته به صورت فایل الکترونیکی می باشد و بایگانی می گردد، و سوابق آنها(فایل الکترونیکی) به مسئول کمیته ها و دفتر بهبود کیفیت ارسال می گردد



- ✓ **نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی:** در صورتیکه موضوعی جهت تصویب در کمیته مورد نظر با مشکل مواجه گردد بانظر موافق اعضاء در موضوع خاص در کمیته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود دبیر کمیته مصوبه مذبور را طی نامه به ریاست مرکز با رونوشت مسئول کمیته ها و بهبود کیفیت و پی گیری آن جهت طرح در جلسات مرتبط تا حصول نتیجه صورت گیرد. همچنین اخذ تصمیمات لازم در رابطه با پی گیری مصوبات اجرانشده هر کمیته براساس نتایج فرم های تحلیل و پایش در کمیته های پایش و سنجش کیفیت و کمیته اجرایی
- ✓ **نحوه پی گیری مصوبات:** پی گیری مصوبات توسط دبیر کمیته انجام میگردد لذا دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها (پس از هر جلسه حداقل ۴۸-۷۲ ساعت) مصوبات موردنی پی گیری را در فرم پی گیری تکمیل و به امصاری است رسانده و در سیستم دبیرخانه ثبت و از طریق اتوماسیون به مسئول پی گیری هارجاع داده می شود و در جلسه بعد گزارش پی گیری اعلام می گردد.
- ✓ **صور تجلیسه:** مسئول کمیته ها براساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صور تجلیسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته قرار می دهد پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صور تجلیسه به صورت دستی و خوانائی ثبت کنند و صور تجلیسه را به اعضاء اعضا و ریاست بیمارستان برسانند. دبیر کمیته بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته ها صورت جلسه را تنظیم و به تایید ریاست بیمارستان برسانند. تصمیماتی که در جلسه اتخاذ شده است باید در فرم صور تجلیسه قید شود افراد مسئول پی گیری اجرا و مهلت اجرای کار و دستور کار جلسه باید در صور تجلیسه مشخص شود در ضمن نوشتن افراد حاضر و غایبین جلسه الزامی می باشد. دبیر کمیته ۴۸-۷۲ ساعت پس از هر جلسه فایل الکترونیکی صور تجلیسه تایید شده را به مسئول کمیته ها ارائه نماید در ضمن صور تجلیسه سه ماهه به انضمام فرم تحلیل فصلی از طریق دبیرخانه و ثبت در سیستم اتوماسیون با (رونوشت مسئول و دبیر کمیته و بهبود کیفیت) ارسال میگردد. نسخه اصل صور تجلیسه در اختیار دبیر کمیته خواهد بود وجود امضا ریاست بیمارستان در صور تجلیسه موقید مصوبات و ضمانت اجرایی آن می باشد.

شرح وظایف رئیس کمیته ها

- ۱- صیانت از دستور کار جلسه
- ۲- تلاش مدیرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- ۳- تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیرمنتظره
- ۴- جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- ۵- تعامل عادلانه با کلیه اعضاء
- ۶- تنظیم دستور کار جلسه
- ۷- تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۸- تلاش در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارد
- ۹- کسب اطمینان از قابلیت اجرایی مصوبات کمیته ها
- ۱۰- رییس جلسه بر نحوه نگارش صور تجلیسه کمیته نظارت نموده و اطمینان یابد که تمام نکات مهم مطرح شده در صور تجلیسه در جلسه در جا نداشت

شرح وظایف مسئول کمیته ها (مسئول بهبود کیفیت)

- ۱- بروز روند انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباط با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته ها فعالیت دارد.
- ۲- آموزش دوره توجیهی جهت دبیران کمیته
- ۳- نظارت دفتر بر اجرایی شدن مصوبات کمیته های بیمارستانی طبق مهلت زمانی تعیین شده در صور تجلیسه



- ۴- تدوین آئین نامه اجرایی کمیته ها و ارائه آن در کمیته اجرایی جهت تصویب و ابلاغ
- ۵- تعیین فواصل زمانی معین برای تشکیل جلسات هریک از کمیته ها
- ۶- دقیقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و ماموریتهای کمیته ها
- ۷- دقیقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان از طریق اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته ها (معیار همسویی دستور کار جلسات با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان نتایج شاخصهای بیمارستانی، نتایج رضایت سنجی ذینفعان و مصاحبه با اعضای کمیته است).
- ۸- همکاری با دبیران کمیته ها تکمیل و ارزیابی فصلی کمیته ها (بر اساس فرم تحلیل کمیته) و برای پیگیری مصوبات (گزارش نتایج ارزیابی کمیته ها در خصوص نحوه پیگیری و اجرای مصوبات به کمیته های مربوط و تیم مدیریت اجرایی حداقل به صورت فصلی در ارزیابی کمیته انجام و نتایج گزارش میشود).
- ۹- نظارت بر مستندسازی سوابق جلسات و بایگانی صورت جلسات و فرم های مربوطه (فرم پیگیری کمیته ها، فرم تحلیل و پایش کمیته ها (...))
- ۱۰- طراحی یک فرم صورت جلسه استاندارد براساس الزامات اعتباربخشی جهت استفاده دبیران کمیته ها
- ۱۱- همکاری با دبیر کمیته جهت تنظیم صورت جلسه بعد از برگزاری جلسه
- ۱۲- برقراری ارتباط و تعامل هر کمیته با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی
- ۱۳- همکاری با دبیران کمیته ها در پیگیری مصوبات و هدایت فعالیت دبیران کمیته ها منطبق بر برنامه‌ی تدوینی و اهداف بیمارستانی و شرح وظایف هر کمیته
- ۱۴- مشاوره با مدیر ارشد بیمارستان در خصوص معرفی اعضاء کمیته ها منطبق بر ضوابط ابلاغی و توانمندی افراد
- ۱۵- حضور در جلسات کمیته های بیمارستانی
- ۱۶- تدوین بانک جامع اطلاعات کمیته های بیمارستانی در قالب نگهداری مستندات مرتبط
- ۱۷- اطلاع رسانی و مشارکت سازمانی در زمینه‌ی اجرای مصوبات کمیته های بیمارستانی
- ۱۸- ممیزی فعالیت کمیته ها و ارزیابی عملکرد دبیران کمیته های بیمارستانی
- ۱۹- تعامل با دبیران کمیته ها در نحوه ارجاع مصوبات به کمیته های بیمارستان و انجام تعاملات درون سازمانی جهت پیگیری در اجرای مصوبات
- ۲۰- جمع بندی نهائی مجموعه عملکرد کمیته های بیمارستانی

شرح وظایف دبیر کمیته ها

۱. تماس با کلیه اعضاء جهت شرکت در زمان مقرر و ارسال دستور جلسه قبل از هر جلسه
۲. اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
۳. تعیین مصوبات جلسه و مسئول پیگیری آن در صورت جلسه
۴. تکمیل فرم پیگیری صورت جلسه ۴۸ ساعت پس از تشکیل کمیته و پیگیری مصوبات از طریق مسئولین پیگیری تعیین شده در کمیته و اعلام گزارش پیگیری در جلسه بعدی کمیته به ریاست
۵. برگزاری به موقع جلسه و رعایت تعداد جلسات براساس زمان بندی تعیین شده در آیین نامه کمیته ها با هماهنگی حوزه ریاست بر اساس برنامه ریزی اعلامی (تقویم کمیته های بیمارستان) از سوی مسئول کمیته ها
۶. ارسال دعوتنامه به اعضای کمیته بانضم دستور کار کمیته حداقل ۴۸ ساعت قبل از برگزاری جلسات کمیته ها (دعوتنامه جلسه باستی همراه با دستور جلسه حداقل دو روز قبل به صورت کتبی از طریق اتوماسیون اداری و در صورت ضرورت پیامک توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها به اعضاء ابلاغ شود.



۷. حضور و غیاب اعضاء کمیته و ثبت ساعت ورود و خروج هر عضور
۸. انشاء صور تجلیسه، جمع آوری امضاء حاضرین در جلسه و ارسال یک نسخه از صور تجلیسه تایید شده (فایل الکترونیکی) به مسئول کمیته ها و مسئول بهبود کیفیت (حداکثر یک هفته پس از هر جلسه) و بایگانی صور تجلیسه
۹. ارسال موارد و موضوعاتی که جهت تصویب در کمیته با مشکل مواجه گردیده است بصورت کتبی به کمیته اجرایی (درصورتیکه موضوعی جهت تصویب در کمیته مورد نظر با مشکل مواجه گردد با نظر موافق اعضاء در موضوع خاص در کمیته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود، دبیر کمیته مصوبه مذبور را طی نامه به ریاست مرکز با رونوشت به مسئول کمیته ها و بهبود کیفیت و پیگیری آن جهت طرح در جلسات مرتبط تا حصول نتیجه صورت گیرد).
۱۰. تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل و پایش) کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها و دفتر بهبود کیفیت و ارائه نتایج تحلیلی در کمیته اجرائی جهت اخذ تصمیمات لازم.
۱۱. تنظیم صور تجلیسه بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته ها و اخذ تاییدیه ریاست بیمارستان
۱۲. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و ماموریتهای کمیته ها
۱۳. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با مشکلات واقعی و جاری بیمار

شرح وظایف اعضاء کمیته ها:

- ۱- مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع، مؤثر و گویا
- ۲- پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ۱۶ ای غیر مرتبط با موضوع
- ۳- مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر
- ۴- در صورت نیاز انجام مطالعه جهت اظهار نظر کارشناسی
- ۵- مشارکت در اخذ راه حل هایی واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۶- مشارکت در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارد
- ۷- لیست اعضاء براساس دستور العمل مشخص و ابلاغ صادر می گردد و درصورت غیبت بیش از چهار جلسه در مرحله اول اخطار کتبی و در مرحله بعدی فرد جدید جایگزین می گردد.
- ۸- درصورت بروز پیشامد و هرگونه حادث احتمالی اطلاع عدم حضور به دبیر کمیته مربوطه