



مرکز آموزشی درمانی
تخصصی و فوق تخصصی
بعثت همدان

آئین نامه کمیته اخلاق بالینی بیمارستان بعثت همدان

تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۹/۲۰
تاریخ ویرایش: اردیبهشت ۱۴۰۵
ویرایش بعدی: اردیبهشت ۱۴۰۶



دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی

۱۴۰۵

ردیف	فهرست مطالب	صفحه
۰.۱	مقدمه	۱
۰.۲	اهداف کلی	۱
۰.۳	رسالت	۱
۰.۴	چارت سازمانی	۲
۰.۵	اهداف اختصاصی	۳
۰.۶	شرح وظایف کمیته	۳
۰.۷	شرایط و نحوه انتخاب رئیس، دبیر و اعضای کمیته	۴
۰.۸	شرح وظایف ریاست کمیته	۵
۰.۹	شرح وظایف دبیر کمیته	۵
۰.۱۰	شرح وظایف اعضاء کمیته	۶
۰.۱۱	لیست اعضا کمیته	۶
۰.۱۲	نحوه ارزیابی عملکرد کمیته	۶
۰.۱۳	نحوه تعامل با سایر کمیته ها	۷
۰.۱۴	ضوابط برگزاری جلسه	۷
۰.۱۵	نحوه پیگیری مصوبات	۸
۰.۱۶	قوانین تصویب کمیته ها	۸
۰.۱۷	نحوه مستندسازی و نگهداری سوابق جلسات	۸

مقدمه

بیمارستان ها به عنوان یکی از اصلی ترین مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی و درمانی از موقعیت حساس و مهمی برخوردارند. کمیته های بیمارستانی رسالت کمک به تحقق بخش عظیمی از اهداف و وظایف بیمارستانی را از طریق مشارکت در برنامه ریزی، مراقبت و نظارت بر حسن انجام فعالیت ها، ایجاد هماهنگی برای استفاده بهینه از امکانات موجود و پیش بینی برنامه ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات و... در قالب مصوبات کمیته در شرایط مختلف را عهده دار می باشند.

یکی از سیاستهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت ارتقاء سطح کمی و کیفی خدمات درمانی ارائه شده در مراکز درمانی تشکیل کمیته های بیمارستانی می باشد. کمیته ها ابزاری برای ادغام توانایی ها و دانسته های پراکنده بخش ها/ واحدهای مختلف بیمارستان در قالب یک واحد فعال و منسجم است. به عبارتی، کمیته ها اتاق فکر بیمارستان و عاملی برای همفکری، هم اندیشی، ارائه پیشنهادات و انتقادات، بازتاب فعالیتهای بیمارستان و بازوی مشورتی رئیس و مدیر بیمارستان به شمار می روند.

کمیته های بیمارستانی جهت تحقق اهداف بیمارستان و کمک به برنامه ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیتهای بیمارستانی و ایجاد زمینه مشارکت فعال همه پرسنل، در توالی زمانی مشخص با اعضاء، آئین نامه و شرح وظایف مشخص تشکیل می گردند.

تعریف: آیین نامه داخلی مستندی است که برای کنترل کار کمیته و نظم دهی به رفتار اعضای آن در قبال کمیته تدوین، تصویب و توسط بالاترین مرجع سازمان ابلاغ می گردد.

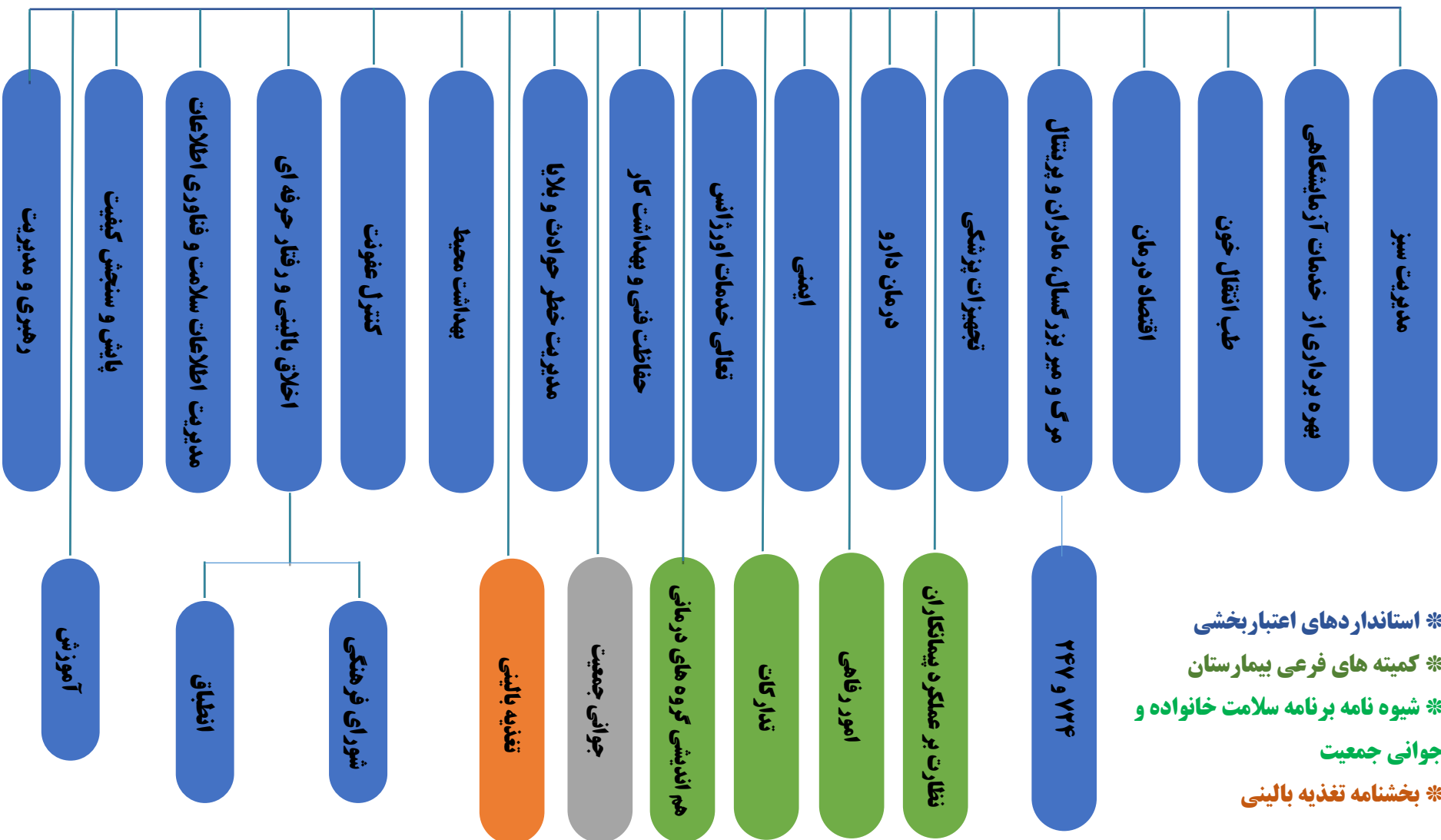
اهداف کمیته های بیمارستانی

- تحقق اهداف کلی و اختصاصی سازمان و کمک به برنامه ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیتهای بیمارستانی در راستای رفع مشکلات
- آشنایی اعضاء با ساختار کمیته های بیمارستانی و شرح وظایف آنها
- مشارکت و همیاری فعال در مباحث جلسات
- همکاری در انتخاب بهترین راه حل مداخله ای در برخورد با چالشهای موجود

رسالت کمیته های بیمارستانی

- تصمیم سازی مبتنی بر خرد جمعی
- ترویج فرهنگ مدیریت مشارکتی
- ترویج کار گروهی در حل مشکلات بیمارستان
- گردش اطلاعات و ایجاد درک متقابل مابین کارکنان و مدیران ارشد
- اخذ مشارکت پزشکان در برنامه های بهبود کیفیت و ایمنی بیماران

چارت کمیته های بیمارستانی



- * استانداردهای اعتباربخشی
- * کمیته های فرعی بیمارستان
- * شیوه نامه برنامه سلامت خانواده و جوانی جمعیت
- * بخشنامه تغذیه بالینی

اهداف اختصاصی کمیته اخلاق بالینی

- ۱- حمایت از حقوق بیماران
- ۲- بررسی و حل تعارضات اخلاقی
- ۳- نظارت بر پژوهش های انسانی
- بررسی و تصویب پروتکل های تحقیقاتی که در بیمارستان انجام می شوند تا از انطباق آنها با اصول اخلاقی (مانند بیانیه هلسینکی و راهنماهای بین المللی) اطمینان حاصل شود.
- حصول اطمینان از رضایت آگاهانه شرکت کنندگان در پژوهش و محافظت از گروههای آسیب پذیر
- ۴- تدوین و بازبینی خط مشی و دستورالعمل اخلاق حرفه ای
- ۵- آموزش و ارتقای فرهنگ اخلاق حرفه ای
- ۶- پیشگیری و مدیریت خطاهای پزشکی
- بررسی موارد خطای پزشکی با رویکرد اخلاقی و ارائه راهکار برای جبران خسارت و پیشگیری از تکرار
- توجه به عدالت در برخورد با خطاها و تضمین برخورد عادلانه با تمامی طرفین درگیر
- ۷- تضمین عدالت در دسترسی به خدمات سلامت

شرح وظایف کمیته اخلاق بالینی

- برنامه ریزی و انجام اقدامات مناسب برای برطرف کردن مشکلات اجرای قانون انطباق مصوبات موثر، مشخص و فاقد ابهام
- ترویج فرهنگ بیمار محوری با بررسی نتایج رضایت سنجی
- معرفی اسوه و الگوهای اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای
- بررسی گزارش نتایج رضایت سنجی بیماران (نحوه ارائه خدمات و کیفیت ارتباط با بیماران، آموزش به بیمار و همراهان)
- تعیین روشی برای تشریح نحوه نظارت بر رعایت حقوق گیرندگان خدمت و رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تصویب، ابلاغ و اجرای آن
- تدوین شاخص های مرتبط با رعایت حقوق گیرندگان خدمت
- تحلیل نتایج اندازه گیری شاخص ها و اصلاح موارد عدم انطباق مرتبط با حقوق گیرنده خدمت
- شناسایی هرگونه تعارض منافع با منشور حقوق بیمار مانند:
 - اخذ وجوه غیرقانونی از بیماران
 - استفاده از اطلاعات و نقص محرمانگی حریم بیماران

- خدمات القایی
- هرگونه تبانی و معامله در زمینه دارو و تجهیزات
- هدایت بیماران به سوی سایر بیمارستانها با هدف تامین منابع شخصی / گروهی
- گزارش در خصوص عدم انطباق های حقوق بیمار و اقدامات اصلاحی مربوطه
- تهیه روش مدون برای تشریح نحوه رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی
- گزارش عدم انطباق رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی
- آموزش نحوه اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران به پزشکان و پرستاران و سایر افراد واجد شرایط
- شناسایی، تعیین و آموزش مسئول و کارکنان واجد شرایط برای اعلام خبرهای ناگوار به بیمار / قیم قانونی
- تعیین مسئول و کارکنان واجد شرایط جهت انجام فرایند اظهار پشیمانی و عذرخواهی
- تعیین نحوه جبران خسارت جسمی، روحی - روانی به بیمار
- تعیین مصادیق مشمول جبران خسارت وقایع ناخواسته درمان تهدید کننده حیات
- نظارت بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار / ارزیابی انطباق عملکرد کارکنان / طراحی و اجرای اقدام اصلاحی
- ارائه گزارش تحلیلی و جمع بندی نتایج موارد شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان و تصویب پیشنهادات اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت

شرایط و نحوه انتخاب رئیس ، دبیر و اعضای کمیته های بیمارستانی

۱. رئیس کمیته اخلاق بالینی ریاست بیمارستان می باشد.
۲. اعضاء کمیته با ابلاغ رئیس بیمارستان منصوب می گردند.
۳. در اولین جلسه ای که کمیته تشکیل می شود از بین اعضاء اصلی کمیته یک نفر با توجه به مدرک فرد و شرح وظایف کمیته بعنوان دبیر کمیته انتخاب می گردد.
۴. دبیر کمیته، فردی است با مدرک کارشناسی یا بالاتر که با موضوع و تخصص کمیته ، مرتبط می باشد.
۵. جهت کلیه اعضاء کمیته ابلاغ کتبی صادر می شود. یک نسخه از ابلاغ به دبیر کمیته ، نسخه دیگر در دبیر خانه کمیته ها و نسخه سوم در بایگانی پرسنلی ضمیمه مدارک می شود.
۶. تعویض دبیر کمیته به هر دلیلی از جمله غیبت، استعفا، درخواست اعضاء کمیته (ناکارآمد بودن دبیر) ، خروج از خدمت و ... ، با انتخاب مجدد اعضاء کمیته قابل انجام است.
۷. تعیین اعضا کمیته های بیمارستانی بر اساس موازین و رهنمودهای وزارت متبوع و دانشگاه می باشد .
۸. تعیین اعضاء اصلی در زیر کمیته های بیمارستانی متناسب با وظایف و تخصصهای مورد نیاز صورت می گیرد.
۹. حسب مورد و بر اساس دستور کار جلسه از اعضاء مهمان دعوت بعمل می آید.

شرح وظایف ریاست کمیته

۱. حضور به موقع در جلسات و اولویت بخشی جهت برگزاری کمیته ها طبق تقویم ابلاغی
۲. حتی امکان برگزاری جلسات متفرقه در ساعاتی غیر از تقویم کمیته
۳. جلب مشارکت همه اعضا
۴. هدایت جلسه با در نظر گرفتن دستور کار جلسه
۵. تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
۶. جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات از دبیر جلسه
۷. تعیین مسئول پیگیری مصوبات، مهلت زمانی و تاریخ اجرای مصوبات، با مشارکت دبیر/ اعضا کمیته

شرح وظایف دبیر کمیته

۱. برگزاری کمیته طبق تقویم ابلاغی و آیین نامه کمیته
۲. اطلاع دستور کار جلسه و اعضا مهمان از ۳ روز قبل به دفتر بهبود کیفیت جهت ارسال دعوتنامه رسمی
۳. اطلاع رسانی به اعضا اصلی و مهمان (تلفنی - پیامک)
۴. حضور به موقع دبیر و هماهنگی جهت حضور اعضا اصلی و مهمان در ساعت مقرر
۵. ارائه مطالب به صورت فایل/ پاورپوینت
۶. ارائه گزارش در ابتدای هر جلسه در خصوص اقدامات انجام گرفته و مشکلات رفع شده مطابق مصوبات جلسات پیشین
۷. اخذ امضاء از اعضا حاضر در جلسه و ذکر اسامی اعضا غائب و اخذ امضاء غایبین پس از جلسه
۸. مدیریت زمان جلسه
۹. مدیریت مباحث جلسه
۱۰. ثبت موارد مطرح شده و قرائت مصوبات در پایان جلسه
۱۱. تحویل پیش نویس صورتجلسه ظرف مدت ۲ روز از برگزاری کمیته جهت تایپ به دفتر بهبود کیفیت
۱۲. ویرایش و تایید صورتجلسه تایپ شده در اسرع وقت به دفتر بهبود کیفیت
۱۳. تنظیم مکاتبات مورد نیاز مربوط به مصوبات کمیته با هماهنگی دفتر بهبود کیفیت در اسرع وقت
۱۴. اطمینان از ابلاغ صورتجلسه به مسئولین اجرا و پیگیری مصوبات
۱۵. نظارت بر روند اجرا و پیگیری مصوبات توسط مسئولین مربوطه و در صورت نیاز انجام مداخلات اصلاحی
۱۶. بایگانی تمامی صورتجلسات کمیته مرتبط

شرح وظایف اعضاء کمیته

۱. شرکت در تمامی جلسات، منطبق بر برنامه زمانبندی سالیانه و دعوتنامه های واصله
۲. حضور فعال، به موقع و رأس ساعت مقرر در جلسات کمیته
۳. مشارکت فعال در مباحث کارشناسی
۴. مطالعه آخرین گزارش ها، آیین نامه ها و دستورالعمل های واصله در راستای دستور کار جلسات و تلاش جهت اجرایی شدن آنها
۵. پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیرمرتبط با موضوع جلسه
۶. همفکری اعضا و تصویب راه حلهای واضح، کاربردی و مشخص، همسو با دستور کار جلسات و مباحث مطرح شده در جلسه
۷. مشارکت در تعیین دستور کار جلسه آتی در راستای اهداف و رسالت کمیته و منطبق بر مشکلات واقعی و جاری بیمارستان.

لیست اعضاء کمیته

نام کمیته	اعضاء کمیته	رئیس / جانشین نام الاختیار کمیته	دبیر کمیته	تاریخ برگزاری کمیته	ساعت برگزاری	بازه زمانی
اخلاق پزشکی، رفتار حرفه ای و بالینی	مدیر، مترون، مسئول بهبود کیفیت، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، نماینده نهاد رهبری، معاون درمان، معاون آموزشی، معاون فرهنگی، معاون اجرایی، پزشک مجرب، سوپروایزر آموزشی، مسئولین واحدهای حراست، اداری، مددکاری، آموزش فراگیران، روابط عمومی، مشاور حقوقی، امور فرهنگی، گیرنده خدمت، امور بانوان، افسر اخلاق بالینی	رئیس بیمارستان / مدیر	مسئول رسیدگی به شکایات			ماهانه

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته

براساس تکمیل آیتم های فایل اکسل ارسالی معاونت درمان دانشگاه شامل؛ اثربخشی کمیته در بهبود مشکلات، نتایج شاخص های مرتبط با کمیته ها، گزارش اجرای کمیته ها، ارزیابی عملکرد دبیران کمیته ها و گزارشات کمیته اخلاق بالینی است.

تعداد و درصد کمیته های برگزار شده، درصد حضور ریاست/مدیر/جانشین تام الاختیار و حضور سایر اعضاء، تعداد و درصد مصوبات اجرا شده به تفکیک عبارتند از: مرتبط با کیفیت خدمات، ایمنی بیماران، رضایت مندی بیمار و اصلاح فرایند.

نحوه تعامل با سایر کمیته ها

اهم مصوبات و یا مصوبات معوقه یا اجرا نشده، به استحضار تیم رهبری مدیریت مرکز رسانده می شود. مصوبات مشترک بین دو یا چند کمیته پس از تشکیل جلسه بین دبیران کمیته ها و توافق نهایی به یکی از کمیته ها واگذار می گردد تا از موازی کاری و اتلاف وقت و هزینه پیشگیری شود.

ضوابط، قوانین و مقررات حاکم بر نحوه فعالیت کمیته و چگونگی راهبری و هدایت آن

- جلسات با هماهنگی دبیر جلسه در تعامل با دفتر بهبود کیفیت و با حضور اعضای اصلی به صورت مستمر تشکیل می گردد.
- با توجه به موضوعات مورد نظر در دستور جلسات می توان از افراد متخصص و ذیربط جهت پاسخ گویی و مشورت در جلسات دعوت به عمل آورد.
- شروع جلسات باید رأس ساعت مقرر در دعوتنامه برگزار شود.
- مقدمات لازم از جمله؛ ارائه خلاصه ای از روند جلسات گذشته ، توضیح در مورد دستور جلسه و مسائلی که می باید در مورد آنها تصمیم گیری شود، در ابتدای جلسه توسط رئیس جلسه و یا دبیر الزامیست.
- استفاده از تلفن همراه در زمان برگزاری جلسات ممنوع می باشد.
- امکان گفتگو و تبادل نظر برای همه اعضای جلسه فراهم می باشد.
- ضروریست در هر جلسه صرفاً ، دستور جلسه مورد بحث و بررسی قرار گرفته و از پرداختن به موضوعات حاشیه ای پرهیز شود.
- به همه عقاید و نظرات احترام گذاشته می شود.
- از انتقاد و موضع گیری نسبت به نظرات حاضرین خودداری می شود.
- جلسات با حضور حداقل نصف به اضافه یک نفر از اعضای دائم و رئیس کمیته / جانشین ایشان رسمیت یافته و برگزار می گردد.
- مصوبات کمیته بعد از تصویب ریاست بیمارستان ابلاغ شده و لازم الاجرا می باشند.
- زمان تشکیل جلسه: جلسات کمیته حداقل هر ماه یکبار تشکیل می گردد و زمان آن حداکثر ۹۰ دقیقه است.
- بنا به تشخیص رئیس کمیته جلسات فوق العاده تشکیل خواهد شد.
- مکان اصلی تشکیل جلسه در دفتر جلسات واحد ریاست / مدیریت بیمارستان می باشد.
- در شرایط خاص بحران ها و ... تعداد جلسات کمیته در ماه ممکن است افزایش و یا کاهش یابد.
- در صورت غیبت هر یک از اعضای ثابت بیش از سه جلسه متوالی یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه، بایستی عضو ثابت جایگزین شود.
- در هر جلسه کمیته می بایست حداقل یک مصوبه وجود داشته باشد.

- در صورتیکه عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرکت نماید در صورتجلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت «میهمان» مشخص خواهد شد.
- ثبت و نگارش صورت جلسات در فرم صورتجلسه الزامی است.
- وجود امضای رئیس بیمارستان یا جانشین تام الاختیار در صورتجلسات موید تایید مصوبات و اخذ ضمانت اجرایی است.
- نماینده بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار عضو تمامی کمیته ها بوده و باید حضور فعال داشته باشند.

نحوه پیگیری مصوبات

۱. مسئولیت اجرا/ پیگیری مصوبات تا حصول نتایج مطلوب، بر عهده تمامی اعضاء اصلی / موقت/ دبیر کمیته بوده که بعنوان مسئول پیگیری/ اجرای مصوبات (در صورتجلسات) شناسایی شده و نام آنها در هر یک از بندهای مصوبات معین و درج می گردد.
۲. پیگیری و نظارت بر حسن اجرای هر یک از مصوبات کمیته از جمله وظایف رئیس و دبیر کمیته می باشد.

قوانین تصویب مصوبه ها

رأی گیری و اخذ نصف به اضافه یک رأی برای تصویب مصوبات الزامیست.

نحوه مستندسازی و نگهداری سوابق جلسات

۱. صورتجلسات کمیته باید حاوی آرم دانشگاه و بیمارستان، کدگذاری و آخرین شماره بازنگری باشد.
۲. حداقل های لازم در صورتجلسات شامل: درج عنوان دقیق کمیته، تاریخ و ساعت برگزاری جلسه، تاریخ برگزاری جلسه بعدی، محل برگزاری جلسه، ساعت شروع و پایان جلسه، نوع جلسه (عادی یا فوق العاده)، دستور کار جلسه، فهرست اعضاء حاضر و غایب در جلسه، نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبل، شرح مباحث/ مذاکرات مطرح شده در جلسه، مصوبات جلسه (شرح مسائل و مشکلات موجود، تصمیم گیری و مصوبات جلسه)، مسئول پیگیری/ اجرای مصوبات، مهلت زمانی اجرای مصوبات، سمت و امضاء حاضرین در جلسه، ذکر اسامی، سمت غایبین در جلسه و اخذ امضاء از حاضرین جلسه و اخذ امضاء از غایبین پس از جلسه می باشد.
۳. دبیر کمیته باید فایل الکترونیکی حاوی مستندات موردنیاز حداقل شامل: ابلاغ دبیر با امضای رئیس بیمارستان، آخرین ویرایش آئین نامه داخلی کمیته، لیست اعضاء، جدول زمانبندی برگزاری، نتایج پایش مصوبات را بصورت الکترونیکی و به منظور ارائه در ارزیابی اعتباربخشی و پاسخگویی مناسب به ارزیابان، دسته بندی نموده و در اختیار داشته باشند.

دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی

اردیبهشت ۱۴۰۵