

آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت

بیمارستان آموزشی پژوهشی و درمانی ابن سینا و دکتر حجازی



آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت



تاریخ تهیه: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کد سند: 12-Re - L&QM / Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1399
شماره بازنگری: ۲
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

مقدمه

آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده نقش مهمی را در ارتقاء توانایی افراد جهت توانمند سازی افراد در مراقبت از خود و ارتقاء کیفیت زندگی آنها ایفا می کند. بستری شدن در بیمارستان و حضور در یک محیط جدید و ناآشنا از یک سو و انجام انواع تکنیک ها و روش های درمانی متفاوت از سوی دیگر منجر به ایجاد اضطراب و نگرانی در بیماران می شود. آموزش مناسب و موثر به بیماران در رابطه با موارد فوق می تواند علاوه بر آگاه کردن بیمار در تمام زمینه ها، نقش موثری در کاهش اضطراب آنها نیز داشته باشد. نقش آموزشی پرستاران در کنار سایر نقش های آنان از اهمیت ویژه ای برخوردار است، لذا ارائه راهکارهای کارآمد جهت توانمند کردن پرستاران برای انجام هرچه بهتر فرآیند آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده ضروری به نظر می رسد.

شرایط و نحوه انتخاب رئیس و دبیر کمیته

- ✓ ریاست کمیته آموزش و ارتقای سلامت بر عهده رئیس بیمارستان /مدیر بیمارستان است.
- ✓ رئیس بیمارستان، دبیر کمیته آموزش و ارتقای سلامت را تعیین می نماید.
- ✓ ابلاغ روسا/دبیران کمیته ها با تغییر رئیس بیمارستان تا زمانی که تصمیم گیری جهت تعویض آن ها صورت نگرفته، به قوت خود باقی است و نیازی به ابلاغ جدید توسط رئیس /جانشین تام الاختیار جدید ندارد.

اعضای دائم و موقت کمیته

- ✓ کمیته آموزش و ارتقای سلامت حداقل با اعضاء ذیل در بیمارستان تشکیل شده و همه اعضاء در جلسات، مشارکت فعال دارند.

ردیف	سمت در بیمارستان
۱	رئیس بیمارستان
۲	معاون توسعه مدیریت و منابع بیمارستان
۳	معاون آموزشی بیمارستان
۴	معاون درمان بیمارستان
۵	عضو هیات علمی گروه روانپزشکی
۶	مدیر پرستاری بیمارستان
۷	رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
۸	سوپروایزر آموزشی
۹	مسوول واحد روانشناسی
۱۰	مسوول واحد بهداشت محیط و حرفه ای
۱۱	کارشناس بهداشت حرفه ای
۱۲	سوپروایزر آموزش سلامت (دبیر کمیته)

- ✓ عضویت سایر مسوولان در صورت تشخیص رئیس بیمارستان /جانشین تام الاختیار وی، علاوه بر اعضاء اصلی، منعی ندارد.

برنامه زمانی و تواتر جلسات

آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت



تاریخ تهیه: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1399 / A- L&QM - Re -12
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

شماره بازنگری: ۲

✓ برنامه زمانی و توالی برگزاری جلسات کمیته آموزش و ارتقای سلامت، حداقل هر ماه یک بار می باشد که دبیر کمیته آموزش و ارتقای سلامت مسوول هماهنگی برای حضور اعضا اصلی و موقت می باشد.

تعیین حداقل اعضا برای رسمیت یافتن جلسات

✓ جلسات کمیته آموزش و ارتقای سلامت با حضور حداقل ۷ نفر از اعضا مشروط به حضور رییس بیمارستان/مدیر بیمارستان رسمیت می یابد.

تعیین اهداف هر یک از کمیته ها

هدف از کمیته آموزش و ارتقا سلامت:

- ۱) برنامه ریزی و سیاستگذاری در زمینه تهیه زیرساخت های (محتوای آموزشی استاندارد، راهنمای بالینی ارائه آموزش به بیمار، فرم های ثبت آموزش به بیمار) اجرای اثر بخش آموزش به بیمار
- ۲) ارتقاء توانمندی پرستاران و سایر ارائه دهندگان خدمات بهداشتی - درمانی جهت ارائه موثر خدمات آموزش و مشاوره به بیماران و خانواده های آنان
- ۳) کنترل و نظارت بر نحوه اجرای خدمات آموزش و مشاوره در بیمارستان

شرح وظایف کمیته آموزش و ارتقای سلامت

- ✓ ارزیابی سیستماتیک و اولویت بندی نیازهای پیشگیری و ارتقاء سلامت بیماران
- ✓ برنامه ریزی و اجرای اقداماتی مرتبط با پیشگیری و ارتقاء سلامت بیماران
- ✓ برنامه ریزی جهت آموزش و مشاوره سبک زندگی سالم، ترک سیگار و الکل، تغذیه و رژیم غذایی، ورزش و فعالیت فیزیکی
- ✓ برنامه ریزی جهت آموزش و مشاوره به ویژه برای بیماران قلبی، ریوی مزمن، آسمی، دیابتی، سرطانی، سکتة مغزی، اختلالات روانپزشکی و جراحی
- ✓ برنامه ریزی برای پیشگیری و ارتقاء سلامت کارکنان
- ✓ برنامه ریزی برای پیشگیری و ارتقاء سلامت بیماران
- ✓ برنامه ریزی آموزشی بیماران در چارچوب سیاست های آموزشی مدیریت پرستاری
- ✓ همکاری در ارائه و برنامه ریزی آموزش های خودمراقبتی به بیماران در حین بستری و ترخیص
- ✓ برنامه ریزی و فراهم سازی زمینه اجرای دستورالعمل های ابلاغ شده از طرف کمیته آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده دانشگاه
- ✓ نیازسنجی و برنامه ریزی جهت تهیه محتوای آموزشی استاندارد بر اساس پروتکل استاندارد تهیه محتوای آموزشی ابلاغ شده به بیمارستان ها متناسب با تشخیص های شایع و اولویت های خاص نیازهای آموزشی بیمارستان
- ✓ تعامل با کمیته آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده دانشگاه در خصوص موانع موجود در ارائه خدمات آموزش و مشاوره در بیمارستان و برنامه ریزی جهت برطرف سازی موانع
- ✓ نظارت بر حسن ارائه خدمات آموزش و مشاوره در بخش های بیمارستانی
- ✓ تدوین برنامه مدون آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده
- ✓ ارتقاء مستمر دانش و مهارت های آموزش و مشاوره کارکنان از طریق برگزاری کارگاه های آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده و تعامل با بیمار برای همه رده های شغلی کارکنان علوم پزشکی
- ✓ برنامه ریزی جهت در نظر گرفتن کیفیت عملکرد آموزشی و مشاوره کلیه رده های شغلی کارکنان علوم پزشکی در ارزشیابی عملکرد آنان

آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت



تاریخ تهیه: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1399 / A- L&QM - Re -12
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

شماره بازنگری: ۲

دستور کار جلسات کمیته

- ✓ اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته‌ها الزامیست.
- ✓ همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با اهداف و وظایف کمیته‌ها
- ✓ همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان
- ✓ معیار همسویی دستور کار جلسات با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان، نتایج شاخص‌های بیمارستانی، نتایج رضایت سنجی ذی نفعان و مصاحبه با اعضای کمیته است.
- ✓ اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضا قبل از برگزاری جلسات کمیته‌ها

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

- ✓ دستور کار جلسات کمیته به پیشنهاد رییس بیمارستان/مدیر بیمارستان یا اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار یا دبیر کمیته با توجه به مشکلات موجود مرتبط با شرح وظیفه کمیته تعیین خواهد شد.
- ✓ مستندسازی سوابق جلسات، با ثبت صورتجلسات در هر جلسه با رعایت حداقل‌های مورد انتظار فرم صورتجلسه کمیته شامل موارد ذیل انجام می‌شود:
 - تاریخ، ساعت و محل برگزاری جلسه
 - دستور کار جلسه
 - فهرست افراد حاضر و غایب
 - نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبل
 - شرح مباحث/ مذاکرات مطرح شده در جلسه
 - مصوبات جلسه، مسوول پیگیری مصوبات
 - مهلت زمانی اجرای مصوبات
 - امضای اعضای حاضر و ذکر اسامی اعضای غایب جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه
- ✓ وجود امضای غایبین در صورتجلسات کمیته‌ها، برای اطمینان از در جریان قرار گرفتن آنها از مصوبات و مباحث مطرح شده در جلسه است و ملاک به رسمیت شناختن جلسات نیست. از طرفی این شیوه نوعی ارائه بازخورد به غایبین جلسات محسوب می‌شود.
- ✓ صورتجلسات کمیته باید در فرم تأیید شده کمیته‌های بیمارستانی، بر اساس الگوی اعتباربخشی که فرمت آن در اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار تهیه و در اختیار دبیر کمیته قرار داده شده است، ثبت گردد.
- ✓ دبیر کمیته باید مستندات صورتجلسات حاوی امضاء حاضرین را نزد خود محفوظ و نگهداری نماید.
- ✓ دبیر کمیته حداکثر پس از ۴۸ ساعت از زمان تشکیل جلسه، فایل الکترونیک صورتجلسه کمیته را به کارشناس هماهنگ کننده کمیته‌های بیمارستانی به صورت ایمیل ارسال نماید.
- ✓ کارشناس هماهنگ کننده کمیته‌های بیمارستانی پس از بررسی صورتجلسات و تایید، آن را به دبیر کمیته مربوطه ارسال نماید.
- ✓ دبیر کمیته علاوه بر پیگیری مصوبات جلسه قبل، باید ریز نتایج پیگیری مصوبات را در کمیته مطرح نموده و ثبت نماید.
- ✓ در قسمت شرح مباحث مطرح شده صورتجلسه، دبیر کمیته باید ریز مطالبی را که در کمیته مطرح شده است را با ذکر نام اشخاص بیاورد.
- ✓ اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، نقش راهبردی و کنترلی بر روی تمام کمیته‌های بیمارستان خواهد داشت و یک نسخه از تمامی صورتجلسات کمیته‌های برگزار شده (فایل الکترونیک) در اختیار این اداره قرار می‌گیرد.

آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت



تاریخ تهیه: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1399 / A- L&QM - Re -12
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

شماره بازنگری: ۲

- ✓ کارشناس هماهنگ کننده کمیته‌های بیمارستانی علاوه بر نظارت بر تشکیل کمیته و دریافت صورتجلسات، ویراستاری، ارسال صورتجلسات برای رییس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، دریافت تایید نهایی از رییس/جانشین رییس بیمارستان و ارسال صورتجلسات برای اعضای کمیته را به عهده دارد.
- ✓ کارشناس هماهنگ کننده کمیته‌های بیمارستانی شاخص‌های عملکردی کمیته‌های بیمارستانی را به صورت فصلی به کمیته پایش و سنجش کیفیت گزارش می نماید.

نحوه تعامل با سایر کمیته‌ها و تیم رهبری و مدیریت کیفیت

- ✓ در صورت لزوم طرح مواردی که در حیطه ی وظایف کمیته نباشد یا نیاز به رایزنی با سایر کمیته‌های بیمارستانی داشته باشد به صورت مصوبه برای طرح در سایر کمیته‌های بیمارستانی تصویب و در اولویت های دستور کار کمیته مربوطه قرار می گیرد.
- ✓ مصوبات اجرا نشده ی کمیته‌های بیمارستانی به صورت فصلی به تیم رهبری و مدیریت کیفیت ارجاع می شود تا اقدامات مداخله‌ای برنامه‌ریزی و مصوب گردد. درخصوص اثر بخش بودن تصمیمات قبلی، بررسی شواهد و مستندات انجام و در صورت عدم دستیابی به نتایج مورد نظر، نسبت به بازنگری تصمیمات قبلی و ابلاغ تصمیمات جدید اقدام می‌نماید.

نحوه پیگیری مصوبات

- ✓ مصوبات کمیته‌های بیمارستانی شامل راه‌حل‌های واضح و مشخص برای حل مشکلات همسو با دستور کار کمیته است.
- ✓ پیگیری مصوبات از سوی مسوولان اجرای مصوبات و اجرای آنها در موعد مقرر انجام می شود.
- ✓ مسوولان اجرای مصوبات نحوه عملکرد در اجرای مصوبه و میزان پیشرفت و حصول نتیجه را در جلسه بعدی هر کمیته گزارش می نمایند.

قابلیت اجرایی مصوبات کمیته‌ها

- ✓ رییس بیمارستان/مدیر بیمارستان در تمامی جلسات کمیته‌ها حضور دارد و مصوبات کمیته ضمانت اجرایی دارد.
- ✓ در صورت عدم حضور رییس بیمارستان در هر یک از کمیته‌های بیمارستانی صدور ابلاغ برای جانشین تام الاختیار با قید اختیارات لازم ضروری است.
- ✓ ضمانت اجرایی به معنی همراهی تیم رهبری و مدیریت کیفیت برای اجرایی شدن مصوبات است لذا رییس بیمارستان یا مدیر بیمارستان قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تامین منابع اطمینان حاصل کند.
- ✓ وجود امضای رییس بیمارستان یا مدیر بیمارستان در صورتجلسات موید تایید مصوبات و اخذ ضمانت اجرایی است.

تعیین نحوه ارزیابی عملکرد کمیته‌ها

- ✓ اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار بر اجرایی شدن مصوبات کمیته‌های بیمارستانی طبق مهلت زمانی تعیین شده در صورتجلسه نظارت می نماید.
- ✓ میزان اثربخشی و نحوه پیگیری و اجرای مصوبات کمیته‌ها پایش و ارزیابی می شود.
- ✓ ارزیابی کمیته‌های بیمارستانی حداقل به صورت فصلی انجام و نتایج گزارش می شود.
- ✓ نتایج به کمیته مرتبط و تیم رهبری و مدیریت کیفیت گزارش می شود و اقدام اصلاحی/مداخله‌ای لازم به عمل می آید.
- ✓ ارزیابی عملکرد کمیته به صورت بررسی شاخص‌های ذیل به صورت فصلی انجام می شود:
- درصد مصوبات اجرا شده کمیته‌ها
- درصد جلسات تشکیل شده مطابق برنامه زمان بندی شده

مهمترین وظایف رئیس کمیته

- ✓ صیانت از دستور کار جلسه
- ✓ تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- ✓ پرهیز از غرق شدن در بحث
- ✓ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ✓ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- ✓ تعامل عادلانه با کلیه اعضا
- ✓ پرهیز از خودمحوری

مهمترین وظایف دبیر کمیته

- ✓ تدوین دعوتنامه جلسه و فراخوانی اعضا منطبق بر تقویم جلسات بیمارستان
- ✓ تدوین دستور کار جلسه منطبق بر مصوبات جلسات قبل و شرح وظایف ابلاغی کمیته
- ✓ جمع بندی پیگیری مصوبات و ارائه در هر جلسه
- ✓ هدایت مجموع بحث های مطروحه و مدیریت جلسات با دستور کار و زمانبندی جلسه
- ✓ تعیین مصوبات جلسه و مسوول پیگیری آن در صورت جلسه
- ✓ تهیه صورت جلسه کمیته و اخذ امضای حاضرین در جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه (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 و ملاک به رسمیت شناختن جلسات نیست. از طرفی، این شیوه نوعی ارائه بازخورد به غایبین جلسات محسوب می شود).
- ✓ ثبت صورت جلسه حداکثر ۴۸ ساعت بعد از تشکیل جلسه و ارسال فایل الکترونیک به کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی
- ✓ پیگیری مصوبات جلسه از مسوول پیگیری در طول مدت زمان مقرر و اعلام گزارش پیگیری در جلسه بعدی
- ✓ نگهداری سوابق کلیه صورت جلسات کمیته و فایل های ارائه شده در جلسه
- ✓ پایش اجرای مصوبات کمیته ها هر سه ماه یکبار
- ✓ اثربخشی تاثیر تشکیل جلسات کمیته ها بر بهبود کیفیت بیمارستان با ارائه آمار و مستندات
- ✓ پرهیز از طرح درخواست های زیرساختی و منابع انسانی و تجهیزاتی در کمیته های بیمارستانی به جز در مصوبات مرتبط

مهمترین وظایف اعضا

- ✓ شرکت فعال، منظم و به موقع در کلیه جلسات کمیته
- ✓ مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا
- ✓ پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ✓ مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر کمیته
- ✓ در صورت نیاز انجام مطالعه جهت اظهار نظر کارشناسی

آیین نامه کمیته آموزش و ارتقای سلامت



تاریخ تهیه: ۱۳۹۹/۰۲/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

کد سند: 12-Re - L&QM - A / Dr.Hejazi H 1399 - Ibn-e-Sina

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

شماره بازنگری: ۲



بیمارستان و مرکز آموزش و پژوهش درمانی
و روانپرستایی ابن سینا و دکتر حاجاری

مقررات داخلی کمیته

- ✓ جلسات کمیته با حضور نصف به علاوه یک تعداد اعضا اصلی رسمیت دارد.
- ✓ ابلاغ روسا/دبیران کمیته‌ها با تغییر رئیس بیمارستان تا زمانیکه تصمیم گیری جهت تعویض آنها صورت نگرفته، به قوت خود باقی است و نیازی به ابلاغ جدید توسط رئیس بیمارستان/جانشین تام الاختیار جدید ندارد.
- ✓ در صورت غیبت اعضا ثابت بیش از سه جلسه متوالی یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالانه بایستی عضو جدید جایگزین شود.
- ✓ تصمیم های جلسه با رای نصف به علاوه یک حاضرین تصویب خواهد شد، در صورتی که آرای مخالف و موافق مساوی باشند رای نهایی با گروهی است که رئیس کمیته در آن گروه باشد.
- ✓ میهمانان دعوت شده به جلسات کمیته به عنوان مشاور بوده و حق رای ندارند.
- ✓ غیبت مجاز هر عضو اصلی دو جلسه متوالی یا سه جلسه متناوب در طول سال می باشد.
- ✓ در صورت غیبت بیش از حد مجاز هر کدام از اعضا بایستی موضوع توسط دبیر کمیته به کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی گزارش و سپس گزارش ارسالی به کمیته پایش و سنجش کیفیت ارجاع شده تا در جلسه کمیته مطرح و تصمیم لازم اتخاذ گردد.
- ✓ در هر جلسه کمیته می بایست حداقل یک مصوبه وجود داشته باشد.
- ✓ تمامی اعضا کمیته در اجرا و پیگیری مصوبات مشارکت داشته باشند.
- ✓ مطالب آموزشی کمیته مربوطه به صورت حضوری / ایمیل توسط کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی در اختیار تمامی اعضای کمیته و نیز اعضای جدیدالورود گذاشته شود.