



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی





بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

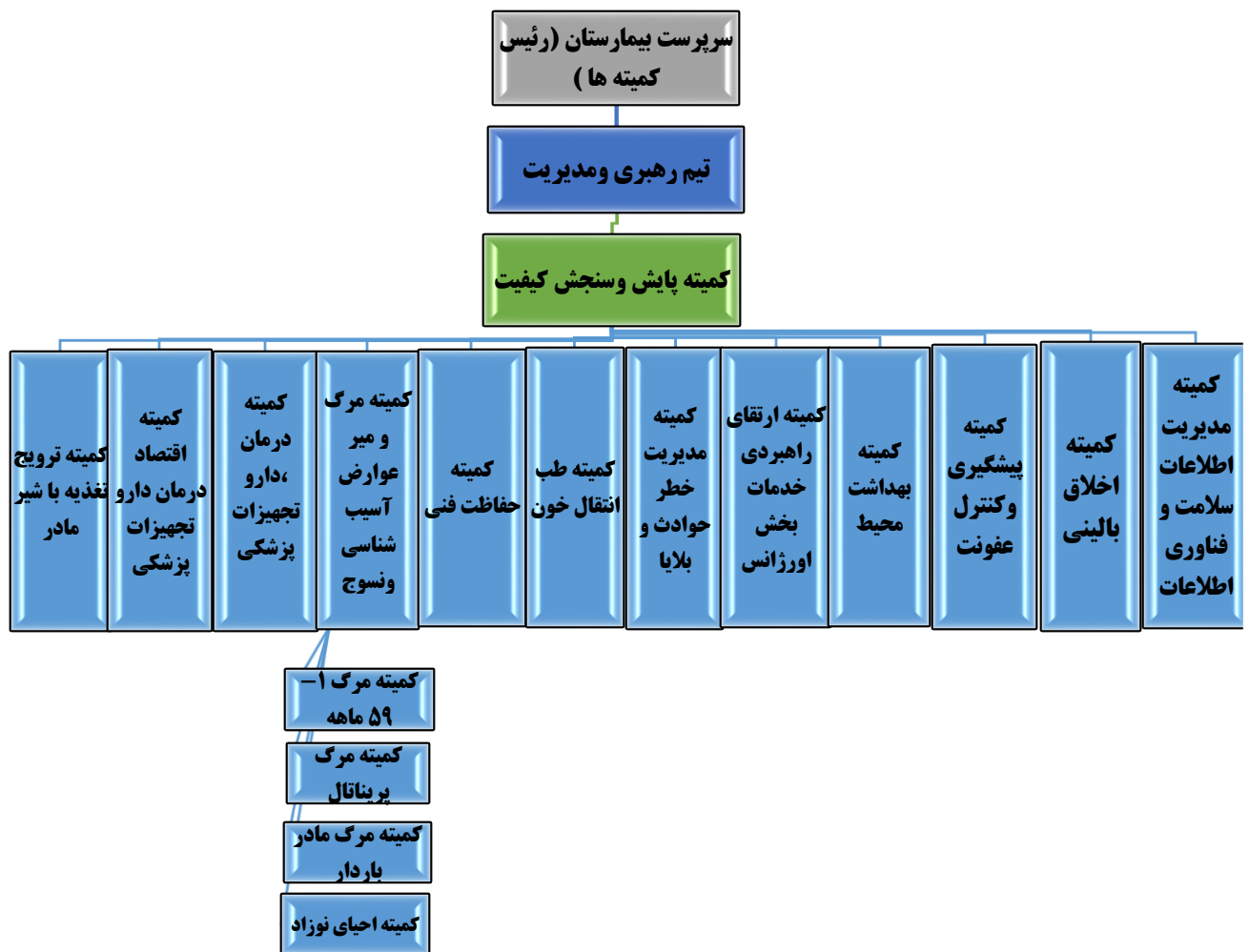
تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

چارت سازمانی کمیته





بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

عنوان کمیته	رئیس کمیته	دبیر کمیته	توالی برگزاری کمیته
اخلاق بالینی	رئیس بیمارستان	مسئول حراست	ماهانه

❖ رسالت کمیته

اساس تشکیل کمیته‌ها و جلسات، هم‌فکری و مشورت برای تعیین و شناسایی مشکلات یک مجموعه، ارائه بهترین راه کار برای رفع مشکلات با توجه به نقاط ضعف و قوت آن مجموعه یا سازمان و همچنین پیگیری مستمر برای حصول نتیجه مورد نظر می‌باشد. بدیهی است که انجام اثر بخش این امر مهم نیازمند اهتمام و همکاری کلیه اعضای کمیته‌ها می‌باشد. یکی از سیاست‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای ارتقا کیفی و کمی خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی راه اندازی کمیته‌های بیمارستانی می‌باشد. یکی از اهداف مهم تشکیل کمیته‌ها ایجاد یک اتاق فکر منسجم و متخصص برای برنامه‌ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیت‌های بیمارستانی در جهت حصول اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان با استفاده از همفکری و خرد جمعی است.

❖ اهداف کمیته

- ایجاد فرهنگ تعامل افکار با تصمیم‌گیری بر اساس خرد جمعی
- سهولت در ایجاد ارتباط بین مسئولین بخش‌ها/واحدها و مدیریت بیمارستان
- پاسخ مثبت به انتظارات سازمان‌های بالا دستی (دانشگاه و وزارتخانه)



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: **آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی**

- شناسایی مؤثرتر مشکلات بیمارستان و همکاری و همفکری جهت رفع آن‌ها
- پیگیری روند ارتقا کیفیت خدمات بیمارستانی و ارزشیابی منظم و مستمر درونی
- ایجاد ارتباط و ریشه یابی دلیل مشکلات موجود
- جهت دهی اثربخش به نیروی انسانی و توان مالی بیمارستان در نیل به اهداف کلی و اختصاصی

❖ نحوه انتخاب رئیس و دبیر کمیته

در تمامی جلسات کمیته‌ها رئیس/سرپرست بیمارستان، ریاست جلسات کمیته‌ها را بر عهده دارد و در صورت عدم حضور رئیس بیمارستان، جلسه با جانشین منتخب ایشان قابل برگزاری می‌باشد. همچنین ریاست بیمارستان با در نظر گرفتن تمایل، دانش و توانایی افراد مرتبط با حیطه کاری کمیته‌ها دبیر کمیته را تعیین می‌نماید.

❖ نحوه تعامل با سایر کمیته‌ها و تیم رهبری و مدیریت

جهت تعامل کاراتر و مؤثرتر بین کمیته‌های مختلف و تیم مدیریت اجرایی تمهیدات ذیل اندیشیده شده است:

- دبیر کمیته پایش و کیفیت که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته‌ها ایفا می‌کند علاوه بر دبیری کمیته مذکور، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته‌ها می‌باشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته‌ها مثمرتر خواهد بود.
- جلسات تیم مدیریت اجرایی نیز به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، مسئول دفتر بهبود کیفیت، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت نیز می‌باشد. انتظار می‌رود همپوشانی این مسئولیت‌ها تعامل و ارتباط بین کمیته‌های بیمارستانی را افزایش دهد.
- توالی ماهانه جلسات تیم مدیریت اجرایی (کمیته تیم مدیریت اجرایی) سبب همزمانی ادواری این کمیته مهم با سایر کمیته‌های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

- برگزاری کارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته‌ها در جهت توجیه شرح وظایف آن‌ها بر اساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی
- ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی

❖ نحوه مستندسازی سوابق جلسات

مسئول دفتر بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتبار بخشی یک فرم صورت جلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته‌ها قرار می‌دهد. پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در دفتر مربوط به کمیته خود، به صورت دستی و خوانا ثبت کند و امضاء اعضا را در فرم حضور غیاب تهیه کرده و در نهایت صورت جلسه را به امضاء ریاست بیمارستان برساند. دبیر کمیته مستندات نوشته شده را حداکثر تا ۴ روز بعد از تشکیل جلسه به دفتر بهبود کیفیت تحویل خواهد داد و به صورت فایل الکترونیکی بایگانی خواهد شد و نسخه اصلی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود. وجود امضاء ریاست بیمارستان در صورت جلسات مؤید مصوبات و ضمانت اجرایی آن‌ها می‌باشد.

❖ نحوه پیگیری مصوبات

مسئول پیگیری تمامی مصوبات کمیته‌ها دبیر همان کمیته (به استثنای کمیته تیم مدیریت اجرایی) خواهد بود و مسئول اقدام و اجرایی کردن آن‌ها با توجه به حیطه وظایف و اختیارات افراد، مشخص خواهد شد. دبیر کمیته موظف است جهت عملی شدن مصوبات در محدوده زمانی تعیین شده، پیگیری‌های لازم و مستمر را تا زمان تشکیل کمیته بعدی انجام دهد و در جلسه یا جلسات بعدی نتایج حاصل از پیگیری و میزان اجرایی شدن مصوبات در کمیته مربوطه ارائه کند و اعضای کمیته در صورت نیاز اقدام اصلاحی لازم را انجام دهد.



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

❖ نحوه ارزیابی عملکرد کمیته

ارزیابی عملکرد کمیته‌ها با تدوین فرم ارزیابی و تعیین شاخص عملکردی (درصد مصوبات اجرا شده نسبت به کل مصوبات) به صورت ماهانه توسط دفتر بهبود کیفیت بررسی خواهد شد. نتایج ارزیابی در این فرم مناسب ثبت شده و پس از تحلیل توسط دفتر بهبود کیفیت نتایج آن بصورت فصلی به تیم مدیریت اجرایی ارائه خواهد شد و این تیم اقدام اصلاحی (در صورت لزوم) را جهت ارتقاء عملکرد کمیته‌ها انجام خواهد داد و کمیته‌های برتر اعلام می‌گردد.

شاخصهای عملکردی مرتبط با ایمنی بیماران برای هر یک از کمیته‌ها تعیین شود و گزارش اجرای مصوبات هر یک از کمیته‌ها که موثر بر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران بوده اند بصورت مجزا از عملکرد هر کمیته و تحلیل تاثیر مصوبات مرتبط اجرایی شده کمیته‌ها بر شاخصهای کیفیت خدمات و ایمنی بیماران تدوین و به صورت فصلی به تیم رهبری و مدیریت ارائه شود.

ارزیابی روند عملکرد کمیته‌ها در پرداختن به ارتقا کیفیت خدمات و ایمنی بیماران و نتایج حاصل از آن در دفتر بهبود کیفیت برنامه ریزی و انجام شود. همچنین توصیه میشود پیوست ایمنی هر یک از مصوبات مرتبط با بیماران و خدمات تشخیصی و درمانی پیش بینی شده و مد نظر قرار گیرد.

❖ شرح وظایف رئیس کمیته

- انتخاب دبیر کمیته و تفویض اختیار در صورت لزوم
- صیانت از دستور کار جلسه
- مدیریت زمان جلسه، جهت دهی به موضوعات مطرح شده و ممانعت از پراکندگی و هرج و مرج در جلسه
- تصمیم گیری سریع و به موقع در مواقع اضطراری



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: **آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی**

- جمع بندی مباحث و موضوعات مطرح شده جهت تصویب راهکارهای مناسب
- تعامل عادلانه با دیگر اعضا
- پرهیز از خود محوری و عمل به تصمیم گیری بر اساس خرد جمعی
- پشتیبانی و همکاری مناسب جهت اجرایی شدن مصوبات

❖ شرح وظایف دفتر بهبود کیفیت

- تنظیم جدول زمانبندی برگزاری جلسات کمیته‌های بیمارستانی منطبق بر فعالیت‌های جاری بیمارستان
- هدایت فعالیت دبیران کمیته‌ها، منطبق بر برنامه تدوینی، اهداف بیمارستانی و شرح وظایف هر کمیته
- مشاوره با مدیر بیمارستان در خصوص معرفی اعضا کمیته‌ها منطبق بر ضوابط ابلاغی و توانمندی افراد
- حضور در جلسات کمیته‌های بیمارستانی
- جمع بندی نهایی عملکرد کمیته‌های بیمارستانی

❖ شرح وظایف دبیر کمیته

- تدوین دستور کار جلسه منطبق بر مصوبات جلسات قبل و شرح وظایف ابلاغی کمیته
- هماهنگی و اطلاع زمان تشکیل جلسات به اعضای ثابت کمیته و دفتر بهبود کیفیت در جهت تعیین برنامه زمانی جلسات
- جمع بندی نتایج پیگیری مصوبات و ارائه در هر جلسه



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: **آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی**

- تدوین و ارائه صورتجلسه کمیته‌ها و امضاء اعضا به دفتر بهبود کیفیت بیمارستان در کمتر از ۴ روز کاری بعد از برگزاری جلسه
- انجام پیگیری‌های مستمر جهت اجرایی شدن مصوبات و ارائه گزارش در جلسه یا جلسات بعدی
- هدایت بحث‌های مطرح شده در جهت نیل به اهداف کمیته مورد نظر
- اطلاع مفاد صورتجلسه به اعضا ثابت کمیته قبل از برگزاری جلسات
- همکاری و مساعدت با رئیس جلسه و دبیران دیگر کمیته‌ها
- دبیر کمیته بایستی لیستی از اعضا، اهداف و شرح وظایف کمیته‌ها را داشته باشد و لیست اعضا کمیته کنترل عفونت باید در اختیار تمامی بخش‌ها و واحدها باشد.

❖ شرح وظایف اعضای کمیته

- مشارکت فعال در جلسات کمیته‌ها
- عدم خروج از دستور کار و پرهیز مطالب جانبی و حاشیه ای
- مساعدت و همکاری با دبیر و رئیس جلسه جهت پیشبرد اهداف تعیین شده

آیین نامه کمیته اخلاق بالینی

کمیته اخلاق بالینی متشکل از ۱۴ عضو و شامل افراد ذیل است:

1. رئیس بیمارستان
2. سوپروایزر آموزشی
3. مدیر بیمارستان
4. مدیر پرستاری



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: **آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی**

5. مسؤل واحد بهبود کیفیت

7. سوپروایزر اخلاق بالینی بیمارستان

8. مسوول مددکاری بیمارستان

9. پزشک مجرب بیمارستان

10. متخصص اخلاق پزشکی

11. روحانی آشنا به مسائل اخلاق بالینی

12. متخصص پزشکی قانونی

13. عضو غیرمتخصص به عنوان نماینده جامعه

14. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

اعضاء موقت:

*در صورت صلاحدید اعضا، برای هر جلسه از صاحبان برجسته برخی سمتهای اجرایی یا تخصصهای بالینی، علوم پایه، روانشناسان، متولیان امور اعم از دولتی یا مردم نهاد، نمایندگان اقلیتهای دینی یا مهاجرین و ... به عنوان مشاور جهت ارائه نظرات و بدون حق رأی دعوت به عمل خواهد آمد.

وظایف دبیر کمیته

1. تنظیم دستورکار، صورت جلسات، دعوت و حضور و غیاب اعضا، تعیین و دعوت از مشاوران، مکاتبات و أخذ فرم امضا شده، بیان تعارض یا اشتراک منافع اعضا
2. اداره امور مالی کمیته.

شرح وظایف کمیته اخلاق بالینی:

الف) برنامه ریزی و راهبری:



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

• تدوین و اجرای برنامه ارتقا رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در بیمارستان

• ممیزی اخلاقی ضوابط بیمارستان به لحاظ رعایت موازی اخلاق حرفه‌ای

• تدوین ، ممیزی و بهبود خط مشی ها، فرآیندها و دستورالعملهای اخلاقی و نظارت بر اجرای آن

• پیشنهاد راه‌حلهایی برای توزیع عادلانه منابع و ارائه پیشنهاد به سایر بخشهای مرتبط

(ب) پایش و نظارت:

• بررسی گزارشهای مرتبط با سنجش های حقوق بیمار در اعتباربخشی بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب

• بررسی گزارشهای مرتبط با وضعیت رعایت ضوابط اخلاق حرفه‌ای از سوی حرفه‌مندان در بیمارستان و

ارائه بازخورد مناسب

• بررسی گزارشهای مرتبط با شکایات وارده مرتبط با اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب

• پایش رعایت حقوق آزمودنیها در پژوهشهای جاری در بیمارستان

• پایش وضعیت مدیریت تعارض منافع در بیمارستان

• نظارت بر حسن اجرای منشور حقوق بیماران

(ج) آموزش و پژوهش:



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: **آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی**

• آموزش اخلاق حرفه‌ای به فراگیران و کلیه ی شاغلی بیمارستان

• برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه آموزش اخلاق حرفه ای برای فراگیران و ارائه دهندگان خدمات سلامت در بیمارستان متناسب با نیازسنجی های انجام شده

• آشنا کردن بیماران و همراهان آنها با حقوق و تکالیف خود در بیمارستان

• انجام و حمایت از پژوهشهای مرتبط با اخلاق حرفه ای و حقوق بیمار

د) ارائه خدمت:

• ارائه مشاوره اخلاقی به مدیریت و حرفه مندان بیمارستان در برخورد با چالشها و کشمکشهای اخلاقی

• ارائه مشاوره اخلاق بالینی به بیماران و همراهان آنها در تصمیم گیری

• ارائه مشاوره به حرفه مندان

• ارائه مشاوره در بررسی پرونده های تخلفات اخلاق حرفه ای ارجاعی از واحدهای مختلف بیمارستان

هدف:

هدف از تشکیل این کمیته پیاده سازی هرچه بهتر ارزشهای متعالی انسانی، رعایت و احترام به حقوق گیرندگان خدمت، سنجش میزان رضایتمندی بیماران و همراهان و تلاش برای افزایش آن می باشد.



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

ضوابط برگزاری جلسات

- اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی باید شخصاً در جلسات حضور یابند، حضور رئیس یا دبیر کمیته برای رسمیت یافتن جلسه ضروری است.
- حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافتن جلسات کمیته اخلاق بیمارستانی، نصف به علاوه یک کل اعضا است. حدنصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر میباشد.
- در هر جلسه کمیته اخلاق بیمارستان، باید صورتجلسه توسط دبیر کمیته، تنظیم و به امضای حاضران در آن جلسه رسانده شود.
- کمیته اخلاق بیمارستان باید تمامی مستندات و مدارک و صورتجلسات خود را حداقل به مدت ده سال نگهداری کند.
- ارائه نظرات کتبی اعضای غایب نیز برای روش سازی بحث و گفتگو مجاز است، اما فقط آن اعضایی که در جلسه کمیته شرکت نموده اند، حق رأی دارند. نظرات کتبی اعضای غایب در جلسه قرائت و به صورتجلسه ضمیمه میشود.
- بودجه کمیته اخلاق بیمارستانی از محل بودجه جاری بیمارستان تامین میشود.
- کمیته اخلاق بیمارستانی باید حداکثر ظرف مدت چهار ماه پس از پایان سال گزارش سالانه خود را آماده و به کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی ارائه کند و رونوشت آن را به کمیته ملی ارسال نماید.
- رعایت نظم و احترام به حقوق دیگران
- توجه به محدودیت زمانی و پرهیز از پرداختن به مسائل غیر مرتبط
- حضور مستمر و به موقع اعضا در جهت رسیدن به نتایج و راهکارهای پربارتر
- تشکیل جلسات کمیتهها بر اساس توالی زمانی ابلاغ شده
- اطلاع و عمل به مفاد آیین نامه داخلی
- پیاده سازی الزامات اعتبار بخشی در مورد کمیتههای بیمارستانی
- مدیر بیمارستان جانشین تام الاختیار در نبود رئیس کمیته می باشد.



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

- مدت زمان جلسه حداکثر ۱ ساعت خواهد بود که با صلاح دید رئیس جلسه قابل تمدید است.
- فاصله زمانی برگزاری کمیته ها ماهی یکبار میباشد.
- تصویب مصوبات مستلزم رأی موافق رئیس جلسه و نیمی از اعضای ثابت جلسه می باشد (افراد مدعو حق رأی ندارند).
- مصوبات قابلیت اجرایی داشته باشند. بایستی در صورت جلسات به طور واضح مشخص شود که چه کسی، چه کاری را با استفاده از چه منابعی و در چه مهلت زمانی باید انجام دهد/ پی گیر نماید
- منابع مورد نیاز برای اجرای مصوبات توسط مسئولان ارشد بیمارستان تامین میشود.
- رئیس جلسه، مسئول دفتر بهبود کیفیت، و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار باید در تمامی جلسات کمیته ها حضور داشته باشند.
- آیین نامه تدوین شده باید به تأیید تیم رهبری و مدیریت برسد.
- دبیر کمیته در صورت دعوت اعضای موقت، آیین نامه تدوین شده را به هنگام دعوتنامه برای اعضای موقت اتوماسیون میکند.
- در صورت غیبت اعضای ثابت به صورت ۳ جلسه متوالی، بررسی های لازم جهت تعیین عضو جدید با تشخیص ریاست جلسه انجام می گیرد.
- مدت زمان جلسه حداکثر ۱ ساعت خواهد بود که با صلاح دید رئیس جلسه قابل تمدید است.
- **نحوه پیگیری مصوبات:** مسئول پیگیری تمامی مصوبات کمیته ها دبیر کمیته خواهد بود و مسئول اقدام و اجرایی کردن آن ها با توجه به حیطه وظایف و اختیارات افراد، مشخص خواهد شد. دبیر کمیته موظف است جهت عملی شدن مصوبات در محدوده زمانی تعیین شده، پیگیری های لازم و مستمر را تا زمان تشکیل کمیته بعدی انجام دهد و در جلسه یا جلسات بعدی نتایج حاصل از پیگیری و میزان اجرایی شدن مصوبات در کمیته مربوطه ارائه کند و اعضای کمیته در صورت نیاز اقدام اصلاحی لازم را انجام دهد.

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
دفتر بهبود کیفیت دبیر کمیته اخلاق بالینی	تیم رهبری و مدیریت	تیم رهبری و مدیریت



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

ارزیابی عملکرد کمیته ها

ریز محورها	حد نمره	محور ارزیابی	
تعداد مصوبات اجراشده	۲۰-۰	درصد پیگیری مصوبات کمیته	
تعداد مصوبات در دست اجرا			
تعداد مصوبات اجرا نشده			
درصد = تعداد مصوبات اجراشده / کل مصوبات			
نمره: (درصد پیگیری مصوبات کمیته / ۵)			
تعیین دستور کار جلسات کمیته ها، همسو با مشکلات بیمارستان در حوزه عملکردی و اهداف هر کمیته، و سنججه های اعتبار بخشی	۲۰	مصوبات کمیته های بیمارستانی شامل راه حل های واضح، مشخص و قابل اجرا برای حل مشکلات و تحقق نتایج مطلوب است.	
ارسال دعوتنامه همراه با دستور کار جلسه ۳ روز قبل از زمان برگزاری کمیته	۵		
تعیین دستور کار جلسه آتی در صورت نیاز	۲		
اولویت بخشی به ارتقا مستمر کیفیت و ایمنی بیمار در دستور کار و مصوبات کمیته های بیمارستانی	۱۰		
ارائه گزارش در ابتدای هر جلسه در خصوص اقدامات انجام گرفته و مشکلات رفع شده مطابق مصوبات جلسات پیشین	۵		
مدیریت زمان و به حاشیه نکشیدن بحث	۳		
برگزاری جلسه در تاریخ تعیین شده	۵		
حضور ۱۰۰٪ اعضا: ۵ نمره	۵-۱۰		رعایت ترکیب اعضا
حضور ۷۵٪ اعضا: ۳ نمره			
حضور کمتر از ۷۵٪: ۱ نمره			
ساعت حضور به موقع اعضا			
ترکیب اعضای مهمان			
فونت B تازنین	۲	ارسال صورتجلسه با فرمت صحیح	
نحوه نوشتن صورتجلسه	۳		
نحوه تعامل با دفتر بهبود کیفیت	۰-۳	میزان تطابق مستندات ارائه شده در کمیته با دستور کار جلسه	
ارسال صورتجلسه: ۴ نمره	۰-۷	نحوه تعامل با دفتر بهبود کیفیت	
تعامل با سایر کمیته ها: ۲ نمره			
ارسال به موقع مستندات: ۱ نمره			
100 نمره		۳	



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

***این آیین نامه در ۱۶ صفحه تنظیم و طبق فرمت زیر به اطلاع اعضای کمیته رسانده شده است.**

فرم مطالعه اعضای کمیته از آیین نامه ابلاغی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	تاریخ مطالعه آیین نامه	امضا
۱	دکتر سید ناصر قدیرنژاد	سرپرست بیمارستان (رئیس کمیته)	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۲	فرهاد صفایی	مدیریت بیمارستان	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۳	منیژه یوسفیان	مدیریت پرستاری	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۴	سمیه اسماعیل زاده	مسئول واحد بهبود کیفیت	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۵	علیرضا شفیع زاده	متخصص اخلاق پزشکی (دبیر کمیته)	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۶	آزاده مرادی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۷	کتانه فرخ منش	سوپروایزر آموزشی	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	
۹	مهدی دیلم پاشا	سوپروایزر اخلاق بالینی بیمارستان (سوپروایزر در گردش)	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	



بسمه تعالی
دفتر بهبود کیفیت

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۰۸/۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۸/۰۸/۲۲

کد سند: IR.LQM.RE.8

عنوان سند: آیین نامه داخلی کمیته اخلاق بالینی

	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	پزشک مجرب بیمارستان (متخصص اطفال)	دکتر عباسعلی کمالی	۱۰
	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	متخصص پزشکی قانونی	دکتر سکینه شعبانی	۱۱
	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	مددکار بیمارستان	خدیجه سیما کادر	۱۲
	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	روحانی آشنا به مسائل اخلاق بالینی	علی اصفهانی	۱۳
	۱۳۹۸/۰۸/۱۳	نماینده جامعه	قاسم حامدی	۱۴