



بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش

کد: MMC-RE-00
شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۰
شماره ویرایش: ۰۰

نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مرگ و میر و عوارض

فهرست

عنوان	صفحه
اهداف	۱
رسالت	۱
شاخص ایمنی	۱
چارت سازمانی	۱
شرح وظیفه کمیته	۱
نحوه تعیین اعضا و انتخاب دبیر	۲
تعداد اعضا و سمت اعضا	۲
مسئولیت ها و اختیارات	۲
نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل کمیته با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان	۳
ضوابط برگزاری جلسات	۴



بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش

کد: MMC-RE-00
شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۰
شماره ویرایش: ۰۰

نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مرگ و میر و عوارض

اهداف از تشکیل کمیته:

کاهش مرگ و میر ناشی از خطاهای پزشکی

رسالت کمیته:

رسالت این کمیته کمک به ارتقا ایمنی بیمار از طریق انجام اقدامات موثر به منظور رفع و کاهش مرگ و میر و عوارض است.

شاخص ایمنی:

تعداد سقوط

تعداد مرگ و عوارض بر اثر ارائه نادرست خدمات درمانی

موارد مرگ و عوارض ناشی از سکتة های قلبی و مغزی

چارت سازمانی کمیته:





نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مرگ و میر و عوارض

شرح وظایف کمیته:

- گزارش موارد مرگ و عوارض ناشی از سکتة های قلبی و مغزی، ریشه یابی مشکل، انجام اقدامات اصلاحی مناسب و سنجش اثربخشی اقدامات انجام شده
- مشارکت فعال در موضوعات مرتبط با ایمنی بیمار و ارتقاء آن

شرایط و نحوه انتخاب رئیس، دبیر کمیته و اعضای کمیته:

رئیس/مسئول، دبیر کمیته و اعضای اصلی، متناسب با وظایف و تخصص های مورد نیاز و با رعایت دستورالعمل های ابلاغی، توسط رئیس بیمارستان تعیین می شوند.

تعداد و اعضای کمیته:

تعداد اعضای کمیته ۱۲ نفر است.

- رئیس بیمارستان
- مدیر پرستاری
- سوپروایزر آموزش سلامت
- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- پرستار کنترل عفونت
- دبیر کمیته
- مسئول واحد مدیریت و اطلاعات سلامت
- مسئول دفتر بهبود کیفیت

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

رئیس کمیته:

- صیانت از دستور کار جلسه
- تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- پرهیز از به انحراف کشیده شدن بحث و گفتگو ها
- تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- جمع بندی مطالب مطرح شده و مشخص نمودن افراد جهت پیگیری مصوبات
- تعامل عادلانه با کلیه افراد
- تقسیم کار و تعیین وظایف اعضاء کمیته.
- تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مرگ و میر و عوارض

دبیر کمیته:

۱. تنظیم دستور کار و صورت جلسات
۲. دعوت و حضور و غیاب اعضا
۳. تعیین و دعوت از مشاوران
۴. مکاتبات و اخذ فرم امضا شده
۵. مساعدت و همکاری با رئیس کمیته
۶. هماهنگی با اعضا جهت تنظیم برنامه شش ماهه یا سالیانه برای جلسات کمیته و اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
۷. تشکیل جلسات در زمان مقرر و صدور دعوت نامه و دستور جلسه برای اعضای کمیته جهت شرکت در جلسات
۸. تهیه صورتجلسه و ارسال نسخ آن به شرکت کنندگان و دفتر کمیته بهبود کیفیت پس از هر جلسه (حداکثر تا ۷۲ ساعت)
۹. بایگانی صورتجلسات و آیین نامه داخلی کمیته و پیگیری بازنگری سالیانه آن و یا به هنگام تغییر مفاد آن

اعضا:

۱. مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا
۲. پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
۳. مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر
۴. انجام مطالعه در صورت نیاز جهت اظهار نظر کارشناسی

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان:

عملکرد کمیته مرگ و میر و عوارض بیمارستان توسط دفتر بهبود کیفیت هر سه ماه یکبار از طریق تکمیل فرم پایش ارزیابی می شود.

این کمیته نتایج حاصل از فعالیت خود را به واسطه کمیته کمیته پایش و سنجش کیفیت که مسئولیت پردازش اطلاعات حاصل از کمیته های بیمارستانی را بر عهده دارد جهت تصمیم سازی در اختیار تیم رهبری و مدیریت قرار می دهد.

همچنین این کمیته اگر در موضوعات حیطة خود نیاز به همکاری با کمیته های دیگر داشته باشد از طریق دفتر بهبود کیفیت این مساله را پیگیری می نماید.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مرگ و میر و عوارض

ضوابط برگزاری جلسات:

مدت و فاصله زمانی:

جلسات کمیته مرگ و میر و عوارض هر ماه یکبار برگزار می شود و حداکثر مدت زمان هر جلسه دو ساعت می باشد.

نحوه رسمیت یافتن جلسات تصویب و تصمیم گیری:

حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافت جلسات کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی ، نصف به علاوه یک کل اعضا است. اعضای کمیته مرگ و میر باید شخصاً در جلسات حضور یابند. حضور رئیس یا دبیر کمیته بر ای رسمیت یافت جلسه ضروری است. حضور مسئول فنی /ایمنی بیمار حداقل در کمیته مرگ و میر و عوارض الزامی است. حضور فعال رئیس بیمارستان ضروری است.

حدنصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر میباشد.

نحوه فعالیت کمیته:

۱. همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و مأموریت کمیته ها و مشکلات جاری و واقعی بیمارستان
۲. تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با دستور کار کمیته
۳. راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند.
۴. در صورت تاخیر بیش از ۲۰ دقیقه هر عضو حق ورود به جلسه را ندارد.
۵. اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضاء قبل از برگزاری جلسات کمیته ها
۶. رئیس/مدیرعامل یا نماینده تام الاختیار او قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تأمین منابع اطمینان حاصل کند.
۷. تصمیمات متخذه در کمیته باید مبتنی بر اطلاعات پردازش شده باشد.

نحوه مستند سازی سوابق جلسات و پیگیری مصوبات:

۱. صورتجلسات در فرمت استاندارد مکتوب و تمامی موارد الزامی صورتجلسه تکمیل می شود.
۲. تصمیمات متخذه در جلسات باید در جلسات بعدی از سوی رئیس کمیته از مسئولین اجرای هر یک از مصوبات ، پیگیری شوند و تحقق یا عدم تحقق مصوبات قبلی کمیته ها مشخص شوند و مصوبات کمیته ها دارای نتیجه مشخص در جلسات بعدی باشد.