

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حاج محمد اسماعیل امنیاز و مرکز فورتیهای پزشکی شهید رجایی

QC-REGUL-1-13

## آیین نامه داخلی کمیته مدیریت دانش

### ➤ مقدمه:

- کمیته پیشنهادات به بررسی پیشنهادات ثبت شده در سیستم نظام پیشنهادات می پردازد که در صورت تایید پیشنهاد به کمیته راهبردی دانشگاه فرستاده می شود.
- تعریف واژگان:
- شورای راهبری: منظور کمیته پذیرش و بررسی پیشنهادهای دانشگاه است که شرح وظایف آن در بند الف ماده 5 آیین نامه آمده است.
- عوامل اجرایی: منظور فرد یا افرادی است که در فرآیند استقرار و فعالیت نظام پیشنهادهای فعالیت می نمایند. نظیر رئیس، اعضا و دبیر کمیته و گروه کارشناسی
- گروه کارشناسی: واحدهای مختلف دانشگاه هستند که به تناسب موضوع امور مربوط به بررسی و کارشناسی پیشنهاد، ومحاسبه و برآورد منافع حاصل از آن و مانند اینها را انجام می دهد.
- نفر پیشنهاد (سرانه) درسال: شاخصی است که از تقسیم تعداد کل پیشنهادهای دریافت شده در طول یکسال به تعداد کارکنان به دست می آید.
- نرخ مشارکت: شاخصی است که از تقسیم تعداد پیشنهاد دهندگان تقسیم بر کل کارکنان ضرب در عدد صد به دست می آید.
- درصد پیشنهادهای اجرا شده: شاخصی است که از تقسیم تعداد پیشنهادهای اجرا شده بر تعداد پیشنهادهای مصوب ضرب در عدد صد به دست می آید.

### ➤ اهداف:

- هدف کلی: استقرار مدیریت مشارکتی و ایجاد تعلق سازمانی در کارکنان
- اهداف اختصاصی:
- افزایش توان مدیران با ایجاد مدیریت مشارکتی و استفاده از نظرات و حمایت دانشگاهیان
- ایجاد تقویت احساس تعلق و مسئولیت پذیری نسبت به اهداف دانشگاه در دانشگاهیان و از بین بردن بی تفاوتی
- ایجاد زمینه ها و بسترهای مناسب مادی و معنوی جهت شکوفا کردن و بهره گرفتن از اندیشه و تجارب کارکنان
- افزایش پذیرش تغییر و سازگاری با تغییرات
- یادگیری و بسط اطلاعات در سطوح و بخش های مختلف سازمان
- یافتن گلوگاهها و مشکلات موجود در سازمان
- شناسایی کارکنان دارای توان مسئولیت پذیری بیشتر
- افزایش کیفیت و بهره وری، بهبود روندهای عملیاتی و کاهش هزینه ها
- تسریع در ارائه خدمات و پیشگیری از تضییع حقوق ارباب رجوع در راستای اصل تکریم

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حاج محمد اسماعیل امنیاز و مرکز فوریتهای پزشکی شهید رجایی

QC-REGUL-1-13

➤ فراهم آوردن مقدمات مشارکت عموم در پیشبرد اهداف وزارتخانه

#### ➤ اعضاء:

- رئیس کمیته: رئیس بیمارستان
- مسئول بهبود کیفیت
- مسئول دفتر پرستاری
- مسئول امور اداری
- یک نفر دبیر خلاق و خبره به انتخاب رئیس کمیته
- تبصره 1: در مراکز آموزشی درمانی رئیس بیمارستان می تواند مسئولیت کمیته را به مدیر بیمارستان تفویض نماید.
- تبصره 2: در این مرکز علاوه بر تعداد تعیین شده، یک نفر با سمت مدیر امور مالی و دو نفر به انتخاب آرای با سمت های معاون دفتر پرستاری و سوپروایزر کنترل عفونت اضافه شده اند.

#### ➤ اعضاء متغیر «در صورت لزوم»

➤ یک نفر از پرسنل به انتخاب آرا عضو علی البدل کمیته پیشنهادات می باشند.

#### ➤ تعیین حداقل تعداد اعضا برای رسمیت بخشیدن جلسات:

- با حضور سه چهارم اعضاء اصلی جلسه رسمیت پیدا می کند.
- جهت رسمیت جلسه حضور رئیس یا مدیر یا جانشین تعیین شده از سوی ایشان الزامی است.

#### ➤ دبیر کمیته:

➤ خانم زهرا مرادپور کارشناس صیانت از حقوق شهروندی که با تأیید تیم مدیریت اجرایی و ابلاغ ریاست بیمارستان بعنوان دبیر کمیته انتخاب گردیده است.

#### ➤ برنامه زمانی و تواتر جلسات:

➤ فواصل زمانی کمیته ماهی یکبار می باشد. (به استثناء مسائل حاد و فوری)

#### ➤ شرح وظایف کمیته (مواردی که در کمیته باید مطرح گردد)

- هماهنگی، عارضه یابی و بهبود
- اجرای آیین نامه و دستورالعمل های ارائه شده از سوی شورای راهبری دانشگاه
- ارائه نظرات و راهکارهای سازنده به شورای راهبری در خصوص آیین نامه و دستورالعمل های ارائه شده توسط کمیته
- حضور منظم در جلسات، بازدیدها و گردهمایی های دبیران کمیته های تخصصی نظام پیشنهادها
- جمع بندی اطلاعات کمیته و ارسال گزارش به شورای راهبری پذیرش و بررسی پیشنهادهای دانشگاه
- طبق دستورالعمل

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حاج محمد اسماعیل امیناز و مرکز فوریتهای پزشکی شهید رجائی

QC-REGUL-1-13

- و برنامه زمان بندی اعلام شده از طرف شورا
- حداقلهای مورد انتظار فرم صورتجلسه کمیته شامل:
  - 1. تاریخ، ساعت و محل برگزاری جلسه
  - 2. دستور کار جلسه،
  - 3. فهرست افراد حاضر و غایب
  - 4. نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبل
  - 5. شرح مباحث/ مذاکرات مطرح شده در جلسه
  - 6. مصوبات جلسه، مسئول پیگیری مصوبات، مهلت زمانی اجرای مصوبات
  - 7. امضای اعضای حاضر و ذکر اسامی اعضای غایب جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه
- \*فرمت صورتجلسات بیمارستان توسط بهبود کیفیت طراحی و ابلاغ می گردد.

➤ **قوانین برگزاری کمیته :**

- ❖ مصوبات کمیته های بیمارستانی باید شامل راه حلهای واضح، مشخص و قابل اجرا برای حل مشکلات و تحقق نتایج مطلوب باشد. مصوبات هر یک از کمیته ها باید موثر بر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران باشد.
- ❖ شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده در جلسه کمیته باید به صورتی درج گردد که علت مصوبات جلسات برای خواننده صورتجلسه مشخص و از نگارش جملات کوتاه و غیرشفاف پرهیز شود.
- ❖ مصوبات هر کمیته باید توسط دبیر کمیته در سامانه بهبود کیفیت وارد و به اطلاع مسئول پیگیری ، مسئول اجرا و غایبین در بازه زمانی تعیین شده رسانده شود.
- ❖ توصیه میشود رییس جلسه بر نحوه نگارش صورتجلسه کمیته نظارت نموده و اطمینان یابد که تمام نکات مهم مطرح شده کمیته در صورتجلسه درج گردیده باشد.
- ❖ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بر اجرای مصوبات مرتبط با بیماران و خدمات تشخیصی و درمانی نظارت مستمر دارد.
- ❖ فاصله های زمانی برگزاری جلسات براساس آیین نامه داخلی تعیین گردد. (جدول گانت ضروری است). ملاک ارزیابی فاصله زمانی ، دستورالعمل ابلاغی دانشگاه / وزارت بهداشت می باشد.
- ❖ کمیته ها طبق دستورالعمل ابلاغی دانشگاه / وزارت بهداشت تشکیل می گردد ، و دفتر بهبود کیفیت بر عملکرد آنها نظارت می نماید.
- ❖ درصد اجرایی شدن کمیته را حداقل هر سه ماه یکبار به واحد بهبود کیفیت اعلام نماید.
- ❖ دبیر هر کمیته باید آئین نامه خود را به روز کرده و به اطلاع اعضاء برساند.
- ❖ کلیه آئین نامه ها باید به تأیید تیم مدیریت اجرایی رسانده شود.
- ❖ در صورتی غیبت اعضاء ثابت بیش از سه جلسه متوالی و یا بیش از 30 درصد جلسات سالیانه عضو جدید باید جایگزین شود (مسئولیت بررسی با دبیر کمیته می باشد)

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حاج محمد اسماعیل امیناز و مرکز فوریتهای پزشکی شهید رجایی

QC-REGUL-1-13

- ❖ نتایج شاخص های مرتبط هر کمیته باید در جلسه مربوطه بررسی و اقدامات اصلاحی و برنامه بهبود کیفیت تدوین گردد.
- ❖ دبیر کمیته قبل از برگزاری جلسات با هماهنگی مسئول کمیته های بیمارستانی باید دستور کار جلسه را به اعضاء و مدعوین ابلاغ نماید.
- ❖ مصوبات کمیته باید شامل راه حل های واضح و مشخص برای حل مشکلات بیمارستان باشد.
- ❖ مصوبات کمیته باید قابلیت اجرایی داشته باشد.
- ❖ اعضا هر کمیته باید مصوباتی را تأیید نمایند که ضمانت اجرایی داشته باشد و پیش از امضا صورتجلسه از موجود بودن منابع اطمینان حاصل کنند.
- ❖ عدم حضور به موقع در جلسه 0-10 نمره منفی

– 0 تا 5 دقیقه نمره منفی ندارد – 6 تا 15 دقیقه 4 نمره منفی

– 16 تا 25 دقیقه 7 نمره منفی – بیش از 26 دقیقه وضعیت 10 نمره منفی

عنوان	تهیه کننده	تأیید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	دبیر کمیته زهرا مرادپور	تیم مدیریت اجرایی	رئیس بیمارستان
تاریخ بازنگری	1402/04/24	1402/04/24	1402/04/24
امضاء			