

## کمیته های بیمارستانی

□ استاندارد کمیته های بیمارستانی ضمن تاکید بر رعایت ضوابط بر فعالیت کمیته ها متناسب با شرایط بیمارستان و اثربخشی آن تاکید دارد.

□ هدف از تشکیل کمیته های بیمارستانی اخذ مشارکت از صاحبان فرایند و ذینفعان بیمارستان است.

□ حمایت اعتباربخشی از کمیته های بیمارستانی صرفا در راستای ترویج فرهنگ استفاده از خرد جمعی است.

□ متأسفانه با همان رویکرد ابزار گریزی بسیاری از مراکز کمیته ها را برگزار می نمایند چراکه مورد تاکید اعتباربخشی است!

□ در سال های اول اعتباربخشی این رویکرد ملاک ارزیابی بود و امتیاز کیفی لازم نیز کسب میشد. اما با توسعه و ارتقای نظام اعتباربخشی آنچه مد نظر ارزیابان در ارزیابی عملکرد کمیته ها می باشد. همسویی و اثربخشی کمیته های مشورتی با شرایط واقعی بیمارستان و اثر بخش بودن آنها در روند مدیریت بیمارستان بویژه در امر ارتقای مستمر کیفیت و ایمنی بیمار است.

□ تعداد جلسات و تنوع آنها بر اساس دستورالعمل های متنوع وزارت بهداشت تبیین شده است و مورد استناد عملکرد بیمارستان است.

□ برخی ملاک های ارزیابی عملکرد کمیته های بیمارستانی در اعتباربخشی:

✓ کیفیت مناسب جلسات و استفاده دقیق از شیوه های بارش افکار و گفتگوی ساختارمند برای دستیابی به راه حل های موثر و عملی

✓ پرهیز از برگزاری جلسات صوری و بی محتوا و بدون دستور کار مهم و اثر بخش

✓ پرهیز از طرح درخواست های زیرساختی و منابع انسانی و تجهیزاتی در کمیته های بیمارستانی بجز در مصوبات مرتبط

✓ ایفای نقش کمیته های بیمارستانی در بازنگری و بهبود فرایندهای جاری بیمارستان

✓ برگزاری جلسات کمیته های ده گانه در فواصل زمانی مورد نیاز مدیریت بیمارستان و حداقل در بازه زمانی دستورالعمل

□ کمیته پایش و سنجش کیفیت - مستقل

□ کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات - مستقل

□ کمیته اخلاق بالینی - مستقل

□ کمیته پیشگیری و کنترل عفونت و بهداشت محیط به صورت مشترک/ مستقل

□ کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار به صورت مشترک/ مستقل

□ کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن و ترویج تغذیه با شیر مادر به صورت مشترک/ مستقل

□ کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی و اقتصاد درمان به صورت مشترک/ مستقل

□ کمیته مرگ و میر و عوارض و زیر کمیته‌های مربوط به صورت مشترک/ مستقل

□ کمیته طب انتقال خون - مستقل

□ کمیته ارتقای خدمات بخش اورژانس - مستقل

□ برای جلسات مشترک کمیته‌ها نیازی به صورتجلسه مستقل نیست

برای آنکه بدانیم کمیته‌های بیمارستانی فعال در مرکز ما چه نقشی در مدیریت بیمارستان ایفا می‌نمایند؟ کافی است فهرست مصوبات را طی یک بازه شش ماهه را از همه کمیته استخراج نمایید و پس از بررسی تحقق آنها سهم سنجی کنید. سهم سنجی یعنی سهم این مصوبات را در حجم عملکرد مدیریت بیمارستان ارزیابی کنید. هر میزان قدر سهم مصوبات کمیته در بهبود و ارتقای گردش کاری بیمارستان بود به همان اندازه از خرد جمعی و نظرات صاحبان فرایند و ذینفعان در فرایند تصمیم سازی استفاده شده است.

□ بسیاری از جلسات کمیته‌های بیمارستانی صرف چانه زنی‌های تامین منابع و تجهیزات و نیروی انسانی شده و موضوع اصلاح فرایندهای معیوب که فلسفه وجودی کمیته‌های بیمارستانی است کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد .

□ صورتجلسات صرفا جنبه مستندات استفاده از خرد جمعی است و نه هدف کمیته! هرچند تدوین صورتجلسات واضح، دارای طبقه بندی دقیق و شفاف با شرایطی که در کتاب راهنما اشاره شده پایه اصلی و آغاز تاثیر کمیته در مدیریت بیمارستان است. اما آنچه مهم است اثربخشی کمیته‌های بیمارستانی است. لطفا تعداد مصوب اجرایی شده را تنها ملاک اثر بخشی آنها به حساب نیاورید. این شاخص عملکرد کمیته را در بعد پیگیری مصوبات و اجرایی نمودن آنها بیان می‌کند. در حالی که اثر بخشی هر کمیته وابسته به حسن انتخاب دستور کار مناسب و موثر و میزان تاثیر مصوبات آن در بهبود کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.