

شرح وظایف مسئول حاکمیت بالینی بیمارستان

- ❖ تهیه و تدوین برنامه عملیاتی حاکمیت بالینی بیمارستان
- ❖ نهادینه کردن فرهنگ ارتقاء کیفیت در بیمارستان
- ❖ ارائه فهرست اولویت و شاخص های بهبود کیفیت کل بیمارستان به تیم مدیریت ارشد
- ❖ نظارت مستمر بر برگزاری، اجرا و پیگیری مصوبات سایر کمیته ها
- ❖ برگزاری مستمر و منظم جلسات دفتر حاکمیت بالینی بیمارستان
- ❖ انجام بازدید نظارتی ایمنی بیمار
- ❖ تهیه گزارش بازدید و دادن پسخوراند به بخش های مربوطه
- ❖ برگزاری برنامه های آموزشی در راستای محورهای حاکمیت بالینی
- ❖ تدوین خط مشی رسیدگی به شکایات و رضایت مندی بیماران
- ❖ ایجاد نظام گزارش دهی ثبت خطا (تهیه فرم ثبت خطا، جمع آوری گزارشات، تجزیه و تحلیل گزارشات)
- ❖ جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل داده ها
- ❖ اجرای مصوبات دفتر حاکمیت بالینی دانشگاه
- ❖ ارائه گزارش عملکرد به مدیریت بیمارستان
- ❖ ارائه گزارش عملکرد به دفتر حاکمیت بالینی دانشگاه

❖ مدیریت ممیزی بالینی حاکمیت بالینی بیمارستان

- 1- تشکیل کمیته ممیزی بالینی در دفتر حاکمیت بالینی بیمارستان
- 2- تدوین Action plan اولویتهای ممیزی بالینی
- 3- اجرای چرخه ممیزی: بررسی وضعیت موجود و جمع آوری آمار و اطلاعات مورد نیاز- مقایسه وضعیت موجود با استانداردها- تجزیه و تحلیل اطلاعات- مشارکت در طراحی مداخلات در راستای بهبود مراکز و خدمات
- 4- گزارش دهی فصلی و سالیانه هر ممیزی به ستاد
- 5- اجرای شاخصهای بخش اورژانس بیمارستانی
- 6- پایش شاخصها و گزارشدهی فصلی و سالیانه به ستاد
- 7- برنامه ریزی و برگزاری دوره های آموزشی ممیزی بالینی

شرح وظایف مدیر ایمنی بیمارستان

1. مشارکت در تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان
2. هماهنگی برنامه ایمنی بیمار با مدیریت ارشد بیمارستان
3. تدوین ، اجرا و بازنگری برنامه سالیانه ایمنی بیمار در بیمارستان به منظور دستیابی به سطح یک استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار با همکاری ذینفعان
4. شرکت و همکاری فعالانه در تدوین خط مشی ها و روش های اجرایی در سازمان به منظور اشاعه ارائه خدمات بهینه
5. خودارزیابی استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان
6. طراحی و برگزاری دوره های آموزشی به منظور ارتقاء درک و بصیرت کارکنان از استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار
7. بررسی فرهنگ ایمنی بیمار به صورت سالیانه و اقدام اصلاحی به منظور ارتقاء آن
8. شرکت در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و پی گیری انجام اقدامات اصلاحی و بازخورد به کارکنان
9. همکاری در انجام ممیزی های بالینی و پیشنهاد موضوعات ممیزی بالینی بر اساس نتایج بازدیدهای مدیریتی و تحلیل ریشه ای وقایع
10. نظارت بر ایجاد و چگونگی استفاده از سیستم یادگیری و گزارش دهی اتفاقات ناخواسته در بیمارستان
11. شرکت و همکاری فعالانه با کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و مدیریت خطر در چگونگی راهبری موضوعات تهدیدکننده ایمنی بیمار
12. شرکت و همکاری فعالانه در تحلیل ریشه ای وقایع تهدیدکننده ایمنی بیمار
13. اقدام اصلاحی بر اساس نتایج تحلیل ریشه ای وقایع به منظور کاهش خطرات در سازمان
14. بسترسازی و ایجاد شیوه مناسب برقراری ارتباط در خصوص موضوعات مرتبط به ایمنی بیمار در داخل بیمارستان
15. نظارت بر انجام وظیفه سایر اعضای تیم ایمنی بیمار به منظور حسن اجرای وظایف
16. تدوین خط مشی برای اجرای 9 راه حل ایمنی بیمار
17. تعیین متولی برای اجرای هر یک از 9 راه حل ایمنی . به عنوان مثال :
 - الف - کمیته دارو : تلفیق دارویی ، دارو با نام و شکل مشابه ، وسایل یکبار مصرف ، غلظت دارو
 - ب- کمیته کنترل عفونت : پروسیجر صحیح در محل صحیح ، لوله و اتصالات
 - پ - دفتر خدمات پرستاری : بهداشت دست

18. تدوین Action Plan (برنامه زمان بندی شده) برای اجرایی شدن 9 راه حل ایمنی بیمار

19. انجام ممیزی برای 9 راه حل ایمنی بیمار

20. ارائه گزارشات فصلی و سالیانه به ستاد حاکمیت بالینی دانشگاه

شرح وظایف مدیر ریسک در بیمارستان

1. همکاری در تدوین ، اجرا و بازنگری برنامه سالیانه ایمنی بیمار در بیمارستان به منظور دستیابی به سطح یک استانداردهای بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار
2. تعیین تیم مدیریت خطر در سطح بیمارستان و دپارتمانها (بخشها) (کسانی که می توانند در هر کدام از بخشهای مدیریت خطر نقش فعال داشته باشند .)
3. پایه گذاری و نظارت بر مراحل مدیریت خطرات تهدیدکننده ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان شامل :
 - a) بسترسازی و فرهنگ سازی جهت استقرار مدیریت خطر
 - الف. فرهنگ سازی برای جلب مشارکت پرسنل
 - ب. تدوین نظام تشویق و پرهیز از سرزنش در مورد سیستم گزارش اتفاقات ناخواسته
 - پ. جلب مشارکت مدیران
 - ت. آموزش پرسنل و مدیران (به ویژه در زمینه گزارش اتفاقات ناخواسته)
 - ث. توانمندسازی پرسنل (دسترسی به ابزار و اطلاعات لازم) برای حل و فصل خطرات در پایین ترین سطح ممکن (در سطح بخش ها)
 - b) شناسایی خطرات بالینی موجود با استفاده از اطلاعات بدست آمده از طریق ابزارها و منابع مختلف مانند : HFMEA ، سیستم گزارش اتفاقات ناخواسته ، شرکت فعال در بازدیدهای مدیریتی ایمنی و جلسات کمیته مرگ و میر
 - c) تحلیل خطرات در زیر کمیته تحلیل خطر و یا کمیته مرگ و میر و خطر
 - d) ارزیابی خطرات: تقسیم بندی خطرات به خطرات قابل پذیرش و نیازمند مداخله به منظور اولویت بندی برای انجام اقدام اصلاحی
 - e) انجام اقدامات اصلاحی در زمینه کنترل خطرات شناسایی شده بر اساس نتایج تحلیل ریشه ای وقایع و ...)
 - f) گزارش دهی به مسئول مرکز در زمینه میزان موفقیت در کنترل خطرات
4. طراحی ممیزی های بالینی و مطالعات کیفی در زمینه مدیریت خطرات بالینی و پیشنهاد موضوعات ممیزی بالینی بر اساس نتایج بازدیدهای مدیریتی و تحلیل ریشه ای وقایع
5. به اشتراک گذاری آموخته ها از طریق انتشار فصلنامه و ..

6. تدوین خط مشی برای مراحل مدیریت خطر در بیمارستان و سیستم گزارش اتفاقات ناخواسته و مشارکت در تدوین سایر خط مشی های بیمارستان
7. تدوین برنامه عملیاتی محور مدیریت خطر و ایمنی بیمار و نظارت و پایش اجرای آن به صورت ماهانه
8. شرکت در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و پی گیری انجام اقدامات اصلاحی و بازخورد به کارکنان
9. همکاری در خودارزیابی استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار
10. همکاری در بررسی فرهنگ ایمنی به صورت سالیانه و اقدام اصلاحی به منظور ارتقاء آن
11. بسترسازی و ایجاد شیوه مناسب برقراری ارتباط در خصوص موضوعات مرتبط به ایمنی بیمار در داخل بیمارستان