

## آیین نامه داخلی کمیته اخلاق پزشکی

### ➤ مقدمه:

➤ کمیته اخلاق پزشکی جهت ارائه رهیافتهای لازم در زمینه نحوه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی و رعایت ارزش های متعالی اسلامی در امور پزشکی تشکیل می شود و زمینه ساز اعتماد متقابل بین جامعه پزشکی و مردم و مراجعین به بیمارستانها می باشد.

### ➤ اهداف:

منظور این کمیته ارتقا کیفیت خدمات پزشکی می باشد این کمیته با حضور ریاست یا مدیریت بیمارستان رسمیت پیدا می کند.

### ➤ اعضاء:

- دکتر خلیلی
- حمید خدیوی
- حمیده فلاح
- دکتر علی خسروی
- احمد معصومی
- مریم صمدپور
- دکتر جوکار
- دکتر عباسی
- دکتر بلندپرواز
- حاج آقای بیژنی
- نجمیه نادری
- طاهره نامدار

### ➤ اعضاء متغیر «در صورت لزوم»

—

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

حداقل ۲/۳ جهت شروع جلسه الزامی است.

## ➤ دبیر کمیته:

➤ مریم صمدپور

## ➤ برنامه زمانی و تواتر جلسات:

هر دو ماه یکبار

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

- ✓ بررسی مشکلات مربوط به نصب کارت شناسایی پرسنل
- ✓ مشکلات مربوط به معرفی گروه پزشکی در اولین برخورد به بیمار و هر فرد موظف است خود را به بیمار معرفی کند.
- ✓ مشکلات مربوط به پوشش فراگیران و دانشجویها طبق بخشنامه ۹۰۴/۶۰۰ مورخ ۹۱/۶/۱۴ و ۱۳۷/۶۰۰ مورخ ۹۱/۱۰/۶
- ✓ مشکلات مربوط به دسترسی به پزشک معالج
- ✓ مشکلات مربوط به اخذ رضایت آگاهانه جهت انجام پروسیجرها
- ✓ مشکلات مربوط به حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات پرونده بیماران و تدوین خط مشی و اجرای خط مشی
- ✓ مشکلات مربوط به رعایت و حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت و تدوین خط مشی و اجرای خط مشی
- ✓ مشکلات مربوط به ارائه خدمات به بیماران مجهول الهویه و تدین خط مشی و اجرای خط مشی
- ✓ مشکلات مربوط به خدمات رسانی به بیمار در حال احتضار
- ✓ نحوه اجرای استانداردهای حقوق گیرنده خدمت توسط کمیته اخلاق پژوهشی ارزیابی و در صورت لزوم با مشارکت تیم مدیریت اجرایی اقدام اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرا می گردد اجرای این مورد با مشارکت تیم مدیریت اجرایی می باشد.

## ➤ مقررات کمیته:

- اعضای کمیته پس از پیگیری مصوبات محول شده گزارش آن را در کمیته بعدی ارائه خواهند داد

- گزارشی از مستندات این کمیته در صورت نیاز به معاونت درمان ارسال می گردد.
- مصوبات کمیته به تمامی واحدها توسط دبیر کمیته ارسال می گردد.
- در پایان جلسه گزارش مکتوب طبق فرمت ارسالی دانشگاه برای صورتجلسات توسط دبیر کمیته ظرف ۳ روز نوشته و پروتکل‌های تصویب شده در جلسه نیز به پیوست با امضاء اعضای کمیته خواهد بود.
- تیم کنترل عفونت مجاز به اتخاذ تصمیمات اجرایی و مداخله در مدیریت بیمارستان نبوده و کلیه اقدامات مداخله ای در کمیته کنترل عفونت بیمارستان توسط رئیس بیمارستان برای اجرا ابلاغ می گردد
- مداخله تیم کنترل عفونت در برنامه ریزی و اجرا با نظر مسئولین بیمارستان می باشد.
- عدم حضور به موقع در جلسه ۰-۱۰ نمره منفی
  - ۰ تا ۵ دقیقه نمره منفی ندارد
  - ۶ تا ۱۵ دقیقه ۴ نمره منفی
  - ۱۶ تا ۲۵ دقیقه ۷ نمره منفی
  - بیش از ۲۶ دقیقه وضعیت ۱۰ نمره منفی
- دبیر کمیته موظف است ۴۸ ساعت پس از اتمام جلسه مصوبات را به اطلاع افراد ذی ربط جهت پیگیری برساند.
- مصوبات مذاکرات حضوری با مدیریت یا ریاست پس از اتمام مذاکره به صورت مکتوب (در غالب فرم پیگیری مصوبات) به مسئول دفتر مدیریت داده شود.
- مسئول دفتر کلیه مصوبات و زمان پیگیری جهت ثبت در شناسنامه عملکردی مسئول را تحویل واحد بهبود کیفیت دهد و به محض دریافت گزارش پیگیری مصوبات آن را به واحد بهبود کیفیت اعلام می نماید.
- مسئول واحد موظف است پیگیری مصوبات کمیته را طی مهلت مقرر شده، انجام داده و گزارش پیگیری را در غالب فرم پیگیری مصوبات به دبیر کمیته تحویل دهد.
- دبیر کمیته موظف است به محض دریافت نتایج پیگیری مصوبات جلسه از مسئول مربوطه به صورت مکتوب طبق فرم پیگیری مصوبات کمیته به واحد بهبود کیفیت تحویل نماید.

عنوان	دبیر کمیته	مسئول اعتباربخشی	مدیر بیمارستان	رئیس بیمارستان
نام ونام خانوادگی	مریم صمدپور	نجمه نادری	حمید خدیوی	دکتر شهرام بلند پرواز



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حاج محمد اسماعیل امتیاز و مرکز فوریتهای پزشکی شهید رجایی



				تاریخ
				امضاء