


| | | |
|---|--|--|
| <p>کد سند: شماره بازنگری: ۰۲ شماره ویرایش: ۰۲ تاریخ تدوین: دی ماه ۹۴ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۲/۲۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۲/۲۰ تاریخ ویرایش: ۱۴۰۰/۲/۲۰ تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۰/۲/۲۰</p> | <p>عنوان مستند آیین نامه</p> |  <p>مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی</p> |
|---|--|--|

آیین نامه داخلی کمیته آموزش پزشکی

مرکز آموزشی درمانی آیت اله... روحانی بابل

زیر نظر تیم مدیریت اجرایی و کمیته بهبود کیفیت

فهرست

- سخن رئیس بیمارستان..... ۳
- مقدمه ۴
- نمودار سازمانی کمیته های مرکز..... ۵
- شرح وظایف مشترک دبیران کمیته های بیمارستانی..... ۶
- شرح وظایف تخصصی کمیته آموزش پزشکی..... ۷
- ترکیب اعضای کمیته ها ۱۰
- نمونه فرم صورت جلسات ۱۱
- نمونه فرم حضور و غیاب..... ۱۲
- شاخص کمیته های بیمارستانی..... ۱۳
- فرم پیگیری صورت جلسات..... ۱۴
- تهیه کنندگان و تاییدکنندگان و ابلاغ کنندگان آیین نامه کمیته ۱۵
- مستندات گذراندن دوره توجیهی و آئین نامه کمیته ۱۶

سخن رئیس مرکز

باتوجه به اینکه بیمارستان در دسته بندی سازمانها به عنوان یک سازمان پیچیده با انجام فعالیتهای تکراری معرفی می گردد بدلیل پیچیدگی امور و تخصصی بودن رشته های موجود در بیمارستان ضرورت استفاده از مدیریت مشارکتی در سازمان از بدیهیات سازمانهای امروز تلقی میشود به همین منظور با توجه به ابلاغ اجرایی شدن استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانهای ایران در سال ۱۳۹۰ از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به کلیه بیمارستانهای کشور دستورالعمل راهنمای کمیته های بیمارستانی وزارت متبوع لازم الاجرا گردید و مطابق آن چارت و شرح وظایف کمیته های بیمارستانی بازنگری گردید که به شرح ذیل می باشد.

دکتر ابراهیم حجازیان

مقدمه:

- کمیته آموزش پزشکی به ریاست، مدیر EDO مرکز برگزار می گردد.
- در صورت عدم حضور مدیر EDO مسئولیت ریاست کمیته برعهده معاون آموزشی و پژوهشی مرکز می باشد.
- دبیر کمیته فوق الذکر خانم سمیه اولادی کارشناس محترم واحد EDO می باشد.
- پیگیری مصوبات کمیته در فرم مخصوص توسط دبیر اختصاصی کمیته حداکثر ۲ هفته پس از تشکیل به معاونت آموزشی پژوهشی مرکز و مدیر محترم مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی گزارش می شود.
- مکان برگزاری جلسات کمیته در سالن کنفرانس آموزش برگزار می شود.
- دبیر کمیته آموزش، پیش نویس برنامه زمان بندی برگزاری کمیته را در ابتدای سال تنظیم و پس از تایید معاونت آموزشی مرکز، به اعضا کمیته ارسال می گردد.
- چنانچه حداقل ۳/۴ از کل اعضا در جلسه حضور داشته باشند جلسه رسمیت پیدا می کند.

قوانین تصویب مصوبه ها

- رای گیری و اخذ نصف به اضافه یک رای برای تصویب لازم است.

شرح وظایف مشترک دیران کمیته های بیمارستانی

- ۱- هماهنگی زمان تشکیل جلسات کمیته مربوطه با افراد جلسه و تعیین تواتر برقراری جلسه با مسئول کمیته
- ۲- تماس با کلیه اعضا جهت شرکت در زمان مقرر و ارسال دستور جلسه قبل از هر جلسه
- ۳- اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
- ۴- انشاء صورتجلسه و ارسال آن به مسئول کمیته (پس از هر جلسه حداکثر تا ۴۸ ساعت)
- ۵- تعیین مصوبات جلسه و مسئول پیگیری آن در صورتجلسه
- ۶- پیگیری مصوبات جلسه از مسئول پیگیری در طول مدت زمان مقرر و اعلام گزارش پیگیری تا یک هفته بعد از تشکیل جلسه
به ریاست
- ۷- ارائه گزارش به ریاست هر ۳ ماه با توجه به شاخص های ارزیابی عملکرد کمیته
- ۸- بازنگری شرح وظایف و آئین نامه کمیته
- ۹- مشخص نمودن دستور کار هر جلسه

شرح وظایف تخصصی کمیته آموزش پزشکی :

- تدوین، نظارت و بازنگری برنامه ارتقا کیفیت آموزش
- برنامه‌ریزی و سیاستگذاری در خصوص اجرای محور آموزش و پژوهش در سنج‌های اعتباربخشی بیمارستان‌ها.
- بررسی موانع در فرآیندهای آموزشی و پژوهشی موجود در مرکز و ارائه راهکار برای آنها.
- همکاری در جهت بهبود روشها و توسعه عرضه خدمات آموزشی و پژوهشی
- بررسی نیازسنجی آموزشی و پژوهشی گروه‌ها و انعکاس آن به مراجع ذیربط.
- ارائه پیشنهادات اصلاحی و مشارکت در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در راستای توسعه آموزش پزشکی
- برنامه‌ریزی، تدوین و پیگیری جهت برگزاری کارگاه‌ها، برنامه‌ها آموزشی و پژوهشی طبق اولویت‌های نیازسنجی
- بررسی شاخص‌های آموزشی و پژوهشی و مقایسه آن با استانداردهای موجود و برنامه‌ریزی جهت رفع نارسایی‌ها.
- بررسی زمینه‌های همکاری علمی مرکز با دیگر مراکز علمی.
- کمک به ارتقاء فنون و توسعه کاربرد وسایل و رسانه‌های آموزشی
- همکاری در تولید محتواهای آموزشی الکترونیک
- مشارکت در بازنگری طرح دوره اساتید گروه‌های آموزشی
- مشارکت در برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیات علمی
- ارائه مشاوره به اساتید جهت نگارش فرایندهای آموزشی جشنواره شهید مطهری
- طراحی و پیشنهاد طرح‌های تحقیقاتی و مشارکت در انجام پژوهش‌های آموزشی
- بررسی نتایج گزارش ارزیابی عملکرد آموزشی، پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی
- همکاری در طراحی و اجرای نظام ارزیابی و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و درسی و فعالیت آموزش دهندگان و واحدهای ارائه خدمات از طریق ارائه بازخوردهای به موقع و مناسب در چارچوب وظایف محوله

توالی برگزاری کمیته:

کمیته مذکور هر دو ماه یکبار تشکیل و مستندات نگهداری می‌گردد.

اعضای کمیته آموزش علوم پزشکی

۱. دکتر پیام سعادت: مدیر واحد توسعه آموزش بالینی مرکز
۲. دکتر سید حسن عابدی: معاون آموزشی و پژوهشی مرکز
۳. دکتر پرویز امری
۴. دکتر سید حسین حمیدی
۵. دکتر زینت السادات بوذری
۶. دکتر معصومه بیانی
۷. دکتر محمد رعنائی
۸. دکتر ایرج جعفری پور
۹. دکتر محسن وکیلی
۱۰. دکتر صبا توسلی
۱۱. دکتر سامان الهویی
۱۲. دکتر راحله مهرآئین
۱۳. دکتر معصومه اصغرپور
۱۴. دکتر صدیقه سلیمانیان
۱۵. سمیه اولادی

نمونه فرم صورت جلسات

صورت جلسه کمیته.....

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--------------------------|--------------|--|-------------|--|-----------|-----------------|--|--|
| شماره جلسه : مورخه | | | مکان جلسه : سالن کنفرانس | | | زمان جلسه : | | | زمان جلسه بعدی: | | |
| مصوبات اجرا شده از جلسه قبل | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| مصوبات در دست اقدام و اجرانشده | | | | مسئول پیگیری | | | | زمان اجرا | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| دستور کار جلسه | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| مطالب مطروحه | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| مصوبات جلسه | | | | مسئول پیگیری | | | | زمان اجرا | | | |
| | | | | | | | | | | | |

نمونه فرم حضور و غیاب

عنوان کمیته / جلسه:

تاریخ:

| ردیف | نام نام خانوادگی | سمت | ساعت حضور در جلسه | غایب | امضا |
|------|------------------|-----|-------------------|------|------|
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |
| ۳ | | | | | |
| ۴ | | | | | |
| ۵ | | | | | |
| ۶ | | | | | |
| ۷ | | | | | |
| ۸ | | | | | |
| ۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |
| ۱۱ | | | | | |
| ۱۲ | | | | | |
| ۱۳ | | | | | |
| ۱۴ | | | | | |
| ۱۵ | | | | | |

شاخص کمیته های بیمارستانی

- درصد تشکیل جلسات برگزار شده
- متوسط مصوبات اجرا نشده
- درصد تاخیر در برگزاری جلسات
- درصد غیبت
- میزان انطباق مطالب مطروحه با آیین نامه

فرم پیگیری صورت جلسات

نام کمیته :

برگزاری کمیته تاریخ

| ردیف | مصوبات | پیگیری مسئول | ملاحظات | | |
|------|--------|--------------|----------|-----------|----------------|
| | | | انجام شد | انجام نشد | دلایل عدم اجرا |
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |
| ۳ | | | | | |
| ۴ | | | | | |
| ۵ | | | | | |
| ۶ | | | | | |
| ۷ | | | | | |
| ۸ | | | | | |
| ۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |

امضا

مسئول/دبیر کمیته