

## چک لیست کمیته های بیمارستان

فرم شش ماهه

بیمارستان : .....

تاریخ : .....

کمیته : ..... مسئول : ..... دبیر : .....

آیا ساختار کمیته در بیمارستان تعریف شده است ؟ ( بررسی مستندات )

بله  خیر  - تعیین اعضای کمیته

بله  خیر  - صدور ابلاغ اعضاء

بله  خیر  - شرح وظایف اعضاء

جلسات در چه فاصله زمانی برگزار می شود ؟ .....

بله  خیر  آیا جلسات در بازه زمانی معین برگزار می شود ؟

تعداد جلساتی که تا کنون برگزار شده اند ؟ .....

علت عدم برگزاری جلسات ؟ .....

بله  خیر  تنظیم صورتجلسه

بله  خیر  ثبت و بایگانی دقیق صورتجلسات

بله  خیر  ارسال به موقع گزارش برگزاری جلسات به دفتر حاکمیت بالینی

بله  خیر  مطابقت داشتن مصوبات جلسات با استاندارد های ارزشیابی بیمارستان

بله  خیر  پیگیری مصوبات جلسات ( بررسی چند نمونه از مصوباتی که پیاده سازی شده اند( بررسی مستندات ) )

بله  خیر  آیا شخصی مسئول جهت پیگیری مصوبات جلسات مشخص شده است ؟

نام و نام خانوادگی مسئول : .....

بله  خیر  تعریف شرح وظایف مسئول پیگیری مصوبات

بله  خیر  ابلاغ مصوبات جلسه به مسئول پیگیری

تعداد مصوبات پیگیری و محقق شده  تعداد مصوبات محقق نشده  درصد تحقق مصوبات جلسه

بله  خیر  آیا اعضا به موقع در جلسات حضور می یابند ؟

بله  خیر  وجود لیستی از اعضای کمیته در اختیار رئیس کمیته

جلسات با حضور چند تن از اعضاء شکل رسمی به خود می گیرد ؟ .....

بله  خیر  وجود هماهنگی بین کمیته های بیمارستانی از لحاظ پیگیری مصوبات

