



تاریخ: ۱۳۹۵/۰۷/۲۹

ویرایش: چهارم

تاریخ اخرين

بازنگری: ۹۹/۵/۲۷

عنوان سند: آین نامه کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن

کد سند: RE - CO - 09

مرکز آموزشی درمانی افضلی بور
دیپرخانه کمیته های بیمارستانی

توالی کمیته: ماهیانه

رئیس کمیته: رئیس مرکز

آین نامه، کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن

رسالت

۱. ارتقا/ بهبود مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران از اولویت های کمیته های بیمارستانی می باشد
۲. کمیته ترویج زایمان طبیعی در پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.
۳. این کمیته در راستای کسب بیمارستان دوستدار مادر گام برداشته و نقش بسزایی را ایفا می کند.

اهداف کمیته ترویج زایمان طبیعی:

- ۱- بررسی نتایج پایش و سنجش خدمات بخش زایمان بر اساس ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان و ارائه راهکارهای بهبود کیفیت
- ۲- ابلاغ راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان به بخشها و نظارت بر حسن اجرای آن
- ۳- ارائه گزارش تدوین برنامه ریزی آموزشی احیاء نوزادان به کارکنان در جهت ارائه خدمات مطلوب به نوزادان
- ۴- تصویب روش اجرایی حفظ امنیت و ایمنی نوزاد و ابلاغ به واحدها
- ۵- تدوین راهکارهایی جهت تداوم شیر دهی و برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد
- ۶- تدوین راهکارهای ارتقاء کیفیت خدمات بخش زایمان بر اساس ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان
- ۷- تصویب برنامه های آموزشی در جهت ارتقاء ایمنی و سلامت مادر و نوزاد
- ۸- بررسی آمار سازارین و زایمان طبیعی و ارائه راهکارهای کاهش میزان سازارین
- ۹- نظارت بر رعایت اصول تکریم مادر باردار و ارائه دستورالعمل های ابلاغی کمیته به واحدها

شرح وظایف کمیته:

- برنامه ریزی آموزش استاندارد کارکنان مرتبط با مراقبت های مادر و نوزاد بصورت شرکت در کارگاههای مربوطه با صدور گواهی) کارگاههای زایمان فیزیولوژیک، اورژانس مامایی، ارزیابی سلامت جنین و (....
- پیگیری تشکیل دوره های بازآموزی برای کارکنان و نیز توجیه کارکنان جدیدالورود
- پیگیری شرکت کارکنان در دوره های بازآموزی و سeminارهای برگزارشده از سوی کمیته دانشگاه و کشوری. کمیته ایمنی مادر و نوزاد ، ترویج زایمان طبیعی) فیزیولوژیک (و تغذیه با شیرمادر
- نظارت و پایش مستمر و منظم بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت دستورالعمل های مراقبت های مادر و نوزاد و آموزش مادران و اجرای اقدامات ده گانه دوستدار مادر توسط یکی از اعضای کمیته در تمام نوبت ها :در اتاق زایمان، بخش پس از زایمان، بخش مراقبت و پرورش، کلینیک مراقبت های دوران بارداری و مشاوره شیردهی، داروخانه برنامه ریزی و پیگیری برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان
- بررسی میزان سازارین و رعایت اندیکاسیون های سازارین به تفکیک متخصصین زنان مربوطه و اطلاع رسانی عمومی در بیمارستان
- پیگیری تهیه نشریات آموزشی برای مادران و نظارت بر توزیع آنها
- بررسی موانع موجود در مقابل کاهش سازارین و پیگیری تلاش در جهت افزایش زایمان طبیعی
- پیگیری هدایت فعالیتهای بیمارستان منطبق بر ضوابط بیمارستان دوست دار مادر و کودک
- بررسی پرونده ها از لحاظ اندیکاسیون های اینداکشن، استیمولیشن و اپی زیاتومی

- نظارت بر ترخیص همزممان مادر و کودک
- تلاش بر پایه اجرای زایمان بصورت فیزیولوژیک و تامین تجهیزات لازم برای آن .
- بررسی اندیکاسیونهای انجام سزارین براساس بخشنامه ابلاغی وزارت بهداشت در کمیته ترویج زایمان طبیعی و ارائه بازخورد به متخصصین زنان
- محاسبه ماهیانه شاخص سزارین و سزارین بار اول و بررسی نتایج در کمیته ترویج زایمان طبیعی و انجام اصلاحات/ اقدامات اصلاحی برای کاهش میزان سزارین
- پیگیری میزان رعایت برنامه های خود مراقبتی مادران و مراجعه بعدی آنها پس از ترخیص در بازه های زمانی تعیین شده
- تعیین دستور کار جلسات کمیته ها، همسو با مشکلات بیمارستان در حوزه عملکردی و اهداف هر کمیته
- نظارت بر اجرای محورهای برنامه ترویج زایمان طبیعی مطابق با آخرین دستورالعمل ابلاغی
- پایش مستمر برنامه ترویج زایمان طبیعی و ارائه گزارش به دانشگاه مربوط
- رعایت دستورالعمل خوشایندسازی زایمان طبیعی براساس دستورالعمل ابلاغی ترویج زایمان طبیعی وزارت بهداشت در بیمارستان
- کاهش سزارین نخست زا براساس هدف گذاری تعیین شده
- محاسبه ماهیانه شاخص سزارین و سزارین بار اول و بررسی نتایج در کمیته ترویج زایمان طبیعی و انجام اصلاحات/ اقدامات اصلاحی برای کاهش میزان سزارین
- تایید مراجع ذیربیط وزارت بهداشت در خصوص موقفيت و پیشگامی بیمارستان در پیادهسازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی
- بکارگیری حداقل یکی از روشهای معترض و مورد تایید وزارت بهداشت برای بیدردی/کاهش درد براساس تمایل مادر توسط ماما/پزشک
- رعایت کنtra اندیکاسیونهای مطلق بیدردی داروئی و توجه به شرایط لازم برای زایمان بیدرد طبق دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت الزامی است راهنمای کشوری زایمان بیدرد روشهای داروئی بیدردی ابلاغی اداره سلامت مادران و کمیته کشوری سلامت مادران
- نظارت بر ابزار ارزیابی اثربخشی مراقبتهای مادر و نوزاد که شامل چک لیستی است که اخرين وضعیت نیروی انسانی، ساختار فضای منابع انسانی، تجهیزات و کیفیت فرایندهای مامائی را در بلوک زایمان ارزیابی و تعیین مینماید. بنا به تصمیم کمیته زایمان ایمن و ترویج تغذیه با شیر مادر، در فواصل زمانی مشخص مسئول بلوک زایمان، پایش با استفاده از ابزار را انجام و نتیجه را در کمیته های مربوطه ارائه نموده و اقدامات اصلاحی انجام شود
- گزارش ارزیابی شاخص عملکردی ترویج زایمان طبیعی (هر شش ماه یک بار)

مسئولیت ها ، اختیارات و وظایف هر یک از نقش های تعریف شده در کمیته:

رئیس کمیته: مدیریت جلسات برگزار شده ،تایید مصوبات و دستور پیگیری

دبیر کمیته: تنظیم دستور جلسه، هماهنگی در تعیین تاریخ و ساعت جلسه و اطلاع رسانی به اعضای کمیته، تهیه صور تجلیسه کمیته ، اخذ امضاء از اعضای حاضر در جلسه، پیگیری مصوبات تعیین شده

رابط کمیته: نظارت بر برگزاری جلسات کمیته ، نظارت بر حسن اجرا و پیگیری مصوبات تعیین شده ، تایید دستور جلسات تعیین شده ، اخذ صور تجلیسه نوشته شده و نگهداری در زونکن مربوطه جهت ارائه به معاونت درمان
نکته: رابط کمیته در این مرکز همان دبیر کمیته است.

شرایط و نحوه انتخاب رئیس کمیته:

بر اساس دستورالعمل کمیته ها ، ریاست محترم بیمارستان و یا جانشین منتخب ایشان رئیس کمیته می باشند.

رئیس کمیته: رئیس مرکز به عنوان رئیس کلیه کمیته‌ها مشخص می‌گردد و مدیر مرکز به عنوان جانشین تام الاختیار در کلیه کمیته‌ها تعیین می‌گردد.

محل برگزاری تمامی جلسات در اتاق ریاست یا مدیریت بیمارستان می‌باشد.

شرایط و نحوه انتخاب دبیر کمیته:

یک نفر پزشک / کارشناس مسلط و آگاه که بر اساس دستور رئیس کمیته انتخاب می‌گردد.
براساس سوابق و توانایی و مرتبط با وظایف شغلی توسط رئیس کمیته مشخص و ابلاغ صادر می‌گردد.

نکته:

- نماینده دفتر بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگ کننده اینمی بیمار، باید در همه کمیته‌ها حضور داشته باشند.
- علاوه بر اعضای ثابت کمیته که در این آیین نامه پیشنهاد شده است، سایر اعضاء/مدعوین بر اساس صلاح‌دید رئیس بیمارستان انتخاب می‌شوند.
- همچنین مسئول فنی/ایمنی بیمار در کمیته‌های بیمارستانی حضور فعال دارد. حضور وی حداقل در کمیته‌های مرگ و میر و عوارض، انتقال خون، دارو و درمان، اخلاق پزشکی، الزامی است. حضور فعال رئیس/مدیر عامل بیمارستان به ویژه در کمیته‌های مرگ و میر، طب انتقال خون، دارو و درمان و سایر کمیته‌های بیمارستانی که در آنها دغدغه‌های اینمی بیمار مطرح می‌شود ضروری است.

ترکیب و تعداد اعضاء کمیته (اعضای دائم)

۱. رئیس مرکز
۲. مدیر مرکز
۳. معاون درمان مرکز
۴. معاون آموزشی
۵. متخصص زنان و زایمان/ فوق تخصص پریناتولوژی
۶. نماینده بخش کودکان و نوزادان(فوق تخصص گوارش کودکان)
۷. مدیر خدمات پرستاری
۸. سرپرستار لیبر (دبیر کمیته)
۹. سرپرستار زنان
۱۰. سرپرستار بخش نوزادان
۱۱. کارشناس هماهنگ کننده اینمی بیمار
۱۲. مسئول بهبود کیفیت

نحوه فعالیت اعضاء :

- حضور در جلسات تعیین شده، ارائه نظرات، پیشنهادات و انتقادات و ارائه راهکارهای کارشناسی مرتبط با دستور جلسه تعیین شده، تعیین مصوبات و مسئول پیگیری، انجام مصوبه محوله به هر عضو و گزارش آن در جلسه بعد تعیین دستور جلسه کمیته بعدی.

✓ **دبیر کمیته:** براساس سوابق و توانایی و مرتبط با وظایف شغلی توسط رئیس کمیته مشخص و ابلاغ صادر می‌گردد.

✓ **مسئول کمیته ها:** برحسن و روند انجام کار (تدوین آیین نامه داخلی کمیته ها، اموزش دوره توجیهی جهت دبیران کمیته، ارسال برنامه زمان بندی کمیته ها، طراحی فرم ها، ارزیابی کمیته ها، تایید صورتجلسات و فرم پی گیری تکمیل شده دبیران کمیته جهت ارائه به ریاست) نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباطی با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته ها فعالیت دارد.

✓ **اعضاء دائم:** لیست اعضاء براساس دستورالعمل مشخص و ابلاغ صادر می گردد در صورت غیبت اعضای ثابت بیش از سه جلسه متوالی و یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه باقیستی عضو جدید جایگزین شود.

✓ **اعضاء مؤقت:** اعضاء مهمان (پژوهشکاران مدعو، کارشناسان اجرایی و علمی مرتبط با بحث) با هماهنگی دبیرکمیته و مسئول کمیته ها و صلاح حدید ریاست دعوت خواهد شد. با تشخیص و تصویب ریاست می توان از افراد خبره و مؤثر در جلسات استفاده کرد و در صورتی که عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرک نماید در صورت جلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت مدعوین جلسه مشخص خواهد شد.

✓ **توالی جلسات:** جلسات بر اساس توالی دوره و طبق برنامه زمانی تدوین شده سه ماهه توسط مسئول کمیته ها و تایید ریاست تشکیل می شود. رعایت برنامه زمان بندی جلسه و برگزاری آن در تاریخ و زمان مقرر توسط دبیر کمیته الزامی است. در صورت عدم برگزاری هر یک از جلسات دبیر جلسه موظف به برگزاری جلسه جبرانی حداکثر یک هفته پس از تاریخ مقرر می باشد.

✓ **رسمیت جلسه:** جلسات کمیته با حضور رئیس یا مدیریت و حداقل دو سوم اعضاء اصلی رسمیت می یابد.

✓ **نحوه دعوت:** دعوتنامه جلسه باقیستی همراه با دستور جلسه حداقل ۴۸ ساعت قبل بصورت کتبی و در صورت ضرورت با پیامک توسط دبیرکمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها به اعضاء ابلاغ شود.

✓ **اهداف کمیته:** اهداف کمیته براساس سنجه و دستورالعمل ها تدوین و براساس آن کمیته برگزاری گردد.

✓ **نحوه ارزیابی عملکرد کمیته:** تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل کمیته) توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها و ثبت فرم مذبور در دبیرخانه و سیستم اتوماسیون و ارائه نتایج فصلی تحلیل توسط دبیر در کمیته و در صورت نیاز به اخذ تصمیمات کلی طرح در کمیته اجرایی و همچنین تکمیل و ارزیابی فرم پایش در هر شش ماه و ارزیابی کلی در کمیته پایش و سنجدش بهبود کیفیت و ارائه گزارش نهایی در کمیته اجرایی جهت اخذ تصمیمات لازم

✓ **نحوه مستندسازی سوابق جلسات:** سوابق جلسات نزد دبیرکمیته به صورت فایل اکترونیکی می باشد و با گانی می گردد، و سوابق آنها (فایل اکترونیکی) به مسئول کمیته ها و دفتر بهبود کیفیت ارسال می گردد

✓ **نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی :** در صورتی که موضوعی جهت تصویب در کمیته مورد نظر با مشکل مواجه گردد بانظر موقوف اعضاء در موضع خاص در کمیته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود دبیرکمیته مصوبه مذبور را اطلاع نامه به ریاست مرکزی را نوشته مسئول کمیته ها و بهبود کیفیت و پی گیری آن جهت طرح در جلسات مرتبط تا حصول نتیجه صورت گیرد. همچنین اخذ تصمیمات لازم در رابطه با پی گیری مصوبات اجرانشده هر کمیته براساس نتایج فرم های تحلیل و پایش در کمیته های پایش و سنجدش کیفیت و کمیته اجرایی

✓ **نحوه پی گیری مصوبات:** پی گیری مصوبات توسط دبیرکمیته انجام می گردد لذا دبیرکمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها (پس از هر جلسه حداقل ۷۲-۴۸ ساعت) مصوبات موردنی گیری را در فرم پی گیری تکمیل و به امصاری است رسانده و در سیستم دبیرخانه ثبت و از طریق اتوماسیون به مسئول پی گیری هاراجع داده می شود و در جلسه بعد گزارش پی گیری اعلام می گردد

✓ **صورتجلسه :** مسئول کمیته ها براساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صورتجلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته قرار می دهد پس از اتمام هر جلسه، دبیرکمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورتجلسه به صورت دستی و خوانا ثبت کند و صورتجلسه را به اعضاء اعضا و ریاست بیمارستان برساند دبیرکمیته بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته ها صورت جلسه را تنظیم و به تایید ریاست بیمارستان برساند تصمیماتی که در جلسه اتخاذ شده است باید در فرم صورتجلسه قید شود افراد مسئول پی گیری اجراء و مهلت اجرای کار و دستور کار جلسه باید در صورت جلسه مشخص شود در ضمن نوشتن افراد حاضر و غایبین

جلسه الزامی می باشد دبیر کمیته ۷۲-۴۸ ساعت پس از هر جلسه فایل الکترونیکی صورت جلسه تایید شده را به مسئول کمیته ها ارائه نماید در ضمن صورت جلسات سه ماهه به انضمام فرم تحلیل فصلی از طریق دبیرخانه و ثبت درسیستم اتوماسیون با (رونوشت مسئول و دبیر کمیته و بهبود کیفیت) ارسال میگردد و نسخه اصل صورت جلسات در اختیار دبیر کمیته خواهد بود وجود امضا ریاست بیمارستان در صورت جلسات موبید مصوبات و ضمانت اجرایی آن می باشد.

شرح وظایف رئیس کمیته ها

- صیانت از دستور کار جلسه
- تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضاء
- تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیرمنتظره
- جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- تعامل عادلانه با کلیه اعضاء
- تنظیم دستور کار جلسه
- تصویب راه حل های واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- تلاش در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارد
- کسب اطمینان از قابلیت اجرایی مصوبات کمیته ها
- رئیس جلسه بر نحوه نگارش صورت جلسه کمیته نظارت نموده و اطمینان یابد که تمام نکات مهم مطرح شده در جلسه در صورت جلسه درج شده است.

شرح وظایف مسئول کمیته ها (مسئول بهبود کیفیت)

- ۱- برحسن و روند انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباط با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته ها فعالیت دارد.
- ۲- اموزش دوره توجیهی جهت دبیران کمیته
- ۳- نظارت دفتر بر اجرایی شدن مصوبات کمیته های بیمارستانی طبق مهلت زمانی تعیین شده در صورت جلسه
- ۴- تدوین آئین نامه اجرایی کمیته ها و ارائه آن در کمیته اجرایی جهت تصویب و ابلاغ
- ۵- تعیین فواصل زمانی معین برای تشکیل جلسات هریک از کمیته ها
- ۶- دقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و ماموریت های کمیته ها
- ۷- دقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان از طریق اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته ها (معیار همسویی دستور کار جلسات با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان نتایج شاخصهای بیمارستانی، نتایج رضایت سنجی ذینفعان و مصاحبه با اعضای کمیته است).
- ۸- همکاری با دبیران کمیته ها جهت تکمیل و ارزیابی فصلی کمیته ها (بر اساس فرم تحلیل کمیته) و برای پیگیری مصوبات (گزارش نتایج ارزیابی کمیته ها در خصوص نحوه پیگیری و اجرای مصوبات به کمیته های مربوط و تیم مدیریت اجرایی حداقل به صورت فصلی در ارزیابی کمیته انجام و نتایج گزارش می شود).
- ۹- نظارت بر مستندسازی سوابق جلسات و بایگانی صورت جلسات و فرم های مربوطه (فرم پیگیری کمیته ها، فرم تحلیل و پایش کمیته ها و...)
- ۱۰- طراحی یک فرم صورت جلسه استاندارد بر اساس الزامات اعتباربخشی جهت استفاده دبیران کمیته ها
- ۱۱- همکاری با دبیر کمیته جهت تنظیم صورت جلسه بعد از برگزاری جلسه
- ۱۲- برقراری ارتباط و تعامل هر کمیته با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی
- ۱۳- همکاری با دبیران کمیته ها در پیگیری مصوبات و هدایت فعالیت دبیران کمیته ها منطبق بر برنامه های تدوینی و اهداف بیمارستانی و شرح وظایف هر کمیته
- ۱۴- مشاوره با مدیر ارشد بیمارستان در خصوص معرفی اعضاء کمیته ها منطبق بر ضوابط ابلاغی و توانمندی افراد
- ۱۵- حضور در جلسات کمیته های بیمارستانی

- ۱۶- تدوین بانک جامع اطلاعات کمیته های بیمارستانی در قالب نگهداری مستندات مرتبط
- ۱۷- اطلاع رسانی و مشارکت سازمانی در زمینه اجرای مصوبات کمیته های بیمارستانی
- ۱۸- ممیزی فعالیت کمیته ها و ارزیابی عملکرد دبیران کمیته های بیمارستانی
- ۱۹- تعامل با دبیران کمیته ها در نحوه ارجاع مصوبات به کمیته های بیمارستان و انجام تعاملات درون سازمانی جهت پیگیری در اجرای مصوبات
- ۲۰- جمع بندی نهائی مجموعه عملکرد کمیته های بیمارستانی

شرح وظایف دبیر کمیته ها

۱. تماس با کلیه اعضاء جهت شرکت در زمان مقرر و ارسال دستور جلسه قبل از هر جلسه
۲. اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
۳. تعیین مصوبات جلسه و مسئول پیگیری آن در صورت جلسه
۴. تکمیل فرم پیگیری صورت جلسه ۴۸ ساعت پس از تشکیل کمیته و پیگیری مصوبات از طریق مسئولین پیگیری تعیین شده در کمیته و اعلام گزارش پیگیری در جلسه بعدی کمیته به ریاست
۵. برگزاری به موقع جلسه و رعایت تعداد جلسات براساس زمان بندی تعیین شده در آیین نامه کمیته ها با هماهنگی حوزه ریاست بر اساس برنامه ریزی اعلامی (تقویم کمیته های بیمارستان) از سوی مسئول کمیته ها
۶. ارسال دعوتنامه به اعضای کمیته بانضمام دستور کار کمیته حداقل ۴۸ ساعت قبل از برگزاری جلسات کمیته ها (دعوتنامه جلسه باشیتی همراه با دستور جلسه حداقل دو روز قبل به صورت کتبی از طریق اتوماسیون اداری و در صورت ضرورت پیامک توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها به اعضاء ابلاغ شود).
۷. حضور و غیاب اعضاء کمیته و ثبت ساعت ورود و خروج هر عضور
۸. انشاء صورت جلسه، جمع آوری امضاء حاضرین در جلسه و ارسال یک نسخه از صورت جلسه تایید شده (فایل الکترونیکی) به مسئول کمیته ها و مسئول بهبود کیفیت (حداکثر یک هفته پس از هر جلسه) و بایگانی صورت جلسه
۹. ارسال موارد و موضوعاتی که جهت تصویب در کمیته با مشکل مواجه گردیده است بصورت کتبی به کمیته اجرایی (درصورتیکه موضوعی جهت تصویب در کمیته مورد نظر با مشکل مواجه گردد با نظر موافق اعضاء در موضوع خاص در کمیته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود، دبیر کمیته مصوبه مزبور را طی نامه به ریاست مرکز با رونوشت به مسئول کمیته ها و بهبود کیفیت و پیگیری آن جهت طرح در جلسات مرتبط تا حصول نتیجه صورت گیرد).
۱۰. تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل و پایش) کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها و دفتر بهبود کیفیت و ارائه نتایج تحلیلی در کمیته اجرایی جهت اخذ تصمیمات لازم.
۱۱. تنظیم صورت جلسه بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته ها و اخذ تاییدیه ریاست بیمارستان
۱۲. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و مأموریتهای کمیته ها
۱۳. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با مشکلات واقعی و جاری بیمار

شرح وظایف اعضاء کمیته ها:

- ۱- مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع، مؤثر و گویا
- ۲- پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ۶۱ی غیر مرتبط با موضوع
- ۳- مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر
- ۴- در صورت نیاز انجام مطالعه جهت اظهار نظر کارشناسی
- ۵- مشارکت در اخذ راه حل هایی واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۶- مشارکت در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارد
- ۷- لیست اعضاء براساس دستور العمل مشخص و ابلاغ صادر می گردد و در صورت غیبت بیش از چهار جلسه در مرحله اول اخطار کتبی و در مرحله بعدی فرد جدید جایگزین می گردد.

۸- در صورت بروز پیشامد و هرگونه حوادث احتمالی اطلاع عدم حضور به دبیر کمیته مربوطه