



تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۰۷/۲۹

عنوان سند: آیین نامه کمیته دارو، درمان و تجهیزات پزشکی ویرایش: چهارم

کد سند: RE - CO - 11

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۹/۵/۲۷

مرکز آموزشی درمانی افضلی پور
دیرخانه کمیته های بیمارستانی

توالی کمیته: ماهیانه

رئیس کمیته: رئیس مرکز

آیین نامه کمیته: دارو، درمان و تجهیزات پزشکی

رسالت کمیته:

۱. ارتقا/ بهبود مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران از اولویت های کمیته های بیمارستانی می باشد
۲. کمیته‌ی مذکور در مدیریت و برنامه ریزی تامین دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی برای بیماران گام های موثری را برداشته است
۳. کمیته دارو و درمان در راستای نگهداری ایمن دارو های هشدار بالا مشارکت فعالی داشته است
۴. این کمیته تاثیر چشمگیری بر مدیریت خطاهای دارویی در بخش های بسترهای تشخیصی، درمانی و اتاق عمل ها.
۵. مشارکت فعال کمیته دارو و درمان در موضوعات مرتبط با ایمنی بیمار و ارتقا آن

اهداف کمیته دارو، درمان و تجهیزات:

۱. بازنگری، بروزرسانی و تصویب فرمولاری دارویی تدوین شده بیمارستان و ابلاغ آن به کلیه پزشکان و بخش های بالینی حداقل سالی یکبار
۲. بررسی گزارش آنالیز ABC فارماکوپه هر سه ماه یکبار و تصویب دستورالعمل تجویزومصرف برای ۵ داروی پژوهشی گروه A
۳. بازنگری، بروزرسانی و تصویب فهرست داروهای ضروری و حیاتی در بیمارستان حداقل سالی یکبار.
۴. مشارکت در ارزیابی روند صحیح تجویز و مصرف دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی در کلیه بخش ها و اخذ تصمیمات شامل اقدامات اصلاحی یا برنامه بهبود کیفیت
۵. بازنگری، بروزرسانی و تصویب فرمولاری تجهیزات مصرفی تدوین شده بیمارستان و ابلاغ آن به کلیه بخش های بالینی
۶. بررسی و تحلیل گزارش آماری افزایش غیرمعمول میزان تجویزدارو و تجهیزات پزشکی یا امور تشخیص و درمانی شایع در بازه زمانی مشخص توسط هرپزشک یا گروهی از پزشکان اخذ تصمیمات شامل اقدامات اصلاحی یا برنامه بهبود کیفیت
۷. تصویب فهرست از داروهای پرخطر یا داروهای با احتمال خطر بالا و ابلاغ آن به کلیه بخش های بالینی جهت اجرا
۸. مشارکت در تدوین فرایندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستان نیستند
۹. نظارت کامل و ارزیابی تجویز و مصرف صحیح داروهای مهم و شایع مانند آنتی بیوتیک ها و اقدامات اصلاحی لازم در صورت نیاز.
۱۰. بررسی لیست فهرست داروهای دارای تشابه اسمی، ظاهری و تلفظی مورد استفاده در بیمارستان و اخذ تصمیمات لازم شامل تذکرات، اقدامات اصلاحی یا برنامه بهبود کیفیت
۱۱. اجرای نظارت میدانی اعضا کمیته دارو و درمان بر مدیریت خطاهای دارویی در بخش های بسترهای تشخیصی، درمانی و اتاق عمل ها.

۱۲. تصویب فهرست داروهای خود به خود متوقف شونده و ابلاغ آن به کلیه بخش‌های بالینی جهت اقدام
۱۳. برنامه ریزی جهت مدیریت خدمات پژوهشی تشخیصی و درمانی و تهیه فهرست خدمات نادر(تاییدیار داندیکاسیون) قبل از راهنمایی خدمات با مشارکت پزشکان متخصص مرتبط
۱۴. برنامه ریزی، بررسی و تامین تجهیزات پزشکی مصرفی و غیرمصرفی مطابق ضوابط ابلاغی
۱۵. تصویب روش‌های اجرایی شامل ارزیابی روند تجویز و مصرف دارو، مدیریت تجویز خارج از فارماکوپه دارویی، کنترل تجویز خارج از فهرست تجهیزات پزشکی مصرفی، مدیریت خطاها دارویی
۱۶. تدوین فرمولاری دارویی بیمارستان در کمیته دارو درمان بیمارستان با میوریت مدیریت دارویی در چارچوب و زیرمجموعه فهرست رسمی داروهای ایران

شرح وظایف کمیته:

۱. ترویج شیوه‌های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
۲. آشنایی نمودن پزشکان و سایر پرسنل درمانی با تازه‌های درمان و دارو
۳. نظارت بر حسن اجرای روند مسائل درمانی در بیمارستان
۴. بررسی نتایج درمان با تأکید بر عوارض و مرگ و میر
۵. همکاری با سایر کمیته‌ها به ویژه کمیته مرگ و میر، آسیب‌شناسی و نسوج
۶. ترویج مشاوره در سطح بیمارستان
۷. ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در همکاریهای متقابل پزشکان، پرستاران و سایر کادر درمانی، تشخیصی، و بازویانی بیمارستان
۸. ایجاد هماهنگی و شرایط مطلوب در زمینه همکاریهای مستمر بین کادر درمان و داروی بیمارستان با مدیریت همکاران اداری و خدماتی
۹. رسیدگی به کمبودها، کاستی‌ها و مشکلات درمان و دارو در بیمارستان و ارائه راه حل‌های مناسب
۱۰. نظارت بر تجویز غیر مجاز دارو و برخورد با این موارد
۱۱. نظارت بر احتمال مصرف غیرمنطقی داروها به ویژه انتی بیوتیک‌ها و برخورد با این موارد
۱۲. نظارت بر احتمال تجویز داروهای ممنوع و برخورد با این موارد
۱۳. نظارت بر موارد تجویز غیر منطقی ترکیبات دارویی
۱۴. نظارت بر موارد احتمالی مراعات نکردن غیرموجه لیست داروهای موجود در بیمارستان
۱۵. نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدوش بیمارستان
۱۶. تعیین فهرست تجهیزات حیاتی و سرمایه‌های مشمول سرویسهای دورهای در کمیته درمان دارو و تجهیزات
۱۷. عقد قراردادهای معتبر و جاری برای سرویس دورهای تجهیزات حیاتی و سرمایه‌های
۱۸. تدوین برنامه زمانبندی انجام سرویس دورهای تجهیزات حیاتی و سرمایه‌های
۱۹. تعیین فهرست تجهیزات حیاتی و سرمایه‌های کالیبراسیون در کمیته درمان دارو و تجهیزات
۲۰. تدوین برنامه زمانبندی انجام کالیبراسیون تجهیزات حیاتی و سرمایه‌های
۲۱. اجرای کالیبراسیون تجهیزات پزشکی به صورت منظم و بر اساس برنامه زمانبندی شده توسط شرکتهای مجاز
۲۲. نصب بر چسبهای الصاقی مطابق با دستورالعملها و نتایج آزمون کالیبراسیون بر روی تجهیزات با تاریخ اعتبار
۲۳. انجام کالیبراسیون مجدد در صورت دریافت هرگونه گزارش یا موارد عدم انطباق در عملکرد دستگاه در فاصله دو دوره کالیبراسیون
۲۴. تامین دارو، ملزومات و تجهیزات پزشکی مصرفی مورد نیاز بیماران بستری و سرپایی در بخشها در تمام ساعت شبانه روز
۲۵. معرفی داروهای جدید و آموزش لازم در خصوص این داروهای توسعه بخش مراقبتهای دارویی برای گروههای درمانی

۲۶. نظارت مسئول فنی بخش مدیریت دارویی و منوعیت تبلیغات مستقیم شرکتهای دارو و تجهیزات در سطح بیمارستان
۲۷. نظارت رئیس بخش مراقبت دارویی بر کیفیت انبارش به صورت مدون و برنامه ریزی شده
۲۸. نظارت توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، بر اساس الزامات کارخانه سازنده و به صورت حفاظت شده و این
۲۹. اطلاع رسانی دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی فراخوان شده به بخش/ واحدها توسط مسئول فنی/ رئیس بخش مراقبتهای دارویی
۳۰. نظارت بر جمع آوری فوری دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی فراخوان شده
۳۱. نظارت بر نگهداری اینمن داروهای با هشدار بالا در در انبار دارویی
۳۲. نظارت برآماده سازی داروهای پر خطر و سیتو توکسیک با رعایت ضوابط مربوط و تحت شرایط اینمن
۳۳. رسیدگی به انهدام داروها و تجهیزات مصرفی پزشکی تاریخ مصرف گذشته با تدوین صورتجلسه برای هر مورد با حضور مسئول فنی داروخانه
۳۴. مسئول فنی بخش مراقبتهای دارویی به اطلاعات بیماران دسترسی داشته و در مدیریت مراقبتهای دارویی از این اطلاعات استفاده کند
۳۵. کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی در بازه زمانی حداقل هر سه ماه یک بار از تمامی بخش‌های بالینی نظرات و انتقادات را در زمینه تامین و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات پزشکی را جمع آوری و تصمیمات اصلاحی/ برنامه بهبود را با میوریت مسئول فنی بخش مراقبتهای دارویی طراحی و اجرا نماید
۳۶. نظارت مستقیم مسئول فنی/ رئیس بخش مراقبتهای دارویی بر روند خرید دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی
۳۷. فهرست محدوده بحرانی تصویربرداری با اجماع متخصصین بالینی و پاراکلینیک مربوطه تدوین و توسط مسئول فنی تصویربرداری در کمیته دارو و درمان پیشنهاد شده، پس از تصویب به کلیه بخش‌های بالینی و تصویربرداری ابلاغ گردد
۳۸. نظارت بر تدوین فرمولاری بیمارستانی و به روز رسانی آن
۳۹. نظارت بر تدوین خط مشی های مصرف صحیح داروهای مهم و شایع
۴۰. نظارت بر نحوه تأمین دارو، لوازم و تجهیزات مصرفی و نگهداری علمی و صحیح آن ها.
۴۱. نظارت بر طراحی و اجرای مداخلات و اقدامات اصلاحی به منظور رفع مشکلات و اشتباہات دارویی گزارش شده و کاهش هزینه
۴۲. نظارت بر تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هر یک از بخش های بیمارستان موجود باشد
۴۳. نظارت بر اجرای گایدلاینها دارویی و گزارش ماهیانه.

مشارکت فعال کمیته های مرگ و میر، انتقال خون، دارو و درمان و سایر کمیته ها در موضوعات مرتبط با اینمنی بیمار و ارتقا آن

ترکیب کمیته (اعضای دائم)

۱. ریاست مرکز(رئیس کمیته)
۲. معاون درمان مرکز
۳. مدیر مرکز
۴. معاون آموزشی - نماینده آموزش
۵. مسئول تجهیزات پزشکی
۶. مدیر خدمات پرستاری
۷. رئیس امور مالی
۸. رئیس امور اداری
۹. مسئول کامپیوتر
۱۰. مسئول بهبود کیفیت
۱۱. مدیر دارویی / ناظرفی داروخانه (دبیر کمیته)

۱۲. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

۱۳. مسئول تدارکات

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 صورت جلسه 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 صورت جلسه 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 کمیته ها مشخص می گردد و مدیر مرکز به عنوان جانشین تام الاختیار در کلیه کمیته ها تعیین می گردد.
 محل برگزاری تمامی جلسات در اتاق ریاست یا مدیریت بیمارستان می باشد.

شرایط و نحوه انتخاب دبیر کمیته:

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

نکته:

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

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

- ✓ **رئيس کمیته**: رئیس مرکز به عنوان رئیس کلیه کمیته ها مشخص می گردد و مدیر مرکز به عنوان جانشین تام الاختیار در کلیه کمیته ها تعیین می گردد. محل برگزاری تمامی جلسات در اتاق ریاست یا مدیریت بیمارستان می باشد.
- ✓ **دبیر کمیته**: براساس سوابق و توانایی و مرتبط با وظایف شغلی توسط رئیس کمیته مشخص و ابلاغ صادر می گردد.
- ✓ **مسئول کمیته ها**: برحسب 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 صورت جلسات و فرم پی گیری تکمیل شده دبیران کمیته جهت ارائه به ریاست) ناظارت 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 اعضا ثابت بیش از سه جلسه متوالی و یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه بایستی عضو جدید جایگزین شود.
- ✓ **اعضاء مؤقت**: اعضاء مهمان (پژوهشگران مدعو، کارشناسان اجرایی و علمی مرتبط با بحث) با هماهنگی دبیر کمیته 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 شرکت 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 زمانبندی 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 بایستی همراه با دستور **جلسه حداقل ۴۸ ساعت** قبل بصورت کتبی و در صورت ضرورت با پیامک توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها به اعضاء ابلاغ شود.
- ✓ **اهداف کمیته**: اهداف کمیته براساس سنجه و دستورالعمل ها تدوین و براساس آن کمیته برگزار می گردد.
- ✓ **نحوه ارزیابی عملکرد کمیته**: تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل کمیته) توسط دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته ها و ثبت فرم مزبور 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 سنجش بهبود کیفیت و ارائه گزارش نهایی در کمیته اجرایی جهت اخذ تصمیمات لازم
- ✓ **نحوه مستندسازی سوابق جلسات**: سوابق جلسات نزد دبیر کمیته به صورت فایل اکترونیکی می باشد و بایگانی 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 بانتظار موافق اعضاء در موضوع خاص در کمیته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود دبیر کمیته مصوبه مزبور اطی نامه به ریاست مرکز را نوشت مسئول کمیته ها و بهبود کیفیت و بی گیری آن جهت طرح در جلسات مرتبط تا حصول نتیجه صورت گیرد. همچنین اخذ تصمیمات لازم در ابظه با پی گیری مصوبات اجرانشده هر کمیته براساس نتایج فرم های تحلیل و پایش در کمیته های پایش و سنجش کیفیت و کمیته اجرایی

✓ نحوه پی گیری مصوبات: پی گیری مصوبات توسط دبیر کمیته انجام می‌گردد لذا دبیر کمیته با هماهنگی مسئول کمیته‌ها (پس از هر جلسه حداقل ۴۸-۷۲ ساعت) مصوبات موردنی گیری را در فرم پی گیری تکمیل و به امصاریاست رسانده و در سیستم دبیرخانه ثبت و از طریق اتوماسیون به مسئول پی گیری هارجاع داده می‌شود و در جلسه بعد گزارش پی گیری اعلام می‌گردد.

✓ صور تجلیله : مسئول کمیته هابراساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صور تجلیله استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته قرار می‌دهد پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صور تجلیله به صورت دستی و خوانایی شده صور تجلیله را به اعضاء اضاء و ریاست بیمارستان برساند دبیر کمیته بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته‌ها صورت جلسه را تنظیم و به تایید ریاست بیمارستان برساند تصمیماتی که در جلسه اتخاذ شده است باید در فرم صور تجلیله قید شود افراد مسئول پی گیری اجراء مهلت اجرای کار و دستور کار جلسه باید در صور تجلیله مشخص شود در ضمن نوشتمن افراد حاضر غایبین جلسه الزامی می‌باشد دبیر کمیته ۷۲-۴۸ ساعت پس از هر جلسه فایل الکترونیکی صور تجلیله تایید شده را به مسئول کمیته‌ها ارائه نماید در ضمن صور تجلیله سه ماهه به انضمام فرم تحلیل فصلی از طریق دبیرخانه و ثبت در سیستم اتوماسیون با (رونوشت مسئول و دبیر کمیته و بهبود کیفیت) ارسال می‌گردد و نسخه اصل صور تجلیله در اختیار دبیر کمیته خواهد بود وجود امضا ریاست بیمارستان در صور تجلیله موید مصوبات و ضمانت اجرایی آن می‌باشد.

شرح وظایف رئیس کمیته‌ها

- ۱ صیانت از دستور کار جلسه
- ۲ تلاش مدیرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- ۳ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیرمنتظره
- ۴ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- ۵ تعامل عادلانه با کلیه اعضاء
- ۶ تنظیم دستور کار جلسه
- ۷ تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۸ تلاش در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارند
- ۹ کسب اطمینان از قابلیت اجرایی مصوبات کمیته‌ها
- ۱۰ رئیس جلسه بر نحوه نگارش صور تجلیله کمیته نظارت نموده و اطمینان یابد که تمام نکات مهم مطرح شده در جلسه در صور تجلیله درج شده است.

شرح وظایف مسئول کمیته‌ها (مسئول بهبود کیفیت)

- ۱ برحسب و روند انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباط با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته‌ها فعالیت دارد.
- ۲ اموزش دوره توجیهی جهت دبیران کمیته
- ۳ نظارت دفتر بر اجرایی شدن مصوبات کمیته‌های بیمارستانی طبق مهلت زمانی تعیین شده در صور تجلیله
- ۴ تدوین آئین نامه اجرایی کمیته‌ها و ارائه آن در کمیته اجرایی جهت تصویب و ابلاغ
- ۵ تعیین فواصل زمانی معین برای تشکیل جلسات هر یک از کمیته‌ها
- ۶ دقیقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با اهداف و ماموریت‌های کمیته‌ها
- ۷ دقیقت در همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان از طریق اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته‌ها (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 کمیته‌ها جهت تکمیل و ارزیابی فصلی کمیته‌ها (بر اساس فرم تحلیل کمیته) و برای پیگیری مصوبات (گزارش نتایج ارزیابی کمیته‌ها در خصوص نحوه پیگیری و اجرای مصوبات به کمیته‌های مربوط و تیم مدیریت اجرایی حداقل به صورت فصلی در ارزیابی کمیته انجام و نتایج گزارش می‌شود).
- ۹ نظارت بر مستندسازی سوابق جلسات و بایگانی صورت جلسات و فرم‌های مربوطه (فرم پیگیری کمیته‌ها، فرم تحلیل و پایش کمیته‌ها و...)
- ۱۰ طراحی یک فرم صورتجلسه استاندارد براساس الزامات اعتباربخشی جهت استفاده دبیران کمیته‌ها
- ۱۱ همکاری با دبیر کمیته جهت تنظیم صورتجلسه بعد از برگزاری جلسه
- ۱۲ برقراری ارتباط و تعامل هر کمیته با سایر کمیته‌ها و تیم مدیریت اجرایی
- ۱۳ همکاری با دبیران کمیته‌ها در پیگیری مصوبات و هدایت فعالیت دبیران کمیته‌ها منطبق بر برنامه‌ی تدوینی و اهداف بیمارستانی و شرح وظایف هر کمیته
- ۱۴ مشاوره با مدیر ارشد بیمارستان در خصوص معرفی اعضاء کمیته‌ها منطبق بر ضوابط ابلاغی و توانمندی افراد
- ۱۵ حضور در جلسات کمیته‌های بیمارستانی
- ۱۶ تدوین بانک جامع اطلاعات کمیته‌های بیمارستانی در قالب نگهداری مستندات مرتبط
- ۱۷ اطلاع رسانی و مشارکت سازمانی در زمینه‌ی اجرای مصوبات کمیته‌های بیمارستانی
- ۱۸ ممیزی فعالیت کمیته‌ها و ارزیابی عملکرد دبیران کمیته‌های بیمارستانی
- ۱۹ تعامل با دبیران کمیته‌ها در نحوه ارجاع مصوبات به کمیته‌های بیمارستان و انجام تعاملات درون سازمانی جهت پیگیری در اجرای مصوبات
- ۲۰ جمع‌بندی نهائی مجموعه عملکرد کمیته‌های بیمارستانی

شرح وظایف دبیر کمیته

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 صورتجلسه
۴. تکمیل فرم پیگیری صورتجلسه 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 کمیته‌ها با هماهنگی حوزه ریاست بر اساس برنامه ریزی اعلامی (تقویم کمیته‌های بیمارستان) از سوی مسئول کمیته‌ها
۶. ارسال دعوتنامه به اعضای کمیته با نضمam دستور کار کمیته حداقل ۴۸ ساعت قبل از برگزاری جلسات کمیته‌ها (دعوتنامه جلسه بایستی 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 کمیته‌ها به اعضاء ابلاغ شود.
۷. حضور و غیاب اعضاء کمیته و ثبت ساعت ورود و خروج هر عضور
۸. انشاء صورتجلسه، جمع آوری امضاء حاضرین در جلسه و ارسال یک نسخه از صورتجلسه تایید شده (فایل الکترونیکی) به مسئول کمیته‌ها و مسئول بهبود کیفیت (حداکثر یک هفته پس از هر جلسه) و بایگانی صورتجلسه
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 مجبور را طی نامه به ریاست مرکز با رونوشت به مسئول کمیته‌ها 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 کمیته‌ها و دفتر بهبود کیفیت و ارائه نتایج تحلیلی در کمیته اجرائی جهت اخذ تصمیمات لازم.
۱۱. تنظیم صورتجلسه بعد از برگزاری جلسه با هماهنگی مسئول کمیته‌ها و اخذ تاییدیه ریاست بیمارستان
۱۲. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با اهداف و ماموریتهای کمیته‌ها
۱۳. رعایت همسویی دستور کار جلسات کمیته‌ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان

شرح وظایف اعضاء کمیته‌ها:

- 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 حل‌هایی واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۶ مشارکت در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارند
- ۷ لیست اعضاء براساس دستورالعمل مشخص و ابلاغ صادر می‌گردد و درصورت غیبت بیش از چهار جلسه در مرحله اول اخطار کتبی و در مرحله بعدی فرد جدید جایگزین می‌گردد.
- ۸ درصورت بروز پیشامد و هرگونه حوادث احتمالی اطلاع عدم حضور به دبیر کمیته مربوطه