



تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۰۷/۲۹

ویرایش: چهارم

تاریخ آخرین

بازنگری: ۹۹/۵/۲۷

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

کد سند: RE - CO - 12

مرکز آموزشی درمانی افضلی پور
دیرخانه کمیته های بیمارستانی

رئیس کمیته: رئیس مرکز توالي کمیته: ماهیانه

آیین نامه، کمیته اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

رسالت

۱. ارتقا/ بهبود مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیماران از اولویت های کمیته های بیمارستانی می باشد
۲. این کمیته در کاهش هزینه های دارو و درمان، تجهیزات و... بیمارستان گام های موثری بر می دارد
۳. کمیته اقتصاد دارو در شناسایی و انجام اقدامات اصلاحی لازم در زمینه خدمات پرهزینه نقش مهمی را ایفا می کند

اهداف کمیته اقتصاد درمان

۱. بررسی و تحلیل گزارش آماری افزایش غیرمعمول میزان تجویز دارو 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
۲. برنامه ریزی جهت مدیریت خدمات پرهزینه تشخیصی و درمانی و تهیه فهرست خدمات نادر (تایید یا رد اندیکاسیون) قبل از ارائه خدمات بامشارکت پزشکان متخصص مرتبط
۳. رهبری و هدایت بهینه منابع در راستای برنامه های اقتصاد مقاومتی
۴. طراحی مدل اقتصاد مقاومتی در بیمارستان با همه ابعاد فنی و اجرایی بعنوان نسخه جبرانی برای مدیریت کمبود منابع
۵. کاهش کسورات بیمارستان
۶. افزایش درآمد بیمارستان

شرح وظایف کمیته

۱. تعیین دامنه و شاخص های بهینگی و همچنین تحلیل نتایج مربوط به اندازه گیری این شاخص ها، در کمیته اقتصاد درمان بیمارستان با هدایت تیم رهبری و مدیریت بررسی می شود.
۲. قابلیتهای ارتقای تجهیزات پزشکی موجود و لحاظ شیوه های اقتصاد سنجی تجهیزات و ملزمات پزشکی
۳. کمیته اقتصاد درمان موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و باستفاده از روشهای اماری و مدیریتی، موارد خارج از بازه های معمول را شناسایی و علت آنرا مورد پیگیری قرار دهد.
۴. در گروه مداخلات درمانی نادر و پرهزینه، کمیته اقتصاد درمان بیمارستانی موظف است جلسات مورد نیاز را قبل از انجام مداخلات، با دعوت از متخصصین رشته های مربوطه و پزشک متخصصی که قرار است مداخله درمانی را انجام دهد تشکیل و بحثهای فنی مربوط به اندیکاسیون را بررسی و مجوز انجام مداخله را صادر نماید. این جلسات می بایست به نحوی تشکیل شود که باعث هیچ گونه تاخیر یا تغییر در برنامه پذیرش بیماران و نیز معطلي آنان نگردد
۵. طراحی فرایندهای علمی و فنی جهت مدیریت هزینه های غیرضروری در حوزه دارو و تجهیزات
۶. بررسی و نیاز سنجی واحدهای مختلف نسبت به تهیه تجهیزات مورد نیاز سرمایه ای و مصرفی در کلیه رشته ها و رده های با درنظر گرفتن الیتمهای مرکز و بودجه در اختیار
۷. خرید تجهیزات پزشکی سرمایه ای و مصرفی
۸. آموزش، اجرا و رعایت کلیه دستورالعمل های ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی مربوط به کمیته (وزارت بهداشت- درمان- آموزش پزشکی)

۹. ارائه راهکارهای مناسب جهت تعیین، تهیه و خرید منطقی و اثربخش داروهای حیاتی و گروه خدمات شایع – نادر و گران قیمت

۱۰. رسیدگی به کمبودها – کاستی‌ها و مشکلات دارو بیمارستان و اراوه راه حل‌های مناسب

۱۱. اتخاذ رویکرد مناسب برای برنامه ریزی خرید دارو با توجه به نیازمنجی آن براساس تقسیم بندی داروهای استراتژیک کاربردی و قابل دسترسی مرکز

۱۲. نظارت بر مصرف داروهای مخدور در بیمارستان و بررسی میزان مصرف آن در مرکز و ارائه گزارش در کیته

۱۳. بررسی و نیازمنجی‌احدهای مختلف نسبت به تهیه تجهیزات موردنیاز سرمایه‌ای و مصرفی در کلیه رشته‌ها و در نظر گرفتن الیتهای مرکز و بودجه در اختیار

۱۴. برآورد هزینه‌های نیازهای تجهیزاتی در انتهای هرسال جهت کسب بودجه لازم برای تهیه آنها

۱۵. مشخص نمودن شاخص‌های ارزش‌گذاری به ازای دسته بندی‌های دارو و لوازم مصرفی - حیاتی- پرخطر

۱۶. نظارت بر نحوه عملکرد پزشکانی که به صورت معنی داری مداخلات تشخیصی و درمانی بالاتر از میانگین گروه را دارند

نکته: خدمات شایع به خدماتی گفته می‌شود که به طور شایع در بیمارستانها ایجاد هزینه می‌نمایند. به عنوان مثال

کالاها و یا داروهای مصرفی، درخواستهای تصویربرداری و آزمایشات تشخیصی و نیز پروسیجرهای شایع

نکته: خدمات نادر و گران قیمت به پروسیجرها و یا اعمال جراحی الکتیو و غیر روتین که در آنها وسیله مصرفی

پزشکی گران قیمت (مجموع قیمت وسایل پزشکی مصرفی در یک عمل جراحی یا یک مداخله درمانی معادل ده میلیون

تومان و بالاتر) استفاده می‌شود.

نکته: در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته بیمارستانی موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات

تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از روش‌های آماری و مدیریتی، موارد

خارج از بازه‌های معمول را شناسایی و علت آن را مورد پیگیری قرار دهند.

۱۷. همچنین لازم است برای تمام پزشکانی که میزان مداخلات تشخیصی و درمانی آنها از میانگین بالاتر است، موارد را به

همراه مستندات به صورت مکتوب به پزشکان مربوطه ارائه و تذکرات و راهنمایی‌های لازم داده شود.

۱۸. در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته‌های بیمارستانی موظفند جلسات کمیته را ماهیانه تشکیل و

گزارشی از بررسی‌ها و مداخلات انجام شده و نتایج حاصل از آنها را به دبیرخانه دانشگاه/ دانشکده ارسال نمایند.

۱۹. قابلیتهای ارتقای تجهیزات پزشکی موجود و لحاظ شیوه‌های اقتصاد سنجی تجهیزات و ملزومات پزشکی

ترکیب کمیته (اعضای دائم)

۱. ریاست مرکز (رئیس کمته)

۲. معاون درمان مرکز

۳. مدیر مرکز/ مسئول فنی و ایمنی

۴. معاون آموزشی - نماینده آموزش

۵. رابط اقتصاد درمان معاونت درمان دانشگاه

۶. مسئول تجهیزات پزشکی

۷. مدیر خدمات پرستاری

۸. رئیس امور مالی

۹. مسئول واحد درآمد(دبیر کمیته)

۱۰. مسئول بهبود کیفیت

۱۱. مدیر دارویی / مسئول فنی داروخانه

۱۲. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

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 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. بر اساس 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 باشند.
- علاوه بر اعضای ثابت کمیته که در این آیین نامه پیشنهاد شده است، سایر اعضاء/مدعوین بر اساس صلاح‌حدید 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، 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.
- ✓ **رئیس کمیته:** رئیس مرکزیه 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.

- ✓ **دبيرکميته**: براساس سوابق و توانايی و مرتبط باوظایف شغلی توسط رئیس کميته مشخص و ابلاغ صادرمی گردد.
- ✓ **مسئول کميته ها**: بحسن و روند انجام کار (تدوین آیین نامه داخلی کميته ها، اموزش دوره توجيهي جهت دبيران کميته، ارسال برنامه زمان بندی کميته ها، طراحی فرم ها، ارزیابی کميته ها، تایید صورتجلسات و فرم پیگیری تکمیل شده دبیران کميته جهت ارائه به ریاست) نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل وارتباطی با تیم مدیران اجرایی و سایرکميته ها فعالیت دارد.
- ✓ **اعضاء دائم**: لیست اعضاء براساس دستورالعمل مشخص و ابلاغ صادر می گردد درصورت غیبت اعضا ثابت بیش از سه جلسه متوالی و یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه بايستی عضو جدید جایگزین شود.
- ✓ **اعضاء مؤقت**: اعضاء مهمان (پزشکان مدعو، کارشناسان اجرایی و علمی مرتبط با بحث) با هماهنگی دبیرکميته ومسئول کميته ها و صلاحیت دعوت خواهد شد. با تشخیص و تصویب ریاست می توان از افراد خبره و مؤثر در جلسات استفاده کرد و درصورتیکه عضوی به عنوان میهمان درجلسه شرکت نماید در صورتجلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت مدعوبین جلسه مشخص خواهدشد.
- ✓ **توالی جلسات**: جلسات بر اساس توالی دوره و طبق برنامه زمانی تدوین شده سه ماهه توسط مسئول کميته ها و تایید ریاست تشکیل میشود. رعایت برنامه زمانبندی جلسه و برگزاری آن درتاریخ و زمان مقرر توسط دبیر کميته 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 کميته با حضور رئیس یا مدیریت و حداقل دو سوم اعضاء اصلی رسمیت می یابد.
- ✓ **نحوه دعوت**: دعوتنامه جلسه بايستی همراه با دستور جلسه حداقل ۴۸ ساعت قبل بصورت کتبی و درصورت ضرورت با پیامک توسط دبیرکميته باهمانگی مسئول کميته ها به اعضاء ابلاغ شود.
- ✓ **اهداف کميته**: اهداف کميته براساس سنجه و دستورالعمل ها تدوین و براساس آن کميته برگزارمی گردد.
- ✓ **نحوه ارزیابی عملکرد کميته**: تکمیل و ارزیابی فصلی فرم (تحلیل کميته) توسط دبیر کميته با هماهنگی مسئول کميته ها و ثبت فرم مزبور در دبیرخانه و سیستم اتوماسیون و ارائه نتایج فصلی تحلیل توسط دبیر در کميته و در صورت نیاز به اخذ تصمیمات کلی طرح در کميته اجرایی و همچنین تکمیل و ارزیابی فرم پایش درهرشش ماه و ارزیابی کلی در کميته پایش و سنجش بهبود کیفیت و ارائه گزارش نهایی درکميته اجرایی جهت اخذ تصمیمات لازم
- ✓ **نحوه مستندسازی سوابق جلسات**: سوابق جلسات نزد دبیرکميته به صورت فایل اکترونیکی می باشد و بایگانی می گردد، و سوابق آنها(فایل اکترونیکی) به مسئول کميته ها و دفتربهبود کیفیت ارسال می گردد
- ✓ **نحوه تعامل با سایر کميته ها و تیم مدیریت اجرایی**: درصورتیکه موضوعی جهت تصویب در کميته مورد نظر با مشکل مواجه گردد بانتظار موافق اعضاء در موضوع خاص درکميته اجرایی بحث و تصمیمات لازم اتخاذ شود دبیرکميته مصوبه مذبور را طی نامه به ریاست مرکز را نوشت مسئول کميته 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 کميته براساس نتایج فرم های تحلیل و پایش در کميته های پایش و سنجش کیفیت و کميته اجرایی
- ✓ **نحوه پی گیری مصوبات**: پی گیری مصوبات توسط دبیرکميته انجام میگردد لذا دبیر کميته باهمانگی مسئول کميته ها (پس از هر جلسه حداکثر ۴۸-۷۲ ساعت) مصوبات موردنی گیری را در فرم پی گیری تکمیل و به امضاریاست رسانده و در

سیستم دبیرخانه ثبت و از طریق اتوماسیون به مسئول پی گیری هارجاع داده می شود و در جلسه بعد گزارش پی گیری اعلام می گردد

صور تجلیسه: مسئول کمیته ها براساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صورت جلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیارتامامی دبیران کمیته دهد پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورت جلسه به صورت دستی و خوانایی شده صورت جلسه را به امضاء اعضاء و ریاست بیمارستان برساند دبیر کمیته 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 صورت جلسه قید شود افراد مسئول پی گیری اجراء و مهلت اجرای کار و دستور کار جلسه باید در صورت جلسه مشخص شود در ضمن نوشتمن 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 در سیستم 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 موبد مصوبات و ضمانت اجرایی آن می باشد.

شرح وظایف رئیس کمیته ها

- 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 مطالبات مطرح شده و پیگیری مصوبات
- ۵- تعامل عادلانه با کلیه اعضاء
- ۶- تنظیم دستور کار جلسه
- ۷- تصویب راه حل های واضح و مشخص همسو با با دستور کار کمیته
- ۸- تلاش در جهت اخذ تصمیماتی که قابلیت اجرایی دارد
- ۹- کسب اطمینان از قابلیت اجرایی مصوبات کمیته ها
- ۱۰- 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- بحسن 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- آموزش 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 هر یک 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 ها 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 صورتجلسه استاندارد براساس الزامات اعتباربخشی جهت استفاده دبیران کمیته ها
- ۱۱- همکاری با دبیر کمیته جهت تنظیم صورتجلسه 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 برنامه‌ی 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 زمینه‌ی 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 صورتجلسه ۴۸ ساعت پس از تشکیل کمیته و پیگیری مصوبات از طریق مستولین 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 بانضمam 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 صورتجلسه، جمع آوری امضاء حاضرین در جلسه و ارسال یک نسخه از صورتجلسه تایید شده (فایل الکترونیکی) به مسئول کمیته ها 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 مذبور 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 اجرائی جهت اخذ تصمیمات لازم.
۱۱. تنظیم صورتجلسه 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 ماموریتهای 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 ۱۶ ای 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 دارند
- ۷-لیست اعضاء براساس دستورالعمل مشخص و ابلاغ صادر می گردد و درصورت غیبت بیش از چهار جلسه در مرحله اول اخطار کتبی و در مرحله بعدی فرد جدید جایگزین می گردد.
- ۸-درصورت بروز پیشامد و هرگونه حوادث احتمالی اطلاع عدم حضور به دبیر کمیته مربوطه