

معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

موضوع: شاخص های کارنامه اخلاق بالینی

سلام علیکم

با توجه به مصوبه دبیرخانه کمیته ملی اخلاق بالینی بدینوسیله شاخص های کارنامه اخلاق بالینی دانشگاه های کشور به شرح زیر اعلام میگردد. معاونت های درمان دانشگاههای علوم پزشکی هر سه ماه یکبار بر اساس این معیارها ارزیابی و در کارنامه آنان منظور خواهد گردید.

۱. شاخص بیان و اطلاع رسانی اخلاق بالینی در وب سایت معاونت درمان دانشگاه

الف) اطلاع رسانی اسامی، رزومه، ایمیل، تصویر تک تک اعضای کمیته اخلاق بالینی دانشگاه در وب سایت معاونت درمان

ب) بارگذاری آیین نامه ها، دستورالعمل ها و راهنماهای اخلاق بالینی در وب سایت معاونت درمان

ج) بارگذاری لینک کمیته های اخلاق هریک از بیمارستان های تابعه

۲. شاخص تشکیل کمیته اخلاق بالینی دانشگاه

الف) صدور ابلاغ جهت همه اعضای کمیته

ب) مطابقت صلاحیت و تخصص اعضای کمیته با آیین نامه

ج) برگزاری جلسات ماهانه کمیته

د) انجام وظایف کمیته مطابق آیین نامه

۳. شاخص هدایت، نظارت و راهبری کمیته های اخلاق بیمارستان های تابعه

۴. شاخص معرفی کارشناس اخلاق بالینی دانشگاه

۵. شاخص مشارکت در انجام اعتباربخشی اخلاقی

۶. شاخص مشارکت در طرح سوپروایزر اخلاق (افسر اخلاق)

۷. شاخص همکاری مناسب و ایفای نقش در شورای اخلاق دانشگاه

۸. اجرای فعالیت های نوآورانه در جهت ارتقای اخلاق در بالین

دکتر سعید کریمی

معاون درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

**دستورالعمل تشکیل، سطح بندی و شرح وظایف
کمیته‌های اخلاق بالینی
(کمیته‌های ملی، دانشگاهی و بیمارستانی)**

تابستان ۱۳۹۷

مقدمه

کمیته‌های اخلاق بالینی به عنوان نهاد سیاست‌گذار، ناظر و تصمیم‌ساز و با هدف افزایش میزان رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در ارائه خدمات سلامت در محیط‌های بالینی به ویژه بیمارستان‌ها تشکیل می‌شوند. فلسفه وجودی کمیته‌های اخلاق بالینی، تأمین، حفظ و ارتقای اعتماد میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت و "پاسداری از حقوق بیمار و ارائه‌کنندگان خدمت و ارتقای اخلاق سازمانی" است. این کمیته تلاش می‌کند تا با ترکیبی متنوع، رسالت خود را به صورت همه‌جانبه به انجام برساند.

اهم اهداف کمیته‌های اخلاق بالینی شامل توجه به اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی در ارائه خدمات سلامت، آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی، پاسداشت کرامت انسانی و حقوق بیماران مندرج در منشور حقوق بیمار جمهوری اسلامی ایران و یابش، نظارت و ارزیابی آن در چارچوب نظام سامانمند، کمک به حل جانش‌های اخلاقی در محیط‌های بالینی بیمارستان، ارتقاء آگاهی و حساسیت اخلاقی همه ذی‌نفعان نسبت به جنبه‌های اخلاقی ارائه خدمات سلامت، تأمین و حفظ و ارتقاء اعتماد متقابل بین گیرندگان و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، حفظ اعتبار و شهرت بیمارستان به عنوان یک نهاد اجتماعی اخلاق‌مدار و ترویج مفاهیم تعهد حرفه‌ای است.

کمیته‌های اخلاق بالینی در سه سطح مختلف تشکیل می‌شوند. بالاترین سطح کمیته‌ها شامل کمیته ملی اخلاق بالینی مستقر در معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که مسئولیت حوزه اخلاق بالینی را بر عهده دارد. سطح دوم شامل کمیته‌های اخلاق بالینی دانشگاهی مستقر در دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد که مسئولیت ارائه خدمات سلامت در یک محدوده جغرافیایی را دارند. مسئولیت این کمیته‌ها بیشتر نظارت بر رعایت استانداردهای اخلاقی در محیط‌های بالینی و بیمارستان‌های تحت نظر هر دانشگاه/دانشکده و برنامه‌ریزی برای اجرای سیاست‌های کمیته ملی اخلاق بالینی است. سومین سطح کمیته‌های اخلاق بالینی شامل کمیته‌های اخلاق بالینی مستقر در مراکز ارائه خدمات سلامت به ویژه بیمارستان‌ها است. کمیته‌های اخلاق بیمارستانی ضمن نظارت بر رعایت هنجارهای اخلاق حرفه‌ای در محیط بالینی مربوطه، مجری سیاست‌های مصوب کمیته ملی اخلاق بالینی و کمیته‌های دانشگاهی مربوطه خواهند بود.

بخش اول - تعاریف

ماده ۱) واژه‌های مندرج در این دستورالعمل، در معانی ذیل به کار رفته است:

۱-۱ وزارت بهداشت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۲-۱ کمیته ملی: کمیته ملی اخلاق بالینی که با هدف ارتقای رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های بالینی در معاونت درمان وزارت بهداشت تشکیل شده است. این کمیته مرجع ملی سیاست‌گذاری و نظارت بر رعایت استانداردهای اخلاقی در محیط‌های بالینی می‌باشد.

۳-۱ کمیته دانشگاهی: کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور که زیر نظر وزارت بهداشت اداره می‌شوند و مسئولیت ارائه خدمات سلامت را در یک محدوده جغرافیایی کشور بر عهده دارد تشکیل می‌شود و مسئول برنامه ریزی و نظارت بر کمیته‌های اخلاق بیمارستانی تحت پوشش خود می‌باشند.

۴-۱ کمیته اخلاق بیمارستانی: کمیته اخلاق بیمارستانی که با تایید کمیته اخلاق بالینی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های در همه بیمارستان‌های کشور اعم از دولتی و غیر دولتی تشکیل می‌شود.

۵-۱ عضو حقیقی کمیته: فردی که به اعتبار موقعیت علمی یا اجتماعی خود، برای عضویت کمیته اخلاق بالینی، انتخاب، معرفی و منصوب می‌شود.

۶-۱ عضو حقوقی کمیته: فردی که به اعتبار سمت خود در کمیته وارد شده و با پایان سمت از آن خارج می‌شود. عضویت و شرکت در کمیته اخلاق جزئی از وظایف عضو حقوقی است.

۷-۱ راهنمای اخلاق بالینی: مجموعه مقررات، الزامات یا دستورالعمل‌های مربوط به اخلاق بالینی که به تصویب کمیته ملی اخلاق بالینی و شورای عالی اخلاق پزشکی کشور رسیده و توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ شده باشند.

۸-۱ تعارض منافع: شرایط مادی یا معنوی که ممکن است نظر افراد را تحت تأثیر قرار داده، منجر به تصمیم‌گیری و نتیجه‌گیری سوگرایانه نسبت به موضوع مطروحه شود.

بخش دوم - کمیته ملی

کمیته ملی اخلاق بالینی بالاترین مرجع سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری در مورد مسایل اخلاق بالینی می‌باشد که در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به ریاست معاون درمان وزارت متبوع تشکیل می‌شود. صلاحیت‌های کمیته ملی عبارتند از: هدایت و نظارت بر کمیته‌های دانشگاهی و بیمارستانی، تدوین دستورالعمل‌ها و راهنماهای اخلاق بالینی، ارائه مشاوره به کمیته‌های دانشگاهی اخلاق که لازم است با هماهنگی دبیرخانه شورای عالی اخلاق پزشکی وزارت متبوع به انجام برسند. کمیته ملی دارای ۱۶ عضو حقوقی و حقیقی است. حکم رئیس و اعضای کمیته ملی اخلاق بالینی توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صادر می‌شود و به مدت چهار سال معتبر بوده و قابل تمدید است.

ماده (۲) موارد صلاحیت کمیته ملی:

۱. تدوین و ابلاغ دستورالعمل و راهنماهای مربوط به اخلاق بالینی که توسط کمیته و یا حسب موازین قانونی توسط مقامات ذی صلاح تصویب شده است.
۲. نظارت بر اجرای دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های ابلاغ شده و عملکرد کمیته‌های دانشگاهی اخلاق بالینی و کمیته‌های اخلاق بیمارستانی
۳. قبول اعتراض و رسیدگی به اعتراضات به تصمیم کمیته‌های دانشگاهی
۴. حمایت از پژوهش‌های کاربردی در زمینه اخلاق بالینی
۵. ارائه مشاوره، ظرفیت‌سازی و توانمندسازی کمیته‌های اخلاق بالینی دانشگاهی و کمیته‌های اخلاق بیمارستانی
۶. اجرای سیاست‌های کلی نظام سلامت در جهت ارتقاء رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در کشور
۷. تدوین و اجرای برنامه‌های راهبردی و عملیاتی ارتقاء رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در کشور
۸. رصد وضعیت رعایت استانداردهای اخلاق بالینی و اخلاق سازمانی در کشور
۹. بررسی و تأیید تأسیس کمیته‌های دانشگاهی اخلاق بالینی

ماده (۳) اعضای کمیته ملی:

۱-۳- کمیته ملی دارای ۱۶ عضو به شرح زیر است:

۱. معاون درمان وزارت بهداشت
۲. معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت
۳. معاون بهداشت وزارت بهداشت یا نماینده ایشان
۴. معاون پرستاری وزارت بهداشت یا نماینده ایشان
۵. معاون فنی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
۶. نماینده سازمان پزشکی قانونی جمهوری اسلامی ایران
۷. مدیرکل نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۸. رئیس سازمان فوریت‌های پزشکی (اورژانس) کشور

۹. یک نفر فقیه برجسته آشنا به فقه پزشکی
۱۰. یک نفر حقوقدان برجسته آشنا به حقوق پزشکی
۱۱. سه نفر متخصص اخلاق پزشکی
۱۲. یک نفر پزشک متخصص خوش نام ترجیحاً با تجربه مدیریت ریاست بیمارستانی
۱۳. یک نفر پرستار خوش نام ترجیحاً با تجربه مدیریت پرستاری
۱۴. یک نفر عضو غیرمتخصص به عنوان نماینده جامعه

۳-۲- عضویت حداقل دو نفر از بانوان در کمیته ملی اخلاق بالینی ضروری است.

۳-۳- در صورت صلاح دید اعضا، برای هر جلسه از صاحبان برجسته برخی سمت‌های اجرایی یا تخصص‌های بالینی، علوم پایه، روانشناسان، متولیان امور اعم از دولتی یا مردم‌نهاد، نمایندگان اقلیت‌های دینی یا مهاجرین و... به عنوان مشاور جهت ارائه نظرات و بدون حق رأی دعوت به عمل خواهد آمد.

۳-۴- در صورت صلاح دید، اعضای کمیته‌های دانشگاهی اخلاق بالینی و کمیته های اخلاق بیمارستانی جهت شرکت در جلسات کمیته ملی دعوت می‌شوند.

۳-۵- عضویت اشخاصی که به اعتبار سمت خود عضو کمیته می‌باشند (اعضای حقوقی) به محض پایان سمت، لغو می‌شود.

ماده (۴) انتصاب اعضای کمیته ملی:

۴-۱- معاون درمان وزارت بهداشت، رئیس کمیته ملی اخلاق بالینی بوده و با حکم وزیر بهداشت به این سمت منصوب می‌شود.

۴-۲- اعضای کمیته ملی اخلاق بالینی، توسط معاون درمان وزارت بهداشت پیشنهاد شده و احکام آنها توسط وزیر بهداشت جهت چهار سال عضویت صادر می‌شود و تمدید عضویت آنها بلامانع است.

۴-۳- وزیر بهداشت باید حداکثر ظرف دو ماه پس از انقضای مدت عضویت یا استعفای عضو، جایگزین وی را با لحاظ مفاد این دستورالعمل منصوب نماید.

ماده (۵) شرایط عضویت اعضای کمیته ملی:

۵-۱- عضو باید در هنگام انتصاب، موافقت خود را با شرکت در جلسات کمیته ملی و آموزش‌های مربوط به آن اعلام نماید.

۵-۲- عضو باید نسبت به شرایط عضویت و فعالیت در کمیته‌ها، انتشار نام و نام خانوادگی، تشریفات، انتصاب، جایگزینی، عزل، استعفا، مدت زمان عضویت و تعارض با شرکات منافع و جزئیات مربوط به آن آگاه باشد و موافقت خود را اعلام و امضا کند و شخصاً در جلسه حضور یابد.

۵-۳- عضو غیرمتخصص ترجیحاً نماینده سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت یا انجمن‌های حمایت از حقوق بیماران باشد.

ماده ۶) دبیرخانه کمیته ملی:

۶-۱- به منظور حسن کارکرد کمیته، معاون درمان، دبیرخانه کمیته را در معاونت درمان وزارت بهداشت تشکیل داده و یک نفر را به عنوان دبیر کمیته ملی اخلاق بالینی منصوب می‌نماید.
تبصره یک: انتخاب دبیر کمیته از بین اعضای حرفه‌ای و با حقوقی کمیته ملی اخلاق ضروری نیست.
تبصره دو: در صورتی که دبیر کمیته از اعضای کمیته ملی انتخاب شده باشد، در جلسات کمیته حق رأی خواهد داشت.

۶-۲- دبیر کمیته ملی باید واجد اوصاف ذیل باشد:

۱. آشنایی با ملاحظات و اصول اخلاق پزشکی و مقررات و دستورالعمل‌های مربوطه ترجیحاً متخصص اخلاق پزشکی
 ۲. توانایی برقراری ارتباط و تعامل مناسب
 ۳. سابقه کافی در برنامه‌ریزی، مدیریت در حوزه اخلاق پزشکی
- ۶-۳- وظایف دبیر کمیته شامل موارد زیر است:

۱. تنظیم دستور کار، دعوت و حضور و غیاب اعضا، تعیین و دعوت از مشاوران، انجام مکاتبات و صدور مصوبات کمیته
 ۲. اداره امور مالی کمیته
- ۶-۴- بودجه لازم برای فعالیت دبیرخانه کمیته ملی اخلاق بالینی از محل اعتبارات معاونت درمان وزارت بهداشت تأمین می‌شود.

ماده ۷) تشکیل جلسات کمیته ملی:

۷-۱- حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافتن جلسات کمیته ملی، نصف بعلاوه یک کل اعضای کمیته ملی است. حد نصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر می‌باشد.

۷-۲- جلسات با رعایت حد اعلای محرمانگی و حسن نیت و بدون هرگونه تعارض یا اشتراک منافع تشکیل می‌شود. در زمان شروع جلسات، تمام اعضا باید فرم مربوط به عدم تعارض یا اشتراک منافع مربوط نسبت به موضوعاتی را که در هر جلسه مطرح می‌شود امضا نمایند.

۷-۳- حضور رئیس یا دبیر کمیته ملی برای رسمیت یافتن جلسات ضروری است.

۷-۴- ارائه نظرات کتبی اعضای غایب نیز برای روشن‌سازی بحث و گفتگو مجاز است، اما فقط آن اعضایی که در جلسه کمیته شرکت نموده‌اند، حق رأی دارند. نظرات کتبی اعضای غایب در جلسه، قرائت و به صورت جلسه ضمیمه می‌شود.

۷-۵- درج موارد زیر در صورتجلسات کمیته ملی ضروری است:

۱. تاریخ تشکیل جلسه به روز، ماه و سال، ساعت و مدت برگزاری جلسه، محل تشکیل جلسه، نام و نام خانوادگی تدوین کننده گزارش، نام و نام خانوادگی و عنوان حاضران و غایبان جلسه.
۲. طرح‌ها و موضوعات مطرح شده، توصیه‌ها، جزئیات بحث و تصمیم‌های اتخاذ شده و ذکر نظرات تمام اعضا، شامل نظرات مخالف و موافق.

۳. نام و نام خانوادگی اعضای حاضر کمیته با ذکر سمت و رتبه علمی جهت امضای اعضا

۶-۷- تمامی صورتجلسات توسط دبیر کمیته تنظیم و به اعضای حاضران در آن جلسه رسانده شود.

۷-۷ - تمام صورتجلسات و مصوبات، حداقل به مدت ده سال در دبیرخانه کمیته ملی اخلاق بالینی نگهداری خواهند شد.

۸. مدیرکل سازمان پزشکی قانونی استان یا شهر محل استقرار دانشگاه یا نماینده ایشان

۹. رییس سازمان فوریت‌های پزشکی (اورژانس) استان یا شهر محل استقرار دانشگاه

۱۰. یک نفر روحانی برجسته آشنا به فقه پزشکی

۱۱. یک نفر حقوقدان آشنا به حقوق پزشکی

۱۲. یک نفر متخصص اخلاق پزشکی

۱۳. یک نفر از پزشکان خوشنام با سابقه مدیریت / ریاست بیمارستان‌های آموزشی دانشگاهی

۱۴. یک نفر از پزشکان خوشنام با سابقه مدیریت / ریاست بیمارستان خصوصی

۱۵. یک نفر عضو غیرمتخصص به عنوان نماینده جامعه

۲-۹- در کمیته‌های دانشگاهی اخلاق بالینی لازم است حداقل دو نفر از بانوان عضویت داشته باشند.

۳-۹- در صورت صلاح دید اعضا، برای هر جلسه از صاحبان برجسته برخی سمت‌های اجرایی یا تخصص‌های بالینی، علوم پایه، روانشناسان، متولیان امور اعم از دولتی یا مردم‌نهاد، نمایندگان اقلیت‌های دینی یا مهاجرین و... به عنوان مشاور جهت ارائه نظرات و بدون حق رأی دعوت به عمل خواهد آمد.

۴-۹- معاون درمان دانشگاه، به عنوان نماینده تام‌الاختیار رییس دانشگاه و رئیس کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی است.

۵-۹- عضویت اشخاصی که به اعتبار سمت خود عضو کمیته می‌باشند (اعضای حقوقی) به محض پایان سمت ملغی می‌شود.

ماده ۱۰) نحوه انتصاب اعضای کمیته دانشگاهی:

۱-۱۰- احکام اعضای کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی توسط رئیس دانشگاه صادر می‌شود. مدت عضویت اعضای انتخابی در کمیته‌های دانشگاهی چهار سال و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.

۲-۱۰- رئیس کمیته دانشگاهی موظف است حداکثر ظرف دو ماه پس از پایان عضویت یا استعفای عضو، جایگزین وی را با لحاظ مفاد این دستورالعمل منصوب نماید.

ماده ۱۱) شرایط عضویت اعضا:

۱-۱۱- عضو باید نسبت به شرایط عضویت و فعالیت در کمیته‌ها، شرایط لازم، انتشار نام و نام‌خواوادی، تشییعات، انتصاب، جایگزینی، عزل، استعفا، مدت رمان عضویت و تعارض یا اشتراک منافع و جزئیات مربوط به آن آگاه باشد و موافقت خود را کتباً اعلام و امضا کند.

۲-۱۱- عضو غیرمتخصص ترجیحاً نماینده سازمان‌های مردم‌نهاد مدافع حقوق بیماران باشد.

ماده ۱۲) دبیرخانه کمیته دانشگاهی:

۱-۱۲- دبیر کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی مدیر درمان یا رییس اداره نظارت می‌باشد که با انتخاب و حکم معاون درمان دانشگاه (رئیس کمیته) به این سمت منصوب می‌شود.

۲-۱۲- وظایف دبیر کمیته دانشگاهی عبارت‌است از:

۱. تنظیم دستورکار، صورتجلسات، دعوت و حضور و غیاب اعضا، تعیین و دعوت از مشاوران، مکاتبات، امضای مصوبات و اخذ فرم امضا شده بپای تعارض یا اشتراک منافع اعضا
۲. اداره امور مالی کمیته

ماده (۱۳) تشکیل جلسات کمیته دانشگاهی:

- ۱-۱۳-۱- اعضای کمیته باید پیش از جلسه زمان کافی برای بررسی اسناد مربوطه داشته باشند.
- ۲-۱۳- تمام اعضای کمیته دانشگاهی باید شخصاً در جلسات حضور یابند.
- ۳-۱۳- حضور رئیس یا دبیر کمیته دانشگاهی برای رسمیت یافتن جلسه ضروری است.
- ۴-۱۳- جلسات باید با رعایت حد اعلای محرمانگی و حسن نیت و بدون هرگونه تعارض یا اشتراک منافع تشکیل شود.
- ۵-۱۳- چنانچه هر یک از اعضای کمیته در مورد موضوع مطروحه تعارض یا اشتراک منافع داشته باشد، باید مراتب را اعلام کند؛ در این صورت آن عضو فاقد حق رأی در تصویب موضوع خواهد بود.
- ۶-۱۳- حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافتن جلسات کمیته، حضور نصف بعلاوه یک کل اعضای کمیته است. حد نصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر می باشد.
- ۷-۱۳- در هر جلسه کمیته دانشگاهی، باید صورتجلسه توسط دبیر کمیته تنظیم و به اعضای حاضران در آن جلسه رسانده شود.
- ۸-۱۳- ارائه نظرات کتبی اعضای غایب نیز برای روشن سازی بحث و گفتگو مجاز است، اما فقط آن اعضایی که در جلسه کمیته دانشگاهی شرکت نموده اند، حق رأی دارند. نظرات کتبی اعضای غایب در جلسه، قرائت و به صورتجلسه ضمیمه می شود.
- ۹-۱۳- تصمیمات کمیته دانشگاهی قابل اعتراض در کمیته ملی است. هر فرد ذی نفعی می تواند به تصمیم کمیته دانشگاهی اعتراض نماید. اعتراض کننده باید اعتراض خود را به صورت مکتوب ظرف مدت سی روز کاری از تاریخ دریافت تصمیم کمیته دانشگاهی، به همراه مدارک لازم به دبیرخانه کمیته ملی اخلاق بالینی تسلیم کند.

ماده (۱۴) بودجه کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی و دبیرخانه مربوطه در دانشگاه از محل اعتبارات دانشگاه تأمین می شود.

ماده (۱۵) کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی حداکثر ظرف شش ماه پس از پایان سال باید گزارش سالانه خود را به کمیته ملی اخلاق بالینی ارائه کند.

بخش چهارم - کمیته‌های اخلاق بیمارستانی

کمیته‌های اخلاق بیمارستانی در همه بیمارستان‌های اعم از دولتی و غیر دولتی با نظارت و تایید کمیته اخلاق بالینی دانشگاه ها/دانشکده های مربوطه تشکیل می‌شوند. کمیته اخلاق بیمارستانی ۱۳ عضو حقوقی و حقیقی دارد. رییس بیمارستان رییس کمیته اخلاق بالینی است و احکام اعضا توسط رئیس کمیته بیمارستانی صادر می‌گردد. مدت عضویت اعضای کمیته سازمانی چهار سال و قابل تمدید است. ترکیب کمیته اخلاق بیمارستانی هر بیمارستان باید به تأیید کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی برسد.

ماده ۱۶) وظایف کمیته اخلاق بیمارستانی:

الف) برنامه‌ریزی و راهبری:

- تدوین و اجرای برنامه ارتقاء رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در بیمارستان
- ممیزی اخلاقی ضوابط بیمارستان به لحاظ رعایت موازین اخلاق حرفه‌ای
- تدوین، ممیزی و بهبود خط‌مشی‌ها، فرآیندها، دستورالعمل‌های اخلاقی و نظارت بر اجرای آن
- پیشنهاد راه‌حل‌هایی برای توزیع عادلانه منابع و ارائه پیشنهاد به سایر بخش‌های مرتبط

ب) پایش و نظارت:

- بررسی گزارش‌های مرتبط با سنجش‌های حقوق بیمار در اعتباربخشی بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب
- بررسی گزارش‌های مرتبط با وضعیت رعایت ضوابط اخلاق حرفه‌ای از سوی حرفه‌مندان در بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب
- بررسی گزارش‌های مرتبط با شکایات وارده مرتبط با اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب
- پایش رعایت حقوق آزمودنی‌ها در پژوهش‌های جاری در بیمارستان
- پایش وضعیت مدیریت تعارض منافع در بیمارستان
- نظارت بر حسن اجرای منشور حقوق بیماران

ج) آموزش و پژوهش:

- آموزش اخلاق حرفه‌ای به فراگیران و کنیه‌ی ساعین بیمارستان
- برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه آموزش اخلاق حرفه‌ای برای فراگیران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در بیمارستان متناسب با نیازسنجی‌های انجام‌شده
- آشنا کردن بیماران و همراهان آنها با حقوق و تکالیف خود در بیمارستان
- انجام و حمایت از پژوهش‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای و حقوق بیمار

د) ارائه خدمت:

- ارائه مشاوره اخلاقی به مدیریت و حرفه‌مندان بیمارستان در برخورد با جانش‌ها و کتسکس‌های اخلاقی
- ارائه مشاوره اخلاق بالینی به بیماران و همراهان آنها در تصمیم‌گیری
- ارائه مشاوره به حرفه‌مندان
- ارائه مشاوره در بررسی پرونده‌های تخلفات اخلاق حرفه‌ای ارجاعی از واحدهای مختلف بیمارستان

ماده ۱۷) اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی:

۱۷-۱- کمیته اخلاق بیمارستانی متشکل از ۱۳ عضو و شامل افراد ذیل است:

۱. رئیس بیمارستان
 ۲. معاون آموزشی مراکز آموزشی (در مراکز غیر آموزشی سوپروایزر آموزشی)
 ۳. معاون درمان بیمارستان
 ۴. مدیر بیمارستان
 ۵. مدیر پرستاری
 ۶. مسئول واحد بهبود کیفیت یا مسئول دفتر حاکمیت بالینی یا مسئول اعتباربخشی بیمارستان
 ۷. سوپروایزر اخلاق بالینی بیمارستان
 ۸. مسئول مددکاری بیمارستان
 ۹. یک نفر از پزشکان مجرب بیمارستان به پیشنهاد رؤسای بخش‌ها
 ۱۰. یک نفر متخصص اخلاق پزشکی (در صورت عدم دسترسی به متخصص اخلاق پزشکی می‌توان از افرادی که دوره های کوتاه مدت اخلاق بالینی مورد تایید کمیته ملی اخلاق بالینی را گذرانده باشند استفاده نمایند).
 ۱۱. یک نفر روحانی آشنا به مسائل اخلاق بالینی
 ۱۲. یک نفر متخصص پزشکی قانونی یا حقوقدان آشنا به حوزه حقوق پزشکی
 ۱۳. یک نفر عضو غیرمتخصص به عنوان نماینده جامعه (این عضو باید بدون وابستگی سازمانی به وزارت بهداشت و ترجیحاً نماینده سازمان‌های مردم نهاد مدافع حقوق بیماران باشد).
- ۱۷-۲- در صورت صلاح دید اعضا، برای هر جلسه از صاحبان برجسته برخی سمت‌های اجرایی یا تخصص‌های بالینی، علوم پایه، روانشناسان، متولیان امور اعم از دولتی یا مردم‌نهاد، نمایندگان اقلیت‌های دینی یا مهاجرین و... به عنوان مشاور جهت ارائه نظرات و بدون حق رأی دعوت به عمل خواهد آمد.

ماده ۱۸) نحوه انتصاب اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی:

- ۱۸-۱- رئیس بیمارستان رئیس کمیته اخلاق بیمارستانی است.
- ۱۸-۲- احکام اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی توسط رئیس کمیته صادر می‌شود. مدت عضویت اعضای انتخابی در کمیته‌های اخلاق بیمارستانی چهار سال و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.
- ۱۸-۳- رئیس بیمارستان موظف است حداکثر طرف دو ماه پس از لغو عضویت یا استعفای عضو، جایگزین وی را با لحاظ مفاد این دستورالعمل و تأیید کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی منصوب نماید.

ماده ۱۹) شرایط عضویت اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی:

- ۱۹-۱- دوره عضویت اعضای کمیته‌های سازمانی، چهار سال و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.

ماده ۲۲) ارائه نظرات کتبی اعضای غایب نیز برای روشن‌سازی بحث و گفتگو مجاز است، اما فقط آن اعضایی که در جلسه کمیته شرکت نموده‌اند، حق رأی دارند. نظرات کتبی اعضای غایب در جلسه قرائت و به صورت جلسه ضمیمه می‌شود.

ماده ۲۳) بودجه کمیته اخلاق بیمارستانی از محل بودجه جاری بیمارستان تأمین می‌شود.

ماده ۲۴) کمیته اخلاق بیمارستانی باید حداکثر ظرف چهار ماه پس از پایان سال گزارش سالانه خود را آماده و به کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی ارائه کند و رونوشت آن را به کمیته ملی ارسال نماید.

بخش پنجم – قواعد کلی ناظر بر کمیته‌های اخلاق بالینی

ماده ۲۵) کمیته‌های اخلاق باید در انجام فعالیت‌های خود به رعایت اصول و هنجارهای اخلاقی به ویژه انصاف، بی‌طرفی، محرمانگی، حریم خصوصی و اتونومی افراد پایبند باشند.

ماده ۲۶) کمیته های اخلاق دانشگاهی و بیمارستانی لازم است در ارزشیابی که توسط کمیته ملی اخلاق انجام می‌شود امتیاز لازم را کسب نماید.

ماده ۲۷) تمام کمیته های اخلاق دانشگاهی و بیمارستانی لازم است نسبت به ثبت کمیته در دبیرخانه کمیته ملی اخلاق اقدام نموده و گواهی رسمی فعالیت دریافت نماید.

ماده ۲۸) کمیته می‌تواند در راستای دستیابی به اهداف خود، با ذی‌نفعان مختلف مستقیم یا غیرمستقیم، ارتباط لازم را برقرار کند.

این دستورالعمل در ۲۸ ماده در تیرماه سال ۱۳۹۷ توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید.