



بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش

کد: MEC-RE-00

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۱

شماره ویرایش: ۰۰

نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

فهرست

عنوان	صفحه
اهداف	۱
رسالت	۱
شاخص ایمنی	۱
چارت سازمانی	۱
شرح وظیفه کمیته	۲
نحوه تعیین اعضا و انتخاب دبیر	۵
تعداد اعضا و سمت اعضا	۷
مسئولیت ها و اختیارات	۸
نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل کمیته با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان	۹
ضوابط برگزاری جلسات	۹



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

اهداف از تشکیل کمیته:

۱. ترویج فرهنگ بیمارمحوری
۲. تکریم بیماران و افزایش رضایت آنان
۳. رعایت اصول حرفه ای و اخلاقی پزشکی در ارتباط با بیماران
۴. افزایش اعتماد و اطمینان بیماران به بیمارستان و مشارکت بیشتر آنها در فرآیندهای خود مراقبتی
۵. ایجاد آرامش بیشتر در بخشهای بالینی و پیشگیری از نارضایتی های ذهنی بیماران و همراهان به واسطه نداشتن اطلاعات کافی
۶. کاهش آمار شکایات و تنشهای میان بیماران/همراهان با کارکنان بالینی
۷. پیشگیری از عوارض اجتماعی و خانوادگی برای بیماران

رسالت کمیته:

رسالت کمیته اخلاق بالینی افزایش رضایت بیماران، همراهان و خانواده های آنها با کسب اطمینان از رعایت مبانی حرفه ای و اخلاقی در ارائه خدمات است.

شاخص ایمنی:

تعداد موارد اقدام به خودکشی

چارت سازمانی کمیته:





نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

شرح وظایف کمیته:

الف) برنامه ریزی و راهبری:

- تدوین و اجرای برنامه ارتقا رعایت استانداردهای اخلاق بالینی در بیمارستان
- ممیزی اخلاقی ضوابط بیمارستان به لحاظ رعایت موازی اخلاق حرفهای
- تدوین، ممیزی و بهبود خطمشی ها، فرآیندها و دستورالعملهای اخلاقی و نظارت بر اجرای آن
- پیشنهاد راه حل هایی برای توزیع عادلانه منابع و ارائه پیشنهاد به سایر بخشهای مرتبط

ب) پایش و نظارت:

✓ بررسی گزارشهای مرتبط با سنجش های حقوق بیمار در اعتباربخشی بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب شامل:

۱. آموزش و اطلاع رسانی* به کارکنان در خصوص رعایت حقوق گیرنده خدمت و مفاد منشور حقوق بیمار و موازین

انطباق

۲. نظارت بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار به صورت مستمر توسط کمیته اخلاق پزشکی، طرح موارد عدم انطباق و طراحی اقدام اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت در کمیته اخلاق پزشکی، طرح اقدام اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت در جلسات تیم مدیریت اجرایی و اجرای اقدامات اصلاحی / برنامه های بهبود کیفیت پس از تصویب و ابلاغ تیم مدیریت اجرایی

۳. ارزیابی داخلی محور حقوق گیرنده خدمت طبق برنامه اعلامی از سوی دفتر بهبود کیفیت توسط اعضای کمیته اخلاق پزشکی و اخذ تصمیمات اصلاحی/تدوین برنامه بهبود کیفیت در پیاده سازی استانداردهای حقوق گیرنده خدمت در

جلسه مشترک تیم مدیریت اجرایی و اعضای کمیته اخلاق پزشکی در بازه زمانی خود ارزیابی های اعتباربخشی

۴. بررسی موارد مرتبط با نصب منشور حقوق بیمار در لابی، ورودی اصلی بیمارستان، ورودی بخشهای بستری (به

استثنای بخشهای ویژه) و اورژانس که از فاصله یک متری خوانا و قابل رویت باشد

۵. بررسی موارد مرتبط با رعایت حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزش های مورد قبول بیماران در حین ارائه

خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی،

۶. بررسی موارد مرتبط با آگاهی رده های مختلف کارکنان از مفاد منشور حقوق* بیمار متناسب با نقش خود (براساس

ابلاغیه شماره ۳۸۷۹۵۶ مورخ ۱۰/۸/۸۸) مقام محترم وزارت وقت و براساس مصوبات کمیته (و انطباق عملکرد کارکنان

بر اساس محتوای بندهای مرتبط با خود در منشور حقوق بیمار

۷. آگاهی کارکنان نسبت به محتوای بندهای منشور و استانداردهای محور حقوق گیرنده خدمت مرتبط با عملکرد خود



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

۸. بررسی موارد مرتبط با تدوین خط مشی و روش "راهنمایی و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان" با حداقلهای مورد انتظار و اطلاع کارکنان مربوطه از آن و عمل بر اساس آن
۹. بررسی موارد مرتبط با ارزیابی تیم مدیریت اجرایی در فواصل زمانی از مشخص اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را و در صورت نیاز تدوین اقدام های اصلاحی/پیشگیرانه/برنامه بهبود کیفیت، و نظارت بر اجرای آن
۱۰. بررسی موارد مرتبط با نصب، کارت شناسایی خوانا، عکس دار و قابل رویت از فاصله یک متری، روی سینه توسط کارکنان بیمارستان
۱۱. بررسی موارد مرتبط با اطلاع رسانی و آگاهی به کادر درمانی در خصوص اهمیت و چگونگی معرفی خود در اولین برخورد با بیمار
۱۲. بررسی موارد مرتبط با رعایت استانداردهای ملی پوشش بیماران، کارکنان و فراگیران توسط بیمارستان
۱۳. بررسی موارد مرتبط با فراهم بودن تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی وی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول مدت مراقبت و درمان توسط بیمارستان و خدمت اطلاع رسانی کارکنان درمانی در این خصوص به گیرنده
۱۴. بررسی موارد مرتبط با ارائه اطلاعات لازم در زمینه علت بیماری و روش درمانی در نظر گرفته شده، خطرات و عوارض احتمالی، سیربیماری، محاسن، روشهای جایگزین ممکن و پیش آگهی به زبان ساده و قابل درک، در اختیار بیمار/ولی قانونی وی، بارعایت مدت زمانی که امکان انتخاب و تصمیم گیری آزادانه برای ایشان فراهم باشد، قرار می دهند توسط پزشکان معالج پیش از اخذ رضایت از بیمار
۱۵. بررسی موارد مرتبط با اخذ رضایت آگاهانه در اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و نیمه تهاجمی و موارد شوک درمانی، پرتو درمانی، پرتو تشخیصی، شیمی درمانی، آنژیوگرافی، بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق و استفاده از خون و فرآوردههای خونی
۱۶. بررسی موارد مرتبط با تدوین روش اجرایی "حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران" با حداقل های مورد انتظار و اطلاع کارکنان از آن و عمل به آن
۱۷. بررسی موارد مرتبط با تدوین خط مشی و روش "رعایت و حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت" با رعایت حداقلهای مورد انتظار و مشارکت بیماران و خانواده آنها تدوین شده، اطلاع کارکنان از آن و عمل به آن
۱۸. بررسی موارد مرتبط با ارایه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران با رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شان و منزلت انسانی خدمت گیرندگان به ویژه در مواردی که بیمار دچار کاهش سطح



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

هوشیاری است و خود بیمار یا همراه وی درخواست مینماید، به نحوی که مانعی برای کمک رسانی فوری به گیرنده خدمت نشود.

۱۹. بررسی موارد مرتبط با شناسایی نیازهای عبادی گیرندگان خدمت توسط پرستاران هر بخش و تهیه تسهیلات لازم برای ایشان

۲۰. بررسی موارد مرتبط با تدوین خط مشی و روش "حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر" با حداقل های مورد انتظار و آگاهی کارکنان از آن و عمل بر بر اساس آن

۲۱. بررسی موارد مرتبط با تدوین روش اجرایی "نحوه ارائه خدمات به بیماران مجهول الهویه" بر اساس قوانین و مقررات و حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل مینمایند

۲۲. بررسی موارد مرتبط با ایجاد شرایط برخورداری گیرنده خدمت در حال احتضار، در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مورد نظر خود توسط کارکنان

✓ بررسی گزارش های مرتبط با وضعیت رعایت ضوابط اخلاق حرفه ای از سوی حرفه مندان در بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب

✓ بررسی گزارش های مرتبط با شکایات وارده مرتبط با اخلاق حرفه ای در بیمارستان و ارائه بازخورد مناسب

✓ پایش رعایت حقوق آزمودنی ها در پژوهش های جاری در بیمارستان

✓ پایش وضعیت مدیریت تعارض منافع در بیمارستان

✓ نظارت بر حس اجرای منشور حقوق بیماران

ج) آموزش و پژوهش:

❖ آموزش اخلاق حرفه ای به فراگیران و کلیه ی شاغلی بیمارستان

❖ برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه آموزش اخلاق حرفه ای برای فراگیران و ارائه دهندگان خدمات سلامت در

بیمارستان متناسب با نیازسنجی های انجام شده

❖ آشنا کردن بیماران و همراهان آنها با حقوق و تکالیف خود در بیمارستان

❖ انجام و حمایت از پژوهش های مرتبط با اخلاق حرفه ای و حقوق بیمار



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

(د) ارائه خدمت:

- ❖ ارائه مشاوره اخلاقی به مدیریت و حرفه مندان بیمارستان در برخورد با چالشها و کشمکش های اخلاقی
- ❖ ارائه مشاوره اخلاق بالینی به بیماران و همراهان آنها در تصمیم گیری
- ❖ ارائه مشاوره به حرفه مندان
- ❖ ارائه مشاوره در بررسی پرونده های تخلفات اخلاق حرفه ای ارجاعی از واحدهای مختلف بیمارستان
- (۱) تدوین اجرا و پایش روش مدون برای تشریح نحوه رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی در بیمارستان سه حیطه اخلاق حرفه های تیم پزشکی در ارتباط با بیمار، ارتباط با همکاران، و ارتباط با جامعه
- (۲) تدوین دستورالعملی مدون با مشارکت تیم مددکاری اجتماعی و دریافت مشاوره از یک روانشناس در خصوص روشهای اطلاع رسانی در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی
- (۳) آموزش نحوه اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران
- (۴) تعیین مسئولان و کارکنانی که لازم است درباره خسارت جسمی، روحی روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات فرایند توضیح به مراجعین/بیمار/همراهان را انجام دهند
- (۵) تعیین مسئولان و کارکنانی که لازم است فرایند اظهار پشیمانی و عذرخواهی از مراجعین/بیمار/همراهان را انجام دهند
- (۶) تصمیم در خصوص نحوه جبران خسارت ه صورت موردی درباره خسارت جسمی، روحی روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات فرایند وارده، به صورت موردی
- (۷) بررسی گزارش تحلیلی نتایج موارد شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان به صورت مشترک با کمیته پایش و سنجش کیفیت و ارائه پیشنهادات اصلاحی/تدوین برنامه بهبود کیفیت به تیم رهبری و مدیریت
- (۸) بررسی گزارش تحلیلی نتایج رضایت سنجی از مراجعین، بیماران و خانواده همراهان به صورت مشترک با کمیته پایش و سنجش کیفیت و ارائه پیشنهادات اصلاحی/تدوین برنامه بهبود کیفیت به تیم رهبری و مدیریت
- (۹) طرح اولیه تخلفات کارکنان بالینی در کمیته اخلاق بالینی با حضور تیم رهبری و مدیریت و اخذ تصمیم در زمینه برخورد های انضباطی با متخلفین احتمالی
- (۱۰) تعیین محل نگهداری مستندات مربوط به موارد سوء رفتار حرفه ایی کارکنان
- (۱۱) تصویب کد برای خودکشی
- (۱۲) مشارکت فعال و برنامه ریزی توسط کمیته اخلاق بالینی برای ارتقای اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

شرایط و نحوه انتخاب رئیس، دبیر کمیته و اعضای کمیته:

کمیته های اخلاق بیمارستانی در همه بیمارستانهای اعم از دولتی و غیر دولتی با نظارت و تایید کمیته اخلاق بالینی دانشگاه ها/دانشگاه های مربوطه تشکیل می شوند. کمیته اخلاق بیمارستانی ۱۱ عضو حقوقی و حقیقی دارد. رئیس بیمارستان رئیس کمیته اخلاق بالینی است و احکام اعضا توسط رئیس کمیته بیمارستانی صادر می گردد. مدت عضویت اعضای کمیته سازمانی چهار سال و قابل تمدید است. ترکیب کمیته اخلاق بیمارستانی هر بیمارستان باید به تایید کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی برسد.

رئیس بیمارستان رئیس کمیته اخلاق بیمارستانی است.

احکام اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی توسط رئیس کمیته صادر می شود. مدت عضویت اعضای انتخابی در کمیته های اخلاق بیمارستانی چهار سال و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.

رئیس بیمارستان موظف است حداکثر ظرف دو ماه پس از لغو عضویت یا استعفا ی عضو، جایگزین وی را به لحاظ مفاد این دستورالعمل و تایید کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی منصوب نماید.

شرایط عضویت اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی:

- ✓ دوره عضویت اعضای کمیته های سازمانی، چهار سال و انتخاب مجدد آنان بلامانع است.
- ✓ در صورت عدم رعایت مقررات کمیته اخلاق توسط هر یک از اعضا، پیشنهاد برکناری عضو مربوطه توسط رئیس کمیته بیمارستانی و بعد از رأی موافق اکثریت اعضا باقی مانده باید با ذکر دلایل به کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی پیشنهاد شود.
- ✓ عضو باید واجد مدارک و مدارج علمی و شغلی مقرر در ای دستورالعمل باشد.
- ✓ عضو باید حتی المقدور در حوزه اخلاق حرفه ای شناخته شده باشد و تمایل و علاقه کافی به مشارکت در مباحث مرتبط با اخلاق پزشکی داشته باشد.
- ✓ عضو باید حتی المقدور دوره های مرتبط با اخلاق بالینی را که مقام صلاحیت دار برگزارها تنبیه کرده، گذرانده و مهارت های لازم به منظور تجزیه و تحلیل امور و برقراری ارتباط با دیگران برای کار دسته جمعی در گروه را دارا باشد.
- ✓ عضو باید موافقت خود را با انتشار نام و نام خانوادگی و شغل اصلی خود در صورت جلسات، مصوبات، گزارشها و اعلام کند.
- ✓ عضو باید سمت خود و شرایط عضویت و فعالیت در کمیته ها را بپذیرد و جلسات کمیته باید با رعایت حد اعلا ی محرمانگی و حسن نیت و به دور از هرگونه تعارض یا اشتراک منافع تشکیل شود.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

تعداد و اعضای کمیته:

تعداد اعضای کمیته ۱۱ نفر است.

- رئیس بیمارستان، رییس کمیته*
- مدیر بیمارستان*
- مدیر خدمات پرستاری*
- روحانی (امام جمعه تالش)*
- سوپروایزر اخلاق بالینی دبیر کمیته*
- سوپروایزر آموزشی*
- مسئول مددکاری بیمارستان*
- مسئول دفتر بهبود کیفیت*

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

رئیس کمیته:

۱. صیانت از دستور کار جلسه

۲. تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا

۳. پرهیز از به انحراف کشیده شدن بحث و گفتگوها

۴. تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره

۵. جمع بندی مطالب مطرح شده و مشخص نمودن افراد جهت پیگیری مصوبات

۶. تعامل عادلانه با کلیه افراد

۷. تقسیم کار و تعیین وظایف اعضاء کمیته.

۸. تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

دبیر کمیته:

۱. تنظیم دستورکار، صورت جلسات، دعوت و حضور و غیاب اعضا، تعیین و دعوت از مشاوران، مکاتبات و اخذ فرم امضا شده، بیان تعارض یا اشتراک منافع اعضا.

۲. اداره امور مالی کمیته.

۳. دعوت و حضور و غیاب اعضا

۴. تعیین و دعوت از مشاوران

۵. مکاتبات و اخذ فرم امضا شده

۶. بیان تعارض یا اشتراک منافع اعضا

۷. مساعدت و همکاری با رئیس کمیته

۸. هماهنگی با اعضا جهت تنظیم برنامه شش ماهه یا سالیانه برای جلسات کمیته و اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر

۹. تشکیل جلسات در زمان مقرر و صدور دعوت نامه و دستور جلسه برای اعضا کمیته جهت شرکت در جلسات

۱۰. تهیه صورت جلسه و ارسال نسخ آن به شرکت کنندگان و دفتر کمیته بهبود کیفیت پس از هر جلسه (حداکثر تا ۷۲ ساعت)

۱۱. بایگانی صورت جلسات و آیین نامه داخلی کمیته و پیگیری بازنگری سالیانه آن و یا به هنگام تغییر مفاد آن

تبصره: در صورتی که دبیر کمیته از اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی انتخاب شده باشد، در جلسات کمیته حق رأی خواهد داشت.

اعضا:

۱. مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا

۲. پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع

۳. مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر

۴. انجام مطالعه در صورت نیاز جهت اظهار نظر کارشناسی



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان:

عملکرد کمیته اخلاق بالینی بیمارستان توسط دفتر بهبود کیفیت هر سه ماه یکبار از طریق تکمیل فرم پایش ارزیابی می شود.

این کمیته نتایج حاصل از فعالیت خود را به واسطه کمیته کمیته پایش و سنجش کیفیت که مسئولیت پردازش اطلاعات حاصل از کمیته های بیمارستانی را بر عهده دارد جهت تصمیم سازی در اختیار تیم رهبری و مدیریت قرار می دهد. همچنین این کمیته اگر در موضوعات حیطه خود نیاز به همکاری با کمیته های دیگر داشته باشد از طریق دفتر بهبود کیفیت این مساله را پیگیری می نماید.

ضوابط برگزاری جلسات:

مدت و فاصله زمانی:

جلسات کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای ماهانه برگزار می شود و حداکثر مدت زمان هر جلسه دو ساعت می باشد. نحوه رسمیت یافتن جلسات تصویب و تصمیم گیری:

حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافت جلسات کمیته اخلاق بیمارستانی، نصف به علاوه یک کل اعضا است. اعضای کمیته اخلاق بیمارستانی باید شخصاً در جلسات حضور یابند. حضور رئیس یا دبیر کمیته برای رسمیت یافت جلسه ضروری است. حضور مسئول فنی / ایمنی بیمار الزامی است. حدنصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر میباشد.

نحوه فعالیت کمیته:

۱. همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و مأموریت کمیته ها و مشکلات جاری و واقعی بیمارستان

۲. تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با دستور کار کمیته

۳. راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند.

۴. در صورت غیبت اعضای ثابت بیش از سه جلسه متوالی و یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالیانه بایستی عضو جدید

جایگزین شود.

۵. در صورت تاخیر بیش از ۲۰ دقیقه هر عضو حق ورود به جلسه را ندارد.

۶. اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضاء قبل از برگزاری جلسات کمیته ها

۷. رئیس/مدیرعامل یا نماینده تام الاختیار او قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تامین منابع اطمینان حاصل کند.

۸. تصمیمات متخذه در کمیته باید مبتنی بر اطلاعات پردازش شده باشد.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: اخلاق بالینی

نحوه مستند سازی سوابق جلسات و پیگیری مصوبات:

در هر جلسه کمیته اخلاق بیمارستان، باید صورتجلسه توسط دبیر کمیته، تنظیم و به امضای حاضران در آن جلسه رسانده شود.

کمیته اخلاق بیمارستان باید تمامی مستندات و مدارک و صورتجلسات خود را حداقل به مدت ده سال نگهداری کند. کمیته اخلاق بیمارستانی باید حداکثر ظرف مدت 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. صورتجلسات باید در فرمت استاندارد مکتوب و تمامی موارد الزامی صورتجلسه تکمیل شود. تصمیمات متخذه در جلسات باید در جلسات بعدی از سوی رئیس کمیته از مسئولین اجرای هر یک از مصوبات، پیگیری شوند و علل عدم تحقق مصوبات جلسات قبل مشخص و درباره آن تصمیم گیری شود.

قوانین کلی ناظر بر کمیته های اخلاق بالینی:

۱. کمیته های اخلاق باید در انجام فعالیتهای خود به رعایت اصول و هنجارهای اخلاقی به ویژه انصاف، بیطرفی، محرمانگی، حریم خصوصی و اتونومی افراد پایبند باشند.
۲. کمیته های اخلاق دانشگاهی و بیمارستانی لازم است در ارزشیابی که توسط کمیته ملی اخلاق انجام می شود امتیاز لازم را کسب نماید.
۳. 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.
۴. کمیته میتواند در راستای دستیابی به اهداف خود، با ذینفعان مختلف مستقیم یا غیرمستقیم، ارتباط لازم را برقرار کند.