

حقوق گیرنده خدمت

پاییز ۱۴۰۲

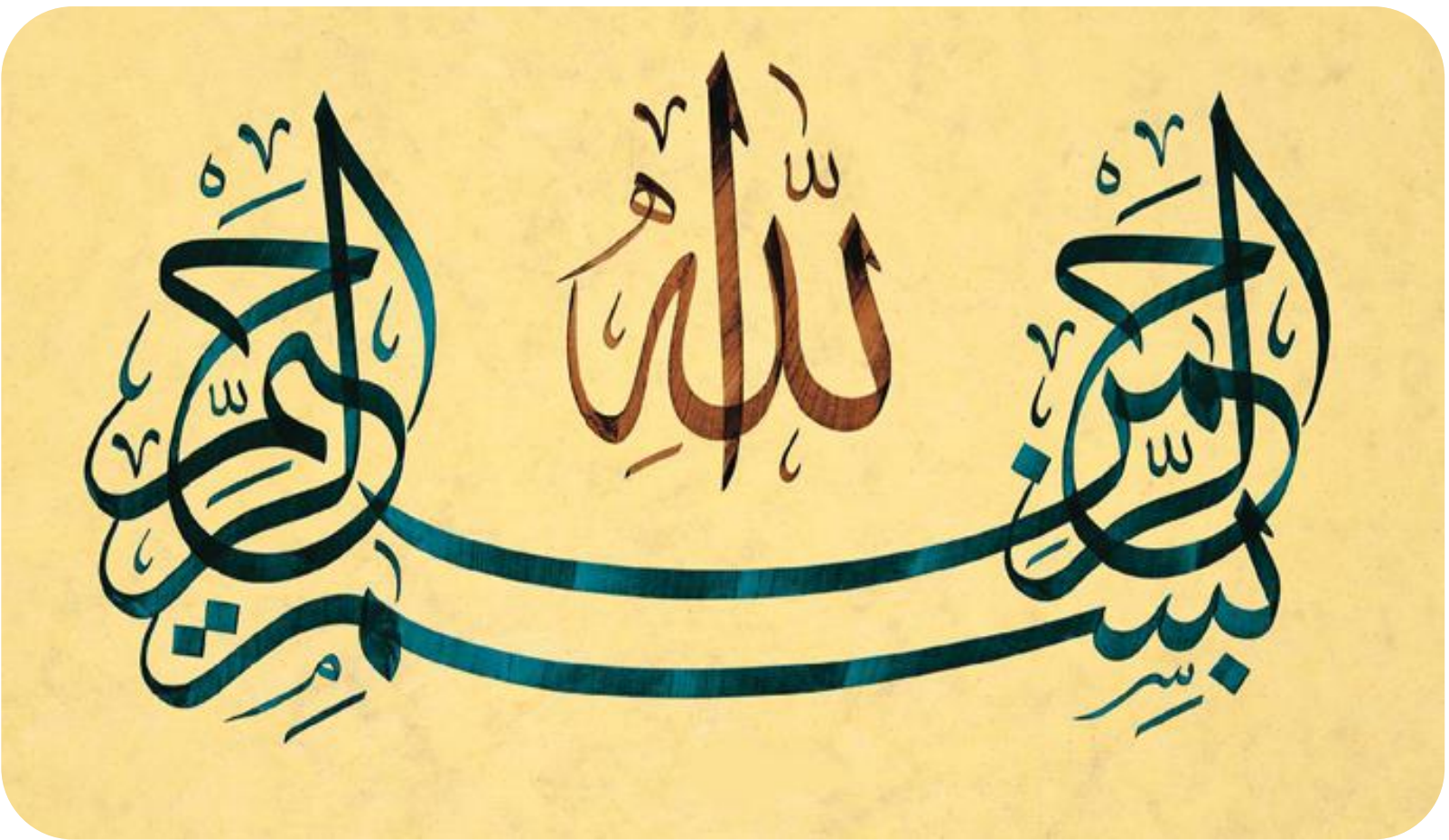


Mafed Kousar Hospital

مهد کوسار
بیمارستان

MAFED KOUSAR HOSPITAL

مهد کوسار بیمارستان



اهداف آموزشی

- اهمیت منشور حقوق بیمار
- مفاد منشور حقوق بیمار
- نقش کادر پزشکی و پرستاری در اجرای مفاد منشور بیمار
-
- مروری بر استانداردهای اعتبار بخشی مبحث حقوق گیرنده خدمت

مقدمه

بیمارستان مکان نامانوس و غریبی است که بیمار نگران از سلامتی خود پا به آن می گذارد و با تصویر متناقضی با محیط و خانواده اش مواجه می شود.

- چهره های نا آشنا، دکوراسیون و رنگ آمیزی غریب، نظام حاکم، روابط قراردادی و ... همه و همه موجب می شود فرد احساس صمیمیت و الفت موجود در خانه را در محیط بیمارستان نیابد.
- از طرفی بیماری به فرد احساس نا امنی میدهد. ترس از عفونت، تشخیص و درمان غلط، سهل انگاری و... مسائلی است که او را نگران می سازد.

مفاهیم و واژه ها

بیمار: کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند.

حقوق: مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازت و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد.

حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه راست و سزاوار است تعریف می شود

حقوق بیمار و خانواده

- هر بیمار، یک فرد منحصر بفرد است با نیازها، توانایی ها، ارزش ها و باورهای خودش
- وظیفه سازمان های مراقبت های بهداشتی درمانی ایجاد اعتماد و ارتباط صادقانه با بیماران و درك و حمایت از ارزش های فرهنگی، روحی و معنوی هر یک از بیماران می باشد
- پیامدهای مراقبت از بیمار، زمانی بهبود می یابد که بیماران و در صورت مقتضی خانواده هایشان، یا کسانی که در مورد آنها تصمیم می گیرند در فرایندهای و تصمیمات مربوط به مراقبت، شرکت داده شوند.

بینش و ارزش

- یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند، این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. براساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی برای یکایک افراد کشور تامین کند. براین اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. به این منظور منشور حقوق بیمار با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

منشور حقوق بيمار

PATIENT'S RIGHTS



تاریخچه

- انگیزه حرکت برای تدوین منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۷ آغاز شد که در آن مردم خواستار برابری حقوق برای دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی شدند. اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود.

- در سال ۱۹۷۳ انجمن بیمارستانهای امریکا حقوق بیماران به همراه مثالهای اجرایی و مستند را تحت عنوان لایحه حقوق بیماران منتشر کرد.

منشور حقوق بیمار در ایران

- منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۰ توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل ۱۰ بند بود. این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه محورهای حقوق بیمار صورت گرفت.
- منشور جدید در آبان ماه سال ۱۳۸۸ توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاهها ابلاغ گردید.

حمایت از حقوق بیمار:

- تدوین و ابلاغ حقوق بیمار
- کارکنان و بیماران در خصوص احقاق حقوق بیماران آموزش می بینند و آگاه می شوند.
- به کارکنان آموزش داده می شود که باورها و ارزش های بیماران را درك کرده و به ان احترام بگذارند و مراقبتی مودبانه در اختیار بیماران بگذارند تا شان آنها رعایت شود

منشور حقوق بیمار در ایران

1. دریافت **مطلوب خدمات** سلامت حق بیمار است؛
2. **اطلاعات** باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
3. حق **انتخاب و تصمیم‌گیری** آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود
4. ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به **حریم خصوصی** بیمار (حق خلوت) و رعایت **اصل رازداری** باشد؛
5. دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات،
حق بیمار است.



محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

❖ شایسته شأن و منزلت انسان و با **احترام** به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی

❖ بر پایه **صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی**

❖ فارغ از هرگونه **تبعیض** (قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی)

❖ براساس **دانش روز**

❖ مبتنی بر برتری **منافع بیمار** باشد؛

ارائه خدمات سلامت باید (ادامه):

- ❖ در مورد توزیع منابع سلامت، مبتنی بر عدالت باشد؛
- ❖ مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت: پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
- ❖ به همراه تأمین تمامی امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
- ❖ توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر داشته باشد؛
- ❖ در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛

ارائه خدمات سلامت باید: (ادامه)

- ❖ با در نظر گرفتن متغیرهایی چون **زبان، سن و جنس** باشد؛
- ❖ در مراقبت‌های ضروری و فوری (**اورژانس**)، بدون توجه به تأمین **هزینه** آن صورت گیرد؛
- ❖ در مراقبت‌های (**اورژانس**)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه **انتقال** بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
- ❖ در مراحل **پایانی حیات** با هدف حفظ **آسایش** وی ارائه گردد. توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش و حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.



محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

❖ مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛

❖ ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و

غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛

❖ نام، مسئولیت و رتبه حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله

پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

محتوای اطلاعات :

- ❖ روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛
- ❖ نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
- ❖ کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند؛
- ❖ ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان.

نحوه ارائه اطلاعات :

❖ اطلاعات باید در **زمان** مناسب و متناسب با **شرایط بیمار** از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

▪ **تأخیر** در شروع درمان به واسطه ارائه اطلاعات فوق **سبب آسیب** به بیمار گردد (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در **اولین زمان** مناسب باید انجام شود)؛

❖ بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

❖ بیمار می‌تواند به کلیه **اطلاعات ثبت‌شده** در پرونده بالینی خود **دسترسی** داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

- ❖ انتخاب پزشک **معالج** و مرکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛
- ❖ انتخاب و نظرخواهی از **پزشک دوم** به عنوان مشاور؛
- ❖ شرکت یا عدم شرکت در هرگونه **پژوهش**، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری:

❖ قبول یا رد **درمان‌های پیشنهادی** پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد **خودکشی** یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در **معرض خطر جدی** قرار می‌دهد؛

❖ **اعلام نظر قبلی** بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مدنظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری :

❖ انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید **آزادانه و آگاهانه**، مبتنی بر دریافت **اطلاعات کافی و جامع** باشد؛

❖ پس از ارائه اطلاعات، **زمان لازم و کافی** به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.



محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

❖ رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

❖ در تمامی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود

۴. ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد (ادامه)

❖ فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

❖ بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

❖ هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛



❖ بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند

❖ خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

• در اجرای مفاد این منشور در صورتیکه بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد اعمال کلیه حقوق بیمار (مذکور در این منشور) بر عهده تصمیم گیرنده قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم گیرنده جایگزین برخلاف نظر پزشک مانع درمان بیمار شود پزشک می تواند از طریق مراجع ذی ربط درخواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید.

• چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است اما می تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم وی محترم شمرده شود.

مروري بر استانداردهاي اعتباربخشي



مهمترین رئوس استانداردهای اعتباربخشی در زمینه حقوق گیرنده خدمت :

- ❖ شناسایی، حمایت و ارتقاء حقوق بیمار
- ❖ آگاه کردن بیمار از حقوق خود
- ❖ هنگام تصمیم گیری در مورد مراقبت از بیمار، در صورت مقتضی بیمار و بستگان او نیز دخالت داده شوند
- ❖ کسب رضایت آگاهانه
- ❖ آموزش کارکنان در مورد حقوق بیمار
- ❖ حقوق بیمار و خانواده او در ارتباط با پژوهش و اهدا و درون کاشت اعضا و بافت ها
- ❖ ایجاد چارچوب اخلاقی برای بیمارستان

حمایت از گیرنده خدمت

- ❖ تأمین تسهیلات
- ❖ احترام به حقوق گیرنده خدمت

بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم مینماید.

- تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی به پزشك معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم است.
- خبرهای ناگوار پزشکی با رعایت اصول اخلاق بالینی و روشهای از پیش تعیین شده با بیمار/ ولی قانونی در میان گذاشته میشود.
- اطلاع رسانی و ارتباط مؤثر و اطمینان بخش با بیماران توسط تیم درمان برنامه ریزی شده و اجرا میشود.
- کارکنان مختلف به تفکیک مشاغل بر اساس پوشش و کارت شناسایی برای بیماران و مراجعین قابل شناسایی هستند.
- قبل از اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اطلاعات لازم در اختیار بیمار/ ولی قانونی قرار میگیرد و رعایت آگاهانه اخذ میشود.

سازمان، فهرستی از انواع درمان ها و اقداماتی که اجرای آن ها مستلزم گرفتن رضایت آگاهانه از بیمار است را تهیه کرده است: روش ها و درمان ها را فهرست کرده و به کارکنان آموزش می دهد تا مطمئن شود که فرایند کسب رضایت، یکپارچه و اصولی است.

- در تمامی اعمال جراحی و اقدامات تهاجمی قبل از انجام، بعد از تفهیم کامل آن به بیمار یا ولی قانونی -او و بعد از ارائه توضیحات لازم توسط فرد انجام دهنده پروسیجر بصورت کاملا آگاهانه و بدون اجبار تکمیل و امضاء می شود

- در موارد فوریت های پزشکی که حیات بیمار در خطر باشد، اخذ رضایت آگاهانه ضروری نمی باشد.

کسب رضایت آگاهانه

• طی فرایندی که سازمان مشخص کرده و کارکنان تعلیم دیده اجرای آن را به عهده دارند، رضایت آگاهانه بیمار کسب می شود

حداقل اطلاعات ارائه شده شامل :

- روش پیشنهادی پزشک معالج
- درجه عدم قطعیت تشخیص یا مشکل
- محاسن و میزان اثر بخشی درمان انتخابی و روشهای جایگزین اعم از تهاجمی یا غیر تهاجمی
- خطرات توأم با درمان و یا راهکار
- اطلاعات در خصوص زمان بهبودی مورد انتظار
- وجود و هزینه های خدمت یا داروهای مورد لزوم
- عواقب ترک درمان پیشنهادی و روش جایگزین
- عواقب اجتماعی روش درمانی اعم از کار افتادگی دائم یا موقت نیاز به مراقبت پس از ترخیص و ملاحظات مراقبتی خاص و مانند آن

- صدای سیستم اطلاع رسانی بلندگو / پیجر در سراسر بیمارستان به صورت واعح قابل شنیدن است
-
- هر گونه خسارت جسمی، روحی روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات، به اطلاع بیمار / خانواده رسیده و در صورت لزوم جبران میشود
- در فواصل زمانی مشخص، اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به بیماران ارزیابی و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل میآید.

دسترسی بیماران به مسیرهای ورودی و داخلی بیمارستان تسهیل شده است.

- دسترسی بیماران و مراجعین کم توان جسمی در سطح بیمارستان به بخشها / واحدها تسهیل شده است.
- دسترسی بیماران و مراجعین در داخل و خارج از اورژانس تسریع و تسهیل شده است.

ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و اجرا میشود.

- ملاقات بیماران با رعایت تکریم انسانی مراجعین و حسن برخورد در چارچوب ضوابط تسهیل شده است.
- ملاقات بیماران بستری در بخشهای ویژه و ایزوله با رعایت اصول ایمنی بیمار و پیشگیری و کنترل عفونت تسهیل شده است.
- يك محل مطمئن خارج از ساختمان جهت ملاقات بیماران در بخش روانپزشکی و ملاقات کنندگان پیش بینی شده است.

فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه میشود.

- واحدهای پذیرش و ترخیص در معرض دید مراجعین است و فضای انتظار متناسب با تعداد مراجعین پیش بینی شده است.
- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی، در زمان پذیرش به بیماران اطلاع رسانی میشود.
- فرآیند پذیرش و ترخیص، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا میشود.

مددکاری اجتماعی در بیمارستان برنامه ریزی و مدیریت میشود.

- مددکار اجتماعی نیازهای مددجویان را شناسایی و برای بیماران آسیب پذیر اجتماعی برنامه های حمایتی دارد.
- جذب و حمایت خیرین برای تامین هزینه مددجویان برنامه ریزی و انجام میشود.
- مددکاری و حمایت از مددجویان در صورت لزوم و در موارد خاص پس از ترخیص از بیمارستان برنامه ریزی و ادامه می یابد.

بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین مینماید.

- بیمارستان بدون هرگونه گزینش/ انتخاب، به مراجعین و بیماران ارائه خدمت مینماید.
- بیمارستان در تامین دارو، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است
- بیمارستان در تامین خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است.
- بیمارستان از بیمار/ همراه در روند مراقبت و پیگیری امور تشخیصی و درمانی در بخشهای بستری و اورژانس، استفاده نمی نماید.
- در صورت درخواست گیرنده خدمت، با اطلاع و هماهنگی پزشك معالج، تسهیلاتی برای امکان نظرخواهی از پزشك دوم مهیا میشود.

بیمارستان تسهیلات معنوی لازم برای بیمار و خانواده او را تامین مینماید.

- تسهیلات معنوی برای بیماران و مراجعین فراهم میشود.
- تسهیلات لازم برای انجام فرایض مذهبی و فرصت دیدار برای خانواده بیمار محتضر با رعایت اصول پزشکی، فراهم میشود.
- بیمارستان تاثیرات و تألم حاصل از فوت بیماران را برای خانواده، کارکنان و مراجعین کنترل و مدیریت مینماید.

مراقبت از بیماران محتضر

سازمان، فرایندهایی را جهت مدیریت و مراقبت مرحله پایانی زندگی ایجاد می کند.

این فرایندها عبارتند از:

- اطمینان بخشیدن به بیمار در این مورد که درد و علائم بیماری ارزیابی خواهد شد و بصورت مناسب، کنترل می شود.
- آماده بودن برای رفتار و برخورد مناسب در قبال هر گونه نشانه و علامتی، بر طبق خواسته بیمار و خانواده اش.
- امکان ملاقات با خانواده
- برخورد دلسوزانه و با احساس با مواردی مانند کالبدشکافی و اهداء عضو
- محترم دانستن ارزش ها و معیارها، مذهب و اولویت های فرهنگی بیمار.
- شرکت دادن بیمار و خانواده اش در تمامی جنبه های مراقبت
- پاسخ دادن به دغدغه های روحی، عاطفی، معنوی و فرهنگی بیمار و خانواده اش.

دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.

- امکانات رفاهی در فضاهای عمومی و بخشها / واحدها متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات طراحی و اجرا شده است.
- نماهای داخلی، ظاهری سالم دارند و با استفاده از مصالح متناسب با کاربری مساحت لابی و امکانات رفاهی آن متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات در بیمارستان طراحی و اجرا شده است.
- دکوراسیون و مبلمان در بیمارستان بر اساس اصول زیبایی شناختی و آسایش و آرامش بیماران و مراجعین طراحی و اجرا شده است.
- فضای سبز و امکانات رفاهی لازم برای استفاده بیماران و همراهان متناسب با تعداد بیماران و مراجعین در بیمارستان فراهم است.

بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل مینماید.

- سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است.
- تختهای بستری بیماران دارای حداقل شرایط و ملحقات مورد انتظار است.
- شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت میشود.
- فواصل و فضای استاندارد بین تختها مطابق عواید مربوط و امکان انتقال تجهیزات در مواقع اورژانسی است.
- کنسول اتاق بستری بیماران دارای حداقل شرایط مورد انتظار است.
- تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار مطبوع است.
- البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین میشود
-
- امکانات و سرویسهای بهداشتی متناسب با وضعیت افراد کم توان جسمی در دسترس است.
- امکانات و تسهیلات اقامت همراه بیمار تامین میشود.
- ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران در اتاقهای بستری تامین میشود.

بیمارستان از تامین کیفیت و نحوه سرو غذا برای بیمار اطمینان حاصل مینماید.

- سرو غذای بیماران با رعایت اصول بهداشتی صورت می پذیرد.
- توزیع و سرو غذای بیماران با حفظ زنجیره سرد و گرم صورت میپذیرد.
- استفاده از پیش غذا و دورچین متناسب با رژیم غذایی

بیمارستان از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل مینماید.

- منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین است.
- کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل مینمایند.
- برنامه های آموزشی در زمینه اخلاق بالینی و منشور حقوق بیماران برنامه ریزی و اجرا میشود.

بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.

- از هرگونه علائم یا نوشتنهای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی محرمانه بیمار را آشکار نماید، استفاده نمیشود
- خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی به مراجعین و بیماران ارائه میشود.
- پوشش بیماران بارعایت موازین شرعی، اخلاق حرفهای و تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او تامین میشود.
- معاینه های زنان و زایمان در موارد ضرورت انجام توسط افراد غیر هم جنس، باحضور محارم بیمار یا يك نفر از کارکنان فنی زن انجام میشود
- ارائه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به منزلت انسانی انجام میشود.
- اقامت بیماران در بخشهای بستری عادی بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاقهای بستری خانمها و آقایان است.

حفاظت از اموال گیرنده خدمت برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود

- صورتجلسه نمودن اموال بیماران در بدو ورود در حضور يك نفر شاهد از نزدیکان بیمار
- دریافت رسید پس از تحویل اموال بیماران به همراه یا فرد مورد اعتماد بیمار
- صورتجلسه اموال بیمار در بیماران تصادفی و منتقل از طریق اورژانس با حضور کارشناس اورژانس و مامور انتظامات
- تحویل صورتجلسه و اموال بیماران تصادفی و منتقل از طریق اورژانس به دفتر مدیریت/ حفاظت فیزیکی یا هر مسئول دیگر به تشخیص بیمارستان
- تحویل اموال بیمار به وی یا خانواده‌هاش و دریافت رسید دریافت در زمان ترخیص

نظام کارآمد رسیدگی به شکایات در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل میشود.

- نحوه رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیماران در معرض دید مراجعین در سطح بیمارستان است
 - نصب فرآیند مذکور حداقل در واحد پذیرش، اورژانس، حسابداری و سالنهای انتظار و در معرض دید گیرندگان خدمت
 - تدوین فرآیند نحوه اعلام و بررسی شکایت / انتقادات / پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرآیند به صورت فلوچارت ساده و قابل فهم
 - آگاهی کارکنان بیمارستان از فرآیند شکایت / انتقادات / پیشنهادات اعلام شده
 - انطباق عملکرد کارکنان بر اساس فرآیند شکایت / انتقادات / پیشنهادات
- سطح بندی پیشنهادی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایتهای واصله
۱. رسیدگی آنی، به صورت حضوری در صحنه با پیگیری میدانی صورت پذیرد.
 ۲. رسیدگی فوری، به صورت تلفنی بلافاصله پیگیری شود.
 ۳. رسیدگی در اولویت اول، تا پایان روز کاری صورت پذیرد.
 ۴. رسیدگی بدون اولویت، برحسب حساسیت موضوع و نوبت بندی برای پیگیری در اولین فرصت صورت پذیرد.
- پیگیری امور بیماران با رویکرد پیشگیری از شکایات و نارضایتی، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود.

مراجعین، بیماران و خانواده آنها از خدمات بیمارستان رضایت دارند.

- رعایت گیرندگان خدمت به صورت فصلی و با فاصله سه ماه، ارزیابی و بر اساس نتایج آن اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر اجرا میشود.
- بیماران استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه مینمایند.
- همراه/ خانواده بیمار در صورت نیاز، استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه مینمایند.
- بیماران نهادینه بودن اصول بیمار محوری و ارجحیت منافع بیماران را در بیمارستان تایید مینمایند.

تحقیقات

سازمان، به اطلاع بیماران و بستگان شان می رساند که چگونه به تحقیقات بالینی، بررسی، یا کارآزمایی های بالینی بر روی انسان، دسترسی پیدا کنند

هنگامی که از بیماران خواسته می شود که مشارکت کنند، آن ها به اطلاعاتی نیاز دارند تا بدانند تصمیم گیری شان بر چه مبنایی قرار دارد.

- این اطلاعات، شامل موارد زیر می شود:
 - منافع مورد انتظار
 - مخاطرات و دردهای احتمالی
 - گزینه هایی که ممکن است به آنها کمک کنند
 - روش هایی که می بایست دنبال کرد.
 - به اطلاع بیماران رسانده می شود که آن ها می توانند از مشارکت در این برنامه انصراف داده یا آن را رد کنند و این کار، مانع از برخورداری ایشان از خدمات سازمان نخواهد شد.
- ❖ سازمان جهت تهیه این اطلاعات برای بیماران و خانواده ها، دارای خط مشی ها و روش هایی می باشد.

سازمان، بیماران و خانواده آن ها را در زمینه چگونگی حفاظت از بیماران که مشارکت در تحقیقات بالینی بررسی یا کارآزمایی های بالینی را انتخاب کرده اند، آگاه می سازد

- ❖ اولین وظیفه و مسئولیت سازمانیکه برنامه های تحقیقاتی، بررسی یا آزمایشات بالینی را بر روی انسان ها اجرا می کند، **سلامتی** و **بهبود بیمار** است.
- ❖ سازمان، پیشاپیش، بیماران و خانواده ها را از فرایندهای موجود **مطلع** میسازد
- ❖ پیش از مشارکت بیمار در تحقیقات، بررسی ها و کارآزمایی های بالینی، از بیماران **رضایت آگاهانه** گرفته می شود
- ❖ هنگامی که بیماران و خانواده ها، تصمیم به مشارکت در تحقیقات بالینی، بررسی ها یا کارآزمایی های بالینی می گیرند، از آن ها رضایت آگاهانه گرفته می شود. **اطلاعاتی** که هنگام تصمیم گیری برای مشارکت تهیه شده بود، به عنوان مبنایی جهت رضایت آگاهانه، ابلاغ می گردد.
- ❖ هیاتی در سازمان وجود دارد که بر تمامی تحقیقات سازمان بر روی انسان نظارت می کند

اهداء عضو

- سازمان، به اطلاع بیماران و بستگان شان می رساند که چگونه می توانند اعضاء، یا دیگر بافت هاي بدن خود را اهدا کنند
- سازمان، از تصميم بیماران و خانواده ها براي اهداء اعضاء یا دیگر بافت هاي بدن، جهت انجام تحقیقات یا درون کاشت، حمایت می کند. در صورتی که سازمان، محل تدارك اعضاء براي یک اجتماع یا ناحیه باشد، یا مرکز یا شبکه دولتی تهیه عضو محسوب شود؛ اطلاعاتی در مورد فرایند اهداء تهیه شده است.

اخلاق سازمانی

- سازمان، چارچوبی را برای مدیریت اخلاقی بیمارستان تعیین می کند تا از ارائه خدمات مراقبتی مطابق با شرایط شغلی، مالی، اخلاقی و حفظ بیماران و حقوق ایشان، اطمینان یابد.
- چارچوب مدیریت اخلاقی در بیمارستان، شامل بازاریابی، پذیرش، انتقال، ترخیص، افشای مالکیت و هرگونه تضاد حرفه ای و تجاری که می تواند مطابق میل بیمار نباشد، می شود.
- چارچوب سازمان در خصوص مدیریت اخلاقی، از تصمیمات اخلاقی که در مراقبت های بالینی اتخاذ میشود، حمایت می کند.

کمیته اخلاق پزشکی

بر اساس استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان ها در ایران کمیته اخلاق پزشکی می بایست بصورت ماهانه در بیمارستان برگزار شود

وظیفه کمیته نظارت بر میزان مراعات حقوق بیمار در بیمارستان و تصمیم گیری جهت بهبود رعایت حقوق بیمار در بیمارستان است.

خط مشی ها و روش های مربوط به حقوق گیرندگان خدمت می بایست در کلیه بخش های بستری، اورژانس، اتاق های عمل، واحدهای پاراکلینیکی نظیر آزمایشگاه، رادیولوژی و آنژیوگرافی وجود داشته باشد و تمام کارکنان واحدهای مذکور از مفاد آن مطلع باشد و به آن عمل نمایند.

منابع

- منشور حقوق بیمار، ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- استانداردهای حقوق بیمار و خانواده، (PFR). استاندارد بین المللی اعتباربخشی بیمارستان ها- استاندارد بیمار محور، ترجمه محمد حسن امامی، مجید سرایداریان، اصیله شایقی، موسسه بین المللی توانمندسازی منابع انسانی ایران، تهران، 1388
- مراقبت از بیمار ان (COP)، استاندارد بین المللی اعتباربخشی بیمارستان ها- استاندارد بیمار محور، ترجمه محمد حسن امامی، مجید سرایداریان، اصیله شایقی، موسسه بین المللی توانمندسازی منابع انسانی ایران، تهران، 1388
- سنجه های استانداردهای اعتباربخشی- حقوق گیرنده خدمت

با تشکر
از
توجه شما



MOHEB KOUSAR HOSPITAL

پاییز ۱۴۰۲