

به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) شهرستان داراب

کتابچه

رعایت حقوق گیرنده خدمت

تهیه و تدوین: سمیرا افراز "مسئول حقوق گیرنده خدمت"

با نظارت دکتر سجاد رضایی "رییس بیمارستان"

تدوین: پاییز ۱۳۹۹

ویرایش: پاییز ۱۴۰۱

صفحه	فهرست
۳	لزوم رعایت حقوق گیرنده خدمت
۳	اطلاع رسانی و رعایت منشور حقوق بیمار
۴	چکیده منشور حقوق بیمار
۵	راهنمای صحیح و به موقع گیرندگان خدمت
۶	شناسائی رده های مختلف کارکنان
۶	اطلاع رسانی در خصوص نحوه ی دسترسی به پزشک معالج
۷	نحوه گفتن خبر بد در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی
۸	امکان انتخاب و تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه برای گیرندگان خدمت(رضایت آگاهانه):
۹	اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت به بیماران /مراجعین و خانواده آنها
۹	محرمانگی اطلاعات
۱۰	اهمیت محرمانگی مدارک پزشکی
۱۰	دسترسی الکترونیکی به اطلاعات بیماران
۱۱	کنترل نحوه استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان
۱۱	ارائه خدمات منطبق بر موازین شرعی
۱۳	نیازهای عبادی گیرندگان خدمت
۱۳	نحوه ی حفاظت از اموال گیرنده خدمت
۱۴	حمایت از گروه های آسیب پذیر
۱۵	تسهیلات و امکانات رفاهی مورد نیاز همراهان و مراجعین
۱۶	هزینه ها و تعرفه های درمانی
۱۷	اقدامات و تسهیلات و امکانات لازم برای بیماران در حال احتضار
۱۷	سنجش رضایت گیرنده خدمت
۱۸	نظام کارآمد رسیدگی به شکایات ، انتقادات و پیشنهادهای
۱۸	سطح بندی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایت های واصله

لزوم رعایت حقوق گیرنده خدمت:

رعایت حقوق گیرنده خدمت از منظر پاسخگوئی به بیمار و خانواده او ، یکی از کلیدی ترین محورهای نسل نوین اعتبار بخشی است و با توجه به رشد آگاهی بیماران و مراجعین و نیز رسالت مهم بیمارستان در امر پاسخگوئی و مسئولیت پذیری ، برنامه ریزی و نظارت دقیق مسئولان در خصوص صیانت از حقوق بیماران امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

اطلاع رسانی و رعایت منشور حقوق بیمار:

اولین گام بیمارستان در راستای رعایت حقوق گیرنده خدمت، اطلاع رسانی منشور حقوق بیمار به بیماران و مراجعه کنندگان و کلیه کارکنان بیمارستان می باشد. در این راستا منشور حقوق بیمار تدوین شده و در لابی اصلی بیمارستان و ورودی بخش های بستری و اورژانس نصب شده و در معرض دید عموم قرار گرفته است که از فاصله یک متری قابل رویت باشد.

نظارت بر رعایت منشور حقوق بیمار به صورت مستمر توسط واحد حقوق گیرنده خدمت بوسیله بازدیدهای میدانی و بررسی پرونده های بالینی و مصاحبه با بیماران و بررسی شکایت های بیماران و همراهان انجام می شود و کلیه موانع مشکلات استخراج شده و در کمیته اخلاق بالینی بررسی شده و جهت طراحی اقدام اصلاحی در جلسات تیم مدیریت اجرایی مطرح می شود و پس از تصویب به کلیه واحدهای درمانی و غیر درمانی ابلاغ می شود.

هوالشافی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور



چکیده منشور حقوق بیمار در ایران

۱ - دریافت مطلوب خدمات سلامت، حق بیمار است.

ارائه خدمات سلامت باید:

- شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات و فارغ از هرگونه تبعیض از جمله: قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانسی)، ارائه خدمات بدون توجه به تامین هزینه آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری براساس ضوابط تعیین شده باشد.
- در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانسی)، 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 و...

۲ - اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محتوای اطلاعات باید شامل:

- ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان
- اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب، درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و... در اختیار وی قرار گیرد.
- بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته، تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید و ...
- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی اعم از خدمات درمانی و غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش...

۳ - حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محدوده انتخاب و شرایط تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

- انتخاب پزشک معالج و مراکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط.
- انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور .
- پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود و ...

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

- رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثناء کرده باشد.
- در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود و کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی فراهم گردد .
- فقط بیمار، گروه درمانی، افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند می توانند به اطلاعات پرونده بیمار دسترسی داشته باشند.
- بیمار حق دارد در کلیه مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد و ...

۵ - 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 شکایات خود آگاه شوند.
- خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات، مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران گردد و ...

مراجعه کننده گرامی:

- دستورالعمل کامل حقوق گیرندگان خدمت در کلیه ایستگاه های پرستاری بخش ها همچنین وب سایت بیمارستان جهت مطالعه موجود می باشد.

شما می توانید در صورت داشتن هرگونه سوال در خصوص رعایت حقوق گیرندگان خدمت به مسوول وقت رسیدگی و پاسخگویی به شکایات بیمارستان مراجعه نمایید.



راهنمای صحیح و به موقع گیرندگان خدمت

در کلیه بیمارستان ها با هدف هدایت گیرندگان خدمت و جلوگیری از سردرگمی مراجعه کنندگان واحد اطلاعات و پذیرش به نحوی تعبیه شده که در معرض دید کامل مراجعین باشد و دسترسی به آن آسان باشد و مسئول واحد اطلاعات باید فردی مطلع و آگاه و مسلط به مهارت‌های ارتباطی و آشنا به گویش های محلی متناسب با موقعیت جغرافیایی باشد و قادر به پاسخگویی به مراجعین باشد در این راستا خط مشی و روش راهنمایی و هدایت گیرندگان خدمت به شرح ذیل تدوین شده و کارکنان باید از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل نمایند:

۱- واحد "اطلاعات" مستقر در ورودی درب اصلی بیمارستان کار هدایت و راهنمایی مراجعین را برعهده دارد. ارائه اطلاعات شامل موارد ذیل میباشد:

- ارائه لیست کلیه پزشکان مرکز شامل: پزشکان درمانگاه - جراحان اتاق عمل...
- ارائه فهرست بخش های بستری بیمارستان
- ارائه لیست بخش های پاراکلینیک بیمارستان شامل: سونوگرافی، آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیوتراپی

۲- نصب تابلوهای راهنمای بیمارستان که به دو زبان فارسی و انگلیسی نوشته شده است و در محوطه بیرونی و کلیه اتاق های بیمارستان موجود می باشد.

۳- تلفن گویای بیمارستان جهت راهنمایی و نوبت دهی درمانگاه موجود می باشد.

۴- وب سایت اختصاصی بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) شهرستان داراب اطلاعات لازم درباره بیمارستان، پزشکان درمانگاه بیمه های طرف قرارداد، پزشکان، امکانات رفاهی، ... جهت دسترسی عموم قرار داده شده است.

بیمارستان باید دارای وب سایت اختصاصی باشد که حداقل دارای اطلاعات لازم در خصوص نحوه پذیرش، خدمات، تعرفه ها، قراردادهای بیمه و اطلاعات پزشکان باشد و کلیه اطلاعات موجود در سایت باید با اطلاعات روز بیمارستان همخوانی داشته باشد.

۵- در زمان پذیرش به منظور راهنمایی به گیرندگان خدمت در خصوص خدمات نحوه بستری، ترخیص، هزینه های قابل پیش بینی، روابط و بیمه های طرف قرارداد اطلاعات کامل به زبان ساده و قابل فهم به مراجعه کنندگان ارائه می شود. اطلاعاتی سامانه رسیدگی به تخلفات در پذیرش و صندوق نصب شده است.

آموزش همگانی : مسئول فنی بیمارستان با هدف پیشگیری و تشخیص به موقع در خصوص بیماری های فشار خون ، دیابت و سرطان فردی به عنوان مسئول آموزش همگانی تعیین کرده و این فرد دانش و اطلاعات کافی در خصوص آموزش موارد فوق را دارد . اجرای برنامه های اطلاع رسانی و آموزش به بیماران و همراهان و مراجعین از طریق وب سایت بیمارستان [Darab hp.sums.ac.ir](http://Darab.hp.sums.ac.ir)، پمفلت ها و بروشورهای آموزشی ، پیام های بهداشتی ، برگزاری دوره های آموزش سلامت ، برقراری ایستگاه های آموزش به تشخیص بیمارستان انجام می شود.

شناسائی رده های مختلف کارکنان:

بیمارستان با هدف برقراری ارتباط مؤثر کارکنان با بیماران و پیشگیری از مداخله افراد غیر مجاز در امور پزشکی روشی را جهت احراز هویت کارکنان اتخاذ نموده و اولین گام تهیه کارت شناسائی خوانا و عکس دار و قابل رویت از فاصله ۲متری می باشد که روی سینه کارکنان نصب می شود و این کارت شناسائی حداقل حاوی نام و نام خانوادگی و رده ی شغلی می باشد. درگام دوم اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه ی مراقبت به بیمار باید در اولین برخورد خود را به بیمار معرفی نموده و رتبه حرفه ای و سمت خود را در تیم مراقبتی به اطلاع بیمار و همراه وی برسانند. در گام سوم کارکنان موظف به رعایت استانداردهای پوشش بر اساس رده ی شغلی می باشند.

اطلاع رسانی در خصوص نحوه ی دسترسی به پزشک معالج

بیمارستان به منظور پاسخگویی پزشک معالج به خانواده ی بیمار و تقویت مشارکت بیمار و خانواده او در درمان و مراقبت دستورالعمل نحوه ی دسترسی بیمار و ولی قانونی وی به پزشک معالج را تدوین نموده و به کلیه بخش ها ابلاغ نموده است

• کلیه بیماران هرروز صبح توسط پزشک معالج ویزیت می شوند و پزشک معالج پاسخگوی سؤالات بیمار می باشد

• امکان ملاقات و پاسخگویی به سؤالات همراهان و خانواده بیمار همه روزه در شیفت صبح در زمان ویزیت و یا در ساعت حضور پزشک معالج در درمانگاه فراهم می باشد

- در صورت بدحال شدن بیمار در هر ساعت از شبانه روز ویزیت پزشک معالج با هماهنگی مسئول شیفت یا سوپروایزر انجام شده و پاسخگوئی به سؤالات بیمار و همراه وی امکان پذیر می باشد
- در مواقع اضطراری در سایر ساعات شبانه روز پرستار مسئول شیفت از طریق مرکز تلفن با پزشک معالج تماس گرفته و راهنمایی های لازم را به بیمار و همراهانش ارائه می دهد
- در صورت نیاز بیمار به ملاقات با پزشک معالج پس از ترخیص پرستار بیمار را به درمانگاه تخصصی هدایت می کند تا بیمار آدرس و شماره تلفن مطب پزشک معالج یا ساعات حضور در درمانگاه را دریافت نماید. مسئول هماهنگی و اطلاع رسانی به بیمار سرپرستار بخش و پرستار مسئول بیمار می باشد.

نحوه گفتن خبر بد در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی:

- ۱- جهت اعلام خبر ناگوار پزشکی یکی از اتاق های خلوت در بخش که محیطی امن برای بیمار بوده انتخاب می گردد این اتاق باید دارای صندلی راحت جهت نشستن به تعداد حاضرین باشد
- ۲- شرایطی مناسب برای بیمار و همراهان فراهم می گردد که به دور از عوامل مزاحم محیطی بوده و همچنین شرایطی که بیمار در آن احساس آرامش داشته باشد و به نحوی که محرمانگی اطلاعات ذکر شده در این جلسه حفظ شود و محل تردد پرسنل نباشد.
- ۳- فضای اتاق صمیمانه - غیر رسمی یا نیمه رسمی باشد.
- ۴- امکان مدیریت کردن واکنش های فیزیولوژیک احتمالی همچون faint کردن مریض و ... و در محیط در دسترس باشد.
- ۵- پزشک مسئول بیمار که آگاه ترین فرد تیم درمان می باشد مسئولیت گفتن خبر بد به بیمار یا همراه ایشان را دارد و در صورت عدم حضور پزشک با توجه به تصویب در کمیته اخلاق بیمارستان این مسئولیت به مسئول بخش، سوپروایزر وقت و یا پرستار مسئول شیفت که می تواند پاسخگوی سؤالات درباره سیر بیماری، برنامه آینده درمانی باشد تفویض می گردد.
- ۶- فرد مسئول جهت گفتن خبر بد در خصوص بیماری و عوارض آن، بیمار یا همراه ایشان را به اتاق مناسب هدایت نموده و ثبات حفظ خونسردی و ضمن احترام به عقاید و ارزش ها در خصوص بیماری و روند آن اطلاعات لازم را به بیمار ارائه می نماید.

۷- بیمارستان تا حد امکان تا حد امکان وسایل نوشتاری صوتی، تصویری و مولتی مدیای علمی در خصوص بیماری مربوط به شخص را فراهم می نماید

۸- در صورتیکه بیمار ظرفیت تصمیم گیری در خصوص بیماری خود را نداشته باشد یعنی صرفاً در شرایط اختلال هوشیاری بیمار، حمله حاد سایکوز و نیز در بیماران عقب مانده ذهنی و کودکان زیر سن قانونی جایگزین قانونی او در جریان امور قرار می گیرد بعلاوه بیماران واجد ظرفیت نیز می توانند در صورتیکه خود تمایل داشته باشند حق دانستن خبر بد مرتبط با بیماری خود را به دیگران واگذار نمایند.

۹- ساز و کار لازم برای اطلاع رسانی خبرهای ناگوار شامل ۷ مرحله: آمادگی، شروع مکالمه، بیان واقعیات، گوش دادن فعال، تایید آنچه که بیان شده است، نتیجه گیری مکالمه و مستند سازی می باشد.

۱۰- در صورتیکه بخواهیم بصورت تلفنی خانواده بیمار را در جریان خبرهای ناگوار قرار دهیم باید با افراد درجه یک ارتباط برقرار نماییم و ضمن توصیه به آرامش و بصورت مرحله به مرحله به خانواده بیمار در مورد خبر ناگوار اطلاع رسانی نماییم.

امکان انتخاب و تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه برای گیرندگان خدمت (رضایت آگاهانه):

بیمارستان با هدف مشارکت بیمار در تصمیم گیری های بالینی و رعایت حق تصمیم گیری آزادانه بیمار در مداخلات تهاجمی و نیمه تهاجمی و کاهش عوارض حقوقی و شکایات احتمالی، اقدام به اخذ رضایت آگاهانه از بیمار می نماید و لیست اقدامات تشخیصی و درمانی که نیاز به اخذ رضایت آگاهانه دارند طبق دستورالعمل وزارت بهداشت و با مشارکت و اجماع پزشکان و مسئول ایمنی شناسائی و تدوین شده و در اختیار کلیه بخش ها قرار داده شده است و تنظیم فرم رضایت آگاهانه مطابق با دستورالعمل کشوری تدوین شده است. لیست اقدامات نیازمند به اخذ رضایت آگاهانه شامل مداخلات جراحی، بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق و استفاده از خون و فرآورده های خون و ... می باشد. لازم به ذکر است که در موارد اورژانس که بیمار اختلال هوشیاری دارد و در شرایط تهدید کننده ی حیات می باشد نیاز به اخذ رضایت آگاهانه نمی باشد.

اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت به بیماران /مراجعین و خانواده آنها:

مراحل مختلف فرآیند اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری واقایع ناخواسته منجر به خسارت :

۱. برقراری ارتباط صادقانه، باز و منسجم با بیمار /مراجعین یا فرد حامی او بعد از وقوع حادثه
۲. اظهار پشیمانی و تاسف از وقوع آنچه اتفاق افتاده است.
۳. کادر ارشد حرفه ای بایستی وقوف کامل به حادثه داشته باشند.
۴. تعیین مسئولان و کارکنانی که لازم است فرآیند توضیح به مراجعین و همراهان را انجام دهند از سوی کمیته اخلاق بالینی.
۵. برقراری ارتباط به موقع و صادقانه طی ۲۴ ساعت اولیه بعد از وقوع حادثه با تشریح کامل رخداد بصورت باز و شفاف.
۶. حمایت از کارکنان منطبق بر مبانی فرهنگ منصفانه ایمنی بیمار (از جمله حمایت عاطفی از کارکنان درگیر، بیمه مسئولیت حرفه ای کارکنان)
۷. رعایت محرمانگی وقایع رخ داده.
۸. پیش بینی ساز و کار جبران خسارت به بیمار.

محرمانگی اطلاعات :

بیمارستان با هدف پیشگیری از عوارض اجتماعی و خانوادگی بیماران و مدیریت اطلاعات محرمانه درمانی بیماران روش اجرائی حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران را تدوین نموده و به رؤسای بخش بالینی ابلاغ نموده است. لازم به توضیح است که اطلاعات درمانی بیمار شامل تشخیص های احتمالی یا قطعی و سایر اطلاعات تشخیصی و درمانی است. در صورتیکه یکی از همراهان بیمار پزشک/ پیراپزشک و یا سایر رشته های وابسته به گروه پزشکی است و جهت مطالعه تقاضای پرونده بیمار را نماید، صرفا با اعلام رضایت بیمار یا ولی قانونی او موافقت می شود. نحوه اخذ رضایت به صورت خصوصی و نا محسوس باشد که موجب عوارض روحی و حاشیه ای برای بیمار نشود. با توجه به الزام حفاظت از اطلاعات درمانی بیمار و آگاهی او یا ولی قانونی او از تشخیص های احتمالی/ قطعی لازم است تمامی نکات ایمنی در گفتار کارکنان، تابلوها و جلد پرونده بیمار توسط سرپرستاران و روسای بخش نظارت و مراقب شود .

اهمیت محرمانگی مدارک پزشکی:

- ۱- اطلاعات موجود در پرونده پزشکی که، باعث تداوم مراقبت بیمار می باشد محرمانه محسوب شده و حفظ و نگهداری از آن الزامی می باشد.
- 2- محرمانگی مدارک پزشکی بیمار در زمان نقل و انتقال و اعزام بیمار توسط پرسنل رعایت شود
- ۳- دسترسی به اطلاعات پرونده بیمار با توجه تعریف سطوح دسترسی انجام میگیرد.
- ۴- در صورت سوء استفاده از اطلاعات پرونده توسط افراد غیر مرتبط پیگیری قانونی انجام می شود.

دسترسی الکترونیکی به اطلاعات بیماران:

- ۱- تمامی کارکنانی که با سیستم اطلاعات بیمارستانی ارتباط داشته و در ذخیره و بازیابی اطلاعات نقش دارند ، دارای نام کاربری و رمز عبور می باشند.
- ۲- هر کاربر جدید با مراجعه به بخش فناوری اطلاعات به طور اختصاصی برای خود نام کاربر و رمز عبور دریافت می کند.
- ۳- هر کاربر در حیطه کاری خود مجاز به ثبت اطلاعات می باشد.
- ۴- غیر فعال کردن نام کاربری و رمز عبور کاربرانی که از بیمارستان خارج می شوند ، توسط مسئول فناوری اطلاعات صورت می گیرد.
- ۵- کاربران بعد از هر بار استفاده و اتمام کار حتما از برنامه خارج شده تا دیگران از آن استفاده ننمایند.
- ۶- مسئول فن آوری اطلاعات بیمارستان با نظر مسئولان مرتبط با هر واحد سطوح دسترسی افراد مختلف به HIS را تعیین نموده و به کارکنان اعلام می نمایند
- ۷- درمورد پرونده های اسکن شده ،مسئول و پرسنل واحداطلاعات سلامت به آن دسترسی دارند و back up نسخه پشتیبان آن نیز در واحد فن آوری اطلاعات نگهداری می شود.

کنترل نحوه استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان:

بیمارستان به جهت افزایش تمرکز کارکنان در رسیدگی به بیماران و ایجاد فضای آرام بخش در محیط های حساس و پرخطر شرایط استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی و غیر بالینی را تدوین و به شرح زیر ابلاغ کرده است

● ورود تلفن همراه در داخل فضاهای درمانی بخش های ویژه بیمارستان ، اتاق عمل و کت لب ممنوع می باشد و سرپرستار بخش باید بر اجرای صحیح آن نظارت نماید.

● استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی سایر بخش ها در شیفت های کاری با محدودیت همراه می باشد و استفاده از تلفن همراه محدود به اتاق استراحت و رختکن پرسنل می باشد.

● استفاده از تلفن همراه بر بالین بیمار در حین ارائه خدمات مراقبتی به جهت پیشگیری از بروز خطا ممنوع می باشد.

ارائه خدمات منطبق بر موازین شرعی:

بیمارستان به منظور حفظ حریم شخصی بیمار ، محرمانگی اطلاعات در راستای امنیت روانی و افزایش رضایتمندی و رعایت موازین شرعی و اصول اخلاق حرفه ای در حین ارائه خدمات مراقبتی ، تشخیصی و درمانی ، خط مشی حریم خصوصی گیرنده خدمت را تدوین نموده و به شرح زیر ابلاغ گردیده است:

- ۱- از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص احتمالی یا قطعی بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی بیمار را آشکار می سازد خودداری نمایند.
- ۲- هرگز با صدای بلند در خصوص بیماری فرد بیمار صحبت نشود.
- ۳- در تمام بخش ها انجام هر اقدام درمانی منوط به رضایت بیمار می باشد.
- ۴- عدم استفاده از دوربین مدار بسته در حریم خصوصی بیماران
- ۵- در کلیه بخش های ویژه حریم خصوصی بین بیماران توسط پرده یا پارتیشن تأمین شده است.
- ۶- بیمارستان شامل بخش های مردان و زنان به تفکیک جنسیت می باشد
- ۷- در تمام شیفت های کاری بر اساس طرح انطباق از پرسنل کادر پرستاری خانم و آقا استفاده می گردد.
- ۸- در ارائه تمام مراقبت های درمانی (دربخش های بستری - اورژانس و درمانگاه ها) طرح انطباق رعایت می گردد.

- ۹- در بخش های ویژه بانوان (بلوک زایمان - اتاق عمل زنان - زنان وزایمان و بخش های بستری زنان) از پرسنل کادر پرستاری و خدمات خانم استفاده می شود.
- ۱۰- پوشش بیماران بر اساس جنسیت طراحی شده و موازین شرعی در این خصوص رعایت می شود
- ۱۱- پوشش بیماران با رعایت موازین شرعی ، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او تامین می شود.
- ۱۲- پزشک ، پرستار و بهیار مسئول بیمار می بایست نحوه محفوظ نمودن فضای اطراف هر تخت با استفاده از پاراوان و جداکننده در اتاق های عمومی قبل از هرگونه اقدام درمانی که نیاز به برداشتن پوشش بیمار دارد را پیش بینی نموده و در صورت لزوم انجام دهند . در خصوص استفاده از پاراوان (تاشو - متصل به زمین یا سقف) می بایست به رنگ ، جنس قابل شستشو و بهداشتی ، عدم نقض فاصله بین تخت ها و حریم خصوصی بیماران توجه داشت.
- ۱۳- پزشک و پرستار موظف است از پوشانده شدن مناطقی از بدن که در مراحل تشخیصی و درمانی نیاز به مداخله ندارند اطمینان کسب نمایند.
- ۱۴- پزشک ، پرستار و بهیار مسئول بیمار قبل از ورود به اتاق بیمار اجازه ورود می گیرند.
- ۱۵- افراد مجاز جهت ورود به حریم خصوصی بیمار ، پزشک و کادر درمان همگن می باشند.
- ۱۶- حتی المقدور در تمام بخشها بالاخص اورژانس از پاراوان و یا اتاق مجزا بستری موقت استفاده می گردد.
- ۱۷- بیمارستان شرایط لازم در خصوص درخواست بیمار /خانواده وی مبنی بر افزایش حریم خصوصی و رعایت اعتقادات آنها را فراهم می کند.
- ۱۸- چپینش کارکنان در تمامی نوبت های کاری و ارایه خدمات تشخیصی ، درمانی و مراقبتی به بیماران با رعایت موازین انطباق ، توسط کارکنان همگن و با توجه به اصول اخلاق حرفه ای یعنی احترام به شان و منزلت انسانی صورت میپذیرد. (بخش های بستری بالاخص بخش های ویژه و بیماران با کاهش سطح هوشیاری- واحد های کلینیکی و پاراکلینیکی)
- ۱۹- ارائه خدمات تشخیصی و معاینات زنان و زایمان می بایست توسط پزشکان و پرستاران همگن صورت پذیرد. در موارد ضرورت انجام توسط افراد غیر هم جنس، بنا به درخواست و رضایت بیمار باحضور محارم بیمار یا یک نفر از کارکنان فنی زن انجام میشود و در مواردی که بیمار تمایل ندارد یکی از اعضای خانواده در زمان معاینه پزشک غیر همگن بر بالین وی حضور یابد، ضروریست یکی از کارکنان همگن بیمارستان حضور یابد.

نیازهای عبادی گیرندگان خدمت :

نیازهای عبادی گیرندگان خدمت باید توسط سرپرستاران هر بخش شناسائی و تسهیلات لازم (قبله نما ، مهر و سجاده ، قرآن و کتاب های مذهبی ، ترالی تیمم) با هماهنگی مدیریت بیمارستان برای بیماران فراهم شود. بیمارستان مکانی به عنوان مسجد ، نمازخانه به تفکیک خانم و آقا در محوطه بیمارستان تامین کرده است و در اکثر بخش ها بصورت جداگانه مکانی برای انجام فریضه نماز تعبیه شده است . در صورت شناسائی ادیان و مذاهب مختلف گیرنده خدمت ، باید تا حد امکان نیازهای عبادی ایشان فراهم شود.

لازم به توضیح است در صورت داشتن سوالات شرعی و مشاوره معنوی همه روزه به غیر از روزهای تعطیل ساعت ۹ تا ۱۱ صبح پرسنل،بیماران و مراجعین محترم می توانند به صورت حضوری به فرهنگسرای نهاد رهبری بیمارستان مراجعه نمایند.در غیر اینصورت از طریق تلفن و ایتا به صورت غیر حضوری می توانید تماس بگیرید .

شماره تماس روحانی بیمارستان حاج آقا کشاورز ،۰۹۱۷۹۴۷۸۸۰۱

نحوه ی حفاظت از اموال گیرنده خدمت:

بیمارستان با هدف حفاظت از اموال گیرنده خدمت و پیشگیری از بروز مشکلات حقوقی اقدام به تدوین دستورالعمل نحوه حفاظت از اموال گیرنده به شرح زیر نموده است.

۱- در زمان پذیرش کلیه اموال نقدی و غیر نقدی مراجعه کننده که همراه وی می باشد (شامل وسایل الکترونیک - گوشی ، تبلت ، زیورآلات و ...) در حضور پرستار شاهد و همراه/معتد بیمار، تحویل سرپرستار یا مسئول شیفت شده وبا تنظیم صورتجلسه تحویل همراه بیمار یا معتمد ایشان می شود (رسید اخذ گردد) و یه نسخه از صورتجلسه بر روی پرونده بیمار ثبت گردد .

2- در خصوص بیماران تصادفی یا منتقل از طریق اورژانس اموال بیمار و صورتجلسه که بایستی در حضور کارشناس اورژانس و ماموران نظامات تنظیم گردد به دفتر مدیریت /حفاظت فیزیکی و یا هر مسئول دیگر به تشخیص بیمارستان تحویل شود.در نهایت پس از درمان و هنگام ترخیص تحویل خانواده بیما شده و رسید اخذ می گردد .

حفاظت از اموال گیرنده خدمت (بیماری) که هوشیاری ندارد:

9- کلیه مدارک بیمار طی صورتجلسه ای با حضور مسئول بخش - نیروی انتظامی - و مسئول حفاظت فیزیکی بیمارستان دریافت و در واحد حراست ،حفاظت فیزیکی بیمارستان نگهداری میشود و پس از ترخیص به بیمار تحویل داده میشود.

4- در صورت فوت بیمار : پس از انجام اقدامات قانونی ، مدارک تحویل ورثه بیمار میشود.

حمایت از گروه های آسیب پذیر:

گروههای آسیب پذیر شامل:

کودکان، زنان باردار، افراد ناتوان، سالمندان و معلولان جسمی، گیرندگان خدمت مجهول الهویه و افراد بی سرپرست.

بیمارستان با هدف حمایت از مراجعین آسیب پذیر و در معرض خطر بصورت برنامه ریزی شده و کاهش عوارض و خطاهای پزشکی در بیماران در معرض خطر ،اقدام به تدوین خط مشی و روش حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر به نموده است.

ارائه خدمت به بیماران مجهول الهویه:

مجهول الهویه : به فردی اطلاق می گردد که فاقد مدارک شناسایی معتبر است یا به دلایلی اعم از کاهش سطح هوشیاری، مهجوریت و ... قادر به دادن اطلاعات معتبر نیست و همراهی که بتواند این اطلاعات را در اختیار قرار دهد، ندارد.

۱ تعیین مجهول الهویه بودن منوط بر گزارش پرستار /مددکار اجتماعی بیمارستان می باشد .

2. واحد پذیرش اورژانس پس از تعیین بیمار " مجهول الهویه " جهت بیمار شماره شناسائی مجهول الهویه(ناشناس) صادر می نماید.

۳-نیروی انتظامی ،سوپروایزور بیمارستان ،مسئول بخش،مددکار اجتماعی صورتجلسه ای را تنظیم نموده و یک نسخه بر روی پرونده بیمار ثبت میکنند .

۴- مددکار اجتماعی، نیروی انتظامی شرایط بیمار را بررسی نموده و تحقیقات لازم جهت شناسایی هویت بیمار را انجام می دهد.

۵- نظارت ویژه سوپروایزر وقت بر امور درمانی این بیماران در هر شیفت انجام می گیرد (. مراقبت های درمانی مانند سایر بیماران صورت می پذیرد) .

۶- کلیه حمایت های مراقبتی و درمانی از بیمار مجهول الهویه انجام می شود .

تسهیلات و امکانات رفاهی مورد نیاز همراهان و مراجعین:

- بیمارستان با هدف افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان و ارتقاء هتلینگ بیمارستان امکانات لازم جهت اقامت همراه بیمار و رفاه بیماران فراهم می کند .(اقامتگاه همراهان بیمار واقع در محوطه بیمارستان جنب نماز خانه)
- بیمارستان کلیه امکانات رفاهی و اقامتی بیمار نظیر تخت ، کمد ، میز غذا ،صبحانه ، نهار و شام متناسب با نوع بیماری میان وعده ، تلویزیون ،مبل تختخواب شو جهت همراه ،نیمکت مناسب درمحوطه ، دستگاہ خود پرداز ، فروشگاه مواد غذایی و بوفه جهت ارائه غذای سرد و گرم به همراهان و تأمین آب جوش یا سرو نوشیدنی های گرم (چای و قهوه) برای همراهان در طول شبانه روز فراهم نموده است .

تعرفه ها و هزینه های درمانی:

قابل توجه مراجعین محترم

در راستای اجرای هرچه بهتر صیانت از حقوق شهروندی و خدمت رسانی بهتر به بیماران و همراهان به اطلاع می رساند هزینه های تخت روز و ویزیت پزشکان سال ۱۴۰۱ به شرح ذیل می باشد:

نوع خدمت	مبلغ بصورت آزاد	مبلغ با احتساب بیمه
تخت عادی	۲,۴۰۶,۰۰۰	۳۴۰,۶۰۰
تخت CCU	۷,۹۰۲,۰۰۰	۷۹۰,۲۰۰
تخت ICU	۱۱,۰۶۴,۹۰۰	۱,۱۰۶,۴۹۰
تخت NICU	۱۱,۰۶۴,۹۰۰	۱,۱۰۶,۴۹۰
تخت نوزادان	۱,۷۰۶,۰۰۰	۳۴۰,۶۰۰
اتاق خصوصی	۲,۴۰۶,۰۰۰	عدم تعهد ۲,۴۰۶,۰۰۰
تخت همراه بیمار	۷۶۶,۰۰۰	عدم تعهد ۷۶۶,۰۰۰
ویزیت عمومی	۲۲۲,۰۰۰	۶۹,۹۰۰
ویزیت متخصص تمام وقت سرپایی	۴۹۲,۰۰۰	۸۷,۰۰۰
ویزیت متخصص غیر تمام وقت سرپایی	۲۹۰,۰۰۰	۸۷,۰۰۰

مراجعه کنندگان محترم هزینه های فوق بر اساس تعرفه مصوب و ابلاغی هیئت محترم دولت در سال ۱۴۰۱ می باشد و هزینه های تخت ها بصورت روزانه محاسبه شده است جهت اطلاع از سایر تعرفه ها می توانید به سایت زیر یا واحد درآمد بیمارستان مستقر در ساختمان اداری شماره ۲ مراجعه فرمایید.

<http://rvu.behdasht.gov.ir>

واحد صیانت از حقوق شهروندی بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) شهرستان داراب

اقدامات و تسهیلات و امکانات لازم برای بیماران در حال احتضار:

تعیین وضعیت احتضار بیمار بر عهده پزشک معالج می باشد و کلیه مراقبت های درمانی تا زمان حیات هر بیمار ادامه می یابد .

- ❖ کارکنان درمانی باید تعریف احتضار و مرگ و مراحل مواجهه با مرگ را بدانند و بدان عمل نمایند
- ❖ کارکنان درمانی براساس اصول حرفه ای و اخلاق پزشکی و پرستاری می بایست ضمن تأمین آسایش سایر بیماران اقدامات لازم را برای بیمارانی که مراحل پایانی زندگی را می گذرانند در حد امکانات و شرایط انجام دهند و امکان مصاحبت و همراهی افرادی را که فرد در حال احتضار مایل به دیدارشان است را فراهم نمایند .
- ❖ خصوص چگونگی برخورد با بیماران در حال احتضار باید فضای مجزا و مناسب به منظور تأمین آسایش بیمار در حال احتضار در نظر گرفته شود و اتاق بیمار باید دارای حریم خصوصی از طریق اختصاص اتاق جداگانه یا ایجاد فضای مجزا با پاراوان یا پرده باشد.
- ❖ و همچنین می بایست شرایط ویژه از جمله آداب و رسوم و اجرای احکام شرعی و ایجاد محیطی آرام برای بیمار و خانواده وی فراهم شود.
- ❖ رعایت پوشش مناسب محتضر
- ❖ حضور پرسنل همگن بر بالین محتضر
- ❖ حضور کارشناس مذهبی در صورت درخواست بیمار و همراهان وی جهت انجام امور عبادی و شرعی

سنجش رضایت گیرنده خدمت:

بیمارستان با هدف آگاهی از عملکرد واقعی بیمارستان از نگاه گیرندگان خدمت و ارتقاء رضایت بیماران و همراهان آن ها در فواصل زمانی معین (بیماران ماهیانه و همراهان هر ۳ ماه یک بار) اقدام به تدوین و اخذ پرسشنامه سنجش رضایت از بیماران و همراهان نموده است و نتایج حاصل در واحد بهبود کیفیت جمع بندی شده و در کمیته بهبود کیفیت مطرح شده و موارد بحرانی و موفق شناسائی شده و به تیم مدیریت

اجرائی گزارش می شود و مداخلات اصلاحی تصویب شده و مدیریت اجرائی بر اجرای مصوبات و مداخلات اصلاحی نظارت می نماید.

نظام کارآمد رسیدگی به شکایات ، انتقادات و پیشنهاده‌ها:

بیمارستان با هدف پاسخگویی به شکایات و نارضایتی های بیماران و خانواده آن ها و استفاده از نظرات و پیشنهادات بیماران و همراهان و کارکنان و افزایش اعتماد گیرندگان خدمت از طریق رسیدگی به موقع به شکایات اقدام به تهیه فرآیند اعلام شکایات و انتقادات و پیشنهادات نموده و تابلوی فرآیند رسیدگی به شکایات در محل قابل رویت در واحد پذیرش ، سالن های انتظار ، راهروی بخش های بستری ، بخش اورژانس ، پذیرش اورژانس نصب شده است ، کارکنان می بایست نسبت به این فرآیند آگاهی داشته باشند و مطابق آن عمل نمایند.

بیمارستان موظف است در صورت شکایت حضوری بلافاصله نسبت به طبقه بندی و الویت بندی اقدام لازم را مبذول نماید.

رسیدگی به شکایات فوری حداقل به صورت تلفنی باید بلافاصله پیگیری شده و رسید دریافت شکایت به فرد شاکی داده شود و با رعایت اولویت تا پایان روز کاری به شکایت رسیدگی شود.

سطح بندی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایت های واصله به شرح ذیل انجام می پذیرد:

۱-رسیدگی آنی، به صورت حضوری و بلافاصله ای در صحنه با پیگیری میدانی.

۲-رسیدگی فوری، به صورت تلفنی بلافاصله پیگیری می شود.

۳-رسیدگی در اولویت اول، تا پایان روز کاری

۴-رسیدگی بدون اولویت، برحسب حساسیت موضوع و نوبت بندی برای پیگیری در اولین فرصت

دفتر بهبود کیفیت با مشارکت مسئول واحد رسیدگی به شکایت /حداقل در بازه زمانی (سه ماهه) مجموع پیشنهادات و شکایات واصله را به صورت سیستماتیک تحلیل نموده و نتایج در جلسه مشترک کمیته اخلاق بالینی و کمیته پایش سنجش کیفیت مطرح و پیشنهادات اصلاحی /برنامه بهبود کیفیت تصویب و برای تایید نهایی و تامین منابع احتمالی مورد نیاز به تیم رهبری و مدیریت گزارش میشود . نتیجه به اطلاع فرد

شاکی برسد و در نهایت به دفتر بهبود کیفیت ارجاع شود .دفتر بهبود کیفیت با مشارکت مسئول واحد رسیدگی به شکایات (بازه زمانی سه ماهه) گزارش تحلیل ریشه ای نارضایتی بیمار ، خانواده و کارکنان

کد: BO.SMFU.1

را تهیه و پس از بررسی و تأیید و ارزیابی در کمیته اخلاق پزشکی به تیم مدیریت اجرائی گزارش می دهد. تیم مدیریت اجرائی در صورت لزوم بر اقدام اصلاحی و برنامه بهبود به عمل آورده در صورت وجود خسارت نسبت به جبران آن اقدام و از متقاضی حمایت می نماید.

"واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان مستقر در ساختمان اداری شماره ۲ جنب واحد پذیرش"

شماره تماس: ۵-۵۳۵۲۶۹۹۰ داخلی ۲۸۸

منبع: سنجه های اعتبار بخشی و کتابچه راهنمای بیمار