

ح. رعایت حقوق گیرنده خدمت



ح-۱) اطلاع رسانی و ارتباطات



ح-۱) اطلاع رسانی و ارتباطات

رعایت حقوق گیرندگان خدمت از منظر پاسخگویی به بیمار و خانواده او، یکی از کلیدی ترین محورهای نسل نوین اعتباربخشی است. با توجه به رشد آگاهی بیماران و مراجعین، و نیز رسالت مهم بیمارستان در امر پاسخگویی و مسئولیت پذیری، برنامه ریزی و نظارت دقیق مسئولان در خصوص صیانت از حقوق بیماران، امری ضروری و اجتناب ناپذیر است. استانداردهای رعایت حقوق گیرندگان خدمت بر پایه اصول شرعی، حرفه ای و قانونی تبیین شده اند و تحقق آنها مستلزم اهتمام ویژه تیم حاکمیتی، مدیریت اجرایی، کمیته اخلاق پزشکی و رعایت اصول اخلاق و رفتار حرفه ای از سوی پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان است. ضمن آنکه رضایت ذهنی اغلب گیرندگان خدمت، بسیار متأثر از نوع رفتار کارکنان و فرهنگ پاسخگویی و مسئولیت پذیری بیمارستان است. لذا رعایت حقوق بیمار و خانواده او قطعاً یکی از مؤثرترین معیارها در تعیین اعتبار یک بیمارستان محسوب خواهد شد.

- در این محور کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای به اختصار کمیته اخلاق پزشکی بیان می شود.

ح	۱	۱	بیمارستان از اطلاع رسانی و رعایت منشور حقوق بیمار اطمینان حاصل می کند.
---	---	---	--

دستآورد استاندارد

- افزایش آگاهی گیرندگان خدمت نسبت به حقوق خود
- افزایش آگاهی ارائه دهندگان خدمت نسبت به حقوق بیماران
- کسب اطمینان از رعایت منشور حقوق بیمار

سنجه ۱. منشور حقوق بیمار در بیمارستان در مکان هایی که در معرض دید مراجعه کنندگان و گیرندگان خدمت است، نصب شده است.

سطح سنجه			الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی			گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	نصب منشور حقوق بیمار در لابی، ورودی اصلی بیمارستان، ورودی بخش های بستری* و اورژانس	مشاهده			
۲	خوانا و قابل رویت بودن از فاصله یک متری	مشاهده			

توضیحات: * به استثنای بخش های ویژه

هدایت کننده: کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای، مدیر بیمارستان، مدیر پرستاری

سنجه ۲. کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل می کنند.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	آگاهی رده های مختلف کارکنان از مفاد منشور حقوق* بیمار متناسب با نقش خود	مصاحبه		
۲	انطباق عملکرد کارکنان بر اساس محتوای بندهای مرتبط با خود در منشور حقوق بیمار	مشاهده و مصاحبه		

توضیحات:

* رده های مختلف کارکنان باید براساس ابلاغیه شماره ۳۸۷۹۵۶ مورخ ۸۸/۸/۱۰ مقام محترم وزارت وقت و براساس مصوبات کمیته اخلاق پزشکی نسبت به نقش خود آگاهی داشته باشند.

هدایت کننده: کمیته اخلاق پزشکی، مسئولان و رؤسای بخش ها/ واحدها

سنجه ۳. کمیته اخلاق پزشکی آموزش های مفهومی و کاربردی را در زمینه رعایت حقوق گیرنده خدمت و منشور حقوق بیمار برای گروه های مختلف بالینی و سایر کارکنان برگزار می کند.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	آموزش و اطلاع رسانی* به کارکنان در خصوص رعایت حقوق گیرنده خدمت و مفاد منشور حقوق بیمار و موازین انطباق**	مشاهده و مصاحبه		
۲	آگاهی کارکنان نسبت به محتوای بندهای منشور و استانداردهای محور حقوق گیرنده خدمت مرتبط با عملکرد خود	مصاحبه		

توضیحات:

* صرفاً برگزاری کلاس های آموزشی مد نظر نیست، بلکه اطلاع رسانی و آموزش (مفهومی و کاربردی) به کارکنان می تواند به طرق مختلف نظیر بروشور، پمفلت، دوره های آموزشی و سایر روش ها انجام شود.

** کمیته اخلاق پزشکی نسبت به آموزش و رعایت مفاد آیین نامه انطباق امور اداری و فنی مؤسسات پزشکی به شماره ۲۸۶۳۴/ت ۲۳۸۸۸ هـ مصوب هیأت وزیران اقدام می کند.

هدایت کننده: رییس / مدیرعامل بیمارستان، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای، مدیر بیمارستان، مدیر پرستاری

سنجه ۴. کمیته اخلاق پزشکی بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار در بیمارستان نظارت کرده و در صورت لزوم با مشارکت تیم مدیریت اجرایی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرا میشود.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
بررسی مستند و مصاحبه	نظارت بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار به صورت مستمر توسط کمیته اخلاق پزشکی*			
بررسی مستند	بررسی و طرح موارد عدم انطباق در کمیته اخلاق پزشکی			
بررسی مستند و مصاحبه	طراحی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در کمیته اخلاق پزشکی و طرح در جلسات تیم مدیریت اجرایی			
بررسی مستند و مصاحبه	اجرای اقدامات اصلاحی/ برنامه های بهبود کیفیت پس از تصویب و ابلاغ تیم مدیریت اجرایی			

توضیحات:

*بازدیدهای میدانی، بررسی پرونده‌های بالینی، مصاحبه با بیماران و بررسی شکایت‌های بیماران و همراهان روش های گوناگون نظارت کمیته اخلاق پزشکی بر روند رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان است.

هدایت کننده: کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای با مشارکت تیم مدیریت اجرایی

بیمارستان، در خصوص راهنمایی صحیح و به موقع گیرندگان خدمت اطمینان حاصل می‌کند.

۲

۱

ح

دستآورد استاندارد

افزایش رضایت بیماران با توجه به پاسخگویی مؤثر و کافی به ابهامات و سوالات بیماران

برقراری ارتباطی صمیمانه و محترمانه با مراجعین و بیماران

حمایت از برنامه های ارتقای سلامت جامعه از طریق آموزش عمومی و اطلاع رسانی

سنجه ۱. خط مشی و روش «راهنمایی و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان» با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌کنند.

سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
استاندارد مرتبط	آموزش ☐ ایمنی بیمار ☒ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☐ ارتقاء سلامت ☐ سایر ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تدوین خط مشی و روش
۲	شناسایی صاحبان فرایند و ذینفعان * در تدوین خط مشی و روش
۳	رعایت همسویی با سیاست های اصلی بیمارستان
۴	شناسایی امکانات و کارکنان مرتبط
۵	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
۶	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
۷	پیش بینی شیوه های متنوع راهنمایی* و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان با توجه به ساختار در روش اجرایی
۸	ابلاغ فایل الکترونیک خط مشی و روش
۹	آگاهی کارکنان بالینی درخصوص خط مشی و روش
۱۰	تأمین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
۱۱	انطباق عملکرد کارکنان با خط مشی و روش از تاریخ ابلاغ
بررسی مستند	
بررسی مستند	
بررسی مستند	
بررسی مستند	
بررسی مستند	
بررسی مستند	
بررسی مستند	
مصاحبه	
مشاهده	
مشاهده	

توضیحات:

* انتخاب ذینفعان به تشخیص بیمارستان

راهنمایی و هدایت می تواند به طرق مختلف نظیر تابلوها، خط کشی ها، واحد اطلاعات مراجعین و یا سایر موارد باشد.

هدایت کننده: مدیر بیمارستان، مدیر پرستاری، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای

سنجه ۲. وجود واحد اطلاعات و پذیرش در لابی به نحوی که دید و دسترسی مناسب داشته، و فرد مطلع و مسلط به مهارت‌های ارتباطی جهت راهنمایی بیماران در این ایستگاه حضور دائم دارد.

سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
استاندارد مرتبط	آموزش ☐ ایمنی بیمار ☒ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☐ ارتقاء سلامت ☐ سایر ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مشاهده	۱ وجود واحد اطلاعات بیمارستان در محل ورودی مراجعین / لابی اصلی*
مشاهده و مصاحبه	۲ وجود فرد / افراد آشنا به مکان بخش‌ها / واحدهای مختلف بیمارستان در واحد اطلاعات به صورت مستمر در لابی:**

توضیحات:

* واحد اطلاعات و پذیرش به نحوی باشد که در معرض دید کامل مراجعین قرار داشته و دسترسی آسان به آن فراهم باشد. در بیمارستان‌های بیش از ۱۰۰ تخت واحد اطلاعات و پذیرش مستقل از یکدیگر ارائه خدمت می‌کنند.
 ** این فرد، پاسخگویی به مراجعین را با حوصله و با برقراری ارتباط محترمانه و بیانی شیوا و قابل فهم انجام می‌دهد و آشنا به گویش‌های محلی متناسب با موقعیت جغرافیایی استقرار بیمارستان باشد. میزان آگاهی این فرد در خصوص پاسخگویی به نیازها و پرسش‌های احتمالی مراجعین کافی است.

هدایت کننده: مدیر بیمارستان، مسئول روابط عمومی / پست متناظر آن در بیمارستان

سنجه ۳. در زمان پذیرش به منظور راهنمایی گیرندگان خدمت در خصوص خدمات قابل ارائه، نحوه پذیرش، بستری، ترخیص، هزینه‌های قابل پیش بینی، ضوابط و بیمه‌های طرف قرارداد، اطلاع رسانی می‌شود.

سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مصاحبه	۱ ارائه اطلاعات لازم به بیماران در زمان پذیرش در خصوص مراحل پذیرش، بستری و ترخیص به زبان ساده و قابل فهم *
مصاحبه	۲ ارائه اطلاعات لازم به بیماران در زمان پذیرش در خصوص هزینه‌های احتمالی و بیمه‌های طرف قرارداد به زبان ساده و قابل فهم

توضیحات:

* نصب اطلاعیه و سامانه‌های رسیدگی به تخلفات تعرفه ای در پذیرش و ترخیص الزامی است. (سامانه‌های رسیدگی به شکایات ۱۶۹۰ و ۱۵۹۰)

هدایت کننده: مدیر بیمارستان، مسئول پذیرش، مسئول امور مالی

سنجه ۴. بیمارستان دارای وب سایت روزآمد و حداقل دارای اطلاعات لازم در خصوص نحوه پذیرش، خدمات، تعرفه ها، قراردادهای بیمه و اطلاعات پزشکان معالج است.

سطح سنجه		الزامی ☒	اساسی ☐	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	وجود وب سایت اختصاصی روزآمد بیمارستان*	مشاهده		
۲	ثبت حداقل اطلاعات مربوط به نحوه پذیرش، خدمات ارائه شده، تعرفه ها، قراردادهای بیمه و اطلاعات پزشکان معالج در وب سایت	مشاهده		

توضیحات:

* وب سایت بیمارستان باید به گونه ای باشد که کلیه اطلاعات موجود در سایت با اطلاعات روز بیمارستان همخوانی لازم را داشته باشد.

هدایت کننده: مدیر بیمارستان، مسئول فن آوری اطلاعات، مسئول روابط عمومی / پست متناظر آن در بیمارستان

سنجه ۵. تیم مدیریت اجرایی در فواصل زمانی مشخص اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را ارزیابی کرده و در صورت نیاز اقدام های اصلاحی / پیشگیرانه / برنامه بهبود کیفیت، تدوین و بر اجرای آن نظارت می کند.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	برنامه ای مشخص برای ارزیابی کفایت و اثربخشی اطلاعات ارائه شده در فواصل زمانی مشخص*	بررسی مستند		
۲	ارائه گزارش نتایج ارزیابی به تیم مدیریت اجرایی توسط مدیر بیمارستان	بررسی مستند		
۳	بررسی گزارش ارزیابی و در صورت لزوم، طراحی اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه / برنامه بهبود کیفیت توسط تیم مدیریت اجرایی	بررسی مستند و مصاحبه		
۴	نظارت تیم مدیریت اجرایی بر اجرای اقدامات مصوب	مصاحبه		

توضیحات:

* ارزیابی کیفیت اطلاع رسانی و اثربخشی شیوه های اطلاع رسانی از طریق مصاحبه آماری از مراجعین میسر است که هم در فرم های نظرسنجی و رضایت سنجی از بیماران قابل بارگذاری است و هم در قالب فرم های مستقل که حوزه مدیریت بیمارستان در فواصل زمانی حداقل ۶ ماه یکبار اثربخشی و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را بررسی می کند.

هدایت کننده: تیم مدیریت اجرایی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای

سنجه ۶. مسئول آموزش همگانی در سطح بیمارستان تعیین شده و بیمارستان با رویکرد پیشگیری و تشخیص به موقع در خصوص بیماری‌های فشارخون، دیابت و سرطان برنامه‌های اطلاع رسانی و آموزش همگانی برای مراجعین طراحی و اجرا می‌کند.

سطح سنجه	الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل ☐
استاندارد مرتبط	آموزش ☐ ایمنی بیمار ☐ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☒ ارتقاء سلامت ☐ سایر ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند و مصاحبه	۱ تعیین یک نفر با دانش، اطلاعات و تجربه کافی به عنوان مسئول آموزش همگانی: توسط رییس / مدیرعامل بیمارستان
بررسی مستند	۲ طراحی برنامه‌هایی به منظور اطلاع رسانی و آموزش در خصوص بیماری‌های فشارخون، دیابت و سرطان: *
مشاهده و مصاحبه	۳ اجرای برنامه‌های آموزشی فوق برای بیماران / همراهان / مراجعین

توضیحات:

* مسئول آموزش ارتقای سلامت در خط مشی ارتقای سلامت کارکنان (استانداردهای حاکمیتی)، می‌تواند به عنوان مسئول آموزش همگانی نیز ابلاغ دریافت کند و یا به تشخیص بیمارستان از بین کارکنان رشته‌های بهداشتی، درمانی فرد دیگری انتخاب شود. *

** اجرای برنامه‌های اطلاع رسانی و آموزشی به بیماران / همراهان / مراجعین از طریق وب سایت بیمارستان، پمفلت‌ها و پروشورهای آموزشی، پیام‌های بهداشتی، برگزاری دوره‌های آموزش سلامت، برقراری ایستگاه‌های آموزش سلامت در زمان عیادت بیماران و سایر روش‌ها به تشخیص بیمارستان است.

هدایت کننده: تیم مدیریت اجرایی، مسئول آموزش همگانی / ارتقاء سلامت

بیمارستان شناسایی رده‌های مختلف کارکنان را برای گیرندگان خدمت تسهیل می‌کند.

۳

۱

ح

دست‌آورد استاندارد

رعایت اصول برقراری ارتباط مؤثر با بیمار

پیشگیری از مداخله افراد غیر مجاز در امور پزشکی از طریق احراز هویت ارائه دهنندگان خدمت

سنجه ۱. کارکنان بیمارستان، کارت شناسایی خوانا، عکس دار و قابل رؤیت از فاصله یک متری را روی سینه نصب کرده‌اند.

سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
استاندارد مرتبط	آموزش ☒ ایمنی بیمار ☐ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☐ ارتقاء سلامت ☐ سایر ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مشاهده	۱ تهیه کارت شناسایی* عکس دار برای کارکنان / فراگیران رده‌های مختلف**
مشاهده و مصاحبه	۲ الصاق*** کارت شناسایی عکس دار به سینه کارکنان / فراگیران رده‌های مختلف بیمارستان به سینه و در معرض دید بودن آن

توضیحات:

*کارت شناسایی حداقل حاوی نام خانوادگی و سمت بوده که از یک متری قابل خواندن است.

** سطح و رده آموزشی فراگیر باید دقیقاً بر روی کارت شناسایی مشخص و خوانا باشد و از به کار بردن عنوان «دکتر» بدون اشاره به سطح آموزشی خودداری شود.

*** الصاق مستمر کارت شناسایی در معرض دید مراجعین به نحوی که از قرار دادن کارت شناسایی در جیب و یا برگرداندن آن خودداری شود.

هدایت کننده: معاون آموزشی، معاون درمان، مدیر بیمارستان، مسئول مدیریت منابع انسانی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای

سنجه ۲. اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت به بیمار، در اولین برخورد خود را به بیمار معرفی کرده و رتبه حرفه‌ای و سمت خود در تیم مراقبتی را به اطلاع بیمار و همراه وی می‌رسانند.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	اطلاع رسانی و آگاهی به کادر درمانی: در خصوص اهمیت و چگونگی معرفی خود در اولین برخورد با بیمار توسط کمیته اخلاق پزشکی	مصاحبه		
۲	معرفی کادر درمانی مسئول مراقبت های پزشکی در اولین برخورد با بیمار	مصاحبه		

توضیحات:

* پزشکان، پرستاران، فراگیران (در مراکز آموزشی)، سایر کارکنانی که مسئول مراقبت های پزشکی هستند.

هدایت کننده: کمیته اخلاق پزشکی، رؤسای بخش های بالینی، (در بیمارستان های آموزشی، معاون آموزشی)

سنجه ۳. بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران، کارکنان را رعایت می کند.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	آگاهی کارکنان از استانداردهای ملی پوشش بیماران و کارکنان*	مصاحبه		
۲	انطباق عملکرد و پوشش بیماران و کارکنان با استانداردهای ملی پوشش بیماران و کارکنان	مشاهده		

توضیحات:

*بخشنامه شماره س/ ۹۸۰۷ مورخ ۲۲/۲/۱۳۸۷ استانداردهای ملی پوشش بیماران، کارکنان

هدایت کننده: تیم مدیریت اجرایی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای، رؤسا و مسئولان بخش ها/ واحدها

سنجه ۴. بیمارستان استانداردهای ملی پوشش فراگیران را مطابق دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت رعایت می‌کند.

سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
استاندارد مرتبط	☒ آموزش ☐ ایمنی بیمار ☐ هتلینگ ☐ دوسنادر مادر ☐ دوسنادر کودک ☐ ارتقاء سلامت ☐ سایر
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مشاهده	۱ انطباق پوشش رده های مختلف فراگیران** بر اساس آخرین استاندارد ملی مربوطه

توضیحات:

* استانداردهای ملی پوشش فراگیران آیین نامه شماره د ۶۰۰/۹۰۴ مورخ ۱۴/۶/۱۳۹۱ و بخشنامه شماره ۶۰۰/۱۳۷ مورخ ۱۳۹۱/۱۰/۶
 ** دانشجویان رشته های پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی، انترن ها، رزیدنت ها، فلوهای دوره های فوق تخصص در تمام رشته ها و مقاطع تحصیلی

هدایت کننده: معاون آموزشی، تیم مدیریت اجرایی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای (در بیمارستان های آموزشی)

ح	۱	۴	اطلاع رسانی در خصوص نحوه دسترسی به پزشک معالج به گیرندگان خدمت انجام می‌شود.
دست‌آورد استاندارد ■ پاسخگویی پزشک معالج به خانواده بیمار ■ تقویت مشارکت بیمار و خانواده او در طرح درمان و مراقبت با توجه به اخذ آگاهی کافی از سیر بیماری توسط پزشک معالج			

سنجه . بیمارستان در طول مدت مراقبت و درمان، تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار / ولی قانونی وی را به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم کرده و کارکنان درمانی در این خصوص به گیرنده خدمت اطلاع رسانی می‌کنند.			
سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل			
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
بررسی مستند و مصاحبه	۱ تعیین نحوه دسترسی بیمار / ولی قانونی وی* به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی		
مصاحبه	۲ تأمین تسهیلات لازم جهت برقراری تماسهای فوری با پزشک معالج / اعضا اصلی گروه پزشکی		
مصاحبه	۳ آگاهی بیماران / همراهان** از نحوه برقراری ارتباط با پزشک معالج / اعضا اصلی گروه پزشکی		

توضیحات: * ولی قانونی بیمار شامل والدین و سرپرستان قانونی افراد صغیر و نمایندگان قانونی وی است. ** مسئول هماهنگی و اطلاع رسانی به بیمار، سرپرستار بخش و پرستار بیمار است.	
هدایت کننده: کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای، رؤسای بخش‌های بالینی، سرپرستاران	

ح | ۱ | ۵ | امکان انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه و آگاهانه برای گیرندگان خدمت فراهم شده است.

دستاورد استاندارد

- مشارکت بیمار در تصمیم‌گیری‌های بالینی
- رعایت حق تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در مداخلات تهاجمی و نیمه تهاجمی
- کاهش عوارض حقوقی شکایات احتمالی

سنجه ۱. پزشکان معالج پیش از اخذ رضایت از بیمار، اطلاعات لازم در زمینه علت بیماری و روش درمانی در نظر گرفته شده، خطرات و عوارض احتمالی، سیر بیماری، محاسن، روش‌های جایگزین ممکن و پیش‌آگهی را به زبان ساده و قابل درک، در اختیار بیمار/ ولی قانونی وی، با رعایت مدت زمانی که امکان انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه برای ایشان فراهم باشد، قرار می‌دهند.

سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
استاندارد مرتبط	آموزش ☐ ایمنی بیمار ☒ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☐ ارتقاء سلامت ☐ سایر ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	شناسایی* و تدوین فهرست اقدامات تشخیصی درمانی نیازمند اخذ رضایت آگاهانه دارند در هر بخش
۲	آگاهی پزشکان و انجام دهندگان پروسیجرها از نحوه اخذ رضایت آگاهانه**
۳	تکمیل فرم*** رضایت آگاهانه در پرونده بیماران تحت عمل جراحی / پروسیجرهای تشخیصی درمانی مطابق فهرست اقدامات تشخیصی درمانی نیازمند اخذ رضایت آگاهانه بخش
۴	تأیید بیماران درخصوص ارائه توضیحات و فرصت کافی جهت تصمیم‌گیری و مشارکت آنها در اخذ تصمیم در نحوه تشخیص یا درمان

توضیحات:

*فهرست اقدامات تشخیصی درمانی که نیاز به اخذ رضایت آگاهانه دارند با مشارکت و اجماع پزشکان و مسئول ایمنی بیمار شناسایی و تدوین می‌گردد.

**مطابق دستورالعمل شماره ۱۲۸۴۳/۴۰۰ د مورخ ۲۷/۴/۹۵ «الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی)»

*** تا زمان ابلاغ فرم کشوری رضایت آگاهانه، این فرم توسط بیمارستان/ دانشگاه طراحی می‌شود و حداقل شامل بندهای منافع و مضرات و روش پیشنهادی پزشک و سایر روش‌های جایگزین است.

توصیه. تدوین دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه به منظور یکپارچه سازی این فرآیند مهم در سراسر بیمارستان.

هدایت کننده: مسئول فنی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای، رؤسای بخش‌های بالینی

سنجه ۲. 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 فرآورده های خونی؛ رضایت آگاهانه اخذ می شود.

سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
استاندارد مرتبط	☐ آموزش ☒ ایمنی بیمار ☐ هتلینگ ☐ دوستدار مادر ☐ دوستدار کودک ☐ ارتقا، سلامت ☐ سایر
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	اخذ رضایت آگاهانه * در اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و نیمه تهاجمی * * از بیماران * * مشاهده و مصاحبه

توضیحات:

* اخذ رضایت آگاهانه مطابق سنجه ۱ همین استاندارد

* * اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و نیمه تهاجمی اعمالی است که مستلزم ایجاد شکاف روی پوست، یا تعبیه ی دستگاه یا وسیله یا مواد خارجی در داخل بدن است.

* * * به بیماران تحت درمان های تشخیصی / درمانی و تهاجمی قبل از انجام مداخلات جراحی، اسکوپپی، شوک درمانی، پرتو درمانی، پرتو تشخیصی، شیمی درمانی، آنژیوگرافی، بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق و استفاده از خون و فرآورده های خونی در خصوص محاسن، مخاطرات، عوارض احتمالی، روش درمانی پیشنهادی پزشک و سایر موارد درمانی جایگزین، توسط پزشکان و انجام دهندگان پروسیجرها توضیحات و آموزش های لازم داده می شود. در بیماران همو دیالیزی، دیالیز صفاقی، پلاسما فروز، شیمی درمانی باید مطابق دستورالعمل ابلاغی به شماره ۱۲۸۴۳ / ۴۰۰ د مورخ ۹۵ / ۴ / ۲۷ رضایت آگاهانه اخذ شود. اما در موارد اورژانس (اختلالات هوشیاری، و شرایط تهدید کننده حیات بیمار) نیاز به اخذ رضایت آگاهانه قبل از اقدام مداخلات درمانی حیات بخش نیست.

هدایت کننده: مسئول فنی، کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای، رؤسای بخش های بالینی

