



کتابچه حقوق گیرنده خدمت

فهرست مطالب:

3.....	منشور حقوق بیمار.....
5.....	خط مشی های حقوق گیرنده خدمت.....
5.....	راهنمایی و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان.....
6.....	رعایت و حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت.....
7.....	حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت در معرض خطر.....
8.....	استفاده نکردن از همراه بیمار.....
9.....	نحوه گفتن خبر بد.....
12.....	دستورالعمل حقوق گیرنده خدمت.....
12.....	نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت.....
14.....	روش های اجرایی حقوق گیرنده خدمت.....
14.....	حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیمار.....
17.....	نحوه ارائه خدمت به بیماران مجهول الهویه.....
19.....	نحوه رسیدگی به شکایات.....

منشور حقوق بیمار:

1- 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 و مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- در مراقبت های ضروری و فوری، ارائه خدمات بدون توجه به تامین هزینه آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری بر اساس ضوابط تعیین شده باشد.

- در مراقبت های ضروری و فوری، 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.

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

محتوای اطلاعات باید شامل:

- ارائه آموزش های ضروری برای استمرا 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.

- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

3- 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 نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

-پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

4-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 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 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.

5-دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

-بیمار حق دارد در صورت ادعای نقص حقوق خود 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 رسیدگی و اثبات، مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران گردد.

عنوان خط مشی: راهنمایی و هدایت گیرنده خدمت در سطح بیمارستان

1- مسئول حقوق گیرنده خدمت تابلوی ارائه خدمات بیمارستان را در جلوی درب ورودی بیمارستان نصب کرده است.

2- واحد اطلاع رسانی بیمارستان :

- ✓ مراجعان را با خطوط راهنما آشنا می کند و ایشان را به مکان مورد نظر راهنمایی و همچنین با واحد شکایات آشنا و فرم های نظر سنجی را در اختیار ایشان قرار می دهد.
- ✓ قوانین و مقررات ساعات ملاقات در بیمارستان را به اطلاع مراجعین می رساند.
- ✓ مراجعان را با فرایند پذیرش آشنا می نماید.
- ✓ بروشورهای مورد نیاز مراجعان و بروشورهای بیماریهای شایع اعصاب و روان را در اختیار مراجعان قرار می دهند.
- ✓ مراجعان را با مفاد منشور حقوق بیمار آشنا می نماید.
- ✓ به سوالات مراجعین پاسخ می دهد.

3- مسئول مدارک پزشکی :

- ✓ در راستای تکمیل اطلاع رسانی در صورت نداشتن کتابچه راهنمای مراجعان را در اختیار مراجعین قرار می دهد.
- ✓ در رابطه با پرسش های دیگر مراجعان که ممکن است در کتابچه قید نشده باشد به مراجعان اطلاع رسانی می کند.

4- واحد آموزش کلامی:

تابلوی راهنمای واقع در درمانگاه، جهت آگاهی از نوع بیمه ها، روزهای راند روانپزشکان به مراجعین اطلاع رسانی می نماید.

- ✓ لمینت نصب شده تعرفه ها در واحد صندوق، پذیرش و درآمد را به اطلاع مراجعان می رساند.
- ✓ در خصوص هزینه ها مطابق با طرح تحول سلامت بوسیله ی بنر اطلاع رسانی کرده است.

5- مسئول بخش یا پرستار مسئول شیفت :

- ✓ بروشور قوانین و مقررات بخش را به همراهان تحویل می دهد.

- ✓ بروشورهای آموزشی مربوط به بیماری موردنظر را در اختیار همراه بیمار جهت آگاهی قرار می دهد.
- ✓ در هنگام پذیرش، بیمار را با قسمت های مختلف بخش آشنا می نماید.
- ✓ روز های ویزیت و حضور روانپزشک در بخش را به خانواده بیمار اطلاع رسانی می نماید.

6-روانشناس و پرستاربخش در طول دوران بستری آموزش های لازم را به بیمار می دهد.

7- پرستار یا روانشناس بخش این اطمینان را به همراه می دهدکه در صورت هرگونه سوال در ارتباط با سیر و درمان بیماری تواند با بخش تماس بگیرد.

عنوان خط مشی: رعایت و حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت

1-پرستار بخش جهت انجام هر پروسیجری اول آگاهی لازم را به بیمار می دهد.

- ✓ پاراوان اطراف تخت بیمار قرار می دهدو یا بیمار را به اتاق ویزیت راهنمایی می نماید.
- ✓ افراد غیر از تیم درمان و یا افرادی که حضورشان در زمان معاینه لازم نباشد را از اتاق خارج می نماید.
- ✓ در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی ، درمانی و مراقبتی بر اساس تامین امنیت بیمار فقط نواحی از بدن که لازم باشد را در معرض دید قرار می دهد.
- ✓ نواحی دیگر بدن را با ملافه یا گان تمیز می پوشاند.

2-مسئول بخش در هنگام ارائه خدمات به بیماران (به ویژه بانوان)از پرسنل همگن کمک می گیرد(البته استفاده از پرسنل همگن نباید مانعی برای کمک رسانی فوری به گیرنده خدمت و مصدومین باشد)

3-پرستاران در واحد شوک درمانی مناطقی از بدن بیمار که در مراحل تشخیصی و درمانی نیاز به مداخله ندارد با گان می پوشانند.

4-پرستار (همگن)بخش در معایناتی که بر حسب ضرورت و یا در مواقع اورژانس توسط افراد غیر همگن انجام می شود تا اتمام اقدام درمانی و یا ویزیت در کنار بیمار می ماند.

عنوان خط مشی: حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر

- 1- مسئولین واحدهای درمانی (بخش های بستری و سرپایی) جمعیت در معرض خطر نیازمند به خدمات مددکاری را به واحد مددکاری معرفی می نمایند.
- 2- پرستار، بهیار و کمک بهیار نسبت به ارائه خدمت متناسب با وضعیت ویژه ی فرد شناسایی شده آسیب پذیر اقدام می نماید.
- 3- روانشناس بخش نسبت به انجام مشاوره متناسب با بیماری و آسیب پذیر بودن بیمار اقدام می نماید.
- 4- مددکار :
 - ✓ به بخش های بستری مراجعه می نماید و افراد آسیب پذیر را که از طرف بخش به آنها اعلام شده را ارزیابی می نماید..
 - ✓ مشاوره و راهنمایی لازم به فرد و خانواده گروه های آسیب پذیر جهت استفاده از خدمات بیمه ای، حمایت مراکز خیریه، بیمه های تکمیلی و دیگر مراکز حمایتی ارائه می نماید.
- 5- روانپزشک با توجه به سالمند بودن و یا بار دار بودن این بیماران دارو های با عوارض کمتر تجویز می نماید.
 - ✓ جهت این بیماران بخصوص سالمندان و زنان باردار رژیم غذایی خاص را تجویز می نماید.
- 6- مامای بیمارستان به صورت مستمر بیمار باردار را معاینه می کند و در صورت نیاز بیمار را جهت خدمات پاراکلینیکی اعزام می نماید.
- 7- مددکاری با خانواده بیماران باردار مرتب در تماس می باشد.
 - ✓ در صورت بی سرپرست بودن بیمار، وی را به مکان ارجاع دهنده با مجوز تحویل می دهد.
- 8- پرستار:
 - ✓ در هنگام حمام گرفتن به بیمار کمک می کند.
 - ✓ هنگام غذا خوردن بیمار ان را تحت نظر و در صورت نیاز در خوردن غذا به آنان کمک می نماید.
 - ✓ در بدو ورود بیمار را با میله های کنار دیوار آشنا می کند(در راستای جلوگیری از سقوط بیمار)

✓ در صورت نیاز بیمار را با ویلچر و برانکارد جابجایی نماید.

9-مددکار بیمارستان جهت رفع مشکلات مادی و پرداخت هزینه های درمانی بیماران حمایت های لازم را انجام می دهد.

10-تدارکات بیمارستان صندلی و نیمکت در سالن های انتظار، ساختمان اداری و محوطه بیمارستان را تهیه کرده است.

11-پرسنل تاسیسات نسبت به نصب آسانسور در ساختمان درمانگاه اقدام لازم را انجام داده اند.

عنوان خط مشی: استفاده نکردن از همراه بیمار در کارهای درمانی و خدماتی

1-بیمار در بیمارستان پذیرش می شود.

2-بیمار در اورژانس بستری می شود.

3-پرستار در درمانگاه در بدو پذیرش از بیمار نوار قلب می گیرد.

4-روانشناس با همراه بیمار و بیمار مصاحبه اولیه انجام می دهد.

5-پرستار

✓ ارزیابی اولیه از بیمار و همراه انجام می دهد.

✓ بیمار را بدون حضور همراه به بخش برده و در تخت خود بستری می نماید.

✓ بیمار را با تمام قسمت های بخش آشنا می نماید.

✓ بروشور قوانین بخش را به همراه بیمار می دهد.

✓ لوازم شخصی و وسایل اضافی را تحویل همراه می دهد.

✓ خون جهت آزمایشات لازم را از بیمار می گیرد و توسط نیروی مشخص شده به آزمایشگاه فرستاده می شود.

✓ بیمار را جهت تصویر برداری به رادیولوژی همراهی می نماید.

-تذکر: در این مرکز کلیه اقدامات درمانی جهت بیمار بدون حضور همراه انجام می شود.

عنوان خط مشی: نحوه گفتن خبر بد

گفتن خبر بد مانند دیگر اقدامات باید طی مراحل انجام شود و موفقیت هر مرحله به مرحله قبلی بستگی دارد .

1-پرستار مسئول شیفت مشکل پیش آمده و لزوم اطلاع به خانواده ی بیمار را بررسی می کند.

در شیفت صبح به مددکاری اطلاع می دهد.

در شیفت عصر و شب و روزهای تعطیل رسمی به سوپروایزر اطلاع می دهد .

2-مددکار یا سوپروایزر کشیک با خانواده درجه یک با قیم بیمار تماس حاصل می نماید و ایشان را جهت مشاوره با روان پزشک معالج یا روان شناس به بخش دعوت می نماید . (در این مرکز اطلاع رسانی تا قبل از ساعت 23 به خانواده بیمار انجام می شود).

3-پرستار مسئول شیفت خانواده بیمار را به اتاق مخصوص راهنمایی می نماید (اتاق ویزیت)

✓ صندلی راحت جهت نشستن استفاده می کند.

✓ جایی انتخاب می شود که محل تردد افراد نباشد .

✓ جهت محرمانگی اطلاعات درب اتاق قابل بسته شدن باشد .

✓ فضای اتاق صمیمانه ، غیر رسمی یا نیمه رسمی باشد.

✓ امکانات پذیرایی وجود داشته باشد.

✓ امکان مدیریت کردن واکنشهای فیزیولوژیک فراهم باشد .

4- روان پزشک معالج یا روان شناس از قبل آمادگی پاسخ به سوالات و واکنشهای هیجانی خانواده یا بیمار را مد نظر قرار می دهد .

✓ پیش از گفتن خبر بد ، با سوالات میزان اطلاع خانواده بابت وضعیت وی مورد ارزیابی قرار می دهد .

✓ از علائم هشدار اولیه استفاده می کند.

✓ اسرار خصوصی بیمار را محرمانه نگه می دارد .

✓ حمایت خود را به صورت پاسخهای همدلانه نشان می دهد.

✓ در صورت غیر قابل کنترل بودن عکس العمل های بیمار یا همراه ، موضوع را به اطلاع مشاور روحانی بیمارستان می رساند.

5- روان پزشک در صورت لزوم ، داروهای آرام بخش جهت بیمار و یا خانواده وی تجویز می نماید .

6- مشاور روحانی (در صورت حضور در بیمارستان) با حضور در بخش حمایتهای روانی و اعتقادی را انجام می دهد .

7- مددکار در صورتیکه بیمار نیاز به درمان در مراکز حمایتی دیگر داشته باشد ، برنامه ریزی می نماید .

بیماری های قابل واگیر مانند HIV و هیپاتیت

1. مسئول بخش به سوپروایزر کنترل عفونت اطلاع می دهد .

2. سوپروایزر کنترل عفونت فرم مخصوص ... را تکمیل و به مرکز حسین بن علی 2 (لاوان) ارسال می نماید.

✓ فرم مخصوص جهت هیپاتیت را تکمیل و به مرکز بهداشت والفجر ارسال می نماید .

3- مرکز بهداشت لاوان و الفجر با خانواده بیمار تماس می گیرند و مشاوره های لازم در همان مراکز انجام می دهد.

تذکر : پرسنل بیمارستان تحت هیچ شرایطی به بیمار و خانواده بیمار در این موارد اطلاع رسانی نکرده . و اطلاعات بیمار را به دیگر بخش های بستری فاش نمی نمایند.

فوت بیمار

1. پزشک فوت بیمار را تایید می نماید .

2. پرستار مسئول شیفت مشکل پیش آمده را اطلاع رسانی می کند .
- ✓ در شیفت صبح به مددکاری اطلاع می دهد .
- ✓ در شیفت عصر و شب و روزهای تعطیل به سوپروایزر اطلاع می دهد .
- 3- سوپروایزر با مددکار با خانواده درجه یک یا قیم بیمار تماس حاصل می نماید . (در این مرکز اطلاع رسانی تا قبل از ساعت 23 به خانواده بیمار انجام می شود.) و در غیر اینصورت از 8 صبح امکان خبر رسانی می باشد .
- ✓ با یکی از اقوام نزدیک و ترجیحاً مذکر صحبت می نماید.
- ✓ خبر فوت را ترجیحاً به صورت تلفنی به خانواده بیمار اطلاع نمی دهد.
- ✓ در صورت فوت ناگهانی و مشکوک که پزشک کشیک آنرا تأیید نکرده باشد، سوپر وایزر گزارش فوت را به صورت کتبی یا تلفنی همزمان به مسئول انتظامات و کلانتری جهت صورت جلسه اطلاع می دهد.
- 4- مددکار در صورت فوت مشکوک با دادستان تماس تلفنی گرفته جهت تحویل جسد به پزشکی قانونی با کلانتری مربوطه هماهنگی لازم را انجام می دهد .
- 5- نیروی حفاظت فیزیکی بیمارستان خانواده متوفی را به اتاق مددکاری یا سوپروایزر راهنمایی می نماید .
- 6- مددکار یا سوپروایزر ضمن کسب اطمینان از آمادگی روحی و جسمی همراه متوفی ،خبر فوت را ضمن ابراز همدردی به ایشان اطلاع می دهد.
- 7- فضا و امکانات لازم جهت ابراز احساسات و گریه و شیون بنا به فرهنگ فرد تا حد امکان فراهم می نماید .
- 8- مسئول شیفت حفاظت فیزیکی در صورت تایید پزشک مبنی بر فوت بیمار جسد را مطابق قانون به خانواده متوفی تحویل می دهند .
- ✓ موظف است زمان و فضای مناسب جهت ابراز احساسات همراهان متوفی به خصوص در حین انتقال متوفی به آمبولانس را در اختیار ایشان قرار دهد.

تذکر : بنا به نامه شماره 95/567128 مورخ 95/1/14 در موارد قتل، خود کشی، فوت مشکوک و ...
صحنه های جرم ، آثار و دلایل و مدارک فیزیکی و عینی باقی بماند و از تکان دادن جسد تا حضور
رابط قضایی خودداری نمایند.

فوت بیمار بلاصاحب

1. مسئول شیفت به مددکاری اطلاع می دهد .
2. مددکاری به همراه تأییدیه فوت پزشک عمومی کشیک و برگه ی اعلام فوت از طرف مدیریت به
شهرداری مراجعه می نماید .
3. شهرداری مجوز کفن و دفن و رایگان را صادر می نماید .
4. مددکاری با رئیس دالرحمه جهت دفن جسد هماهنگی لازم را انجام می دهد.
5. راننده آمبولانس و مددکار بیمارستان در روز تعیین شده ، جسد را به دالرحمه انتقال و تحویل می
دهند.

عنوان دستورالعمل: نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت

- 1-البسه بیمار با حضور کمک بهیار یا بهیارهمگن بخش تعویض گردد.
- 2-در صورتی که بیمار همراه داشته باشد همراه بیمار با ارائه کارت شناسایی ،اموال را از بخش
مربوطه تحویل گیرد.
- 3-اجناس قیمتی بصورت مجزا توسط بهیار یا کمک بهیار(حضور حفاظت فیزیکی هنگام خروج
زیورآلات و یا هنگامی قیچی کردن طلا الزامی می باشد)بسته بندی شده و با ثبت در دفتر تحویل
اشیا قیمتی و امضاء همراه و پرسنل بخش به همراه بیمار تحویل داده شود.
- 4-در صورتی که بیمار همراه نداشته باشد:
✓ البسه بیمار با حضور کمک بهیار یا بهیارهمگن بخش تعویض گردد.

✓ البسه و بخصوص اجناس قیمتی بصورت مجزا توسط بهیار و یا کمک بهیار در حضور حفاظت فیزیکی بسته بندی گردد.

✓ وسایل بیمار تحویل واحد حفاظت فیزیکی شده و صور تجلسه در دو نسخه تنظیم، یک نسخه تحویل بخش و نسخه دیگر تحویل واحد حفاظت فیزیکی داده شود.

5- مسئول حفاظت فیزیکی وسایل را تا زمان ترخیص در گاو صندوق نگهداری نماید.

6- منشی بخش ترخیص بیمار را به حفاظت فیزیکی اطلاع دهند.

7- بیمار پس از دریافت وسایل شخصی صورت جلسه را امضا و تکمیل نماید.

8- در صورت مراجعه قیم بیمار، وی با ارائه کارت شناسایی، اموال را از واحد حفاظت فیزیکی تحویل گیرد.

9- صور تجلسه توسط قیم بیمار امضاء گردد.

10- پرسنل حفاظت فیزیکی صور تجلسات را بایگانی نماید.

11- بیماران مجهول الهویه :

✓ مسئول حفاظت فیزیکی کلیه اموال و متعلقات بیمار را دقیقا ضبط می نماید و از لوازم شخصی عکس گرفته، به همراه یک نسخه از صورت جلسه نگهداری نماید.

✓ اموال قیمتی به رابط حقوقی بیمارستان جهت پیگیری از طریق مراجع قانونی تحویل داده شود.

12- بیمارستان در کلیه بخش های بیمارستان و ورودی - خروجی و گلوگاه های حساس جهت بالا بردن امنیت بخش ها دوربین مدار بسته قرار داده شده است.

عنوان روش اجرایی: حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران

سطح دسترسی بیمار و نزدیکان:

- 1- شخص بیمار (در صورتی که دارای جنون دائم نبوده و یا اینکه در حالت افاقه بوده و یا بخاطر ترک اعتیاد بستری شده باشد) و در کل از نظر حقوقی و قانونی توانایی اداره خود را داشته باشد مجاز به گرفتن مدارک بستری خود می باشد.
- 2- بیمار با رضایت پزشک معالج مجاز به دسترسی به اطلاعات موجود در پرونده خود می باشد.
- 3- همراه و نزدیکان، بستگان درجه یک (پدر و جده پدري) و یا ولی قانونی و یا قیم بیمار بعد از احراز هویت و با توجه به شرایط لازم، به مدارک پزشکی دسترسی می یابند.
- ✓ با ارائه نامه رسمی از سازمان ها و ارگان ها با توجه به سیاست بیمارستان، رونوشت برابر اصل شده از مدارک را دریافت می نمایند.

سطوح دسترسی سازمان های بیمه گر:

- 4- سازمان های بیمه گر با ارائه درخواست رسمی و در صورت تأیید ریاست بیمارستان می توانند رو نوشتی از پرونده جهت بررسی خسارت یا هزینه دریافت نمایند.
- 5- ناظران معرفی شده توسط سازمان های بیمه گر مجاز به دسترسی اطلاعات در بخش اسناد غیر بالینی پرونده بایگانی می باشند.

وکلاي دادگستري:

- 6- در صورت اجازه از بیمار یا نماینده قانونی وی (در صورت عدم کفایت بیمار) و پزشک بیمار، بیمارستان می تواند رونوشتی از پرونده بایگانی ارائه نماید.

کارکنان واحد مدارک پزشکی:

7- در صورت مشاهده موارد مشکوک در بررسی پرونده بیمار، تا زمان دریافت دستورار مسئول مدارک پزشکی و ریئس بیمارستان جهت تعیین تکلیف، مجاز به تحویل پرونده به افراد در داخل و خارج بیمارستان نمی باشند.

✓ پرونده بیماران را به واحد های درخواست کننده داخل بیمارستان فقط با تکمیل فرم درخواست پرونده ارائه می نمایند.

فراگیران:

8- مربی دانشجویان که ریاست و سوپروایزر آموزشی بیمارستان اجازه ورود به بخش را به آنها داده اند مجاز به دسترسی به پرونده جاری در بخش بیمار می باشند .

کادر درمانی:

9- پزشک معالج بیمار مجاز به دسترسی و ثبت اطلاعات در پرونده جاری در بخش بیمار می باشند.

✓ جهت ادامه درمان مجاز به دسترسی در پرونده جاری واحد بایگانی می باشد با تکمیل فرم درخواست پرونده.

10- پزشکان غیر معالج بیمار در صورت هماهنگی با پزشک معالج و مسئول بخش مربوطه مجاز به بررسی و مطالعه ی پرونده می باشند.

11- کادر پزشکی بدون اجازه کتبی ریاست یا مدیریت بیمارستان مجاز به ارائه اطلاعات کتبی یا شفاهی موجود در پرونده ،به اشخاص خارج از بیمارستان نمی باشند.

12- پزشکان خارج از بیمارستان در صورت ارائه اجازه نامه کتبی بیمار یا ولی قانونی (قیم بیمار) و تایید ریاست یا مدیریت، مجاز به دریافت اطلاعات درباره بیمار بوده و لذا صدور مجوز توسط ریاست یا مدیریت بیمارستان بدون وجود اجازه نامه کتبی بیمار غیر قانونی می باشد.

13- مددکار بیمارستان مجاز به دسترسی و ثبت اطلاعات در بخش اسناد غیر بالینی پرونده می باشند.

14- روانشناس بخش مربوطه مجاز به دسترسی و ثبت اطلاعات در بخش اسناد بالینی مربوط به روانشناسی می باشد.

✓ روانشناس بیمارستان در صورت هماهنگی با پزشک، روانشناس معالج و مسئول بخش مجاز به بررسی و مطالعه پرونده می باشند.

15- پرستاران و بهیاران مجاز به دسترسی و ثبت اطلاعات در پرونده های بخش خود می باشند.

✓ در خصوص دسترسی به پرونده های سایر بخش های درمانی، این امر منوط به کسب اجازه از پزشک معالج و مسئول بخش مربوطه بوده و مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده های مذکور نمی باشند.

16- مسئول بخش:

✓ ثبت تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار و تابلو های موجود در بخش را مجاز نمی باشد.

✓ نام و نام خانوادگی بیمار را بر روی برد و درب اتاق ثبت نمی نماید.

✓ در صورت درخواست یکی از همراهان بیمار که پزشک یا پیراپزشک و یا سایر رشته های وابسته به گروه پزشکی باشد جهت مطالعه محتوای پرونده ی جاری بخش بعد از کسب اجازه از پزشک معالج صرفا با اعلام رضایت بیمار یا ولی قانونی او موافقت می کند.

✓ در خصوص دسترسی همراهان بیمار به پرونده از بیمار یا ولی قانونی وی رضایت می گیرد و 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 و قطعی لازم است تمامی نکات ایمنی در گفتار پرسنل، تابلو ها و جلد پرونده بیمار را نظارت و مراقبت نمایند.

سازمانها و نهاد های قانونی:

17- در صورت درخواست رسمی و تائید آن توسط ریاست یا مدیریت بیمارستان مجاز به دریافت رو نوشتی از پرونده (در برخی از مواقع که نامه از مراجع قضایی و یا تخلفات نظام پزشکی باشد اصل پرونده فرستاده خواهد شد) بیمار می باشند.

مشاور حقوقی بیمارستان:

18- برای دفاع از بیمارستان در دعاوی حقوقی اطلاعات پرونده پزشکی را می توان در اختیار داشته باشد ولی مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده نمی باشد.

مراکز درمانی:

19- در صورت ارجاع و یا بستری شدن بیمار در سایر مراکز درمانی، با توجه به شرایط خاص بیمارستان فقط برگه ی خلاصه پرونده به سایر مراکز فرستاده می شود .

امور پژوهشی:

20- جهت انجام طرح های تحقیقاتی دسترسی به پرونده ی بیمار منوط به دستور ریاست بیمارستان می باشد.

کارکنان حسابداری و ترخیص شاغل در بیمارستان:

21- مجاز به دسترسی در بخش اسناد غیر بالینی پرونده بیمار می باشند.

کمیته های بیمارستان:

22- کمیته مرگ و میر و RCA با درخواست کتبی دبیر کمیته به همراه ذکر علت و تأیید مسئول مدیریت اطلاعات سلامت به پرونده جاری واحد بایگانی دسترسی دارند.

عنوان روش اجرایی: نحوه ارائه خدمت به بیماران مجهول الهویه

1- نیروی انتظامی، دادگستری، مرکز احیا و سایر ارگان های قانونی بیمار را به این مرکز ارجاع می دهند.

2- واحد اطلاع رسانی بیماران را به اتاق مددکاری راهنمایی می نماید.

3-مدکاری:

- ✓ جهت تایید بستری با واحد مدیریت هماهنگی و مدیریت نامه را تایید می نماید.
- ✓ نامه ی ارگان ارجاع دهنده را جهت پیگیری های بعد بیمار بایگانی می نماید.
- ✓ بیمار را به واحد پذیرش راهنمایی می نماید.

4- مسؤل پذیرش :

- ✓ در صورت مشخص نبودن هویت بیمار و آدرس وی صورت جلسه مخصوص بیماران مجهول الهویه را در سه نسخه تکمیل می نمایند.
- ✓ اثر انگشت سبابه راست و در صورت نداشتن دست، شست پای راست را می گیرد.
- ✓ در فرم پذیرش نام و نام خانوادگی بیمار بنام مجهول الهویه ثبت می نماید تا زمان ترخیص بیمار تحت همین نام در بیمارستان خواهد بود.
- ✓ در صورت تعدد این گونه مراجعین، بیماران را به ترتیب تقدم و تاخر و ورود در بیمارستان فایل می نماید.
- ✓ جنس بیمار و سن تقریبی را ثبت می نماید.
- ✓ در فرم پذیرش در گزینه آدرس، محل یافتن وی ثبت می نماید.
- ✓ همچنین در فرم مذکور، نام مرکز نیروی انتظامی، فرد اطلاع دهنده به مرکز انتظامی، تاریخ و ساعت تماس و نام مامور را قید می نماید.
- ✓ فرم صورت جلسه را تکمیل کرده و افرادی که در جلسه حضور داشتند فرم را می نمایند.

5- مسؤل حفاظت فیزیکی کلیه اموال و متعلقات بیمار را دقیقاً ضبط می نماید واز لوازم

شخصی عکس گرفته، به همراه یک نسخه از صورت جلسه نگهداری می نماید.

- 6- روانپزشک و پزشک عمومی و واحد اسکرین کلیه خدمات درمانی و تشخیصی در بدو پذیرش را برای ایشان انجام می دهند.

- 7- روانشناس اورژانس شرح حال اولیه را از خود بیمار و در صورتی که بیمار قادر به پاسخگویی نباشد در صورت آگاه بودن از وضعیت بیمار از همراه وی اطلاعات دریافت می شود.

8- تیم درمان (روانپزشک، روانشناس، پرستار و بهیار) کمک بهیار و منشی در بخش کلیه خدمات درمانی - تشخیصی و مشاوره ای را جهت ایشان انجام می دهد.

9- مددکار بیمارستان در جهت رفع مشکلات این گونه بیماران از طریق تماس و یا مراجعه به مراکز حمایتی از قبیل دادگستری، کمیته امداد، بهزیستی، هلال احمر، استانداری و فرمانداری و حمایت های لازم را انجام می دهد.

10- مددکار در صورت ترخیص بیمار با توجه به نامه ارجاع اولیه بیمار را تحویل ارگان مربوطه می دهد.

نظام رسیدگی به شکایات

در صورتیکه از نحوه خدمت رسانی در هر کدام از واحدهای بیمارستان انتقادی داشته باشید:

- 1- در ساعات اداری به واحد شکایات در ساختمان دفتر پرستاری شماره 4 (خانمرحیمی) مراجعه نمایند.
- 2- با شماره تلفن 36277503 و داخلی 219 خانم رحیمی تماس بگیرید.
- 3- با شماره تلفن 09303845875 تماس یا پیامک ارسال نمایید .
- 4- به سایت بیمارستان به آدرس asabravan.sums.ac.ir مراجعه و فرم شکایات را تکمیل نمایید.
- 5- در ساعات غیر اداری به سوپروایزر بالینی بیمارستان با شماره تلفن 36277503 داخلی 177 تماس بگیرد.
- 6- مسئول رسیدگی به شکایات، ظرف مدت یک هفته شکایت را بررسی نموده و نتیجه را به شاکی اعلام می نماید.