



آیین نامه کمیته های بیمارستانی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان مدیریت و برنامه ریزی
مرکز امور تبلیغاتی، اطلاع رسانی و روابط عمومی
پایه های بیمارستانی و مراکز درمانی

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۱

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱

کد سند: JH-RC-01



وَالَّذِينَ اسْتَجَابُوا لِرَبِّهِمْ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَأَمْرُهُمْ شُورَى بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنفِقُونَ

آیه ۳۸ سوره شوری

دفتر بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

سال ۱۴۰۲

آیین نامه کمیته های بیمارستانی

کد سند: JH-RC-01

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۰۱

کمیته اخلاق بالینی

ریاست بیمارستان	رئیس کمیته
مسئول روابط عمومی	دبیر کمیته
دوماه یکبار	توالی برگزاری کمیته
۷۰٪ کل اعضا	تعداد شرکت کنندگان جهت تصویب مصوبات
<ul style="list-style-type: none"> • رئیس بیمارستان • مدیر داخلی بیمارستان • مدیر خدمات پرستاری • مسئول حراست • مسئول بهبود کیفیت • سوپروایزر آموزشی • کارشناس کمیته های بیمارستانی • کارشناس ایمنی بیمار • معاون آموزشی • معاون پژوهشی • مسئول امور مالی • مسئول امور حقوقی • کارشناس بازرسی/رسیدگی به شکایات • مسئول مددکاری • مسئول خدمات و پشتیبانی • مسئول منابع انسانی • سوپروایزر آموزش سلامت/ کارشناس حقوق گیرنده خدمت • کارشناس روانشناسی • سایر اعضا متناسب با دستور جلسه توسط دبیر کمیته دعوت می گردند. 	اعضای کمیته
<ul style="list-style-type: none"> • اجرای استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت • اجرای آیین نامه طرح انطباق اداری • فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی • اعتلای سطح اخلاق اسلامی و انسانی در سطح کارکنان • هماهنگی فعالیت کانون مذهبی بیمارستان در برگزاری مناسبت های اسلامی و ترویج شعائر اسلامی در محیط بیمارستان • پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و ارزیابی رضایت گیرندگان خدمت • ارائه رهیافت های لازم در زمینه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی • درمانی منطبق بر موازین شرع مقدس • پیگیری موارد ارجاعی از واحد بهبود کیفیت بیمارستان 	اهداف و شرح وظایف کمیته

آیین نامه کمیته‌های بیمارستانی



تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۱

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱

کد سند: JH-RC-01

رسالت کمیته:

کمیته های اخلاق بالینی به عنوان نهاد سیاست گذار، ناظر و تصمیم ساز و با هدف افزایش میزان رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای و بالینی در ارائه خدمات سلامت در محیط های بالینی به ویژه بیمارستان ها تشکیل می شوند. فلسفه وجودی کمیته های اخلاق بالینی، تأمین، حفظ و ارتقاء اعتماد میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت و پاسداری از حقوق بیمار و ارائه کنندگان خدمت و ارتقاء اخلاق سازمانی است. این کمیته ها تلاش می کنند تا با ترکیبی متنوع، رسالت خود را به صورت همه جانبه به انجام برسانند.

شرح وظایف کمیته اخلاق بالینی:

به منظور تشریح نحوه رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی در بیمارستان در سه حیطه شرح وظایف مرتبط با بیمار، همکاران و جامعه تدوین شده است.

گام اول در مسیر تحقق این استاندارد، شناسایی مبانی اخلاق حرفه ای در تمامی گروه های شغلی و برنامه ریزی جهت ارتقای آن در همه سطوح سازمان می باشد. تمامی مشاغل در ارتباط مستقیم با بیماران و مراجعین در گروه های پزشکی و غیر پزشکی می بایستی در اولویت برنامه ریزی و اقدام قرار گیرند.

موارد مرتبط با حیطه اخلاق حرفه ای بالینی در ارتباط با بیمار عبارت است از:

- ۱- بررسی میزان مشارکت بیمار در تصمیم گیری های مرتبط با درمان بیمار و اخذ رضایت آگاهانه از بیمار و موانع موجود در اجرایی شدن این بند. در این خصوص آموزش توسط پزشک و پرستار در مورد نوع عمل جراحی انجام و رضایت آگاهانه طبق تشخیص و نوع عمل جراحی از بیمار اخذ می گردد
- ۲- بررسی میزان رعایت احترام به بیمار و همراه وی، رعایت احترام به عقاید بیمار و رعایت حریم خصوصی و موانع موجود در اجرایی شدن این بند.
- ۳- ارائه خدمت به مراجعان بدون در نظر گرفتن نژاد و ملیت و دین که جهت اجرایی شدن آن، کلاس های آموزشی ارتباط موثر و نحوه رعایت حقوق گیرنده خدمت سالیانه برگزار شود. همچنین در راستای نظارت بر رضایت گیرندگان خدمت نظرسنجی پس از ترخیص می بایستی صورت پذیرد
- ۴- بررسی میزان اجرایی شدن دستورالعمل بیمارستان در معاینه بیماران غیرهم جنس (رعایت انطباق جنسیتی و ارائه خدمت توسط پرسنل همگن و یا حضور کارکنان همگن در هنگام معاینه یا ارائه خدمت ارائه گزارشات مرتبط با ارائه آموزش کافی به بیمار)
- ۵- آموزش به بیماران در تمامی مراحل شامل بدو ورود، حین بستری و زمان ترخیص می بایستی صورت پذیرد
- ۶- ارائه گزارشات مرتبط با رعایت حقوق بیمار در آموزش و پژوهش (بیمارستان های دانشگاهی)
- ۷- ارائه گزارشات مرتبط با دریافت وجه خارج از صندوق بیمارستان
- ۸- ارائه گزارشات آماری مرتبط با تعداد و درصد شکایات (به تفکیک نوع و قسمت مربوطه) و نهایتاً تحلیل ریشه ای شکایات و در نظر گرفتن مصوباتی در راستای ممانعت از تکرار شکایات
- ۹- ارائه گزارشات ناشی از تحمیل هزینه بی مورد و تبعیض در ارائه مراقبت به بیمار توسط تمامی پرسنل
- ۱۰- بررسی موارد عدم رعایت راهنماهای طبابت بالینی توسط گروه درمان و اجرای کوریکولوم های پزشکی در خصوص سطح و نوع ارائه خدمت توسط پزشک
- ۱۱- ارائه گزارشات آماری در راستای رضایت سنجی از گیرندگان خدمت (بیماران و همراهان)
- ۱۲- ارائه گزارشات متناقض با ایمنی بیمار
- ۱۳- ارائه گزارشات مرتبط با میزان صداقت تیم پزشکی با بیمار، ارائه اطلاعات مناسب و بروز به بیمار، رعایت مسائل اخلاقی و قانونی آموزش اخلاق بالینی از سوی کارکنان (پزشکان، پرستاران)
- ۱۴- بررسی موارد نقض منشور حقوق بیمار در بیمارستان
- ۱۵- اطمینان از وجود ایستگاه اطلاعات و راهنمایی بیماران در درمانگاه ها با سایز بزرگ با تشخیص کمیته اخلاق بالینی
- ۱۶- تبیین روش های اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منشور بالینی (کمیته اخلاق بالینی بایستی با مشارکت تیم مددکاری اجتماعی و دریافت مشاوره از یک روانشناس دستورالعملی مدون در خصوص روش های اطلاع رسانی اخبار ناگوار در زمینه بیماری یا

آیین نامه کمیته های بیمارستانی



تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۱

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱

کد سند: JH-RC-01

فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی تدوین نماید. همچنین افراد/ مشاغل واجد شرایط برای اعلام خبرهای ناگوار به بیمار/ قیم قانونی وی توسط این کمیته شناسایی و در خصوص آموزش آنها برنامه ریزی لازم به عمل آید. (در خصوص نحوه جبران خسارت وارده، به صورت موردی در کمیته اخلاق بیمارستان تصمیم گیری خواهد شد. بدیهی است بیمار در قبال هزینه های جبرانی مانند افزایش طول مدت اقامت و هزینه های مرتبط با آن اعم از هتلینگ، دارو و لوازم و ... مسئولیتی نخواهد داشت. باید توجه داشت که بیمار بابت طولانی شدن مدت بستری و یا دریافت خدمات بعدی برای جبران خسارت ناشی از وقایع ناخواسته هزینه ای پرداخت ننماید. استفاده از ظرفیت های بیمه مسئولیت حرفه ای می تواند در این زمینه کمک کننده باشد. کارکنانی که مستقیماً درگیر بروز آسیب به بیماران/ مراجعین هستند لازم است در خصوص نحوه مدیریت میدانی در دقایق و ساعات اولیه در خصوص برقراری ارتباط با بیمار آموزش دیده، در این خصوص مهارت لازم را دارند. سایر کارکنان که درگیر بروز آسیب به بیماران/ مراجعین نیستند نیز در خصوص نحوه مدیریت میدانی در دقایق و ساعات اولیه و پس از آن در خصوص برقراری ارتباط با بیمار آموزش دیده، در این خصوص مهارت لازم را داشته باشند.

*** تعیین مصادیق مشمول جبران با محوریت کمیته اخلاق بیمارستان و حداقل شامل موارد ۲۸ گانه وقایع تهدید کننده حیات است**

- سقوط بیمار منجر به آسیب پایدار یا مرگ
- واکنش ناشی از تزریق خون ناسازگار
- آسیب حین تولد نوزاد
- سوختگی با کوتر در اتاق عمل
- انجام عمل جراحی بر روی عضو یا بیمار اشتباه
- جا ماندن جسم خارجی در بدن بیمار پس از عمل جراحی
- آمبولی ریوی پس از اعمال جراحی
- عوارض بیهوشی یا جراحی منجر به مر یا عارضه پایدار
- خونریزی یا هماتوم شدید بعد از جراحی منجر به مرگ یا عارضه پایدار
- ایجاد زخم فشاری درجه ۳ یا ۴ و یا زخم های فشاری تونلی در بیماران بستری
- تزریق یا مصرف خوراکی اشتباه داروهای پرخطر منجر به مرگ یا عارضه پایدار بیمار
- تکرار موارد منجر به مر یا عوارض شدید ناشی از یک نوع درمان دارویی یا جراحی در بازه زمانی کوتاه
- شوک آنافیلاکسی ناشی از تزریق یا مصرف خوراکی دارو منجر به مرگ یا عوارض پایدار
- عفونت بیمارستانی شدید که منجر به مرگ یا عارضه پایدار

۱۷- سایر خطاهای درمانی یا وقایع ناخواسته ایمنی بیمار منجر به مرگ یا عارضه پایدار

- دسته بندی ذیل از منظر میزان و شدت آسیب وارده به بیمار / مراجعین ناشی از وقایع ناخواسته می باشد که می تواند در تعیین مصادیق مشمول جبران با محوریت کمیته اخلاق بیمارستان مورد استفاده قرار گیرد
- * مخاطرات (وضعیت / شرایطی) که دارای ظرفیت خطا بوده اند
 - * خطایی که به بیمار نرسیده است
 - * خطایی که به بیمار رسیده است اما سبب صدمه نشده است
 - * خطایی که به بیمار رسیده است و نیازمند پایش به منظور بررسی و تایید این موضوع است که آسیبی به بیمار وارد نشده است
 - * آسیبهای موقت، نیازمند مداخله
 - * آسیبهای موقت، نیاز به بستری یا طولانی کردن بستری
 - * آسیب دائمی به بیمار
 - * مداخله برای حفظ زندگی

موارد مرتبط با حیطه اخلاق حرفه ای بالینی در ارتباط با همکاران عبارت است از:

آیین نامه کمیته های بیمارستانی



کد سند: JH-RC-01 تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۰۱

- ۱- بررسی میزان پاسخگویی پزشکان به یکدیگر و به تیم رهبری و مدیریت بیمارستان از طریق نظارت مدیردرمان/مسئول فنی بیمارستان صورت می پذیرد و گزارشات موارد نقض به تیم رهبری و مدیریت داده می شود
- ۲- بررسی شکایات و موارد نارضایتی همکاران از پزشک و یا پرستار مربوطه
- ۳- تصمیم گیری در رابطه با پزشکانی که برنامه مقیمی و آنکالی خود را رعایت نمی نمایند
- ۴- تصمیم گیری در رابطه با پزشکانی در محدوده زمانی تعیین شده به عنوان پزشک معالج، مشاور، مقیم و آنکال بر بالین بیماران حاضر نمی شوند
- ۵- تصمیم گیری در رابطه با پرستارانی که اخلاق حرفه ای را رعایت نمی نمایند و در رابطه با حضور در شیفت بی نظمی می نمایند
- ***نکته: به منظور حفظ محرمانگی، محل نگهداری مستندات مربوط به موارد سو رفتار حرفه ایی کارکنان توسط کمیته اخلاق بیمارستانی تعیین گردد.
- ۶- طرح ریزی و اجرای برنامه های تشویقی برای آگاهی، اجرا و ارزیابی اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای توسط پرسنل مرتبط
- ۷- تصمیم گیری در راستای نهادینه شدن اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای در تمامی سطوح مدیریتی و عملکردی کارکنان بیمارستان
- ۸- تعیین مسئولان و کارکنانی که لازم است فرایند توضیح به مراجعین/بیمار/ همراهان را انجام دهند
- ۹- تعیین مسئولان و کارکنانی که لازم است فرایند اظهار پشیمانی و عذرخواهی از مراجعین/بیمار/ همراهان را انجام دهند

موارد مرتبط با حیطه اخلاق حرفه ای بالینی در ارتباط با جامعه عبارت است از:

- ۱- تصمیم گیری در رابطه با فعالیت های آموزشی در راستای توسعه فرهنگ اخلاق حرفه ای و بیمار محوری در بیمارستان
- ۲- همکاری نوع دوستانه در بروز سوانح و حوادث جمعی با هدایت دبیر کمیته مدیریت خطر و حوادث بلافاصله صورت می گیرد و کارکنان در این خصوص آموزش های لازم را دریافت می نمایند
- ۳- به منظور بهبود در دسترسی به خدمات اطلاع رسانی خدمات پزشکی و کلینیک ها در سایت، تلگرام و اینستاگرام بیمارستان انجام می شود
- ۴- به منظور ارائه صادقانه گزارش ها و گواهی های پزشکی تایید پزشک معتمد بیمارستان برای تمامی استعلاجی های کارکنان بیمارستان وجود دارد
- ۵- رعایت شان حرفه پزشکی در شبکه های اجتماعی ارائه گزارش ها و خبرها در تلگرام، سایت و اینستاگرام با رعایت شئون اسلامی و قانونی صورت می پذیرد
- ۶- برخورد مناسب با بیماران دچار انگ اجتماعی به تمامی پرسنل در کلاس های رعایت حقوق گیرنده خدمت آموزش داده می شود کمیته اخلاق بالینی با هدایت تیم رهبری و مدیریت، بر پیاده سازی این استاندارد نظارت دارد. عدم افشای بیماری عفونی و رفتاری مددجو در زمان بستری بودن وی و رعایت حریم بیمار در تمامی مراحل درمان و همچنین حفظ محرمانگی بیماران دچار بیماری های خاص (ایدز- هپاتیت و...) در بیمارستان صورت می پذیرد.
- ***نکته ۱: در این موارد می بایستی از کد شناخته شده (تنها برای کارکنان) مصوب در کمیته اخلاق بالینی بیمارستان استفاده کرد
- ***نکته ۲: در مجموع دبیر کمیته اخلاق بالینی می بایستی نسبت به اجرایی شدن سنجه های محور حقوق گیرنده خدمت اهتمام ورزد و گزارشی از وضعیت میزان اجرایی شدن سنجه ها در کمیته اخلاق بالینی ارائه نماید.

منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.



آیین نامه کمیته های بیمارستانی



تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۱/۱

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۰۱

کد سند: JH-RC-01

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

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

بیمارستان شهید جلیلی