

عزراة



محور: حمایت از گیرنده خدمت

زیر محور:

احترام به حقوق گیرنده خدمت

روش ارزیابی:

مشاهده، مصاحبه، پایش عملکرد

دکتر بهزاد مومنی

Msph-PhD

ج- ۲ - ۱ اطمینان
بیمارستان از رعایت منشور
حقوق بیماران. (۳ سنجه)

ج- ۲ - ۴ رضایت
مراجعین، بیماران و خانواده
آنها از خدمات بیمارستان
(۴ سنجه)

احترام به حقوق
گیرنده خدمت

ج- ۲ - ۲ اطمینان
بیمارستان از رعایت حریم
شخصی بیماران. (۸ سنجه)

ج- ۲ - ۳ طراحی و اجرای
نظام کارآمد رسیدگی به
شکایت در بیمارستان.
(۳ سنجه)

ج- ۲ - ۱ بیمارستان از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل می نماید. (سه سنجه)



ج- ۲ - ۱ - ۱ منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین
است (سطح ۱)

- نصب منشور حقوق بیمار در لابی، ورودی اصلی بیمارستان، ورودی بخش های بستری و اورژانس و بخش های ویژه
- خوانا و قابل رویت بودن متن منشور حقوق بیمار از فاصله يك متری

توصیه:

محل نصب در معرض دید باشد و در گوشه ها/ زاویه های کم تردد سالن ها نصب نشود.

ج- ۲ - ۱ - ۲ کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل می نمایند. (سطح دو)

- آگاهی رده های مختلف کارکنان از مفاد منشور حقوق بیمار
- انطباق عملکرد به مفاد منشور حقوق بیمار متناسب با نقش هر يك از کارکنان

منشور حقوق بیمار

۱ دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است

این خدمات باید تا حد امکان محترمانه، صادقانه، عادلانه، سریع و فارغ از تبعیض باشد. شرایط خاص بیمار (ناشنوا، کودک، زبان بیگانه و...) در نظر گرفته شود. مبتنی بر دانش روز، منافع بیمار و امکانات و شرایط مناسب و بدون از درد و رنج باشد. در شرایط اورژانس فارغ از الزام به تامین هزینه و یا همراه با فراهم سازی زمینه انتقال به مراکز مناسب دیگر باشد.

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

اطلاعات شامل:

- هزینه های احتمالی
- بیمه های تحت پوشش
- نام و مسئولیت اعضای کادر درمانی
- مفاد منشور حقوق بیمار
- نقاط ضعف، قوت و عوارض احتمالی روش درمان و توضیح در خصوص درمان های جایگزین
- نحوه دسترسی به پزشک معالج
- آموزش های لازم در ارتباط با بیماری
- تصاویر اطلاعات ثبت شده در پرونده

۳ حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار باید محترم شمرده شود

بیمار در موارد ذیل حق انتخاب دارد:

- درخواست برای انتخاب پزشک معالج و انجام آن در صورت امکان
- انتخاب مرکز خدمات دهنده امور تشخیصی و درمانی و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
- شرکت در پژوهش
- قبول یا رد درمان پیشنهادی پس از آگاهی غیر از موارد اورژانسی به صلاحدید پزشک
- زمان کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب، در صورت عدم وجود خطر

۴ اصل رازداری و احترام به حریم خصوصی بیمار رعایت شود

باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود و امکانات لازم بدین منظور فراهم شود. فقط بیمار، گروه درمانی و افراد قانونی مجاز حق دسترسی به اطلاعات بیمار را دارند. همراهی فرد معتقد در مراحل تشخیصی حق بیمار است مگر اینکه خلاف ضرورت پزشکی باشد.

۵ دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است

بیمار حق دارد در صورت نقض حقوق خود، بدون اختلال در کیفیت خدمات دریافتی به مقامات ذی صلاح شکایت کند و از نتایج شکایت خود در مراجع ذی صلاح آگاه و پس از رسیدگی از همان طریق مطلع گردد.

ج- ۲ - ۱ - ۳ برنامه های آموزشی در زمینه اخلاق بالینی و منشور حقوق بیماران برنامه ریزی و اجرا میشود. (سطح سه)

- برگزاری دوره های آموزشی منشور حقوق بیمار، برای کارکنان بیمارستان
- نظارت کمیته اخلاق بالینی بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار در بیمارستان
- ارزیابی انطباق عملکرد کارکنان با آموزش ها و رعایت اخلاق حرفه ای
- طراحی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در کمیته اخلاق بالینی و طرح در جلسات تیم رهبری و مدیریت
- اجرای اقدامات اصلاحی/ برنامه های بهبود کیفیت پس از تصویب و ابلاغ تیم رهبری و مدیریت

توصیه ها

- منظور از آموزش ها صرفا برگزاری کلاس های آموزشی در حیطه آگاهی نیست و بایستی مفهومی و کاربردی برگزار شود.
- آموزش در زمینه های سو رفتار حرفه ای، تعهد حرفه ای و مهارت های ارتباطی اثربخش و مفاد منشور حقوق بیمار
- لذا برنامه های آموزشی بایستی به صورت کارگاهی، مهارتی و کاربردی طراحی و اجرا شود.
- اطلاع رسانی مستمر و موثر با استفاده از بروشور، پمفلت، و سایر روش ها صورت پذیرد.

ج- ۲ - ۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید. (۸ سنجه)



ج- ۲ - ۲ - ۱ از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی محرمانه بیمار را آشکار نماید، استفاده نمی شود. (سطح یک)

- اطلاع رسانی به تمام بخش های بالینی در مورد ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار
- آگاهی کارکنان بخش های بالینی نسبت به ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار
- عدم درج نام و نام خانوادگی، تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار، تابلوی موجود در بالین بیمار و تابلوی بخش
- تعیین کارکنان و رده های شغلی مجاز دارای دسترسی به اطلاعات بیماران
- تعیین همراهان مجاز در دسترسی به اطلاعات محرمانه بیماران

اطلاعات درمانی

- اطلاعات درمانی بیمار شامل **تشخیص های احتمالی** یا **قطعی** و سایر اطلاعات تشخیصی و درمانی است.
- در صورتی که یکی از **همراهان بیمار پزشك/پیراپزشك** 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 تمامی نکات ایمنی در **گفتار کارکنان، تابلوها و جلد پرونده بیمار** توسط سرپرستاران و روسای بخش نظارت و مراقبت شود.

ج- ۲ - ۲ - ۲ خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی به مراجعین و بیماران ارائه می شود. سطح یک

- ارایه خدمات به بیماران با رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شان و منزلت انسانی
- رعایت حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزش های بیماران در حین ارائه خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی
- عدم استفاده از دوربین های مدار بسته در حریم خصوصی بیماران
- تعیین روشی معین برای کسب اجازه، پیش از ورود کارکنان به اتاق بیمار/ بیماران در بخش های بالینی و رعایت آن
- پیش بینی نحوه محفوظ نمودن فضای اطراف هر تخت در اتاق های عمومی با استفاده از جداکننده یا پاراوان
- اقامت بیماران در بخشهای بستری عادی بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاق های بستری خانم ها و آقایان

توصیه

- **ارایه خدمات مراقبتی توسط کارکنان همگن** انجام شود مگر در شرایطی که تاخیر در مراقبت موجب به **مخاطره افتادن حیات بیمار** شود.
- در حین ارائه خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی، حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزش های مورد قبول بیماران در تمامی بخشها/ واحدها رعایت میشود.

ج- ۲ - ۲ - ۳ پوشش بیماران بارعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او تامین می شود. سطح یک

- حفظ حریم و پوشش بارعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی بیمار با پوشش مناسب در اتاق بستری یا زمان جابجایی بیمار
- تعیین نحوه رسیدگی به درخواست بیمار و خانواده آنها درخصوص افزایش حدود حریم و رعایت اعتقادات آنها
- تعیین نحوه حضور افراد مجاز با رعایت قوانین انطباق در حریم خصوصی بیمار و اجرای آن

توصیه

- بر اساس استانداردهای ملی پوشش بیماران، در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی در بخشهای مختلف به خصوص در (اتاق عمل، ریکاوری، بخش های ویژه، تصویر برداری، آنژیو گرافی و هنگام جابجایی بین بخشی، پوشش بیمار شامل (سایز، تمیزی، آراستگی و پوشیدگی مناسب) باید امنیت روانی بیمار را تامین نموده و حریم خصوصی وی حفظ گردد، به نحوی که مناطقی از بدن بیمار که در مراحل فوق نیاز به مداخله ندارند، پوشانده بماند.

ادامه

- در اتاق عمل از گان مناسب که پوشیدگی کامل در پشت بیمار ایجاد نماید، استفاده گردد.
- در اعمال جراحی بر روی سر و گردن و دست ها از شلوار که امکان سونداژ کردن دارد و نیمه تنه که ناحیه سینه بیمار را بپوشاند استفاده شود.
- جهت انجام اقداماتی مانند کولونوسکوپی، سونداژ، اعمال جراحی ارتوپدی بر روی اندامهای فوقانی و تحتانی، مادران در زمان شیردهی از لباس های خاص که پوشیدگی و دسترسی آسان ایجاد می نماید استفاده شود.

ج- ۲ - ۲ - ۴ معاینه های زنان و زایمان در موارد ضرورت انجام توسط افراد غیر هم جنس، باحضور محارم بیمار یا یک نفر از کارکنان فنی زن انجام می شود. سطح یک

- بکارگیری پزشکان همگن در معاینات و ارائه خدمات تشخیصی درمانی زنان و زایمان

- حضور کارکنان فنی هم جنس یا يك نفر محرم یا معتمد بیمار بنا به درخواست وی در معاینات

حضور محارم از اعضای خانواده باید با رضایت بیمار باشد و در مواردی که بیمار تمایل ندارد یکی از اعضای خانواده در زمان معاینه پزشك غیر همگن بر بالین وی حضور یابد، ضروریست یکی از کارکنان همگن بیمارستان حضور یابد.

ج- ۲ - ۲ - ۵ رایه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به منزلت انسانی انجام میشود. سطح یک

- بکارگیری کارکنان همگن در بخشها و واحدها کلینیکی و پاراکلینیکی
- استفاده از کارکنان بیماربر همگن در همه انتقال های بین بخشی و درون بخشی در انتقال به سایر بخش های کلینیکی و یا پاراکلینیک
- چینش کارکنان با رعایت اصول ارائه خدمات توسط کارکنان همگن در تمامی نوبت های کاری بخصوص در بخش های مراقبت ویژه و بیماران با کاهش هوشیاری

توصیه

- در فوریت‌های پزشکی که حفظ حیات و سلامتی بیمار در اولویت است، ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران توسط کارکنان غیر همگن انجام وجایگزینی کارکنان همگن در اولین فرصت پس از رفع شرایط تهدید کننده حیات بیمار صورت می پذیرد.
- در پروسیجرهای خاص مانند،:
گذاشتن سوند، تراشیدن موضع، سونوگرافی های واژینال، یوروگرافی، باریم انما، هیستروسالپینگوگرافی، ماموگرافی، کولونوسکوپي و اکوکاردیوگرافی بایستی در تمام نوبت های کاری توسط کارکنان همگن انجام شود.

ج- ۲ - ۲ - ۶ اقامت بیماران در بخش های بستری عادی
بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاق های بستری خانمها و آقایان
است. سطح یک

- تفکیک اتاق بستری بیماران مرد یا زن در بخش های بزرگسال
- تفکیک سرویس بهداشتی و حمام مردانه و زنانه در بخشهای بزرگسال
- استفاده از جداکننده بین بیماران در تمامی بخش ها

در بخش های بستری که دو مسیر ورودی و راهروی جداگانه دارد يك مسیر به
بیماران خانم و مسیر دیگر به بیماران آقا اختصاص داده شود.

ج- ۲ - ۲ - ۷ حفاظت از اموال گیرنده خدمت برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود. سطح دو

- 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

ج- ۲ - ۲ - ۸ در اتاقهای بیش از یک تخت، با رعایت اصول زیبا شناختی و عدم نقض فاصله استاندارد بین تختها، حریم هریک از تخت ها محفوظ است. سطح سه

- نصب جداکننده بین تخت ها با رنگ ملایم و متناسب با رنگ سایر وسایل موجود در اتاق بیمار

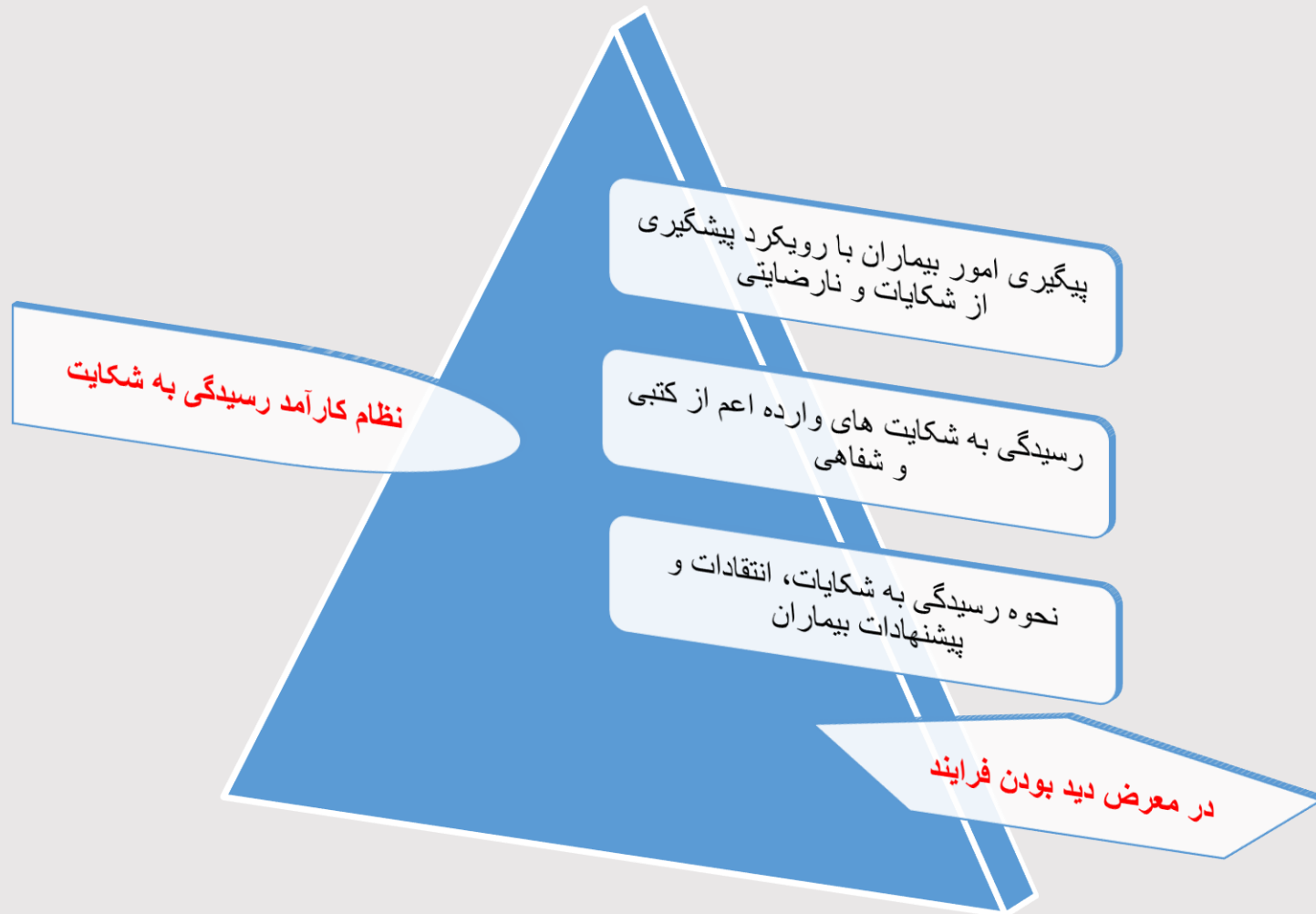
- جنس قابل شستشو و بهداشتی جداکننده ها

- عدم نقض فاصله استاندارد بین تختها

- عدم نقض حریم خصوصی بیماران

توصیه: استفاده از پاراوان سالم، دارای رنگ ملایم تاشو متصل به زمین یا سقف

ج- ۲ - ۳ نظام کارآمد رسیدگی به شکایت در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل میشود. (۳ سنجه)



ج- ۲ - ۳ - ۱ نحوه رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیماران در معرض دید مراجعین در سطح بیمارستان است. (سطح یک)

- تدوین فرآیند نحوه اعلام و بررسی شکایت / انتقادات / پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرایند به صورت فلوجارت ساده و قابل فهم
- نصب فرآیند مذکور حداقل در واحد پذیرش، اورژانس، حسابداری و سالن های انتظار و در معرض دید گیرندگان خدمت
- آگاهی کارکنان بیمارستان از فرایند شکایت/انتقادات/پیشنهادهای اعلام شده
- انطباق عملکرد کارکنان بر اساس فرایند شکایت /انتقادات/ پیشنهادات

توصیه :

اندازه فلوجارت رسم شده حداقل A۳ باشد و در معرض دید مراجعین و بیماران نصب شود.

ج- ۲ - ۳ - ۲ شکایت های وارده اعم از کتبی و شفاهی، رسیدگی و ارائه بازخورد به متقاضی در صورت لزوم، جبران خسارت میشود. سطح دو

- جمع آوری و تحلیل ریشه ای شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان توسط دفتر رسیدگی به شکایات/ پیگیری امور بیماران و دفتر بهبود کیفیت
- ارائه گزارش تحلیلی و جمع بندی نتایج موارد شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان به کمیته پایش سنجش کیفیت و اخلاق بالینی
- بررسی گزارش تحلیلی در کمیته پایش سنجش کیفیت و اخلاق بالینی و ارائه پیشنهادات اصلاحی/ تدوین برنامه بهبود کیفیت به تیم رهبری و مدیریت
- تصویب پیشنهادات اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در خصوص شکایات، انتقادات و پیشنهادات توسط تیم رهبری و مدیریت
- شناسایی موارد منجر به خسارات به گیرندگان خدمت/ کارکنان و اقدام در راستای جبران خسارت توسط تیم رهبری و مدیریت

سطح بندی پیشنهادی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایت های واصله

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

ج- ۲ - ۳ - ۳ پیگیری امور بیماران با رویکرد پیشگیری از شکایات و نارضایتی، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود. (سطح سه)

- فعالیت دفتر پیگیری امور بیماران همزمان با انجام ماموریت های رسیدگی به شکایات، پیشنهادات و انتقادات با رویکرد پیشگیری از بروز شکایات و نارضایتی
- شناسایی موارد امور بیماران که نیازمند پیگیری برای تسهیل و روان سازی هستند توسط دفتر پیگیری امور بیماران
- پیگیری امور بیماران در مورد کفایت خدمات و مشکلات احتمالی و رفع موانع فرایندی/ ناهماهنگی های بین بخشی
- بازدیدهای میدانی و بررسی وضعیت روند مراقبت و درمان بیماران و شناسایی مشکلات و عوامل نارضایتی

ادامه

- کنترل فرآیندهای اصلی و خدمات ارائه شده به بیمار از نظر زمان دسترسی به خدمات و مدت انتظار بیمار با همکاری تمامی صاحبان فرایند
- وجود سامانه مشاوره/ پیگیری امور بیماران از طریق تلفن/ پیامک/ مکاتبه با پزشکان معالج در تسهیل روند خدمات به بیماران
- تصویب پیشنهادات اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در خصوص موارد عدم انطباق شناسایی شده در فرایند پیگیری مستمر امور بیماران توسط تیم رهبری و مدیریت
- شناسایی موارد منجر به خسارات به گیرندگان خدمت و گزارش به تیم رهبری و مدیریت جهت تصمیم گیری و اقدام مقتضی

توصیه ها

رسیدگی به شکایت مفهومی **غیرفعال** و پاسخگویی پس از وقوع دارد.

بار منفی واژه شکایت نیز حس نارضایتی و مغایرت با فرهنگ بیمار محوری را تداعی می نماید.

لذا فعالیت **دفتر پیگیری امور بیماران به جایگزینی دفتر رسیدگی به شکایات** با رویکرد **پیشگیری** از بروز شکایات و نارضایتی در بیمارستان مبتنی بر اصول بیمار محوری مورد تاکید اعتباربخشی است.

در این روش به جای آنکه منتظر بروز نارضایتی باشیم، با حضور در محل ارائه خدمات ضمن شناسایی موارد عدم انطباق پیش از بروز نارضایتی نسبت به رفع موارد انطباق و تسهیل خدمات برای بیماران اقدام میشود.

این امر بویژه در **اقامت طولانی بیماران، کنسلی اعمال جراحی، کیفیت هتلینگ، کیفیت مراقبتهای پرستاری و ویزیت های پزشکی** و پاسخگویی به نیازهای غیر پزشکی بیمارستان بسیار **راهگشا** و کمك کننده است.

ادامه توصیه ها

- در این دفتر بایستی **حداقل يك کارشناس بالینی** حضور داشته باشد و برنامه های رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات نیز در همین دفتر برنامه ریزی و انجام شود.
- **تیم های دائمی و موقت کمکی** برای این دفتر با حمایت رئیس / مدیرعامل بیمارستان تعیین و در **بازدیدهای میدانی** برای پیگیری امور بیماران مشارکت می نمایند.
- این امر در ترویج **فرهنگ بیمار محوری** نیز بستر سازی نموده و تمامی کارکنان را درگیر مشکلات سازمان و بیماران می نماید.
-

ج- ۲ - ۴ مراجعین، بیماران و خانواده آنها از خدمات بیمارستان رضایت دارند. (۴ سنجه)

بیماران نهادینه بودن اصول
بیمار محوری و ارجحیت
منافع بیماران را در
بیمارستان تأیید مینمایند.

پایش رضایت سنجی با
پرسشنامه روا و پایا حداقل
به صورت فصلی
(اقدام اصلاحی، برنامه
بهبود)

رضایتمندی
بیماران و
مراجعین از
خدمات
بیمارستان

همراه/ خانواده بیمار
در صورت نیاز، استفاده از
خدمات این بیمارستان را
به بستگان و آشنایان خود
توصیه می نمایند.

بیماران استفاده از
خدمات این بیمارستان
را به بستگان و آشنایان
خود توصیه می نمایند

ج- ۲ - ۴ - ۱ میزان رضایت گیرندگان خدمت به صورت فصلی و با فاصله سه ماه، ارزیابی و بر اساس نتایج آن اقدامات اصلاحی / برنامه بهبود مؤثر اجرا میشود. سطح یک

- تدوین پرسشنامه روا و پایا رضایت سنجی از بیماران بستری، خانواده و سرپایی با محوریت دفتر بهبود کیفیت
- گزارش تحلیلی نتایج رعایت سنجی بیماران و همراهان به تیم رهبری و مدیریت توسط مسئول بهبود کیفیت
- شناسایی موارد معنی دار اعم از موارد غیر قابل قبول و بیش از حد انتظار، ارائه گزارش نهایی به تیم رهبری و مدیریت
- اقدام اصلاحی / تدوین و ابلاغ برنامه بهبود کیفیت توسط تیم رهبری و مدیریت بر اساس گزارش تحلیلی

حداقل شاخصهائی که بایستی در این نظر سنجی مد نظر باشد

- ۱. متوسط رضایت کلی
- ۲. متوسط رضایت در هر محور/ پرسش
- ۳. رضایت کلی در هر بخش و رضایت در هر محور/ پرسش در هر بخش
- ۴. مقایسه نتایج کلی و محور به محور در بخش های مختلف

توصیه

- به منظور حذف هرگونه تداخل منافع لازم است **ارزیابان مستقل** بکار گرفته شوند و پس از آموزش آنها توسط دفتر بهبود نسبت به نظر سنجی واقعی بیماران و همراهان اقدام نمایند.
- **حذف عوامل مداخله کننده** که نظر بیمار را تحت تاثیر قرار دهد کنترل شود (مانند **حضور کارکنان** در زمان نظرسنجی، مهارت ارتباطی پرسشگر و تاکید او بر محرمانگی و بی نام بودن فرم ها)
- **پرسشگران از بین کارکنان اداری و یا خارج از بیمارستان (داوطلبین)** انتخاب شوند.
- انجام رضایت سنجی **يك هفته** پس از ترخیص بیماران **مناسب ترین زمان** است.

ج- ۲ - ۴ - ۲ بیماران استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه می نمایند. سطح دو

- در مصاحبه با بیماران رضایتمندی آنها تا حدی است که استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه مینمایند.
- بالاترین مرتبه رضایت مندی توصیه بیمارستان به بستگان و آشنایان است.
- این سطح از رضایتمندی در ارزیابی جامع اعتباربخشی ارزیابی خواهد شد.

ج- ۲ - ۴ - ۳ همراه/ خانواده بیمار در صورت نیاز، استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه می نمایند. سطح سه

- در مصاحبه با همراه/ خانواده بیمار رضایتمندی آنها تا حدی است که استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه می نمایند.

ج- ۲ - ۴ - ۴ بیماران نهادهینه بودن اصول بیمار محوری و ارجحیت منافع بیماران را در بیمارستان تایید مینمایند. سطح سه

- در مصاحبه با بیماران، آنها نهادهینه بودن اصول بیمار محوری و ارجحیت منافع بیماران را در بیمارستان تایید می نمایند.

مصادیق مورد پرسش در خصوص نهادهای بودن اصول بیمار محوری

- ۱. ارجحیت منافع بیماران در بیمارستان در هر شرایطی
- ۲. خدمات به موقع به بیماران در تمام ساعات شبانه روز
- ۳. اهمیت دادن به نظرات، نیازها و سوالات بیمار در طول بستری
- ۴. پاسخگویی، راهنمایی و کمک به بیماران از سوی تمام کارکنان بیمارستان به عنوان یک فرهنگ سازمانی
- ۵. مشارکت بیمار در تصمیم گیری تشخیص و درمان
- ۶. اطمینان بیمار به تیم درمان و ارتباط موثر آنها با بیمار
- ۷. توجه بیمارستان به آموزش خود مراقبتی و ارتقای سلامت بیمار
- ۸. حق برخورداری از تصمیم گیری آزادانه در مداخلات تهاجمی و رعایت اصول رضایت آگاهانه
- ۹. حق انتخاب اتمام درمان و دارو توسط بیمار بجز در موارد مرتبط با حفظ حیات بیمار در صورت انجام اقدام درمانی خاص
- ۱۰. برخورد مشفقانه، محترمانه و مبتنی بر ارزش های انسانی تمامی کارکنان با بیماران
- ۱۱. مطابقت صورتحساب نهایی بیمار با اقدامات انجام شده در بیمارستان
- ۱۲. حساسیت و واکنش فوری کادر درمان به مشکلات بیماران به عنوان اولویت اول کاری