

بسمه تعالی

دستورالعمل کمیته اخلاق بالینی بیمارستان

شرایط و نحوه انتخاب رئیس کمیته:

بر اساس دستورالعمل کمیته ها، ریاست محترم بیمارستان رئیس کمیته اخلاق بالینی می باشد.

شرایط و نحوه انتخاب دبیر کمیته:

دبیر کمیته اخلاق بالینی مستقیماً از سوی ریاست بیمارستان که رئیس کمیته اخلاق بالینی نیز می باشد، انتخاب می گردد. شرایط احراز دبیر کمیته کارشناس، کارشناس ارشد و یا دکتری پرستاری / مدیریت خدمات بهداشتی درمانی / روانشناسی می باشد.

دبیر کمیته:

مسئول حقوق گیرنده بیمارستان / رسیدگی به شکایات

توالی برگزاری:

حداقل ماهانه

ترکیب اعضای کمیته:

- ☐ مدیرعامل / رئیس بیمارستان
- ☐ مسئول فنی / مسئول ایمنی
- ☐ مدیر بیمارستان
- ☐ مدیر پرستاری
- ☐ مدیر بهبود کیفیت
- ☐ مدیر درمان
- ☐ مدیر مالی
- ☐ متخصص پزشکی قانونی
- ☐ متخصص اخلاق پزشکی و یا یکی از پزشکان نمونه مرکز
- ☐ نماینده پاراکلینیک ها
- ☐ سوپروایزر آموزشی
- ☐ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- ☐ مسئول مددکاری اجتماعی
- ☐ کارشناس ارتقا سلامت

اعضای موقت کمیته

در صورت صلاح دید ریاست کمیته و بر حسب نیاز از سایر پست های سازمانی در کمیته اخلاق بالینی ، بلاخص روانشناس مرکز دعوت به عمل خواهد آمد.

دعوت و پیگیری حضور اعضای موقت بر عهده دبیر کمیته می باشد.

برنامه زمانی و تواتر جلسات کمیته

جلسات کمیته حداقل ماهیانه تشکیل شوند. (باتوجه به شرایط بیمارستان می تواند با هر فاصله زمانی که پیشنهاد می گردد، تشکیل گردد).

نحوه رسمیت یافتن کمیته

با حضور ۲/۳ اعضا به شرط حضور ریاست و دبیر کمیته جلسه رسمیت خواهد داشت.

نحوه مستند سازی سوابق جلسات کمیته

(حداقل های مورد انتظار در فرم صورتجلسه های کمیته ها)

صورتجلسات توسط دبیر کمیته در فرم صورتجلسه (به صورت الکترونیکی) که حداقل شامل قسمت هایی جهت ثبت تاریخ، ساعت، دستور کار جلسه، افراد حاضر و غایب، نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبلی، شرح مصوبات و اقدامات مباحث مطرح شده، مسئول اجرا و پیگیری مصوبات، مهلت زمان اجراء مصوبات می باشد که تنظیم گردیده و به امضاء اعضای حاضر در جلسه رسیده و یک نسخه صورتجلسه امضاء شده توسط رابط کمیته ها نگهداری می شود.

نحوه پیگیری مصوبات

مصوبات هر کمیته توسط دبیر آن پیگیری می گردد.

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته

کلیه مصوبات توسط دبیر کمیته در فرم صورتجلسه و در جدولی که به همین منظور طراحی شده و شامل قسمت هایی جهت ثبت مصوبات - وضعیت اجرایی شدن مصوبه - علل عدم تحقق مصوبه می باشد. ثبت و اجرایی شدن آنها پیگیری می گردد و به رابط کمیته ها تحویل داده می شود.

پایش اثربخشی مصوبات کمیته

دبیر کمیته مسائل و مشکلات عمده و حل نشده کمیته ی قبلی (مشکل عمده، اثربخشی انجام مصوبه، اقدام اصلاحی) را ثبت نموده و در کمیته بعدی مطرح می کند.

نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی

اهم مصوبات و یا مصوبات معوقه یا اجرا نشده، به استحضار رئیس کمیته اخلاق بالینی مرکز درمانی رسانده می شود.

در صورتی که مصوبه ای مرتبط با پیاده سازی سنجه های محور حقوق گیرنده خدمت، می بایستی در سایر کمیته ها مطرح گردد؛ دبیر کمیته اخلاق بالینی موارد را به اطلاع دبیر مربوطه رسانده و تا حصول نتیجه پیگیری نموده و نهایتاً در کمیته خود گزارش ارائه می نماید. (در صورت اجرایی نشدن مصوبه و نیاز به اخذ تصمیمات کلان، در کمیته مدیران اجرایی مطرح خواهد شد).

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.

اهداف:

اهم اهداف این کمیته ها شامل توجه به اصول و ارزش های انسانی اسلامی در ارائه خدمات سلامت، آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت های اجتماعی، پاس داشت کرامت انسانی و حقوق بیماران مندرج در منشور حقوق بیمار جمهوری اسلامی ایران و پایش، نظارت و ارزیابی آن در چارچوب نظام سامان مند کمک به حل چالش های اخلاقی در محیط های بالینی بیمارستان، ارتقاء آگاهی و حساسیت اخلاقی همه ذی نفعان نسبت به جنبه های اخلاقی ارائه خدمات سلامت، تأمین، حفظ و ارتقاء اعتماد متقابل بین گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات سلامت، حفظ اعتبار و شهرت بیمارستان به عنوان یک نهاد اجتماعی اخلاق مدار و ترویج مفاهیم تعهد حرفه ای است.

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 درمورد 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. (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 می شود .همچنین در راستای نظارت بر رضایت گیرندگان خدمت نظرسنجی پس از ترخیص می بایستی صورت پذیرد.)

۳. بررسی میزان اجرایی شدن دستورالعمل بیمارستان درمعاینه بیماران غیرهم جنس.(رعایت انطباق جنسیتی و ارائه خدمت توسط پرسنل همگن و یا حضور کارکنان همگن در هنگام معاینه یا ارائه خدمت .)

۴. ارائه گزارشات مرتبط با ارائه آموزش کافی به بیمار. (آموزش به بیماران در تمامی مراحل شامل بدو ورود، حین بستری و زمان ترخیص می بایستی صورت پذیرد.)

۵. ارائه گزارشات مرتبط با رعایت حقوق بیمار درآموزش و پژوهش (بیمارستان های دانشگاهی)

۶. ارائه گزارشات مرتبط با دریافت وجه خارج از صندوق بیمارستان

۷. ارائه گزارشات آماری مرتبط با تعداد و درصد شکایات (به تفکیک نوع و قسمت مربوطه) و نهایتا تحلیل ریشه ای شکایات و در نظر گرفتن مصوباتی در راستای ممانعت از تکرار شکایات

۸. ارائه گزارشات ناشی از تحمیل هزینه بی مورد و تبعیض در ارائه مراقبت به بیمار توسط تمامی پرسنل

۹. بررسی موارد عدم رعایت راهنماهای طبابت بالینی توسط گروه درمان و اجرای کوریکولوم های پزشکی در خصوص سطح و نوع ارائه خدمت توسط پزشک

۱۰. ارائه گزارشات آماری در راستای رضایت سنجی از گیرندگان خدمت (بیماران و همراهان)

۱۱. ارائه گزارشات متناقض با ایمنی بیمار

۱۲. 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)

۱۳. بررسی موارد نقض منشور حقوق بیمار در بیمارستان

۱۴. اطمینان از وجود ایستگاه اطلاعات و راهنمایی بیماران در درمانگاه ها (با سباز بزر با تشخیص کمیته اخلاق بالینی)

۱۵. تبیین روش های اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی (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 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 ۱۵ گانه وقایع تهدید کننده حیات است

۱. سقوط بیمار منجر به آسیب پایدار یا مرگ
۲. واکنش ناشی از تزریق خون ناسازگار
۳. آسیب حین تولد نوزاد
۴. سوختگی با کوتر در اتاق عمل
۵. انجام عمل جراحی بر روی عضو یا بیمار اشتباه
۶. جا ماندن جسم خارجی در بدن بیمار پس از عمل جراحی
۷. آمبولی ریوی پس از اعمال جراحی

۸. عوارض بیهوشی یا جراحی منجر به مر یا عارضه پایدار
 ۹. خونریزی یا هماتوم شدید بعد از جراحی منجر به مرگ یا عارضه پایدار
 ۱۰. ایجاد زخم فشاری درجه ۳ یا ۴ و یا زخم های فشاری تونلی در بیماران بستری
 ۱۱. تزریق یا مصرف خوراکی اشتباه داروهای پرخطر منجر به مرگ یا عارضه پایدار بیمار
 ۱۲. تکرار موارد منجر به مر یا عوارض شدید ناشی از یک نوع درمان دارویی یا جراحی در بازه زمانی کوتاه
 ۱۳. شوک آنافیلاکسی ناشی از تزریق یا مصرف خوراکی دارو منجر به مر یا عوارض پایدار
 ۱۴. عفونت بیمارستانی شدید که منجر به مر یا عارضه پایدار
 ۱۵. سایر خطاهای درمانی یا وقایع ناخواسته ایمنی بیمار منجر به مر 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:

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 بلایا 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 شئونات 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.