

بناام خدا

ءانگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز



گروه تحول اداری

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری
شیوهنامه ارزیابی سنجه‌های صیانت از حقوق شهروندی در
نظام اداری و نظام آراستگی

۱۳۹۸

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز

گروه تحول اداری

شیوه‌نامه ارزیابی سنج‌های صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و نظام آراستگی - ۱۳۹۸

مقدمه

شورای عالی اداری در نودمین جلسه مورخ ۱۳۸۱/۱/۲۵ بنا به پیشنهاد سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور به‌منظور تکریم و جلب رضایت مردم و ارباب‌رجوع نسبت به عملکرد واحد‌های اجرایی کشور تصویب نمود، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، موسسات و شرکت‌های دولتی، شرکت‌ها و موسساتی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر و یا تصریح نام می‌باشند، از جمله نیروی انتظامی، شهرداری تهران و سایر شهرداری‌ها، بانک‌ها و شرکت‌های بیمه، همچنین موسسات و نهاد‌های عمومی غیر دولتی و نهاد‌های انقلاب اسلامی که از بودجه عمومی دولت استفاده می‌کنند نسبت به این امر اقدام نمایند...

واژه «تکریم» در لغت به معنای گرامی داشتن، احترام کردن و نیکویی رساندن به انسان است و در اصطلاح، برخورد‌ها، رفتارها و روابط مبتنی بر ارج نهادن انسان‌ها به یکدیگر را تکریم گویند. شخصیت انسان، از دیدگاه قرآن و روایات بسیار والاست. برای نمونه، خداوند در آیه ۳۰ سوره بقره، درجه انسان را به خلیفه‌اللهی می‌رساند و خطاب به فرشتگان می‌فرماید: «أَنْتَ جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً؛ من در زمین جانشینی خواهم گماشت.» همچنین کرامت و بزرگواری و برتری آدمی بر موجودات دیگر، ارزشی است که خداوند در آیه زیر این گونه به آن اشاره می‌فرماید:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا. (اسراء: ۷۰)

" و به راستی ما فرزندان آدم را گرامی داشتیم و آنان را در خشکی و دریا نشان‌دهیم و از چیزهای پاکیزه به ایشان روزی دادیم و آنها را بر بسیاری از آفریده‌های خود برتری دادیم "

نقل است پیامبر خدا صلی الله علیه و آله درباره ارزش والای انسان فرمود: «هیچ چیز در پیش گاه خداوند از فرزند آدم، گرامی تر و ارزشمندتر نیست.» پرسیدند: ای رسول خدا آیا فرشتگان برتر نیستند؟ فرمود: «فرشتگان همانند ماه و خورشید در کار خود مجبورند». بنا براین، گرامی داشتن آدمی گذشته از رعایت حقوق او، دربردارنده این دستور اخلاقی است که انسان سزاوار احترام است.

کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری دانشگاه علوم پزشکی شیراز از سال ۱۳۹۰ اقدام به طراحی و بازنگری چکلیست جدید صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و نظام آراستگی نمود که با اجرای آزمایشی و دریافت بازخورد مناسب از اجرا، چکلیست مربوطه را به کلیه بیمارستان‌ها ابلاغ نمود. این چکلیست سالیانه مورد بازنگری و اصلاح قرار داده شده^۱ و هم‌اکنون آخرین نسخه شیوه‌نامه ارزیابی چکلیست مورد نظر در اختیار شما قرار داده شده است.

^۱ طراحی، تدوین و بازنگری: سید فخرالدین دبیری رئیس گروه تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی شیراز
آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

دستورالعمل تعیین رابط کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری:

(۱) بیمارستان ها / مراکز بهداشتی درمانی / درمانگاه ها / دانشکده ها موظف می باشند در انتخاب رابط کمیته صیانت از حقوق شهروندی، از نیروهای رسمی، پیمانی، قراردادی با حداقل ۲ سال سابقه کار استفاده نمایند و از بکارگیری نیروهای طرحی تحت عنوان رابط کمیته صیانت از حقوق شهروندی خودداری گردد.

(۲) در صورت تغییر رابط کمیته در اسرع وقت، به گروه تحول اداری اطلاع رسانی و ابلاغ رابط جدید طی هماهنگی صورت گرفته با دبیر کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و تایید ایشان، به گروه تحول اداری ارسال گردد.

(۳) در زمان تغییر رابط کمیته، کلیه مستندات از قبیل صورت جلسات تحول اداری، فرم های نظرسنجی ثبت شده در سامانه، تصویر لوح های تقدیر ارائه شده، فایل اصلی مستندات چک لیست صیانت از حقوق شهروندی و به رابط جدید تحویل داده

شود و آموزش های لازم تا زمان برگزاری جلسه توجیهی، توسط رابط قبلی به ایشان داده شود.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

گروه تحول اداری

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

حیطه صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری یکی از حیطه‌های ارزیابی تحول اداری بوده که چکلیست بیمارستان‌ها شامل ۸ مؤلفه، ۳۶ نشانگر و ۲۷۳ سنجه می‌باشد و سالانه بیمارستان‌های استان فارس طبق این سنج‌ها مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و امتیاز کسب‌شده ملاک نمره آن بیمارستان در ارزیابی قرار خواهد گرفت. با توجه به اینکه شیوه‌نامه درمانگاه‌ها و شبکه‌های بهداشتی درمانی از شیوه‌نامه و چکلیست بیمارستان‌ها مشتق شده است لذا شیوه‌نامه بیمارستان‌ها منبع اصلی توضیحات برای چکلیست‌های دیگر بوده و توضیحات دیگر چکلیست‌ها در متن درج‌شده است می‌باشد

مؤلفه‌های صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری عبارت‌اند از:

- (۱) اطلاع‌رسانی
- (۲) هتلینگ
- (۳) ارتباط مؤثر
- (۴) آموزش کارکنان
- (۵) رضایت سنجی
- (۶) پاسخگویی و رسیدگی به شکایات
- (۷) عملکرد کمیته
- (۸) نظام آراستگی

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری
گروه تحول اداری

با توجه به اهمیت چگونگی ارزیابی نشانگرها، سنج‌های دقیق و قابل اندازه‌گیری تعیین و به شرح زیر تدوین شده است:

۱. اطلاع‌رسانی

هدف از این مؤلفه اطلاع‌رسانی به بیماران، همراهان، مراجعین و کلیه افرادی که در بیمارستان/درمانگاه/مراکز بهداشت سلامت و ... تردد و یا جهت دریافت خدمت مراجعه نموده‌اند، می‌باشد. کلیه اطلاعات ارائه شده باید به‌روز و مطابق با آخرین دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی مراجع ذیصلاح و مورد تأیید مدیریت بیمارستان/درمانگاه/مراکز بهداشت سلامت باشد.

۱.۱. در دسترس بودن مسئولین

۱.۱.۱. نحوه دسترسی به سوپروایزر بیمارستان/مسئول درمانگاه/مسئول مراکز بهداشت سلامت

- سوپروایزر بیمارستان: با توجه به ماهیت کار سوپروایزر بیمارستان و نیازمندی مراجعین به تماس تلفنی یا ملاقات حضوری با ایشان در کلیه نوبت‌های کاری خصوصاً در نوبت‌های عصر و شب، اطلاعات لازم از جمله شماره تماس (اتاق و یا تلفن همراه مخصوص)، نام و نام خانوادگی سوپروایزر وقت بیمارستان برای ارباب رجوع اطلاع‌رسانی شود.^۱ این اطلاع‌رسانی باید بر روی درب اتاق سوپروایزر نصب شده باشد.
- مدیر بیمارستان/مسئول درمانگاه/مسئول مرکز بهداشت: در کلیه ساعات اداری موظف به پاسخگویی به مشکلات احتمالی (برای مراجعین) که توسط سطوح پایین‌تر سازمان یا اداره مربوطه مرتفع نگردیده‌اند می‌باشند.

- رئیس دانشکده، معاونین و مدیران گروه‌های آموزشی: به منظور اطلاع دانشجویان از برنامه‌های حضور ریاست، معاونین و مدیران گروه‌ها برنامه زمان بندی^۲ به روز شده حضور این افراد پشت درب اتاق‌ها نصب گردد.

۱.۱.۲. برقراری ارتباط یا ملاقات حضوری

پاسخگویی به تماس‌های تلفنی و یا حضور در اتاق برای ملاقات حضوری خصوصاً در نوبت‌های عصر و شب در بیمارستان‌ها از معیارهای اعطای امتیاز به این سنج می‌باشد. این سنج با پاسخگویی به تماس تلفنی ارزیاب به صورت ناشناس و همچنین در زمان حضور ارزیاب در محیط سنجیده می‌شود.

۱.۱.۳. نحوه دسترسی به مسئول رسیدگی به شکایات

شماره‌های اطلاع‌رسانی شده در بنرهای رسیدگی به شکایات استاندارد^۳ که باید در کلیه بخش‌ها و سالن‌های انتظار نصب گردند، در تمام ساعات شبانه‌روز، موظف به پاسخگویی می‌باشند. در صورت تردد مسئول پاسخگویی در محیط بیمارستان و خروج از اتاق، تمهیداتی اتخاذ گردد (از جمله استفاده از تلفن‌های سیار و ...) که هیچ تماسی بدون پاسخ نباشد. در صورت پاسخ ندادن شماره تماس اعلام‌شده در کلیه ساعات^۴ امتیاز این سنج صفر لحاظ می‌گردد.

۱.۱.۴. برقراری ارتباط یا ملاقات حضوری

حضور مداوم یک نفر در اتاق رسیدگی و پاسخگویی به شکایات الزامی است و در صورت ترک اتاق، اعلام شماره تماس و پاسخگویی به تماس‌های صورت گرفته با استفاده از تلفن‌های سیار / موبایل و ... صورت پذیرد.

^۱ شماره تماس اطلاع‌رسانی شده در کلیه ساعات موظف به پاسخگویی می‌باشد و در غیر اینصورت امتیاز صفر لحاظ می‌گردد.

^۲ time table

^۳ جهت دریافت فایل بنر به وب سایت تحول اداری به آدرس زیر مراجعه نمایید.

^۴ در بیمارستانها بصورت ۲۴ ساعته و درمانگاه‌ها و مراکز بهداشتی تا آخرین ساعت ارایه خدمات

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

۱.۲. قاب شناسایی / قاب شرح وظایف / فرم جانشین

۱.۲.۱. قاب‌های شناسایی استاندارد رومیزی

نمونه قاب شناسایی رومیزی استاندارد توسط کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری طراحی و در وبسایت به آدرس زیر قرار داده شده است. قاب شناسایی باید دارای عکس، شماره تماس، پست یا سمت سازمانی بر روی میز و در معرض دید ارباب رجوع قرار گرفته باشد.

۱.۲.۲. قاب شرح وظایف نصب در بیرون از اتاق

قاب شرح وظایف (حداقل ثبت ۳ وظیفه اصلی) و عکس دار که بیرون از اتاق جهت اطلاع رسانی به افراد نصب شده باشد.

این سنجه برای کلیه اتاق‌ها خصوصاً اتاق‌هایی که یک یا چند نفر در یک اتاق مشغول به کار می‌باشند کاربرد داشته و هدف از این سنجه این است که ارباب رجوع قبل از وارد شدن به اتاق، مخاطب خود را شناسایی و یا بامطالعه شرح وظایف ایشان قبل از ورود، مخاطب خود را انتخاب نموده و از سردرگمی یا پرسش‌های مکرر از دیگران جلوگیری به عمل آید.^۱

۱.۲.۳. استفاده از فرم جانشین استاندارد نصب شده

فرم جانشین استاندارد طراحی و در وبسایت مرکز قرار داده شده است. فرم جانشین باید شامل: نام و نام خانوادگی، درج مدت زمان عدم حضور (حتی برای نیم ساعت)، مرخصی، مأموریت و یا حضور در جلسه باشد، این فرم پس از تکمیل در مکانی که در معرض دید ارباب رجوع می باشد نصب گردد.

۱.۳. تابلو بیمارستان، بخش‌ها و اتاق‌ها و ...

۱.۳.۱. تابلو سردر بیمارستان / مراکز بهداشتی درمانی / درمانگاه / دانشکده

نام کامل بیمارستان / مراکز بهداشتی درمانی / درمانگاه / دانشکده و نوع خدمت رسانی آن از جمله: مرکز آموزشی و درمانی، اوقافی، تخصصی، چند تخصصی و ... در سردر مراکز فوق درج شده باشد. تابلو باید به گونه‌ای باشد که در شب، روشنایی کامل و از فاصله دور قابل خواندن باشد.

۱.۳.۲. یک شکل بودن تابلوها

کلیه تابلوها باید متحدالشکل و یک رنگ (مگر در موارد خاص^۲) بوده و تابلوهای اضطراری در تاریکی^۳ به راحتی قابل رؤیت باشند.

۱.۳.۳. فارسی

از فونت‌های نامتعارف و نستعلیق در تابلوها خودداری گردد و اندازه فونت ها طوری باشد که برای مراجعین از راه دور قابل خواندن باشد.

۱.۳.۴. مترادف‌های انگلیسی

با توجه به گسترش توریسم درمانی در استان و حضور بیماران خارجی با زبان‌های متفاوت این مترادف‌ها درج گردد. استاندارد بین‌المللی اماکن عمومی به دو زبان، پایه و انگلیسی می باشد. گروه تحول اداری دانشگاه با همکاری گروه زبان دانشگاه علوم پزشکی شیراز اقدام به یکسان سازی مترادف‌های انگلیسی اسامی واحدها و بخش‌های بیمارستانی و درمانی نموده است که فایل مورد نظر به پیوست ارسال می گردد و یا به وبسایت تحول اداری به آدرس زیر مراجعه گردد.

^۱ لطفا جهت مشاهده نمونه قاب شرح وظایف نصب در بیرون از اتاق، به وبسایت گروه تحول اداری به آدرس زیر مراجعه گردد.

^۲ علایم خروج و یا اینکه برای بخش‌های مختلف از رنگ‌های مختلف استفاده شود. به عنوان نمونه بیمارستان نمازی به علت وسعت بیمارستان جهت راهنمایی ارباب رجوع از رنگ‌های متفاوت در بخش‌های مختلف استفاده نموده است

^۳ استفاده از تابلوهای راهنمای شب‌رنگ برای زمان‌های بحرانی

۱,۳,۵. تابلو نحوه پوشش کارکنان در بیمارستان

این سنجه مربوط به بیمارستان ها می باشد که می بایست تابلو نحوه پوشش کارکنان به صورت عکس^۱ یا گرافیکی در **کلیه بخش های درمانی بیمارستان های بزرگ^۲ و سالن های انتظار بیمارستانهای کوچک** نصب شده باشد.

۱,۳,۶. تابلو خدمات شایع قابل ارائه در ورودی بیمارستان / مراکز بهداشتی درمانی / درمانگاه / دانشکده

در ورودی مراکز فوق باید تابلویی نصب شده باشد و خدمات شایع قابل ارائه مربوط به هر واحد در آن درج شود. این آیتم با تابلو نام واحدها متفاوت می باشد و هدف از آن اطلاع رسانی در خصوص خدماتی می باشد که در واحدها ارائه می شود مثلاً در آزمایشگاه این مرکز: آزمایش های قبل از ازدواج، آزمایش های بارداری و ... انجام می شود و یا در واحد تغذیه این دانشکده: مشاوره تغذیه و ... برای عموم انجام می گردد

۱,۳,۷. تابلوی کروکی یا جانمایی واحدهای بیمارستان / مراکز بهداشتی درمانی / درمانگاه / دانشکده

در یک تابلو بزرگ بخش های مختلف مراکز فوق نمایش و در معرض دید ارباب رجوع قرار گیرد. این آیتم برای مراکز بزرگی که واحدهای آن در ساختمان های پراکنده قرار دارند الزامی است. اما برای مراکزی که کلیه واحدهای آن در یک ساختمان جمع شده اند مصداق ندارد.

۱,۳,۸. تابلوی راهنمایی واحدها در محوطه و ساختمان

این تابلو ها محل استقرار اماکن مهم و مورد نیاز ارباب رجوع را با نشان دادن جهت دسترسی به آن اطلاع رسانی می نماید از جمله: جهت اتفاقات، پذیرش، حسابداری، آزمایشگاه، سرویس های بهداشتی، پارکینگ و یا هر واحدی که مراجعین بیشتری داشته باشد.

۱,۴. معرفی خود بانام و سمت

این سنجه مربوط به بیمارستان ها و همچنین درمانگاه ها و مراکزی می باشد که بیمار را به صورت سرپایی پذیرش و بستری می نمایند. به عنوان مثال واحد شیمی درمانی در درمانگاه های تخصصی و استاد/ رزیدنت / اینترن/ پرستار/ سرپرستار/ بهیار/ کمک بهیار/ کارشناس بیمه و زمانی که برای اولین بار بر بالین بیمار حضور می یابند باید نام و سمت خود را معرفی نموده و همچنین در بیمارستان ها و درمانگاه ها در تابلو بالای سر بیمار نیز نام و سمت خود را درج نمایند.

۱,۴,۱. پزشک/دانشجو

۱,۴,۲. پرستار

۱,۴,۳. مددکار

۱,۴,۴. کارشناس بیمه

۱,۵. وجود پمفلت های آموزشی، کتابچه راهنما و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرنده خدمت

کلیه پمفلت های چاپ شده باید به روز و تاریخ چاپ آن در ابتدای پمفلت درج شده باشد. پیشنهاد می گردد از تکثیر زیاد پمفلت ها جهت سالهای آتی خودداری نمائید زیرا امکان تغییر در محتوای اطلاعات پمفلت ها وجود دارد. ملاک امتیازدهی به این سنجه ها وجود پمفلت ها به تعداد کافی در استندها در **زمان های ارزیابی^۳** می باشد و در صورت عدم وجود پمفلت در استندها و یا ارائه ندادن به بیماران علی رغم وجود آن در انبار امتیاز صفر لحاظ می گردد.

۱,۱,۱. پمفلت های عمومی

^۱ نمونه تابلو پوشش کارکنان در وب سایت مرکز به آدرس زیر قرار داده شده است. از قسمت فرم ها و فرآیندها قابل دستیابی است

^۲ بیمارستان هایی که بیش از دو بخش درمانی دارند.

^۳ در صورت انجام ارزیابی های متعدد میانگین امتیازهای اعطا شده محاسبه خواهد شد

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

پمفلت های عمومی عبارت‌اند از پمفلت هایی که برای عموم مراجعین کاربرد داشته و صرفاً برای گروه خاصی تدوین نشده است مانند: پمفلت های اطلاعات عمومی مرکز(به عنوان مثال شماره های تماس مرکز ، آدرس بیمارستان، آدرس وب سایت، بیمه های طرف قرارداد، شماره پتل های پیامکی، معرفی واحدهای ارائه دهنده خدمت، ساعت کار و پاسخگویی واحدها، معرفی راه های دریافت شکایات، مدارک موردنیاز برای فرآیندهای مرتبط با مراجعین، فرآیندهای کلی، نماز و)، پمفلت منشور حقوق بیمار و

۱.۱.۲. پمفلت های تخصصی

پمفلت بیماری‌ها و درمان‌های شایع و اطلاعات تخصصی موردنیاز آن بیماری‌ها در پمفلت های تخصصی تهیه و اطلاع‌رسانی شود. در بیمارستان ها وجود حداقل ۵ عنوان پمفلت تخصصی متناسب با نیازسنجی های آموزشی صورت گرفته در اعتبار بخشی هر بخش، الزامی می باشد. این پمفلت ها باید حداقل توسط یکی از این افراد: سوپروایزر آموزشی، مسئول علمی بخش و یا معاون آموزشی گروه تایید شده باشد. در بیمارستان ها اعتبار هر پمفلت حداکثر ۳ سال می باشد به همین دلیل درج تاریخ تدوین هر پمفلت الزامی می باشد لذا پیشنهاد می گردد از تکثیر زیاد پمفلت ها برای سال های آتی اجتناب فرمائید.

در مراکز بهداشتی درمانی ملاک امتیازدهی به این سنجه ها وجود پمفلت های عمومی و تخصصی به تعداد کافی در استندهای سالن های انتظار در زمان ارزیابی می باشد و در صورت عدم وجود پمفلت در استندها و یا ارائه ندادن به بیماران علی رغم وجود آن در انبار امتیاز صفر لحاظ می گردد.

۱.۱.۳. توزیع مناسب پمفلت های عمومی و اختصاصی

وجود پمفلت های عمومی و اختصاصی در استندها در زمان ارزیابی بازرسین صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری ملاک عمل می باشد. لذا در صورت موجود نبودن پمفلت ها در استندها در روز ارزیابی این امتیاز تعلق نخواهد گرفت.

۱.۱.۴. آموزش و ارسال اطلاعات از طریق رمزینه (بارکد) دوبعدی^۱

اطلاعات موردنیاز مراجعین از طریق رمزینه (بارکد) دوبعدی و اطلاع‌رسانی در محیط صورت گیرد تا هم در مصرف کاغذ صرفه‌جویی گردد و هم انتقال و ثبت اطلاعات با سرعت و دقت بیشتری صورت گیرد. کلیه واحدها به مراجعین امکان اتصال به وای فای و وبسایت را فراهم نموده و نرم‌افزار موردنیاز جهت اسکن بارکدها را در اختیار ایشان قرار دهند.

۱.۱.۵. به‌روز بودن پمفلتها

پمفلت ها حداکثر هر ۳ سال یک‌بار مورد بازنگری قرار گرفته شده باشند و تاریخ تدوین و چاپ آن درج شده باشد. بر روی هر یک از پمفلت ها طبق استاندارد های ایزو شماره نسخه درج گردد^۲ و یا cd کلیه پمفلتها به تفکیک عنوان جمع‌آوری شده و فایل‌های بازنگری شده هر پمفلت در یک پوشه مخصوص جمع‌آوری و ذخیره گردد تا نحوه مقایسه پمفلت های بروز شده امکان‌پذیر باشد در غیر این صورت امتیاز این سنجه صفر لحاظ خواهد شد.

۱.۱.۶. وجود کتابچه راهنما و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرنده خدمت

این سنجه مربوط به بیمارستان می باشد. از الزامات مهم صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری، همچنان که در انتهای منشور حقوق بیمار آورده شده است، وجود کتابچه خطی مشی‌ها و دستورالعمل‌های بیمارستان در خصوص رعایت حقوق گیرنده خدمت می باشد که در ارزیابی اعتباربخشی نیز مدنظر قرار می‌گیرد. هدف از این سنجه اطلاع‌رسانی

^۱ QR Code

^۲ جهت اطلاع از استاندارد شماره دهی به نسخه های چاپ شده هر پمفلت می توانید با رابط صیانت از حقوق شهروندی بیمارستان شهید فقیهی ارتباط برقرار نمائید.

و آگاه نمودن ارباب رجوع در خصوص حقوق خود، فرآیندهای مرتبط با ایشان، اطلاعات عمومی بیمارستان و ... می باشد.^۱ نحوه ارزیابی این سنجه با درخواست نمودن این کتابچه از یکی از افراد حاضر در ایستگاه‌های پرستاری صورت خواهد گرفت. در صورت اطلاع نداشتن ایشان از وجود این کتابچه و یا ارائه نمودن آن، امتیاز این سنجه، صفر لحاظ خواهد شد (حتی با وجود آن در ایستگاه پرستاری)

این سنجه در چندین ایستگاه پرستاری مورد ارزیابی قرار گرفته و میانگین به دست آمده لحاظ خواهد شد. لذا کلیه افراد از وجود، مکان و ارائه آن اطلاع داشته باشند و به در صورت درخواست ارباب رجوع نیز ارائه نمایند. نمونه کتابچه راهنما در وب سایت کمیته صیانت از حقوق شهروندی قابل دسترس می باشد.

۱،۱،۷. اطلاع کلیه افراد حاضر در ایستگاه پرستاری از محتوای کتابچه راهنمای ارباب رجوع و حقوق گیرنده خدمت

کلیه کارکنان ملزم به مطالعه این کتاب و شرکت در کلاس‌های آموزشی صیانت از حقوق شهروندی می‌باشند.

۱،۱،۸. منشور استاندارد حقوق بیمار

منشور استاندارد آدر سایت مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری قابل دستیابی است

۱،۱،۹. منشور اخلاقی کارکنان

منشور اخلاقی کارکنان توسط کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری تهیه، سپس به کلیه بیمارستان ها ابلاغ می گردد.

۱،۱،۱۰. منشور اخلاقی بیمار و همراه

منشور اخلاقی بیمار و همراه توسط کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری تهیه، سپس به کلیه بیمارستان ها ابلاغ می گردد.

۱،۱،۱۱. وجود استند مناسب^۳ مخصوص پمفلت ها

استندها باید به گونه ای طراحی و مستقر شوند که در دسترس و معرض دید ارباب رجوع قرار داشته باشند و بتوان پمفلت ها را به تفکیک در آن جای داد

۱،۱،۱۲. تعداد مناسب استند

وجود یک استند مناسب در کلیه بخش‌ها، سالن‌ها و محل‌های پرتردد الزامی می باشد

۱،۲. سیستم فراخوان و بلندگوی بیمارستان / صندوق های حسابداری، پذیرش و ... بیمارستان / درمانگاه / مراکز بهداشتی درمانی

۱،۲،۱. پوشش تمام نقاط مورد نیاز

سیستم پیجر بیمارستان و یا هر واحد که برای فراخوانی افراد^۴ از سیستم پیج استفاده می‌نمایند لازم است همه نقاط مورد نیاز را پوشش داده و نکات زیر نیز در آن رعایت شود.

^۱ نمونه تدوین شده آن به پیوست ارسال می گردد و همچنین از طریق وب سایت تحول اداری به آدرس زیر در دسترس می باشد.
^۲ منشور حقوق بیمار بصورت متمرکز طراحی و به کلیه بیمارستان ها ابلاغ گردیده است. کلیه بیمارستان ها موظف می باشند از منشور فوق استفاده نموده و از طراحی، چاپ و نصب منشور های دیگر خودداری نمایند. جهت دریافت فایل منشور حقوق بیمار به تارنمای مرکز به آدرس زیر مراجعه نمایید.

^۳ نمونه استند استاندارد (واقع در دانشکده بهداشت) در سایت مرکز به آدرس زیر موجود می باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید با رابط محترم دانشکده بهداشت تماس حاصل نمایید.

^۴ مانند آزمایشگاه ها، صندوق ها و

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

۱،۲،۲. وضوح صدا

هرگونه نقص فنی که این ارتباط را مختل نماید سریعاً باید اصلاح شود مانند قطع و وصل شدن صدا، نامناسب بودن بلندگوها، نامناسب بودن میکروفون و

۱،۲،۳. بلندی مناسب صدا

بلندی صدای پیچ باید در حد استاندارد بوده به نحوی که باعث نارضایتی افراد نشود. برای اندازه‌گیری میزان بلندی صدای بلندگوها می‌توانید با کارشناس بهداشت حرفه‌ای واحد خود و یا کارشناس بهداشت حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی مراجعه و راهنمایی‌های لازم را دریافت نمایند .

۱،۲،۴. فراخوانی (پیچ نمودن) طبق استاندارد

از عوامل مؤثر در ارتباط کلامی^۱ و انتقال اطلاعات می‌توان به محتوای کلام، سرعت ادای کلمات، لهجه گوینده، یکنواختی، بلندی یا کوتاهی صدا، سالم بودن تجهیزات اشاره نمود.

جهت فراخوان نمودن افراد در بیمارستان شخص اپراتور موظف به رعایت نمودن نکات زیر می‌باشد:

- از مهم‌ترین موارد سنجه که باید رعایت شود این است که در مکان‌هایی مانند: صندوق‌ها، سالن‌های انتظار، پذیرش و با زمان‌بندی مناسب، اطلاعات موردنیاز ارباب‌رجوع، محترمانه اطلاع‌رسانی گردد. مثلاً:
- پیچ نمودن هم‌زمان چندین منشی (بخصوص در درمانگاه‌های بزرگ مانند امام رضا و مطهری)
- در زمانی که صندوق‌داران، متصدیان و با سؤال‌های تکرارشونده مواجه می‌شوند لازم است لیست پاسخ سؤالات را تدوین و در بازه‌های زمانی مشخص طبق استاندارد، برای عموم اعلام و بازخوانی نمایند یا زمان حضور پزشک را اعلام نموده و در صورت حضور نداشتن ایشان اطلاع‌رسانی گردد.^۲

- همچنین برای بیماران و همراهان توضیح داده شود اطلاعات و مدارک موردنیاز خود را می‌توانند از تابلوها و یا وب‌سایت آن واحد دریافت و مطالعه نمایند و

- استفاده از پیشوند آقا و خانم برای فراخوانی کلیه اشخاص از فراخوانی گروهی افراد بدون بیان آقا و خانم خودداری شود
- در صورت جدا بودن صفوف زنان و مردان این امر را خاطر نشان نمایند.
- و

- **مسئولیت نظم دهی به صفوف ایجادشده در واحدهای شلوغ و پرازدحام، برعهده مسئولین بیمارستان/درمانگاه/ واحد بوده و باید از قبل جهت جلوگیری از ازدحام و یا تجمع نامنظم تمهیداتی اندیشیده شود.** بیمارستان می‌تواند با مشخص نمودن فلش راهنما جهت ایستادن، خط‌کشی، نرده‌کشی، استفاده از تابلو و یا راهنمایی نگهبان و اقدام به تشکیل صفوف منظم نماید.

۱،۲،۵. لحن آرام و شمرده

با توجه به اهمیت لحن اپراتور و یا فراخوان در ایجاد آرامش و همچنین تنوع افراد مراجعه‌کننده از لحاظ سنی، میزان شنوایی، زبان و این سنجه از سنجه قبل جداگانه موردسنجش و ارزیابی قرار گرفته است. اپراتور موظف است جملات خود را به آرامی اما واضح ادا کرده و در هر نوبت فراخوان، حداقل دو بار (بافاصله زمانی اندک) آن را تکرار نماید. این سنجه با مشاهده نحوه فراخوان اپراتور ارزیابی و امتیاز به آن اعطا خواهد شد.

۱،۳. کارت شناسایی استاندارد

^۱ Voice of Communication

^۲ به پیوست نمونه انجام شده در درمانگاه پوست‌پزشکی جهت الگوبرداری ارسال می‌گردد.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

کلیه افراد که در بیمارستان در حال تردد می‌باشند موظف به استفاده از کارت شناسایی استاندارد می‌باشند. برای نیروهای جدید که وارد بیمارستان شده‌اند نیز باید کارت شناسایی چاپ شود و تا انجام اقدامات لازم برای چاپخانه و یا ... از طریق پرینتر بر روی کاغذ چاپ شود و تا آماده شدن کارت نهایی از آن استفاده نمایند.

۱,۳,۱. پزشک/دانشجو

۱,۳,۲. پرستار/ کاردرمانی

۱,۳,۳. خدمات

۱,۳,۴. متصدی کتابفروشی

۱,۳,۵. متصدی بوفه

۱,۳,۶. متصدی پارکینگ

۱,۳,۷. دورو بودن کارت ها

در صورتی که کارت با گیره، آهنربا و ... به طور ثابت بر روی سینه نصب شده باشد به نحوی که چرخش نداشته و در حین کار به طرف دیگر (که فاقد اطلاعات است) نچرخد الزامی به دورو بودن کارت ها نمی‌باشد، اما در صورتی که از گردن آویز استفاده می‌شود به دلیل چرخش کارت در حین کار حتماً باید از کارت های شناسایی دورو استفاده شود. در صورت استفاده از کارت شناسایی یک رو به صورت گردن آویز، حداکثر ۳ امتیاز لحاظ می‌گردد.

قابل ذکر است در واحدهایی که، کارکنان دارای میز اداری بوده و مشخصات ایشان از طریق **قاب شناسایی رومیزی** اطلاع رسانی گردیده است و حوزه خدمات ایشان در همان مکان می‌باشد نیاز به کارت شناسایی ندارند اما در صورتی که لازمه کار ایشان، تردد در خارج از اتاق باشد داشتن کارت شناسایی الزامیست.

۱,۳,۸. زمینه روشن

کارت‌ها باید دارای زمینه روشن بوده به نحویکه از فاصله یک متری قابل خواندن باشد.

۱,۳,۹. فونت

- استفاده نکردن از فونت‌های نستعلیق و نامتعارف^۱
- حداقل اندازه فونت نام و نام خانوادگی ۱۶ می باشد
- خوانا بودن به نحوی که از فاصله یک متری و توسط عموم قابل خواندن باشد.

۱,۳,۱۰. نام و نام خانوادگی

برای آقایان نام کامل و خانم‌ها حداقل حرف اول نام برای ایشان درج شود اما نام خانوادگی کامل برای هر دو گروه الزامی است

۱,۳,۱۱. عکس‌دار

۱,۳,۱۲. سمت/ رده آموزشی فراگیر

۱,۴. واحد اطلاعات فعال

۱,۴,۱. مکان مناسب

از ویژگی‌های مکان مناسب می‌توان به :

- در ورودی بیمارستان/ مرکز بهداشت شهرستان / درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی و محل ورود مراجعین قرار دارد.
- در معرض دید ارباب رجوع می باشد
- استاندارد گیشه‌ها در آن رعایت شده است

گیشه استاندارد به گیشه‌ای گفته می‌شود که:

^۱ ترجیحاً از فونت های Titr, Bnazanin استفاده شود.

- ارتفاع آن کمتر از ۱ متر و بیشتر از $\frac{1}{30}$ متر نباشد به نحویکه ارباب رجوع بتواند ایستاده با متصدی پاسخگو، مکالمه نماید.
- صورت شخص پاسخ‌دهنده کاملاً قابل مشاهده باشد.
- قاب شناسایی نصب شده باشد.
- در صورت استفاده از شیشه، فضای مقابل مراجعین کاملاً باز بوده به نحوی که صدا و مدارک به راحتی ردوبدل شوند و شخص نیاز به خم شدن یا روی نوک پا ایستادن برای مکالمه و یا شنیدن صدای متصدی نباشد.
- اطلاعات مورد نیاز ارباب رجوع توسط پمفلت و یا تراکت‌های آماده^۱ در اختیار ایشان قرار گیرد.
- از پوشاندن شیشه جلوی گیشه‌ها با کاغذ، برچسب و یا خودداری شود.
- در صورت استفاده از شیشه یکپارچه از بلندگو و میکروفون های مخصوص استفاده گردد.

۱,۴,۲. تابلو اطلاعات

هرمکانی که به عنوان واحد اطلاعات معرفی می گردد حتماً باید از تابلو اطلاعات استفاده نماید تا جزء شرح وظایف ایشان قرار گرفته و کلیه الزامات واحد اطلاعات را رعایت نماید.

۱,۴,۳. اطلاع‌رسانی واحد اطلاعات در تلفن گویا

در صورت داشتن واحد اطلاعات، یکی از شماره‌های اطلاع‌رسانی در تلفن گویا، شماره واحد اطلاعات باشد. این واحد آگاه به کلیه برنامه‌ها و فرآیندهای بیمارستان بوده و در صورت تماس تلفنی با بیمارستان این واحد پاسخگو به سؤالات باشد. در صورت نیاز اپراتور تلفن‌خانه نیز می‌تواند این نقش را ایفا نماید اما واحد اطلاعات در تلفن گویا حتماً باید بیان شود به نحویکه ارباب رجوع تصور نماید با واحد اطلاعات آن بیمارستان تماس گرفته است و همچنین اپراتور تلفن‌خانه نیز در نقش واحد اطلاعات باشد و اطلاع‌رسانی را وظیفه خود دانسته و اطلاعات مورد نیاز را با آرامش و متناسب با سطح درک شنونده اطلاع‌رسانی نماید. تناسب میزان ارائه اطلاعات با سطح درک شنونده به معنی ارائه اطلاعات با زبان ساده‌تر، کامل‌تر و بیشتر می باشد نه برعکس.

۱,۴,۴. پاسخگویی از طریق تلفن

تلفن اطلاع‌رسانی شده در کلیه ساعات کاری پاسخگوی تماس‌های دریافتی و متناسب با تعداد تماس‌های گرفته شده خطوط و پرسنل کافی در نظر گرفته شده باشد. در صورت اینکه تعداد پرسنل پاسخ‌دهنده کافی نباشد نیمی از امتیاز این سنججه لحاظ نمی گردد.

۱,۴,۵. پاسخگویی مناسب به مراجعین

این سنججه طی تماس تلفنی با واحد اطلاعات ارزیابی و امتیاز داده خواهد شد و میزان ارائه اطلاعات، دقت اطلاعات، محرمانه بودن آن از نظر ارزیاب ملاک عمل قرار خواهد گرفت. به عنوان نمونه در خصوص این موارد از واحد اطلاعات سوالاتی از این قبیل پرسیده می شود :

- برنامه زمانی حضور پزشکان و متخصصان
- فرآیند پذیرش و بستری
- مدارک مورد نیاز جهت بخش‌های مختلف ارائه دهنده خدمت
- فرآیند رسیدگی به شکایات
- ساعت کار واحدها مانند واحدهای پاراکلینیکی، بهداشت محیط، واکسیناسیون، غربالگری و نحوه پذیرش آنها
-

^۱ این تراکت‌ها می‌تواند چاپ شده باشد و یا دستنویس باشد.

۱.۴.۶. دسترسی به فرم به روز اطلاعات اساتید

این سنجه در درمانگاه ها و بیمارستان هایی که درمانگاه دارند مصداق دارد و هدف از این سنجه اطلاع رسانی دقیق به ارباب رجوع و تماس گیرندگان در خصوص برنامه زمان بندی حضور پزشکان و متخصصان می باشد. واحد اطلاعات و پذیرش موظف می باشند روزانه تغییرات ایجاد شده در برنامه پزشکان را با هم هماهنگ نموده و به ارباب رجوع اطلاع رسانی دقیقی نماید به عنوان مثال همزمان با ارائه برنامه هفتگی حضور پزشکان و متخصصان در صورت مرخصی ایشان نیز در برنامه های آتی به ارباب رجوع اطلاع رسانی گردد

۱.۴.۷. گزارش پاسخدهی به تماسها

هدف از این سنجه مستند نمودن ادعای واحد اطلاعات مبنی بر پاسخدهی به کلیه تماس های دریافتی می باشد. مستندات قابل قبول عبارت است از: گزارش دریافتی از سیستم مرکزی مخابرات آن مرکز مبنی بر نسبت تعداد تماس های پاسخ داده شده به دریافت شده در طول دوره ارزیابی می باشد در غیر اینصورت نظر ارزیاب بر اساس تماس های گرفته شده در زمان های مختلف ملاک خواهد بود.

۱.۴.۸. پنل اعلام نوبت جهت انتظار تماس گیرنده

این پنل برای بیمارستان ها و درمانگاه هایی مناسب می باشد که به علت تعداد زیاد تماس های دریافتی و یا تعداد اپراتور ناکافی باعث مشغول بودن خطوط اطلاع رسانی شده می باشد به نحوی که مراجعه کننده به مدت طولانی در ساعات اوج کاری، با خطوط اشغال شده مواجه می گردد.

۱.۴.۹. گزارش پنل نظرسنجی های تلفنی پس از اتمام مکالمات (پنل نظرسنجی تلفنی)

وجود پنل نظرسنجی از نحوه پاسخگویی هر شماره در بیمارستان وجود داشته، خصوصاً واحد اطلاعات، به نحوی که در پایان مکالمه از تماس گیرنده درخواست شود "میزان رضایت از پاسخگویی این کاربر را با وارد کردن عددی بین X تا Y اعلام نمایید". نتایج نظرسنجی نیز به صورت ماهیانه در جلسات صیانت از حقوق شهروندی بررسی و اقدامات مناسب صورت پذیرد. گزارش مستند از تحلیل نظرات ثبت شده طی یک فایل الکترونیکی مانند word, excel, PowerPoint جمع آوری و در زمان ارزیابی ارائه گردد.

۱.۴.۱۰. دسترسی به پمفلت های عمومی در واحد اطلاعات

کلیه پمفلت های عمومی در واحد اطلاعات موجود و در صورت درخواست و نیاز ارباب رجوع به آنها ارائه گردد و یا محل قرار گیری استند اطلاع رسانی گردد.

۱.۵. تارنما

این سنجه بر اساس استانداردهای اعلام شده از سوی گروه تحول اداری و کمیته توسعه دولت الکترونیک ارزیابی می گردد. طبق استاندارد اعلام شده هرگونه حذف یا اضافه نمودن آیتم ها در تارنما غیر مجاز بوده و باعث کسر امتیاز می گردد. واحدها می توانند نظرات و پیشنهادات خود را به کمیته توسعه دولت الکترونیک و گروه تحول اداری اعلام نمایند.

با توجه به اهمیت روزافزون اطلاع رسانی از طریق تارنمای سازمان ها، اطلاعات پایه ای مورد نیاز ارباب رجوع عبارتند از: خدمات قابل ارائه در بیمارستان، شماره تماس و اطلاعات کلیه قسمت های بیمارستان، منشور حقوق بیمار، کتابچه راهنمای ارباب رجوع و دستورالعمل های حقوق گیرندگان خدمت، فرآیندهای مورد نیاز ارباب رجوع، برنامه حضور پزشکان و متخصصان، پمفلت ها، قوانین بیمه و لینک بیمه های طرف قرارداد، تعرفه ها و می باشد که در تارنمای بیمارستان به روز شده در اختیار بازدیدکنندگان قرار گیرد.

۱.۵.۱. رعایت الگوی استاندارد اعلام شده از طرف کمیته صیانت از حقوق شهروندی

۱.۵.۲. به روز بودن اطلاعات در "معرفی بیمارستان"

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

۰۷۱-۳۲۱۲۲۲۰۹ آدرس الکترونیک: reform.sums.ac.ir

۱,۵,۳. به روز بودن اطلاعات در "بخش های اداری"

کلیه بخش های اداری از جمله: امور مالی، دفتر پرستاری، کمیته ها و صرفا در این قسمت اطلاع رسانی و درج شده باشد. اطلاعات ثبت شده باید به روز و شامل: اسامی افراد، شرح وظایف ایشان، شماره تماس ایشان و باشد.

۱,۵,۴. به روز بودن اطلاعات در "بخش های درمانی"

کلیه بخش های درمانی و پاراکلینیکی در این منو درج گردیده و اطلاعات ذیل به طور کامل و به روز شده در اختیار ارباب رجوع قرار داده شده باشد.

- معرفی بخش
- رئیس بخش
- پزشکان
- کادرپرستاری
- نحوه پذیرش بیماران
- آموزش های مورد نیاز بیماران
- قوانین بخش
- فرم های مورد نیاز
- نقشه جانمایی (موقعیت مکانی بیمارستان در نقشه جغرافیایی آن شهرستان)
- شماره تماس
- سوالات متداول

۱,۵,۵. به روز بودن اطلاعات در "راهنمای مراجعین"

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

- تعرفه ها
- ساعات ملاقات
- نقشه بیمارستان^۱ (کروکی استقرار واحدها یا بخش های درون بیمارستان)
- آدرس بیمارستان
- خدمات قابل ارائه^۲ (عبارتند از خدماتی که در بخش های مختلف بیمارستان ارائه می گردد)
- پزشکان بیمارستان
- نحوه پذیرش بیماران
- منشور حقوق بیماران
- منشور اخلاقی کارکنان
- بیمه های طرف قرارداد
- قوانین ومقررات بیمارستان
- پاسخگویی و رسیدگی به شکایات
- فرم های مورد نیاز
- شماره های تماس
- آموزش به بیماران و همراهان بر اساس بخش (پمفلت های آموزشی در این محل قرار داده شود)
- کتابچه راهنما و دستورالعمل حقوق گیرنده خدمت
- فرآیندهای مورد نیاز بیماران

^۱ به عنوان نمونه می توانید به وب سایت بیمارستان نمازی مراجعه و از آن الگو پیروی نمایید

^۲ خدمات قابل ارائه باید به ریز نام برده شود به عنوان نمونه در آزمایشگاه خدمات زیر ارائه می گردد: آزمایش قبل از ازدواج، آزمایش قند خون، آزمایش اعتیاد و یا در بخش چشم اعمال جراحی زیر ارائه می گردد: انحراف چشم، پیوند قرنیه و

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

• سوالات متداول

۱،۵،۶. به روز بودن اطلاعات در "خدمات الکترونیک"

در این منو کلیه خدماتی که به صورت الکترونیک به ارباب رجوع ارائه می گردند درج شود

۱،۵،۷. به روز بودن اطلاعات در "تماس با ما"

۱،۶. راهنمایی مراجعین

۱،۶،۱. ماکت

۱،۶،۲. تلفن گویا

۱،۶،۳. خطوط راهنما در بیمارستان ها

این سنجه مربوط به بیمارستان ها می باشد و هدف از آن راهنمایی سریع و آسان تر مراجعین، خصوصا مراجعینی که بصورت سراسیمه و مضطرب در جستجوی اماکن خاصی هستند می باشد از نکات مهم در خطوط راهنما، نمایش جهت حرکت، بخصوص در سه راهی ها می باشد.

۱،۶،۴. اطلاع رسانی مکان اشیا پیداشده/گمشده

امتیاز این سنجه با اطلاع رسانی مکان و مسئول اشیا پیداشده در قسمت های مختلف مراکز صورت خواهد گرفت

۱،۶،۵. رعایت فرآیند مواجهه با اشیا پیداشده/گمشده

امتیاز این سنجه با آموزش و اطلاع کارکنان از قوانین و دستورالعمل های ابلاغ شده برای اشیا پیداشده/گمشده صورت خواهد گرفت.

نکات مهم در رعایت این سنجه عبارتند از:

• نگهداری نمودن کلیه اشیا، مدارک، اسناد و در بخش ها، استیشن ها، گیشه ها و و ارائه آن به مسئول مربوطه

• کلیه پرسنل موظف می باشند در صورت اعلام مفقود شدن اشیا مراجعین، ایشان را به مسئول و محل تعیین شده راهنمایی نمایند

۱،۶،۶. اطلاع رسانی طبقات و واحدها در آسانسور

این سنجه در کلیه آسانسورها، حتی در آسانسورهای ساختمان های دو طبقه نیز باید رعایت گردد.

۱،۶،۷. تأییدیه مسئول/ شورای نظام آراستگی برای کلیه اطلاعیه و بنرهای نصب شده

مسئول رعایت نظام آراستگی با تهیه مهر مخصوص^۱ از نصب اطلاعیه ها و بنرهای بدون مهر جلوگیری به عمل آورده تا از تنوع، بی نظمی و استفاده از عبارات غیرمحترمانه خودداری شود. همچنین از نصب اطلاعیه های دست نویس اجتناب نموده و کلیه اطلاعیه ها با رعایت نظام آراستگی از یک قانون مشخص^۲ پیروی نمایند. در کلیه بنرها و پوسترهایی که بخواهیم به صورت دائمی در محیط نصب گردد در قسمت تاریخ انقضا خط تیره گذاشته شود یا از کلمه " ندارد " استفاده گردد.

۱،۶،۸. اطلاع رسانی شماره طبقه در روبروی درب آسانسورها

امتیاز این سنجه با مشاهده اطلاع رسانی شماره طبقه در مکانی که پس از توقف و باز شدن درب آسانسور در کلیه طبقات قابل رویت باشد، اعطا خواهد شد. شماره طبقات باید به نحوی نصب گردد که افراد درون آسانسور پس از باز شدن درب آسانسور آن را مشاهده نمایند و جهت مشاهده شماره طبقه، نیازی به خروج از آسانسور نباشد و کاملا در معرض دید باشد.

۱،۶،۹. اطلاع رسانی ساعات کار و پاسخگویی واحدها

^۱ نمونه مهر تهیه شده در وب سایت گروه تحول اداری به آدرس زیر موجود می باشد.

^۲ مثلا از فونت، اندازه کاغذ، کادر و رنگ یکسان استفاده شود

کلیه واحدها موظف می‌باشند ساعات کار واحد خود را اطلاع رسانی نمایند و در معرض دید ارباب رجوع قرار داده شود مثلاً: در این واحد نمونه‌گیری از ساعت ... تا ... می‌باشد و در واحدهایی که بازه زمانی تعیین شده است، بازه‌های زمانی حتماً به تأیید مدیریت رسیده طوری که مغایر با قوانین نباشد.

۱.۶.۱۰. پرهیز از عبارات توهین آمیز در اطلاع رسانی ها

خودداری از نصب بنر و یا تابلوهای هشداردهنده از قبیل: طبق ماده ... تبصره ... هرگونه توهین به کارکنان شامل ۱۰۰ ضربه شلاق!!!!، اینجا اطلاعات نیست لطفاً سؤال نپرسید!!!!، لطفاً در نزدیکی!!!! پارک = پنچری!!!! ☺، سؤال نفرمایید!!!! در صورت مشاهده حتی یک مورد از عبارات توهین آمیز، امتیاز کل این سنجه صفر لحاظ می‌گردد.

۱.۷. ارسال و دریافت پیامک‌های تعاملی (پنل پیامک تعاملی)

هدف از این نشانگر اطلاع‌رسانی سریع و موردنیاز ارباب رجوع و از بین بردن محدودیت‌های زمانی و مکانی در دریافت و ارسال اطلاعات می‌باشد.

۱.۷.۱. وجود پنل پیامک‌های تعاملی

جهت دریافت پنل های پیامکی می‌توانید به اداره فناوری اطلاعات و ارتباطات مراجعه نمایید. نمونه این پنل در بیمارستان‌های شهید رجایی^۱، آنکولوژی امیر^۲، مرکز بهداشت شهدای والفجر^۳ و مورداستفاده می‌باشد

۱.۷.۲. اطلاع‌رسانی سامانه‌های پیامکی توسط تبلیغات محیطی

وجود بنر و اطلاع رسانی مناسب در واحدهایی که از طریق پنل های پیامکی اطلاع‌رسانی می‌نمایند. در سالن‌های انتظار نیز شماره های پنل های پیامکی نصب و اطلاع‌رسانی شده باشد

۱.۷.۳. اطلاع‌رسانی از آماده بودن نتایج آزمایش‌ها و خدمات پاراکلینیکی
ارسال پیامک به دریافت‌کنندگان خدمت در خصوص آماده بودن نتایج آزمایش‌ها و یا سایر خدمات پاراکلینیکی و اطلاع‌رسانی به وی و کاهش مراجعه و یا تماس ایشان جهت اطلاع از آخرین وضعیت، مانند جواب آزمایش‌ها، مراجعه جهت دریافت مدرک و یا سند خاص و

۱.۷.۴. اطلاع‌رسانی تغییرات ایجادشده در برنامه‌های از قبل تعیین شده از طریق پیامک

اطلاع به دریافت‌کنندگان خدمت در خصوص تغییرات ایجادشده در برنامه‌های از قبل تعیین شده.

۱.۷.۵. گزارش اطلاع‌رسانی توسط پنل

این سنجه با بررسی پنل پیامکی توسط ارزیاب و مشاهده مستندات صورت خواهد گرفت. در صورت حذف شدن مستندات و ارایه نمون به ارزیاب امتیاز این سنجه صفر لحاظ خواهد شد.

۲. دستورالعمل های صیانت از حقوق شهروندی

این مولفه مربوط به بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی بوده و کلیه دستورالعمل های ثبت شده در کتابچه "راهنما و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرنده خدمت" ملاک ارزیابی می‌باشد.

۲.۱. استفاده نکردن از همراه بیمار در کارهای درمانی و خدماتی

۲.۲. چگونگی اخذ رضایت آگاهانه

۲.۳. حفاظت از اموال گیرنده خدمت

۲.۴. فرآیند پاسخگویی و رسیدگی به شکایات

۲.۵. فرآیند حمایت از زنان باردار

^۱ جهت اطلاع می‌توانید کلمه rajaei را به شماره ۵۰۰۱۳۰۶۵۱ ارسال نمایید.

^۲ جهت اطلاع می‌توانید عدد ۱ را به شماره ۵۰۰۲۲۴۴۴۶۶۶ ارسال نمایید.

^۳ جهت اطلاع می‌توانید عدد ۱ را به شماره ۵۰۰۲۲۰۹۹۰۰ ارسال نمایید.

۲.۶. فرآیند حمایت از کودکان

هر یک از نشانگرهای فوق دارای سنجه های زیر می باشند:

۱) تدوین دستورالعمل در کتابچه صیانت از حقوق شهروندی

اصول و چهارچوب فرآیندهای اجرایی صیانت از حقوق شهروندی در "کارگروه صیانت از حقوق شهروندی" تدوین و پس از تصویب در شورای هماهنگی^۱ به کلیه بیمارستان ها ابلاغ می گردد. با توجه به اینکه اصول کلی فرآیندها غیر قابل تغییر بوده بیمارستان ها دستورالعمل های فوق را در کتابچه "راهنمای ارباب رجوع و حقوق گیرنده خدمت" درج و یک نسخه از آن را در کلیه ایستگاه های پرستاری و فایل الکترونیکی آن را در وب سایت بیمارستان در دسترس عموم قرار دهند.

۲) اطلاع مجریان از فرآیندهای ثبت شده در کتابچه

کلیه کارکنانی که به نوعی در هر یک از فرآیندها مشارکت دارند باید از این فرآیندها اطلاع کامل داشته باشند و امتیازدهی بر اساس مصاحبه ارزیاب با ایشان اعمال خواهد شد.

۳) استفاده از فرم های استاندارد اعلام شده در فرآیندها

کلیه فرم های تصویب شده در شورای هماهنگی ملاک عمل بوده و بر اساس آن امتیاز لحاظ می گردد.

۴) اجرای فرآیندها طبق استاندارد اعلام شده

ارزیاب پس از بررسی مستندات و ارزیابی میدانی از حسن اجرای فرآیند آگاهی یافته و امتیاز این سنجه در زمان ارزیابی حضوری در محیط لحاظ می گردد لذا همکاری های لازم جهت ارائه مستندات در خصوص هر یک از فرآیندها صورت پذیرد. ضمناً متذکر می شود هر گونه تغییر امتیاز در این سنجه فقط تا زمان حضور ارزیاب در بیمارستان صورت خواهد گرفت و ارزیاب موظف به ثبت این امتیاز در محل می باشد.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

۳. هتلینگ

۳.۱. صندلی تاشو جهت همراه گروه تحول اداری

۳.۱.۱. تعداد تخت های نیازمند همراه

این سنجه مربوط به بیمارستان بوده و نحوه محاسبه آن بدین ترتیب می باشد:
تعداد تخت هایی که از ورود همراه بیمار جهت اقامت جلوگیری به عمل می آید را محاسبه و از تعداد تخت های موجود بیمارستان کسر نمایید. لطفاً مستندات خود را در جلسه صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری تصویب و پس از ثبت در فرم تدوین شده^۲ در سامانه ارسال نمایید.

۳.۱.۲. ضریب اشغال تخت

ضریب اشغال تخت از اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی) دانشگاه دریافت خواهد شد.

۳.۲. رعایت نظافت و بهداشت

۳.۲.۱. سرویس های بهداشتی عمومی

۳.۲.۲. سرویس های بهداشتی بخش ها

۳.۲.۳. رعایت نظافت در محوطه

۳.۲.۴. رعایت نظافت تجهیزات و وسایل از قبیل تخت، دستگیره و چارچوب درب ها، شیشه های صندوق ها و گیشه ها،

عابریانک های مستقر در مراکز و ...

۳.۲.۵. دستگاه واکس زن برقی

^۱ شورایی با عنوان شورای هماهنگی صیانت از حقوق شهروندی و سلامت اداری با حضور نمایندگانی از کلیه معاونت های دانشگاه تشکیل و از دو کارگروه با عنوان "کارگروه صیانت از حقوق شهروندی" و "کارگروه سلامت اداری" تشکیل شده است.

^۲ جهت دسترسی به فرم تدوین شده به وب سایت تحول اداری به آدرس زیر مراجعه نمایید.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

رعایت این سنجه در واحدهایی که در حال تعمیر، ساخت‌وساز بوده و معابر و مسیرهای عبور و مرور با مصالح ساختمانی از قبیل شن، خاک و پوشانده شده از اولویت بیشتری برخوردار است.

۳.۳. سیستم فراخوان و نوبت‌دهی جهت مکان‌هایی که صف تشکیل می‌شود.

۳.۳.۱. تعداد کافی دستگاه نوبت‌دهی

در صد در صد مکان‌هایی که در اوج ساعات کاری صف تشکیل می‌گردد باید از دستگاه نوبت‌دهی الکترونیک و یا یک نفر جهت ارائه نوبت استفاده گردد.

۳.۳.۲. استفاده از دستگاه نوبت‌دهی

در صورت موجود بودن دستگاه نوبت‌دهی و استفاده نمودن از این دستگاه امتیاز این سنجه صفر لحاظ می‌گردد.

۳.۳.۳. وجود دستگاه فراخوان

برای اعلام شماره افراد از دستگاه فراخوان استفاده گردد. در صورت استفاده از میکروفون و بلندگو توسط منشی یا شخص ثالث رعایت الزامات سنجه‌های نشانگر سیستم پیجر بیمارستان / واحدها الزامی است.

۳.۳.۴. نمایش شماره‌ها

برای عملکرد بهتر دستگاه نوبت‌دهی و مشخص نمودن تعداد افراد پیش رو مراجعین، استفاده از این دستگاه الزامی می‌باشد

۳.۳.۵. اطلاع‌رسانی وجود دستگاه نوبت‌دهی (یا شخص ارائه دهنده نوبت)

اطلاع‌رسانی به ارباب‌رجوع تا جهت دریافت خدمت در این واحد(به عنوان مثال صندوق، پذیرش و ...) از دستگاه نوبت‌دهی نوبت گرفته یا به شخص تعیین شده جهت دریافت نوبت بصورت مستند^۱ مراجعه نمایند.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

۳.۴. داروخانه مناسب

۳.۴.۱. صندلی کافی

۳.۴.۲. گیشه استاندارد^۲

۳.۴.۳. دستگاه پوز

۳.۴.۴. تابلو گیشه‌ها

منظور از تابلو گیشه‌ها عبارتند از تابلوهایی با عناوین: محل دریافت نسخه، صندوق، تحویل دارو و می‌باشد

۳.۴.۵. فراخوان مناسب^۳

۳.۴.۶. پاسخگویی و توضیح مناسب درباره دارو و چگونگی مصرف آن یا راهنمایی بیمار به پزشک مربوطه

هدف از این سنجه اطلاع‌رسانی دقیق، در مورد چگونگی مصرف دارو با نهایت احترام و متناسب با شرایط مراجعه کننده از قبیل، سطح سواد، سن، میزان شنوایی و توضیحات کافی ارائه گردد. امتیاز این سنجه با توجه به مشاهده ارزیاب از نحوه ارائه خدمات متصدیان و تعامل ایشان با ارباب رجوع در محل ارزیابی لحاظ می‌گردد.

۳.۴.۷. رعایت حریم خصوصی

با توجه به نکات زیر حریم خصوصی برای افرادی که پرسش و پاسخ‌های محرمانه دارند رعایت گردد:

- متصدی در حضور دیگران از پرسیدن مسائل خصوصی موردنیاز خودداری نموده و در زمان و یا مکان مناسب این سؤالات پرسیده شود.
- نام داروها و تجهیزات خریداری شده را با صدای بلند اعلام ننماید.

^۱ منظور از نوبت‌دهی مستند ارائه نوبت بصورت یک فیش، کارت، رسید و می‌باشد و به نحوی که قابل کپی برداری نباشد.

^۲ گیشه استاندارد در قسمت مولفه "اطلاع‌رسانی"، نشانگر "اطلاعات فعال"، سنجه "مکان مناسب" توضیح داده شده است.

^۳ لطفا جهت اطلاع از فراخوان مناسب به مولفه "اطلاع‌رسانی"، نشانگر "سیستم فراخوان و بلندگوی بیمارستان" مراجعه گردد.

- توضیح درباره چگونگی مصرف دارو/پماد/تجهیزات پزشکی و ... را از طریق پمفلت و یا با رعایت حریم خصوصی ارائه نماید.
- برای بسته‌بندی و یا ارائه از کیسه‌هایی استفاده نمایند که محتوای درون آن به راحتی قابل مشاهده نباشد

۳,۴,۸. رعایت پوشش مصوب

منظور از این سنجه استفاده از روپوش های مورد تایید دانشگاه می باشد.

۳,۴,۹. نظافت

منظور از این سنجه نظافت روپوش، شیشه، صندلی، گیشه، کف و ... می باشد

۳,۴,۱۰. قاب شناسایی

کلیه متصدیان ملزم به قرار دادن قاب شناسایی استاندارد^۱ خود در معرض دید ارباب رجوع می‌باشند.

۳,۵. مناسب بودن صندوق‌های حسابداری و پذیرش

۳,۵,۱. استفاده از میکروفون و هدست های استاندارد

مراکز موظف می باشند برای اپراتورها از هدست های استاندارد استفاده نمایند. از مزایای استفاده از این گونه میکروفون ها جلوگیری از صدمات اسکلتی - عضلانی ایجاد شده و به صورت ضمنی و غیرمستقیم تأثیر در رضایت‌مندی اپراتور و خدمت‌رسانی مطلوب وی به ارباب رجوع می باشد. در صورتی که در صندوق های حسابداری و پذیرش و ... از تکنولوژی پیجر ارباب رجوع استفاده شود که دیگر نیاز به فراخوان افراد نباشد، کل امتیاز این سنجه لحاظ می گردد.

۳,۵,۲. قاب شناسایی

نصب قاب شناسایی استاندارد در گیشه‌ها^۲.

۳,۵,۳. نصب تعرفه‌های رایج

در صندوق‌های پذیرش و حسابداری تعرفه‌های رایج در معرض دید ارباب رجوع نصب شود.

۳,۵,۴. اطلاع رسانی های مورد نیاز ارباب رجوع

منظور از این سنجه اطلاعاتی می باشد که در زمان حسابداری یا پذیرش مورد نیاز ارباب رجوع می باشد به عنوان نمونه تغییر برنامه پزشکان، محل اشیاء گمشده/پیدا شده، بیمه های طرف قرارداد و قابل ذکر است در تمام مراکزی که خدمات با ارائه دفترچه صورت می گیرد بیمه های طرف قرارداد ، آدرس و شماره تماس نزدیک ترین نمایندگی بیمه مورد نظر، به ارباب رجوع اطلاع رسانی گردد.

۳,۵,۵. اطلاع‌رسانی در محل در خصوص وجود تعرفه‌های دقیق و کامل در سایت بیمارستان

اطلاع رسانی مناسب از وجود تعرفه های دقیق در تارنمای بیمارستان، در محیط صندوق های حسابداری و پذیرش، به ارباب رجوع صورت گیرد. اطلاعات ثبت شده در تارنما نیز باید به روز بوده و بر اساس آخرین تعرفه های ابلاغ شده باشد.

۳,۵,۶. دستگاه پوز

۳,۵,۷. گیشه استاندارد^۳

۳,۵,۸. فضای مناسب جهت ارباب رجوع

منظور از فضای مناسب عبارتند از فضا و صندلی کافی، سیستم تهویه ، سرمایش و گرمایش مناسب و

^۱ قاب شناسایی استاندارد در قسمت مولفه " اطلاع رسانی"، نشانگر " قاب شناسایی"، توضیح داده شده است.

^۲ جهت مشاهده نمونه استفاده شده از پیجر مشتری در بیمارستان امیر می توانید به وب سایت مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری به آدرس زیر مراجعه نمائید.

^۳ گیشه استاندارد در قسمت مولفه " اطلاع رسانی"، نشانگر "اطلاعات فعال"، سنجه "مکان مناسب" توضیح داده شده است.

^۴ گیشه استاندارد در قسمت مولفه " اطلاع رسانی"، نشانگر "اطلاعات فعال"، سنجه "مکان مناسب" توضیح داده شده است.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

۳.۶. وجود امکانات اورژانسی در ورودی بیمارستان / مراکز بهداشتی / درمانگاه های تخصصی

این امکانات برای بیمارستان ها / درمانگاه های تخصصی و آن دسته از مراکز بهداشتی که به علت ارائه خدمات متنوع دارای ارباب رجوع زیاد می باشند مصداق دارد

۳.۶.۱. ویلچر

۳.۶.۲. تعداد مناسب ویلچر

مناسب بودن تعداد ویلچر با موجود بودن حداقل یک ویلچر در ورودی مرکز مشخص می گردد.

۳.۶.۳. نظافت ویلچر

۳.۶.۴. سالم بودن ویلچر

۳.۶.۵. برانکار

برانکار متناسب با شلوغی مرکز در نظر گرفته شود.

۳.۶.۶. تعداد مناسب برانکار

مناسب بودن تعداد برانکار با موجود بودن حداقل یک برانکار در ورودی مرکز مشخص می گردد.

۳.۶.۷. نظافت برانکارها

۳.۶.۸. سالم بودن برانکارها

۳.۶.۹. سایه بان برانکارها

۳.۶.۱۰. اطلاع رسانی مکان ویلچر و برانکار

بزرگ اطلاع رسانی از محل قرار گرفتن ویلچر و برانکار که در معرض دید مراجعین اورژانسی و غیر اورژانسی باشد

۳.۷. توزیع و سرو مناسب غذا به بیمار و همراه

۳.۷.۱. یخچال کافی

مناسب بودن تعداد یخچال بر اساس مصاحبه ارزیاب با بیمار و یا همراه وی مشخص می گردد پیشنهاد می گردد تعداد یخچال بر اساس تعداد بخش ها و تعداد تخت های موجود در هر اتاق در نظر گرفته شود.

۳.۷.۲. نظافت یخچال

۳.۷.۳. توالی درب دار حمل غذا یا آسانسور مخصوص سرو غذا

امتیاز این سنجه با مشاهده توالی یا آسانسور مخصوص سرو غذا، توسط ارزیاب در محیط لحاظ می گردد.

۳.۷.۴. توالی حمل غذا دارای گرم کن

امتیاز این سنجه با مشاهده توالی، توسط ارزیاب در محیط لحاظ می گردد.

۳.۷.۵. ارائه و یا اطلاع رسانی منوی غذا به بیماران

اطلاع رسانی از منوی غذای بیمارستان به صورت نصب منوی غذای هفتگی، ماهیانه، یا بصورت شفاهی و روزانه صورت گیرد.

۳.۷.۶. توزیع غذا مطابق با منوی ارائه شده

امتیاز این سنجه بر اساس مشاهده لیست ثبت سفارش غذای بیماران از منو ارائه شده به آنها و مطابقت با غذای تحویل داده شده به وی لحاظ می گردد و در صورت عدم مطابقت نمره صفر در نظر گرفته می شود.

۳.۷.۷. ظروف مناسب

همگام با استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان هایی که از ظروف چینی سالم در کلیه بخش ها (به استثناء بخش های اعصاب و روان و ایزوله) استفاده می نمایند امتیاز کامل این سنجه تعلق می گیرد بیمارستان هایی که از ظروف یکبار مصرف با پایه گیاهی استفاده می نمایند نصف امتیاز کسب خواهند نمود و بیمارستان هایی که بصورت ترکیبی از ظروف چینی و یکبار مصرف بر پایه گیاهی استفاده می نمایند متناسب با تعداد ظروف چینی و یکبار مصرف بر پایه گیاهی امتیازی بین ۵ تا ۱۰ لحاظ می گردد و بیمارستان هایی که موارد فوق را رعایت ننمایند امتیاز این سنجه صفر

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

۰۷۱-۳۲۱۲۲۲۰۹ آدرس الکترونیک: reform.sums.ac.ir

لحاظ می گردد. استفاده از ظروف چینی، بلور، آر کوبال، قاشق و چنگال استیل و هرگونه اجسام تیز و برنده که احتمال آسیب به بیمار و یا اطرافیان را داشته باشد در بخش های اعصاب و روان ممنوع می باشد.

۳،۷،۸. بسته بندی مناسب برای محافظت از غذا

غذای بیماران باید در پوشش استاندارد^۱ ارائه شود تا بیمارانی که تمایل به صرف غذا در زمان دیگری دارند در این مدت زمان آلوده نگردد.

۳،۷،۹. ارائه غذا به همراه بیمار

اطلاع رسانی و ارائه غذا به همراه بیمار البته با رعایت قوانین و آگاه نمودن از هزینه و چگونگی پرداخت آن

۳،۷،۱۰. نظرسنجی استاندارد از کیفیت غذای ارائه شده

استفاده از پرسشنامه استاندارد نظرسنجی از کیفیت غذای بیمارستان و ارائه مستندات نظرسنجی به ارزیاب. بهتر است این پرسشنامه طوری طراحی گردد که به تفکیک صبحانه، نهار، شام، کمیت، گرم بودن غذا، طعم غذا، ساعت سرو غذا، پوشش مناسب توزیع کننده غذا و

۳،۷،۱۱. تحلیل استاندارد نظرسنجی ها و انجام اقدامات اصلاحی

حداقل به صورت فصلی (هر سه ماه یکبار) نتایج نظرسنجی مورد تحلیل و ارزیابی قرار گرفته، گزارش و نمودارهای مقایسه این نتایج نیز جهت بررسی در کمیته صیانت از حقوق شهروندی تهیه و اقدامات اصلاحی نیز بر اساس این گزارشات مشخص گردد نتیجه اقدامات اصلاحی بدین گونه مشخص می گردد که در صورت کاهش رضایت مراجعین در یکی از موارد فوق، در ارزیابی های بعدی آن مورد، مرتفع گردیده باشد و بهتر است توزیع و جمع آوری پرسشنامه ها و تحلیل آن توسط افراد ذیصلاح که در نتایج آن ذینفع نمی باشند صورت گیرد.

۳،۸. مناسب سازی

۳،۸،۱. سایه بان در محوطه

هدف از این سنج در نظر گرفتن محلی جهت توقف و نشست مراجعینی می باشد که در محوطه بصورت موقت منتظر می باشند. این سنج برای مراکز که دارای محوطه ای وسیع می باشند مصداق دارد و صرفا وجود سایه درخت ملاک عمل نمی باشد زیرا در فصول بارندگی نیاز به سایه بان احساس می شود.

۳،۸،۲. صندلی در محوطه

منظور از این سنج این است که صندلی یا نیمکت مناسب به تعداد کافی در محوطه و در محل سایه بان موجود باشد.

۳،۸،۳. گل کاری باغچه ها

۳،۸،۴. چمن

۳،۸،۵. پیش بینی و جلوگیری از آب گرفتگی معابر بیمارستان در بارندگی ها

۳،۸،۶. توشه نگذار در سرویس های بهداشتی

منظور از توشه نگذار، وسیله ای است که درون سرویس های بهداشتی جهت گذاشتن وسایلی مانند، کیف، چادر، کلید، موبایل و نصب شده باشد و در صورت نصب توشه نگذار در بیرون از سرویس های بهداشتی به دلیل عدم امنیت کافی، امتیاز صفر لحاظ می گردد.

۳،۸،۷. ایجاد رمپ معلولین و جانبازان و مناسب سازی مسیرها برای سالخوردگان، زنان باردار

۳،۸،۸. سرویس بهداشتی معلولین و جانبازان و سالخوردگان، زنان باردار

۳،۸،۹. وجود پارکینگ معلولین و جانبازان

منظور از این سنج ترجیحا در نظر گرفتن نزدیک ترین مکان به درب ورودی ساختمان جهت پارک حداقل یک وسیله نقلیه ویژه معلولین و جانبازان می باشد.

۳،۸،۱۰. تابلو پارکینگ معلولین و جانبازان

^۱ پوشش نازک پلاستیکی یا آلومینیومی

۳,۸,۱۱. رعایت پارک توسط معلول یا جانباز

امتیاز این سنجه در صورت اشغال محل پارک، توسط خودروهای دیگری که دارای پلاک مخصوص معلولین و جانبازان نمی باشند، صفر لحاظ می گردد.

۳,۸,۱۲. مناسب سازی پله ها و معابر جهت معلولین و جانبازان و سالخوردگان

با توجه به استاندارد های فنی^۱ رعایت نکات ایمنی جهت معلولین و جانبازان الزامی بوده ، لطفا جهت اجرای دستورالعمل های مربوطه با مدیریت فنی دانشگاه^۲ هماهنگی نمائید.

۳,۹. پارکینگ مناسب جهت ارباب رجوع

۳,۹,۱. فضای کافی

منظور از این سنجه تعیین مکان مناسب جهت ارباب رجوع می باشد و تامین پارکینگ جهت پرسنل ملاک نمی باشد. ظرفیت پارکینگ متناسب با تعداد افراد مراجعه کننده به بیمارستان در نظر گرفته شود. در صورتیکه پارکینگ جهت ارباب رجوع تامین نشده باشد و یا امکان پارک جهت ارباب رجوع مقدور نباشد سایر سنجه های این نشانگر عدم مصداق، اما امتیاز این سنجه صفر لحاظ می گردد و توجیهاتی از قبیل سال ساخت بیمارستان، نداشتن فضای کافی و ... قابل قبول نمی باشد.

امتیاز این سنجه در واحدهای دیگر از جمله شبکه ها و مراکز بهداشتی درمانی، دانشکده ها و ... که به عللی از قبیل اجاره ای بودن ملک و ... جهت ارباب رجوع پارکینگ تامین نشده است فقط در صورتی که ارباب رجوع به آسانی در اطراف محل آن مرکز و بدون ایجاد مزاحمت برای ساکنین محل، (طبق نظر ارزیاب) بتواند خودروی خود را پارک

نماید، لحاظ می گردد

۳,۹,۲. دوربین مدار بسته

این سنجه برای پارکینگ هایی که مبلغی جهت پارک خودرو دریافت می گردد الزامی می باشد.

۳,۹,۳. محاسبه دقیق هزینه پارک

استفاده از کارت های الکترونیک و یا محاسبه دقیق ساعت ورود و خروج به نحوی که حقی از صاحب خودرو تضييع نگردد.

۳,۹,۴. وجود دستگاه پوز

در صورت دریافت پول به ازای پارک نمودن خودرو باید از دستگاه کارت خوان استفاده شود مگر اینکه مراجعه کننده تمایلی به استفاده از آن نداشته باشد.

۳,۹,۵. پوشش محوطه کف پارکینگ با آسفالت، موزاییک و ...

۳,۹,۶. محفوظ بودن اطراف پارکینگ

در صورتیکه که مبلغی جهت پارک خودرو دریافت می گردد حتما باید محوطه اطراف پارکینگ جهت ایمنی بیشتر محفوظ باشد.

۳,۹,۷. وجود تابلو اعلام ظرفیت

نصب تابلو اعلام ظرفیت در پارکینگ های بزرگی از جمله درمانگاه تخصصی مطهری و بیمارستان نمازی و ... همچنین در صورت تکمیل ظرفیت، نزدیک ترین پارکینگ به محل توسط بنر یا تابلوهای روان و ... اطلاع رسانی گردد هزینه انتظار برای خودروهایی که در پارکینگ وارد شده و منتظر خالی شدن فضای پارک می باشند به عهده پارکینگ دار بوده و نباید از صاحب خودرو تا زمان قطعی پارک نمودن مبلغی محاسبه و دریافت شود.

۳,۹,۸. وجود تابلو اطلاعات پارکینگ

^۱ کتابچه ضوابط و مقررات مناسب سازی ساختمان ها تالیف معاونت شهرسازی و معماری و کتابچه مشابه پیوست می باشد

^۲ آقای ژبانی با شماره تماس ۳۲۱۲۲۴۹۷

اطلاعات پارکینگ شامل: نام پارکینگ، شماره تماس رسیدگی به شکایات^۱، تعرفه، معرفی تجهیزات از قبیل داشتن و یا نداشتن دوربین مداربسته و نزدیک‌ترین پارکینگ دیگر به بیمارستان و ساعات کار می باشد. این تابلو باید در ورودی / خروجی پارکینگ و در معرض دید ارباب رجوع نصب شده باشند.

۳،۹،۹. روشنایی

کلیه محوطه پارکینگ از روشنایی مناسب در شب برخوردار باشد.

۳،۹،۱۰. خط‌کشی

استفاده از خط‌کشی های افقی، عمودی یا مورب برای چگونگی پارک نمودن خودروها جهت نظم دهی.

۳،۹،۱۱. شماره پارک

این سنجه برای پارکینگ های بزرگ و طبقاتی مصداق دارد و شماره پارک باید به صورت شماره گذاری بر سطح زمین و یا نصب تابلو جهت سهولت در پیدا کردن محل پارک خودرو، طراحی و یا نصب شده باشد.

۳،۱۰. امکانات رفاهی/فرهنگی

۳،۱۰،۱. نمازخانه

۳،۱۰،۲. اقامتگاه

احداث اقامتگاه در بیمارستان و یا نزدیک به بیمارستان و همچنین اطلاع‌رسانی مناسب به ارباب رجوع، در صورت استفاده از اقامتگاه دیگر بیمارستان‌ها، نصف نمره اعطا خواهد شد.

۳،۱۰،۳. دسترسی به سایت بیمارستان/درمانگاه های تخصصی از طریق وای فای

امتیاز این سنجه در صورت دسترسی آزاد ارباب رجوع به وای فای بیمارستان جهت مشاهده وب سایت دانشگاه علوم پزشکی و آن مرکز لحاظ می گردد.

۳،۱۰،۴. اطلاع‌رسانی شماره تاکسی تلفنی‌ها

اعلام حداقل ۳ شماره تلفن نزدیک به آن مرکز در خروجی‌های بیمارستان

۳،۱۰،۵. بوفه

در واحدهایی که آزمایشگاه دارند و به عنوان مثال خونگیری یا تزریقات صورت می گیرد الزامی است

۳،۱۱. نوبت‌دهی و خدمات غیر حضوری

این نشانگر و سنجه های زیر مجموعه مربوط به درمانگاه ها و بیمارستان های دارای درمانگاه می باشد.

۳،۱۱،۱. تعداد پزشکان که اینترنتی نوبت می دهند

نحوه محاسبه این سنجه عبارتست از نسبت: تعداد پزشکی که در فرآیند نوبت دهی اینترنتی مشارکت داشته اند به تعداد کل پزشکی که در طول سال در آن درمانگاه مشغول به ارائه خدمات بوده اند. قابل ذکر است در صورت حضور پزشک بصورت موقت بعنوان مثال حتی یک ماه یا دو ماه در مخرج کسر محاسبه می گردد لذا لیست کلیه پزشکی که در طول سال با آن مرکز همکاری داشته اند الزامی می باشد.

۳،۱۱،۲. تعداد نوبتهای اینترنتی داده شده

نحوه محاسبه این سنجه عبارتست از نسبت: تعداد نوبت های اینترنتی داده شده در طول سال^۲ به تعداد کل نوبت های داده شده به ارباب رجوع در طول سال. نحوه بررسی این سنجه مطابق با ارائه گزارش بر اساس فرمت استاندارد^۳ مورد تایید کمیته صیانت از حقوق شهروندی می باشد

۳،۱۱،۳. نوبت‌دهی اینترنتی معاینات مجدد

^۱ شماره مستقیم و موبایل دفتر دریافت و رسیدگی به شکایات آن مرکز

^۲ در صورتی که ارزیابی در انتهای سال انجام گرفته باشد بازه زمانی ۱۲ ماهه محاسبه می گردد ولی اگر در وسط سال ارزیابی انجام پذیرد بازه زمانی از ابتدای سال تا زمان ارزیابی محاسبه می گردد.

^۳ به پیوست فرمت استاندارد جهت گزارش دهی موجود می باشد.

نحوه محاسبه این سنجه عبارتست از نسبت : تعداد نوبت های اینترنتی معاینات مجدد داده شده به تعداد کل معاینات مجدد

۳.۱۱.۴. نوبت‌دهی تلفنی

هدف از این سنجه ارائه خدمات بصورت کاملاً غیر حضوری می باشد

۳.۱۱.۵. پاسخ‌دهی مناسب تلفنی

از مهم‌ترین سنجه‌های نوبت‌دهی غیر حضوری، میزان و کیفیت پاسخ‌گویی از طریق تلفن‌های اعلام‌شده می باشد زیرا کمبود شماره‌های پاسخ دهنده و یا ترافیک بیش‌ازحد، باعث نارضایتی بوده به نحوی که مراجعین برای اخذ نوبت ترجیح می‌دهند مراجعه حضوری داشته باشند لذا با افزایش شماره‌ها و همچنین پهنای اعلام نوبت ایشان در صف انتظار، از این امر جلوگیری گردد. امتیاز این سنجه بر اساس تماسی که ارزیاب با تلفن‌های اعلام شده، دارد لحاظ می گردد.

۳.۱۱.۶. اطلاع‌رسانی نوبت دهی غیر حضوری (تلفنی، اینترنتی) در محیط

از مهم‌ترین آیتم‌های نوبت‌دهی غیرحضوری اطلاع‌رسانی به ارباب‌رجوع توسط بنر، پیامک و می باشد خصوصاً در مکان‌های که این خدمت ارائه می‌گردد تا از حضور مجدد مراجعین در زمان‌های آتی جلوگیری به عمل آید. لازم است شماره حساب/کارت و از طریق بنرهای محیطی اطلاع‌رسانی گردد.

۳.۱۱.۷. پرداخت غیرحضوری

امتیاز این سنجه در صورتی لحاظ می شود که هزینه نوبت های تلفنی و اینترنتی ارائه شده به صورت غیر حضوری دریافت گردد.

۳.۱۲. امکانات مناسب و کافی در اتاق‌ها و بخش

۳.۱۲.۱. تلویزیون در اتاق‌ها

تلویزیون‌ها باید سالم بوده به نحوی که کلیه کانال‌های صداوسیما را دریافت کند. صرف داشتن تلویزیون این امتیاز لحاظ نخواهد شد زیرا در بسیاری از بیمارستان‌ها مشاهده گردیده است که تنظیمات تلویزیون صورت نگرفته و یا کانل‌ها بهم‌ریخته می باشد.

۳.۱۲.۲. ایجاد کانال مخصوص بیمارستان و یا تلویزیون های اینترنتی^۱

با استفاده از شبکه داخلی بیمارستان، یک کانال برای نمایش برنامه‌های آموزشی ایجاد و به صورت ۲۴ ساعته مشغول ارائه باشد که در صورت نیاز بیماران با تعویض کانال تلویزیون بتوانند به آن دسترسی داشته باشند. اطلاع‌رسانی آن به نحو مناسب به بیماران صورت گیرد.^۲

کلیپ‌های آموزشی توسط واحد آموزش سلامت معاونت بهداشتی تهیه و جمع‌آوری شده است جهت استفاده در کانال‌های بهداشتی بیمارستان و یا درمانگاه می‌توانید به واحد آموزش سلامت دانشگاه و یا گروه تحول‌آداری مراجعه نمایید.

۳.۱۲.۳. اطلاع‌رسانی در خصوص کانال بیمارستان و مسئول تنظیم آن

در صورت مجهز بودن بیمارستان به کانال مخصوص بیماران، اطلاع‌رسانی در این خصوص در هر اتاق صورت گرفته و شماره تماس مسئول رفع نقص نیز اطلاع‌رسانی گردد. ایشان موظف به تنظیم کلیه تلویزیون‌ها در اسرع وقت می باشد.

۳.۱۲.۴. تهیه برنامه‌های آموزشی و نمایش از طریق تلویزیون اتاق‌ها

این سنجه برای بیمارستان‌هایی است که کانال مخصوص بیمارستان ایجاد نموده‌اند لذا پخش برنامه‌های آموزشی از طریق اتصال فلش مموری و ارزیابی می‌گردد. با توجه به اینکه پخش برنامه‌ها در روزهای گذشته قابل بررسی نمی‌باشد امتیاز این سنجه توسط ارزیاب که به صورت سرزده به بیمارستان مراجعه نموده است، در همان روز سنجیده می‌شود جهت اطلاع از اجرای این سنجه با بیماران بستری مصاحبه می‌گردد.

^۱ Internet Protocol Television (IPTV)

^۲ به عنوان نمونه اجرا شده این تکنولوژی می‌توانید با رابط محترم صیانت از حقوق شهروندی بیمارستان آنکولوژی امیر با شماره تماس ۰۹۱۷۱۰۰۲۲۲۷ تماس حاصل فرمائید.

۳،۱۲،۵. ملحفه/ پتو/ بالشت

ارائه ملحفه، پتو و بالشت بر اساس نیاز مجدد بیمار و راهنمایی ایشان جهت دریافت آن

۳،۱۲،۶. زنگ اخبار

۳،۱۲،۷. کتابچه راهنما و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرنده خدمت

حداقل یک نسخه از کتاب مجلد "راهنما و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرنده خدمت" در کلیه بخش‌ها جهت ارائه به درخواست مراجعین برای مطالعه آن موجود باشد.

۳،۱۲،۸. ارائه کتاب به مراجعین

کلیه کارکنان حاضر در ایستگاه‌های پرستاری از وجود این کتابچه مطلع بوده و در صورت درخواست مراجعین جهت مطالعه و بازگرداندن، به ایشان ارائه شود.

۳،۱۲،۹. قبله‌نما

جهت قبله در هر اتاق اطلاع‌رسانی شده باشد.^۱

۳،۱۲،۱۰. ملزومات عبادی

۳،۱۲،۱۱. ارائه و دسترسی بیمار به لباس

لباس بیمار باید متناسب با سایز ایشان در اختیار بیمار قرار داده شده و در صورت نیاز بیمار به تعویض لباس خود، راهنمایی های لازم صورت گرفته شده باشد.

۳،۱۳. مناسب‌سازی سالن‌های انتظار

۳،۱۳،۱. فضای کافی و مناسب

فضای کافی متناسب با تعداد مراجعه‌کنندگان ایجاد به نحوی که در ساعات اوج^۲ مراجعه ازدحام ارباب‌رجوع ایجاد نگردد.

۳،۱۳،۲. رعایت نظام آراستگی

رنگ‌آمیزی مناسب محیط و رعایت چک‌لیست نظام آراستگی به نحویکه از نصب اطلاعیه‌هایی بدون تأیید مسئول نظام آراستگی جلوگیری به عمل آید. کلیه اطلاع‌رسانی‌ها باید با تأیید و مهر یا امضا مسئول نظام آراستگی نصب شده باشد. مهر نظام آراستگی باید حاوی تاریخ نصب و تاریخ انقضا باشد به نحوی که پوستر یا بنر مورد نظر پس از پایان تاریخ انقضا در محیط نباشد. کلیه پوسترها و بنرها و ... باید حاوی مهر نظام آراستگی باشد و در صورت نیاز به نصب یک بنر یا پوستر و بصورت طولانی مدت در قسمت تاریخ انقضا قید شود و مسئول نظام آراستگی موظف به جمع‌آوری اطلاعیه‌هایی که فاقد مهر نظام آراستگی هستند، می باشد.

۳،۱۳،۳. صندلی مناسب و متناسب با تعداد مراجعین

۳،۱۳،۴. تهویه مناسب

به تأیید کارشناس بهداشت حرفه‌ای دانشگاه و بیمارستان رسیده شده باشد.

۳،۱۳،۵. سرمایش و گرمایش مناسب

به تأیید کارشناس بهداشت حرفه‌ای دانشگاه و بیمارستان رسیده شده باشد.

۳،۱۳،۶. اطلاع‌رسانی وضعیت بیماران اتاق عمل

برای جلوگیری از سردرگمی و پرسش‌های متناوب و تکراری مراجعین از وضعیت بیماران خود، از طریق تلویزیون یا تابلوهای روان وضعیت فعلی بیماران اطلاع‌رسانی شود. مثلاً:

- اعلام شماره پرونده بیماران در انتظار ورود به اتاق عمل
- اعلام شماره پرونده بیماران تحت عمل

^۱ ترجیحاً از پیکان های راهنما استفاده شود که در سقف یا دیوار نصب می گردند.

^۲ Peak time

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

- اعلام شماره پرونده بیماران منتقل شده به ریکواری
- اعلام شماره پرونده بیماران منتقل شده به بخش

جهت حفظ حریم خصوصی و افشا نشدن اطلاعات بیمار، پیشنهاد می شود تمهیداتی اتخاذ شود که به جای نام بیمار، از شماره پرونده^۱، کد های اختصاصی و ... که به وی اختصاص داده می شود، استفاده گردد.

۳،۱۳،۷. تلویزیون

نصب تلویزیون در سالن های انتظار که دارای صندلی بوده و جهت چیدمان صندلی ها نیز همسو با صفحه نمایش تلویزیون باشد

۳،۱۳،۸. پخش برنامه های تلویزیونی

با توجه به وجود تلویزیون ها در سالن های انتظار مشاهده شده است که به دلیل اعمال سلیقه شخصی کارکنان و یا مفقود شدن کنترل آن و ... تلویزیون ها همچنان خاموش بوده و مراجعین از مشاهده برنامه ها محروم می باشند. با توجه به ماهیت بهداشتی درمانی مراکز، ترجیحا از برنامه های آموزشی سلامت محور استفاده شود

۳،۱۳،۹. پرز برق برای شارژ موبایل

۳،۱۳،۱۰. شارژر گوشی های متعارف^۲

۳،۱۳،۱۱. آب سردکن

۳،۱۳،۱۲. لیوان یک بار مصرف

در کنار کلیه آب سردکن ها لیوان یکبار مصرف قرار داده شود در صورت مشاهده اسراف می توان با نصب اطلاعیه ای کنار آب سرد کن جهت دریافت لیوان یکبار مصرف راهنمایی لازم به نزدیک ترین محل صورت پذیرد.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

۳،۱۴. بررسی عوامل ارگونومیک و بهداشت حرفه ای

این سنجه بیمارستانی می باشد. کسب امتیاز این مؤلفه به عهده کارشناسان بهداشت حرفه ای واحدها بوده که می توانند با مراجعه به کارشناسان واحد بهداشت حرفه ای دانشگاه از چک لیست مربوطه اطلاع یافته و با ارائه مستندات و انجام اقدامات لازم امتیاز مربوطه را اخذ نمایند

فرم تأییدیه^۳ در وب سایت گروه تحول اداری قسمت فرم های مورد نیاز صیانت از حقوق شهروندی درج شده است.

فرم تأییدیه در دو نسخه تهیه شده که یک نسخه آن نزد کارشناسان واحد بهداشت حرفه ای دانشگاه باقی خواهد ماند و تصویر آن در سامانه بارگزاری گردد

۳،۱۴،۱. اندازه گیری و انجام اقدام اصلاحی برای روشنایی معابر

معابر بیمارستان شامل راهروها، مسیرهای منتهی به پارکینگ، پارکینگ ها، سرویس های بهداشتی و ... می باشند

۳،۱۴،۲. اندازه گیری و انجام اقدام اصلاحی روشنایی اتاق ها

۳،۱۴،۳. اندازه گیری و انجام اقدام اصلاحی میزان آلودگی صوتی

۳،۱۴،۴. اندازه گیری و انجام اقدام اصلاحی آلودگی شیمیایی و تهویه

۳،۱۴،۵. اندازه گیری و انجام اقدام اصلاحی سرمایش و گرمایش

۳،۱۴،۶. رعایت ایمنی

۳،۱۴،۷. آموزش جابجایی بیمار

^۱ شماره هایی که در زمان پذیرش بیمار در اتاق عمل و ... اختصاص داده می شود

^۲ Nokia, Samsung, Apple

^۳ اداره بهداشت حرفه ای دانشگاه طبقه چهارم ساختمان مرکزی.

^۴ فرم تأییدیه بهداشت حرفه ای در وبسایت مرکز به آدرس زیر قابل دستیابی است.

۴. ارتباط مؤثر

۴.۱. استفاده از رسانه های مختلف جهت آموزش به مخاطبین

۴.۱.۱. دسترسی آسان به محتواهای تهیه شده آموزشی

استفاده از فناوری های موبایل^۱ و WIFI و QR CODE جهت ارسال کلیپ های آموزشی از جمله آموزش مراقبت های بعد از عمل، آموزش جابجایی و حمل بیماران، ورزش های مورد نیاز و ... به مخاطبین و بیماران کلیه کلیپ های آموزشی متناسب با بخش ها باید در وب سایت بیمارستان و بر اساس دستورالعمل یکسان سازی وب سایت ها قرار داده شده باشد.

۴.۲. دسترسی و پاسخگویی پزشک معالج

۴.۲.۱. پاسخگویی مناسب به بیمار توسط پزشک

به طور کل پزشکان و اساتید محترم ملزم به پاسخ دادن به سؤالات بیمار و یا همراه ایشان بوده و در حین بررسی وضعیت ایشان، این سؤالات پاسخ داده شود و یا در صورت نیاز یکی از دستیاران خود را جهت پاسخگویی پس از راند، به مسئول بخش معرفی نمایند تا همراه بیماران جواب سؤالات خود را دریافت نمایند

۴.۲.۲. اطلاع رسانی زمان حضور پزشک

زمان حضور پزشک در بخش و یا بر بالین بیمار مشخص و اعلام شده باشد. این اطلاع رسانی باید بصورت نصب برنامه زمانی حضور پزشکان در بخش صورت گیرد. در صورت نصب نبودن این برنامه امتیاز این سنجه صفر لحاظ می گردد.

۴.۲.۳. دسترسی به پزشک معالج

دستورالعمل چگونگی دسترسی به پزشک معالج، مشخص و به بیمار اعلام و در کتابچه " راهنمای مراجعین و

دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت " نیز درج شده باشد

۴.۲.۴. اطلاع رسانی درمان های پیش رو به بیمار

تشخیص بیماری و سیر درمان توسط پزشک برای بیمار توضیح داده شود و به عنوان مثال در صورت انجام آزمایش های افتراقی، بیمار بدانند که برنامه درمانی وی به چه صورت ادامه خواهد یافت.

۴.۳. نحوه گفتن خبر بد به بیمار یا همراه وی

۴.۳.۱. تدوین روش گفتن خبر بد^۲

دستورالعمل روش گفتن خبر بد^۲ باید با هماهنگی گروه اخلاق پزشکی^۴ تدوین و پس از تصویب و مورد تأیید قرار گرفتن آن از سوی کارشناسان گروه اخلاق پزشکی اقدامات لازم جهت ثبت در کتابچه " راهنمای مراجعین و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت " صورت گیرد.

۴.۳.۲. ثبت در کتابچه راهنمای مراجعین و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت

ثبت در کتابچه با امضا کارشناس گروه اخلاق پزشکی مورد تأیید می باشد در غیر اینصورت امتیاز صفر لحاظ خواهد شد

۴.۳.۳. اطلاع از روش گفتن خبر بد

امتیاز این سنجه با بررسی مستندات آموزش به کارکنان و اطلاع ایشان از خط مشی گفتن خبر بد با پرسش از کارکنان مشغول در بیمارستان در حین ارزیابی صورت خواهد گرفت.

۴.۳.۴. اجرای روش گفتن خبر بد

^۱ به عنوان مثال استفاده از بلوتوث که مراجعین بتوانند با روشن نمودن بلوتوث گوشی خود، فیلم ها و کلیپ های آموزشی را دریافت نمایند.

^۲ Bad news is any information that changes a person's view of the future in a negative way

^۳ به پیوست کتاب "Ethical Issue In Cancer Patient Care ۲nd Edition Edited By : Peter Angelos" جهت استفاده در خط مشی نویسی خبر بد معرفی می گردد

^۴ لطفا جهت اطلاع با کارشناسان محترم گروه اخلاق پزشکی دانشگاه به شماره ۰۷۱-۳۲۳۴۸۹۸۰ تماس حاصل نمایید.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

بررسی اجرای خطمشی گفتن خبر بد با پرسش از بیماران و یا همراهان در بیمارستان و یا مرخص شده صورت خواهد گرفت.

۴.۴. تزریقات مناسب در درمانگاه/بیمارستان/ مراکز بهداشتی درمانی

در صورتی که در مراکز ذکر شده اتاقی به عنوان تزریقات در نظر گرفته شده است باید دارای تجهیزاتی از قبیل تخت با ارتفاع مناسب، کاغذ گراف، چهارپایه، پاراوان و ... باشد.

۴.۴.۱. کاغذ گراف

مکان مناسب جهت نگهداری کاغذ های گراف که در معرض دید ارباب رجوع باشد در نظر گرفته شود به نحوی که برای هر بیمار بصورت جداگانه تعویض گردد.

۴.۴.۲. دستکش / هندراب

استفاده از دستکش/هندراب برای انجام پروسیجرها از جمله تزریقات، پانسمان، نوار قلب و ... الزامیست و کارکنان تزریقات ملزم به تعویض آن به ازای هر بیمار می باشند.

۴.۴.۳. چهارپایه

استفاده از چهارپایه کنار تمامی تخت ها برای سهولت خدمت رسانی به بیماران الزامی است

۴.۴.۴. پاراوان

استفاده از اتاق مجزا در جهت حفظ حریم خصوصی بیمار برای انجام پروسیجرها و یا استفاده از پاراوان در اتاق مشترک

۴.۴.۵. تمیز بودن اتاق و کف آن

رعایت نظافت و بهداشت در کلیه ساعات، خصوصاً در زمان ازدحام بیماران ملاک عمل می باشد.

۴.۵. اخذ رضایت آگاهانه و آزادانه

این نشانگر برای بیمارستان ها و در درمانگاه هایی که پروسیجرهای تهاجمی و نیمه تهاجمی در آن انجام می گیرد، مصداق داشته و نحوه ارزیابی این نشانگر نیز با مشاهده حداقل ۵ فرم رضایت آگاهانه در بخش هایی که بصورت تصادفی انتخاب شده اند صورت می گیرد. به عنوان نمونه در ۳ بخش می بایست ۱۵ فرم بررسی گردد. آخرین دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه توسط اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی) منتشر شده و همچنین باید در کتابچه راهنمای مراجعین و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت هم درج شده باشد.

۴.۵.۱. استفاده از فرم استاندارد اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی)

تنها فرم قابل استناد، فرم ارائه شده از سوی اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی) دانشگاه می باشد. جهت دریافت فرم به وب سایت اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی) معاونت درمان مراجعه و یا با شماره ۳۲۱۲۲۲۴۷ تماس حاصل نمایید!

۴.۵.۲. تکمیل فرم رضایت آگاهانه استاندارد

کلیه مکان های خالی در فرم استاندارد باید تکمیل و در صورت نیاز نداشتن به تکمیل، باید یک خط ممتد در آن کشیده شده تا در مراحل بعد قابل تکمیل شدن نباشد.

۴.۵.۳. ارائه اطلاعات مورد نیاز به بیمار در زمان اخذ رضایت

اطلاعات مورد نیاز باید بر اساس دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه که مورد تایید اداره آمار، توسعه و برنامه ریزی (مدارک پزشکی) دانشگاه می باشد و همچنین در کتابچه "راهنمای مراجعین و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت" ثبت شده است ارائه گردد. نحوه ارزیابی این سنجح با مشاهده پرونده و مصاحبه با بیماران صورت خواهد گرفت.

۴.۵.۴. امضاء پزشک

^۱ قسمت استانداردهای مدارک پزشکی پاورپوینت "رضایت آگاهانه" مطالعه شود

مسئولیت کلیه مطالب درج شده در فرم رضایت آگاهانه بر عهده پزشکی می باشد که مهر ایشان در فرم درج شده است و کلیه فرم ها باید ممهور به مهر پزشک باشند. نحوه ارزیابی این سنجه با مشاهده پرونده و مصاحبه با بیماران صورت خواهد گرفت.

۴,۵,۵. اخذ امضاء قبل از انجام پروسیجر

اخذ رضایت از بیمار (در شرایط غیر اورژانس) باید آزادانه و به رضایت بیمار باشد. به رضایت اخذ شده قبل از داخل شدن به اتاق عمل (در موارد غیر اورژانس) امتیاز صفر تعلق خواهد گرفت. پزشک و یا گروه درمان موظف است آموزش و اطلاعات موردنیاز را از قبل به بیمار ارائه نماید.

۴,۶. آموزش کلامی مناسب به بیمار یا همراه در زمان پذیرش، حین بستری و ترخیص در خصوص موارد زیر

امتیاز این نشانگر بر اساس مصاحبه با بیمار یا همراه وی لحاظ می گردد. آموزش دهنده موظف است در زمان مناسب که بیمار و یا همراه ایشان از لحاظ روحی و روانی در حالت پایدار قرار گرفته اند و صرفاً به صورت شفاهی^۱ و با ارائه توضیحات کلامی موارد زیر را آموزش دهند:

۴,۶,۱. وجود و چگونگی دسترسی به کتابچه راهنمای مراجعین و دستورالعمل های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت

به ایشان به صورت کلامی آموزش داده شود که: "در این بخش کتابچه ای با محتوای دستورالعمل ها و اطلاعات مورد نیاز بیماران و گیرندگان خدمت موجود می باشد و در صورت نیاز می توانند آن کتابچه را از ایستگاه پرستاری بخش خود دریافت، مطالعه و بازگردانند"

۴,۶,۲. قوانین بخش

هرگونه قوانینی که در این بخش از سوی بیمار باید رعایت گردد، به صورت کلامی برای ایشان توضیح داده شود سپس در صورت وجود پمفلت راهنما به ایشان توضیحات لازم جهت چگونگی دسترسی به آن داده و یا در اختیار ایشان قرار داده شود
این اطلاعات باید در وب سایت بیمارستان بر اساس استاندارد اعلام شده توسط شورای وب سایت دانشگاه و گروه تحول اداری درج گردد. مانند: ساعات ملاقات بیماران، چگونگی درخواست تعویض لباس، چگونگی تعویض همراه، چگونگی دسترسی به ملحفه و پتو و بالشت و
اگر کارکنان اطلاعات لازم مبنی بر قوانین عمومی بخش به بیمار یا همراه ایشان ارائه نداده باشند، در صورت رعایت نمودن قوانین عمومی حق دادن تذکر به بیمار و یا همراه ایشان را طبعاً نخواهند داشت.

۴,۶,۳. کلیات فرایندهای اعلام شکایت

شخص آموزش دهنده باید کلیات فرآیند اعلام شکایت از قبیل ساعت کار و روش های دریافت شکایات، محل دریافت شکایات را به ایشان ارائه نماید همچنین ایشان خاطر نشان سازد که جهت اطلاع از جزئیات فرآیند رسیدگی به شکایات از قبیل شماره های تماس و به بنرهای زرد رنگ استاندارد ابلاغ شده که در محیط بیمارستان نصب شده اند مراجعه نماید.

۴,۶,۴. چگونگی و زمان دسترسی به پزشک معالج

به بیمار توضیح داده شود که پزشک در چه ساعاتی در بیمارستان حضور دارد و در صورت نیاز از چه طریقی می توان به ایشان دسترسی پیدا نمود.

۴,۶,۵. اطلاع رسانی از وجود و مکان پمفلت های عمومی

به بیماران توضیح داده شود که پمفلتهایی برای اطلاع از نیازهای عمومی تهیه و در بخش قرار داده شده است که می توانند با مطالعه آن در حین بستری^۲ از مطالب آن استفاده نمایند. همچنین در خصوص بیماری ایشان نیز پمفلتهایی تهیه که با مطالعه آن می توانند از پرستاران و در مورد آن ها پرسش های خود را مطرح نمایند.

^۱ در صورت دادن پمفلت و یا بروشور برای مطالعه این موارد، امتیاز این سنجه صفر لحاظ خواهد شد.

^۲ ترجیحاً در زمان بستری به ایشان ارایه گردد تا در صورت داشتن هرگونه سوال بتوانند از افراد مسوول و مجرب اطلاعات کسب نمایند.

۴.۶.۶. توضیح درباره داروهای مصرفی

در زمان ارائه دارو و یا تزریقات و ... به بیماران توضیح داده شود که در حال حاضر چه دارویی و برای چه مصرف می‌نمایند.

۴.۶.۷. فرآیند نظرسنجی‌ها

به بیمار در مورد برگه‌های نظرسنجی موجود توضیح داده شود که می‌توانند **بدون نام خود** نیز رضایت و یا ناراضی خود را از پزشکان، پرستاران، خدمات و ... اعلام نمایند و کسانی که بیشترین برخورد مناسب را داشته باشند به صورت فصلی شناسایی، تشویق و به کسانی که بیشترین برخورد نامناسب را داشته باشند تذکر داده خواهد شد.

۴.۶.۸. چگونگی دستیابی به کل تصاویر مدارک پزشکی

به بیمار در حین بستری توضیح داده شود جهت دریافت کل مدارک پزشکی خود با رعایت قوانین تصویب شده می‌توانند به واحد مدارک پزشکی واقع در بیمارستان مراجعه نموده و تصویر مدارک خود را دریافت نمایند. جزئیات این خط مشی در کتابچه راهنمای مراجعین و دستورالعمل‌های صیانت از حقوق گیرندگان خدمت موجود می‌باشد و همچنین در وب سایت بیمارستان قرار دارد.

۴.۶.۹. چگونگی دسترسی به انجمن‌های مرتبط با بیماری

بیمارستان لیست انجمن‌ها و مراکز مرتبط با بیماری‌های خاص را احصاء و در بخش نصب نموده است و آموزش‌دهنده با شناسایی بیماران موردنیاز ایشان را از آن لیست و بنر آگاه می‌نماید. نمونه این انجمن‌ها عبارت‌اند از: انجمن MS، بیماران کلیوی، بیماران هموفیلی، و این لیست باید شامل نام مرکز، آدرس و شماره تماس آن واحد باشد.

۴.۶.۱۰. چگونگی دسترسی به مراقبت‌های روحانی

برای پاسخگویی به مسائل شرعی و نیازهای بیماران، آموزش‌دهنده با ارائه برنامه حضور روحانیان محترم و مکان ایشان را از وجود این تسهیلات در بیمارستان آگاه نمایند.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

گروه تحول اداری

۵. آموزش کارکنان

۵.۱. آموزش

جهت بررسی این نشانگر از فرم استاندارد که توسط کمیته صیانت از حقوق شهروندی طراحی شده است و در وب سایت گروه تحول اداری قرار دارد استفاده گردد. منظور از تعداد افراد مجاز شرکت‌کننده در فرم عبارت است از: تعداد افرادی که متناسب با محتوای دوره، ملزم به گذراندن آن دوره می‌باشند. به عنوان نمونه اگر در حال حاضر تعداد کل یک واحد ۱۰۰ نفر باشد تعداد کسانی که در دور های قبل آن دوره را گذرانده اند از ۱۰۰ نفر کسر شده و عدد بدست آمده بعنوان افراد واجد شرایط آموزش در نظر گرفته می‌شود مستندات این نشانگر در سامانه رشد تحول اداری پیوست و ارسال گردد.

۵.۱.۱. شرکت رابط صیانت در جلسه آموزشی شیوه‌نامه و چک‌لیست صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

رابط صیانت از حقوق شهروندی موظف به شرکت در کلاس آموزشی شیوه‌نامه و چک‌لیست صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و نظام آراستگی به صورت گروهی یا چهره به چهره می‌باشد. امتیاز این سنج به اساس لیست حضور و غیاب لحاظ می‌گردد.

۵.۱.۲. آموزش‌های مهارت‌های ارتباطی

۶. رضایت سنجی

۶.۱. فرم نظرسنجی و پرسشنامه رضایت سنجی

فرم نظر سنجی عبارتند از برگه های کوچکی که در کنار صندوق های نظر سنجی قرار داده شده اند و کلیه مراجعین جهت ثبت نظر خود به آن دسترسی خواهند داشت. اما پرسشنامه های استاندارد (دارای پایایی و روایی) رضایت سنجی، عبارتند از پرسشنامه های تخصصی که توسط واحد، تهیه و با سوالات تخصصی سعی در شناسایی نقاط ضعف و بهبود عملکرد زیر

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

مجموعه خودمی باشد. این پرسشنامه ها ممکن است توسط شرکت هایی بیرون از سازمان و یا تیم بهبود کیفیت هر واحد تهیه، توزیع و مورد تحلیل و بررسی قرار گیرد. به پیوست پرسشنامه های رضایت سنجی بیمارستان نمازی جهت الگوبرداری و یا استفاده پیوست می گردد.

۶.۱.۱. در دسترس بودن برگه های نظرسنجی استاندارد/سازمان مدیریت و برنامه ریزی در واحدها

برگه های کوچک نظرسنجی باید در کلیه مکان ها و در دسترس مراجعین قرار داده شده باشد تا ایشان بتوانند نظرات خود را آزادانه با ذکر و یا بدون ذکر مشخصات خود، در صندوق های مربوطه قرار دهند.

۶.۱.۲. تشویق و تنبیه کارکنان بر اساس نظرات ارباب رجوع

رابطین محترم صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری موظف به جمع آوری برگه های نظرسنجی از صندوق ها به صورت **هفتگی**^۱ می باشند و باید حداکثر تا **انتهای هرماه** در سامانه رشد ثبت نمایند. تصویر تقدیرنامه هایی که به صورت فصلی ارائه شده اند، در سامانه رشد تحول اداری بارگزاری و ارسال گردد. جهت اطلاع از اسامی افرادی که واجد شرایط دریافت تقدیر نامه/ تذکر می باشند پس از ورود به سامانه رشد از منوی بالا گزینه "**صیانت**" را انتخاب نموده سپس با انتخاب آیتم "**عملکرد کارمندان**" دکمه رادیویی "**گزارش فصلی سال**" را انتخاب نمایند. در قسمت "**محدودسازی نمایش**" نیز می توانید با انتخاب گزینه های موجود گزارش مورد نظر خود را انتخاب نمایید قابل ذکر است در قسمت "**وضعیت فرم ها**" حتما فرم های تایید شده را ملاک عمل قرار دهند.

نحوه گزارش گیری جهت ارائه تقدیر نامه/تذکر :

- اطلاعات فرم های نظرسنجی حداکثر یک ماه پس از جمع آوری در سامانه ثبت گردد زیرا در زمان ثبت برگه ها حداکثر می توان تاریخ یک ماه قبل را ثبت نمود. ماهیانه فرم های نظرسنجی ثبت شده در سامانه توسط کمیته صیانت از حقوق شهروندی تایید و قابلیت ویرایش آنها از رابطین محترم سلب می گردد. با توجه به اینکه ثبت فرم های نظرسنجی بعد از فرصت تعیین شده تایید نمی گردد، لذا خواهشمند است در مهلت مقرر اقدامات لازم صورت پذیرد به همین دلیل در زمان گزارش گیری گزینه "**فرم تایید شده**" از "**وضعیت فرم**" مد نظر ارزیابان می باشد

نحوه ثبت فرم های نظرسنجی در سامانه رشد:

- پس از جمع آوری فرم های نظرسنجی از صندوق ها جهت ثبت اطلاعات آن در سامانه رشد از سربرگ "**صیانت**" گزینه "**نظرسنجی**" را انتخاب نموده و با کلیک بر روی گزینه "**ثبت فرم جدید**" اطلاعات مندرج در فرم ها را به فرم الکترونیکی منتقل نمایید. در صورت وجود نام افراد در برگه های تکمیل شده و اظهار نظر از نحوه برخورد ایشان حتماً گزینه "**افزافه کردن به لیست**" را انتخاب و تازمان افزوده شدن نام ایشان در سامانه صبر نمایید. در صورت ذکر چندین نام در یک فرم، از همین گزینه استفاده نموده و نام همه افراد را ثبت نمایید. در صورت انجام ندادن صحیح روند ذکر شده، در زمان گزارش گیری، سامانه، اسامی افراد جهت تشویق یا تذکر را ارائه نمی دهد.
- پس از تکمیل فرم، گزینه ثبت را زده و شناسه فرم ارائه شده از طرف سامانه را بر روی فرم نظرسنجی ثبت نموده تا برای پیگیری های بعدی استفاده گردد.
- مدیریت و یا ریاست واحد با دریافت اسامی از سامانه رشد صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری به صورت فصلی، ایشان را تشویق نمایند. مدیریت بیمارستان مختار می باشد علاوه بر این لیست، افراد دیگر را نیز تشویق نماید اما اولویت تشویق با اسامی دریافت شده از این سامانه می باشد و در صورت تشویق نمودن کسانی که از سامانه گزارش گیری نشده اند امتیاز این سنجه تعلق نخواهد گرفت.

^۱ تا در صورت وجود شکایت در صندوق های نظرسنجی، شکایت مطرح شده بصورت هفتگی شناسایی و بررسی گردند.

- در صورتیکه فرم های ثبت شده برای کارکنان ، دارای شبیه می باشد مانند: فرم های نظرسنجی که با یک خط نوشته شده اند، فرم هایی که با اجبار کارکنان تکمیل شده اند و ... رابط صیانت با هماهنگی مدیریت بیمارستان، فرم ها را ضبط و فقط یک فرم به ازای فرم های ثبت شده، در سامانه ثبت می نماید.
- پیشنهاد می گردد فرم های نظرسنجی به مدت یکسال نگهداری و در صورت نداشتن معارض، با هماهنگی مدیریت و حراست بیمارستان طی یک صورتجلسه امحاء گردند.

۶.۱.۳. استفاده از پرسشنامه استاندارد رضایت سنجی

یک پرسشنامه استاندارد و متناسب با خدمات ارائه شده در واحد تهیه و تدوین شود و به صورت فصلی مورد تحلیل و بررسی قرار گیرد.

۶.۱.۴. تحلیل (استاندارد) نتایج پرسشنامه های استاندارد توزیع شده و مقایسه فصلی و سالیانه

تحلیل نتایج باید به صورت جداول آماری توصیفی و نمودارهای مقایسه ای، بخش ها مختلف را از نظر زمانی مقایسه و گزارش نماید. این گزارش ها باید ابزاری کمکی برای تصمیم گیری های مدیریت استفاده گردد. قابل ذکر است کلیه گزارش های تحلیلی (فصلی و سالیانه) صورت گرفته از پرسشنامه های استاندارد رضایت سنجی، در سامانه رشد بارگزاری گردد

۶.۱.۵. اقدامات اصلاحی بر اساس تحلیل های صورت گرفته

هدف از این سنجه کاهش نارضایتی اعلام شده توسط ارباب رجوع در پرسشنامه های رضایت سنجی می باشد لذا ارائه گزارش از اقداماتی که دستیابی به این هدف را ممکن نموده است الزامی است. دستیابی به این اهداف، توسط تحلیل هایی که بر روی پرسشنامه ها صورت گرفته است، امکان پذیر می باشد.

۷. پاسخگویی و رسیدگی به شکایات^۱ شهود شفاف شهروندی در نظام اداری

۷.۱. پاسخگویی و رسیدگی به شکایات

۶.۱.۱. پنل پیامک

یکی از روش های دریافت شکایت از طریق پیامک می باشد. که اطلاع رسانی آن توسط بستر های استاندارد طراحی شده صورت می گیرد. با توجه به اینکه در پنل های پیامکی سوابق پیامک های ارسال شده و دریافت شده محفوظ می باشد لذا به جای استفاده از گوشی های همراه جهت دریافت شکایات از این پنل ها استفاده گردد.

۶.۱.۲. ارائه رسید استاندارد در خصوص وصول شکایت

پس از دریافت شکایت و ثبت کد ره گیری (شماره شکایت) به ایشان یک رسید^۲ حاوی اطلاعات زیر ارائه شود:

- شماره شکایت
- تاریخ و ساعت دقیق دریافت شکایت
- متوسط زمان مورد نیاز جهت بررسی شکایت
- شماره تماس جهت پیگیری و اطلاعات مورد نیاز جهت تماس از قبیل: آدرس، ایمیل، پیامک، ساعات پاسخگویی و ...
- معرفی مرجع و شماره مافوق در صورت عدم رضایت از نتیجه و یا نحوه پیگیری شکایت از واحد خود
- مهر و یا امضا دریافت کننده شکایت (برای رسیدهای کاغذی)

^۱ شیوه نامه، نمودار جریان کار رابط رسیدگی به شکایات، بنر اطلاع رسانی، فرم دریافت شکایات، فرم صورتجلسه و رسید با همکاری کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری، حراست، اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات، هیات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری تدوین، طراحی و ابلاغ گردید.

^۲ به پیوست رسید استاندارد ارسال می گردد.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

برای شکایتهایی که به صورت پیامکی دریافت می‌شود باید یک پیامک حاوی مطالب فوق برای ایشان ارسال شود

جهت ارائه رسید به شکایات پیامکی دریافت شده نیز اطلاعات فوق الذکر از طریق پنل پیامکی به شماره مورد نظر ارسال گردد

۶.۱.۳. پیگیری پیامک‌ها

پیامک‌ها باید به صورت روزانه مورد بررسی و پیگیری قرار گیرد. این سنجه از طریق بررسی پنل پیامکی صورت خواهد گرفت.

۶.۱.۴. اطلاع‌رسانی نتیجه شکایت به شاکی

باید نتیجه بررسی شکایت به محض مشخص شدن به شاکی اطلاع‌رسانی گردد. مستندات این اطلاع‌رسانی می‌تواند مکاتبه صورت گرفته و یا تماس تلفنی^۱ باشد. در صورت تماس تلفنی، کلیه شواهد از قبیل ساعت تماس، شخص پاسخگو، نظر ایشان در خصوص نتیجه شکایت در فرم و یا سامانه ثبت گردد. در صورت پاسخ ندادن به تماس حداقل سه بار و در زمان‌های مختلف با ایشان تماس گرفته شود و یا به صورت پیامکی به ایشان اطلاع‌رسانی شود تا برای دریافت نتیجه شکایت مراجعه و یا تماس حاصل نماید.

۶.۱.۵. رعایت فرآیند استاندارد^۲ رسیدگی به شکایت

۶.۱.۶. در دسترس بودن واحد رسیدگی به شکایات

هدف از این سنجه سهل الوصول بودن محل دریافت شکایت می‌باشد ترجیحاً در طبقه همکف ساختمان‌ها و یا طبقات فوقانی صرفاً در صورت داشتن آسانسور ملاک عمل می‌باشد. به عنوان نمونه اتاق‌های رسیدگی به شکایات در بخش‌ها و یا محل‌هایی قرار نداشته باشد که برای ورود به آن بخش نیز نیاز به مجوز ورود باشد.

۶.۱.۷. وجود صندوق رسیدگی به شکایات

۶.۱.۸. نصب صندوق در محل مناسب

۶.۱.۹. نصب برجسب ارائه شده توسط دفتر بازرسی بر روی صندوق

۶.۱.۱۰. قراردادن فرم استاندارد^۳ ثبت شکایات در کنار صندوق‌ها

۶.۱.۱۱. ابلاغ رابط رسیدگی به شکایات

۶.۱.۱۲. استفاده از فرم استاندارد ثبت شکایات توسط رابط رسیدگی به شکایات

فرم استاندارد رسیدگی به شکایت به پیوست ارسال گردیده است و شما می‌توانید به وبسایت مرکز به آدرس زیر و یا به اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه مراجعه نمایید.

۶.۱.۱۳. تابلو واحد رسیدگی به شکایات در محل

برای اتقاقی که در آن شکایات مطرح می‌گردد، داشتن تابلو واحد رسیدگی به شکایات الزامی می‌باشد.

۶.۱.۱۴. گزارش شکایات

ثبت شکایات در یک نرم‌افزار^۴ که قابلیت گزارش دهی بر اساس نوع شکایات، نام بخش، تاریخ و نتیجه بررسی را داشته باشد. باید تمهیداتی اتخاذ گردد که کلیه شکایات دریافت شده در یک محل بایگانی و قائم به شخص نباشد و در صورت تغییر رابط رسیدگی به شکایات، امکان مفقود شدن شکایات مقدور نباشد.

۶.۱.۱۵. استفاده از بئر استاندارد

^۱ برای شاکیبانی که شماره تماس اعلام نموده اند.

^۲ شیوه نامه، نمودار جریان کار رابط رسیدگی به شکایات، بنر اطلاع‌رسانی، فرم دریافت شکایات، فرم صورتجلسه و رسید با همکاری کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری، حراست، اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات، هیات بدوی رسیدگی به تخلفات اداری تدوین، طراحی و ابلاغ گردید.

^۳ فرم استاندارد ثبت شکایات به پیوست ارسال می‌گردد

^۴ در صورت نداشتن هیچ نرم‌افزاری، می‌توانید از نرم‌افزار شاکی استفاده نمایید. جهت دریافت نرم‌افزار شاکی به گروه تحول اداری مراجعه نمائید.

آدرس دبیرخانه گروه تحول اداری: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه سوم شماره تماس

بنا بر استاندارد رسیدگی به شکایات در وبسایت مرکز^۱ و اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات قابل دسترسی است. بنری به غیر از بنا بر استاندارد رسیدگی به شکایات در بیمارستان ها قابل قبول نبوده و واحدهای دیگر می توانند تا زمان تهیه بنا بر استاندارد مخصوص واحد خود، با الگوبرداری از این بنا استفاده نموده و بنری مشابه آن از نظر محتوا تهیه نمایند.

۶.۱.۱۶. پاسخدهی مسئول رسیدگی به شکایات

پاسخدهی به تماس‌های تلفنی شاکیان مدنظر بوده و امتیاز این سنج طمی تماس‌هایی که به صورت ناشناس با شماره اعلام شده گرفته می شود ارائه می گردد.

۶.۱.۱۷. اقدامات اصلاحی

مستند نمودن اقدامات اصلاحی صورت گرفته برای پیشگیری از بروز شکایات مشابه.

۸. عملکرد کمیته

۸.۱. ارتقاء فرآیندهای عملکرد

۸.۱.۱. برگزاری ماهیانه جلسات صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و نظام آراستگی

ماهیانه جلسه‌ای با حضور مدیر/رئیس بیمارستان و اعضاء مربوطه برگزار، مسائل مرتبط با صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری و نظام آراستگی مطرح تا به مصوبات مطرح شده در جلسات گذشته پیگیری گردد. مستندات ماهیانه در سامانه رشد تحول اداری پیوست و ارسال گردد. لازم به ذکر است طبق فرمت صورتجلسات تحول اداری باید کلیه مصوبات جلسه قبل که اجرا نشده اند یا در حال پیگیری می باشند در صورتجلسه بعدی قید گردند. مستندات مصوباتی که اجرا گردیده اند نیز از قبیل عکس‌های قبل و بعد از اقدامات صورت گرفته، مکاتبات انجام شده و ... نیز به پیوست صورتجلسات و صرفاً در "**سامانه رشد**" بارگزاری گردد. این اقدام به منزله اجرای مصوبات قلمداد خواهد شد و در صورت نداشتن مستندات اجرایی، امتیاز صورتجلسه مذکور، صفر لحاظ خواهد شد.

۸.۱.۲. ارسال به موقع صورتجلسات

برای بررسی مباحث مطرح شده در کمیته‌های تکریم بیمارستان‌ها ماهیانه صورتجلسات از طریق سامانه رشد به دبیرخانه صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری ارسال و با مطالعه صورتجلسات، پیگیری‌های صورت گرفته ارزیابی گردد. مستندات ماهیانه در سامانه رشد تحول اداری پیوست و ارسال گردد.

۸.۱.۳. استفاده از فرمت استاندارد صورتجلسه

فرمت استاندارد صورتجلسه^۲ تحول اداری در وبسایت تحول اداری قرار داده شده است.

۸.۱.۴. ارائه گزارش از گلوگاه‌ها و موانع صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

بیمارستان مشکلات و معضلات بیمارستان که نیاز به همکاری مراجع مافوق دارد را شناسایی و به تائید مدیریت بیمارستان به دبیرخانه تحول اداری ارائه نمایند. مستندات از طریق اتوماسیون و تصویر آن از سامانه رشد تحول اداری ارسال گردد

۸.۱.۵. بازدیدهای نظام آراستگی

مستندات بازدید، آموزش، تذکرات، تغییرات و هرگونه اقدامی که در حوزه نظام آراستگی صورت گرفته است را جمع آوری و ارائه گردد. مستندات ماهیانه در سامانه رشد تحول اداری پیوست و ارسال گردد.

۸.۱.۶. ثبت اطلاعات به روز خود در سامانه رشد صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

رابطین محترم می توانند جهت ثبت اطلاعات به روز واحد خود از سربرگ "**صیانت**" گزینه "**واحد**" را انتخاب نموده، سپس در قسمت "**اطلاعات عمومی**" تغییرات ایجاد شده را اعمال نمایند. در صورت مغایرت مشخصات رابط فعلی با مشخصات ثبت شده در سامانه این امتیاز صفر لحاظ خواهد شد. رابط جدید موظف است در خصوص ارسال ابلاغ خود

۱ به وبسایت مرکز به آدرس زیر مراجعه نمایید.

۲ به پیوست نیز فایل صورتجلسه استاندارد قرار داده شده است

به کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری، پیگیری‌های لازم را انجام داده و تا زمان ارسال این ابلاغ، مشخصات وی در سامانه رشد ثبت نخواهد شد.

۸.۱.۷. ثبت نظرسنجی‌ها در سامانه

نظرسنجی‌های ارباب‌رجوع حتماً در سامانه رشد صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری ثبت و به صورت فصلی گزارش‌گیری شده و در صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری بررسی گردد تا برای ایشان تشویق‌نامه صادر گردد. برای اداره ارزشیابی نیز گزارش سالیانه^۱ از کسانی که بیشترین برخورد را داشته‌اند طی فرم مخصوص تهیه و با امضا مسئول صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری به این اداره ارائه گردد.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری گروه تحول اداری

^۱ بازه گزارش‌گیری از ابتدای سال تا زمان ارایه گزارش به اداره ارزشیابی در نظر گرفته شود و حتماً از فرم‌های تایید شده (نه تکمیل شده) گزارش‌گیری صورت گیرد.

نظام آراستگی

تعریف ۵S:

یک سیستم اولیه و بسیار ساده برای بهبود بهره‌وری و کیفیت است که اساس آن را نظم و نظافت تشکیل می‌دهد.

مؤلفه‌های آراستگی^۱

۱. سامان‌دهی

۲. نظم و ترتیب

۳. پاکیزه‌سازی

۴. استانداردسازی

۵. سامان‌دهی صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

دستورالعمل اتاق آراسته گروه تحول اداری

- اقلامی که مرتباً استفاده می‌شوند (روزانه یا هفتگی) باید در محل کار و در دسترس نگهداری شوند.
- اقلامی که بعضاً مورد استفاده قرار می‌گیرند (هر شش ماه یک‌بار) باید در محلی که از مرکزیت برخوردار است نگهداری شوند.
- اقلامی که استفاده نمی‌شوند ولیکن باید نگهداری شوند باید در اتاق بایگانی راکد (اطلاق اقلام غیر ضروری) نگهداری شوند.
- نحوه چیدمان میز، کمد و فایل و ... در اتاق باید به گونه‌ای باشد که مانع تردد نشود.
- نحوه چیدمان میز، کمد و فایل و ... در اتاق باید به گونه‌ای باشد که مانع ورود نور طبیعی به اتاق نشود.
- نحوه چیدمان میز، کمد و فایل و ... در اتاق باید به گونه‌ای باشد که آراستگی اتاق حفظ گردد.
- نگهداری کمد، میز و قفسه اضافی در اتاق مجاز نیست.
- اتاق کار باید رنگ آمیزی مناسب داشته باشد و در اتاق کار خرابی ناشی از نشت، فرسایش و ... دیده نشود.
- در محل کار تأسیسات موجود (نظیر تأسیسات آب، برق و کلید و پریز و ...) باید سالم و فاقد هرگونه نشتی و یا فرسایش باشد.
- اتاق کار باید سیستم تهویه (طبیعی یا مصنوعی) متناسب با ساکنین و فعالیت‌های کارکنان داشته باشد.

^۱ با توجه به شفاف بودن چک لیست نظام آراستگی، در صورت نیاز به راهنمایی بیشتر با واحد کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری تماس حاصل نمایید.

- روشنایی محیط کار (طبیعی یا مصنوعی) باید کافی و متناسب با فعالیت کارکنان باشد.
- سیستم سرمایش و گرمایش مناسب در محل موجود باشد.
- منابع ایجادکننده آلودگی صوتی تا حد امکان کنترل شوند. (صدای بلند زنگ یا پیام تلفنی - صدای بلند جلسات در محیط اطراف - صدای ناشی از محیط اطراف مانند صدای تردد خودروها و ...)
- سطل مخصوص زباله در اتاق وجود داشته باشد.
- سطل مخصوص ضایعات کاغذ در اتاق وجود داشته باشد.
- اتاق (کف - دیوار - در و پنجره ها و ...) به طور مداوم نظافت شوند.
- تابلوها باید درون قاب، مورد استفاده قرار گیرند.
- در صورتی که طرح یا جملاتی در تابلو قرار داده شده است باید دارای خطی خوش و طرحی منظم و خوش منظر باشد.
- تابلوهای نصب شده در اتاق باید نسبت به هم دارای تقارن باشند.
- نظافت تابلوها باید کاملاً رعایت گردد.
- کاغذ، پوستر یا اطلاعیه‌های مختلف روی دیوار و شیشه نصب نشود.
- از قرار دادن وسایلی نظیر ملزومات اداری، زونکن، پرونده، نقشه و ... روی شופاژ، بخاری و ... خودداری گردد.
- در شرایطی که فرد در اتاق حضور ندارد برگه وضعیت حضور خود را بر روی قاب اسم خود نصب نماید.
- فلاکس چای و وسایل پذیرایی (مگر در صورتی که برای ارباب رجوع در نظر گرفته شده باشد) نباید در معرض دید قرار گیرد.

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

دستورالعمل میز اداری

- میز کار باید سالم و فاقد هرگونه ترک، شکستگی و یا ... باشد.
- وجود هر وسیله بر روی میزهای اداری به شرط داشتن شرایط زیر بلامانع است:
 - در طول زمان اداری حداقل دو بار مورد استفاده قرار گیرد.
 - تکراری نباشد.
 - بانظم و ترتیب چیده شده باشد
 - پرونده‌ها نباید روی میزهای اداری قرار گرفته باشند، پرونده‌های جاری باید داخل زونکن‌های سه‌گوش یا محل‌های تعیین شده منتقل شود.
- جهت کازیه مورد استفاده اصول زیر رعایت گردد:
 - باید به وسیله برچسب‌های ورودی / خروجی و در دست اقدام برچسب‌گذاری شوند.
 - برچسب‌های مورد استفاده باید تایپ شده - یکسان و منظم باشند.
- کشورهای میز استفاده باید دارای شرایط زیر باشد:
 - از کشوی قفل دار جهت نگهداری وسایل شخصی کارکنان و اوراق محرمانه و یا مالی استفاده گردد.
 - کشوی دوم ویژه ملزومات اداری است که کمتر از دو بار در روز مورد استفاده قرار می‌گیرند.
 - کشوی سوم جهت سایر مدارک اداری در نظر گرفته شود.

- لازم است به منظور ردیابی محتویات از برچسب‌های شناسایی (تایپ و یا با خط خوش) بر روی کلیه کسوهای میز اداری استفاده گردد.
- کسوهای میز نباید برای بایگانی نمودن پرونده‌ها استفاده گردد.

دستور العمل میز کامپیوتر

- میز کامپیوتر باید سالم و فاقد هرگونه ترک، شکستگی و یا ... باشد.
- از گذاشتن کیس، پرینتر و ... روی زمین خودداری گردد.
- از نصب هرگونه برچسب و یا یادداشت‌های روزانه روی کامپیوتر خودداری گردد.
- سیم‌های ارتباطی پشت کامپیوتر باید به وسیله خرطومی و یا با بست مناسب جمع شده باشند.
- جهت نگهداری سی دی اصول زیر رعایت گردد:
 - از جای سی دی مناسب جهت نگهداری سی دی‌ها استفاده گردد.
 - سی دی‌ها باید از نظر محتوا دسته‌بندی شوند.
 - سی دی‌های نگهداری شده باید برچسب‌گذاری شوند.
 - رعایت نظافت جهت کلیه ملزومات کامپیوتر و سیم‌های رابط آن الزامی است.

دستور العمل برای قفسه و کتابخانه

- وجود قفسه مناسب جهت قرار دادن کتاب‌ها، جزوه و دستورالعمل‌ها ضروری است.
- کلیه بخش‌های کتابخانه (بدنه - شیشه - قفل و ...) باید سالم باشد.
- کلیه کتاب‌ها، کلاسورها و پرونده‌ها باید در قفسه قرار گیرند.
- قرار دادن اشیاء مختلف نظیر کارتن، بسته‌بندی‌های کاغذ، وسایل پذیرایی و ... در کتابخانه ممنوع است.
- کتاب‌ها، پرونده‌ها و زونکن‌ها باید الزاماً به صورت عمودی در کتابخانه قرار داده شوند. قرار دادن وسایل روی هم ممنوع است.
- در صورت نگهداری پرونده‌ها در قفسه پرونده‌ها باید در زونکن‌های سه‌گوش نگهداری شوند.
- رعایت نظم و ترتیب در وسایل قرار داده شده الزامی است.

* در صورت داشتن تغییر در هر یک از بندهای چک‌لیست بایستی هر سه ماه یک‌بار فرم مربوطه با تغییرات انجام شده به کمیته صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری دانشگاه ارسال گردد.

* جهت کسب اطلاعات بیشتر و یا هرگونه راهنمایی در این زمینه با دبیرخانه گروه تحول اداری به شماره ۳۲۱۲۷۶۱۳ تماس حاصل فرمائید

هوالشافی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور



چکیده منشور حقوق بیمار در ایران

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

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

محتوای اطلاعات باید شامل:

- ارائه آموزش های ضروری برای استمرار 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 و ...
- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی اعم از خدمات درمانی و غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش...

۳ - 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 نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور.
- پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود و ...

۴ - ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) 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 و افرادی 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 و ...

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

- هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که 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 پس از رسیدگی و اثبات، مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران گردد و ...

مراجعه کننده گرامی:

- دستورالعمل کامل حقوق گیرندگان خدمت در کلیه ایستگاه های پرستاری بخش ها همچنین وب سایت بیمارستان جهت مطالعه موجود می باشد.

- شما می توانید در صورت داشتن هرگونه سوال در خصوص رعایت حقوق گیرندگان خدمت به مسوول وقت رسیدگی و پاسخگویی به شکایات بیمارستان مراجعه نمایید.



متن کامل منشور حقوق گیرندگان خدمت در سایت الکترونیکی دانشگاه به آدرس <http://reform.sums.ac.ir> قابل دستیابی است

نمونه فرم تأییدیه آموزش‌های مرتبط با صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری
گروه تحول اداری

| | | | | | |
|--|---------------------------------|---|-------|-----|-------------------------|
| بنام خدا | فرمت صورتجلسه تحول اداری | | | | |
| جلسه تحول اداری واحد : | | | | | |
| کمیته : | | | | | |
| رئیس جلسه: شماره جلسه: تاریخ جلسه:/...../..... ساعت: الي | | | | | |
| امضاء این قسمت به منزله تایید کلیه صفحه های صورتجلسه است (فقط رئیس جلسه ملزم به امضاء کلیه صفحه ها می باشد) | | | | | |
| امضاء | سمت | نام خانوادگی اعضای جلسه | امضاء | سمت | نام خانوادگی اعضای جلسه |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| مسئول پیگیری | | دستور کار این جلسه: | | | |
| | | موارد مطرح شده در جلسه های قبل که انجام نشده است : | | | |
| | | مصوبه های این جلسه: | | | |

| مسئول پیگیری | مصوبه های این جلسه: |
|-----------------|---------------------|
| | |
| امضاء رئیس جلسه | |

رسید دریافت شکایت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

شماره شکایت: نام واحد:

روز: تاریخ: ساعت دریافت:

موضوع شکایت:

متشاکمی / شاکی از:

لطفا حداقل روز کاری بعد از ارایه شکایت خود جهت دریافت نتیجه بررسی اولیه به شماره تماس گرفته و یا به این واحد مراجعه نمایید. در صورت دریافت ننمودن پاسخ در موعد مقرر می توانید با مراجعه به آدرس الکترونیکی - <http://bazrasi.sums.ac.ir> یا تماس با شماره ۰۷۱-۳۲۱۲۲۴۷-۰۷۱ راهنمای های لازم را دریافت نمایید

نام رابط رسیدگی به شکایات:

مهر و یا امضاء رابط

صیانت از حقوق شهروندی در نظام اداری
گروه تحول اداری