

## منشور حقوق بیمار:

### ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

- \* شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد .
- \* بر پایه صداقت ، انصاف ، ادب و همراه با مهربانی باشد . در سریعترین زمان و با احترام به وقت بیمار باشد.
- \* فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی ، فرهنگی ، مذهبی ، نوع بیماری و جنسیتی باشد .
- \* بر اساس دانش روز باشد . مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد .
- \* در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویتهای درمانی بیماران باشد .
- \* مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری ، تشخیص ، درمان و توانبخشی باشد.
- \* به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیتهای غیر ضروری باشد.
- \* توجه ویژه ای به حقوق گروههای آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان ، زنان باردار، سالمندان ، بیماران روانی ، زندانیان ، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- \* با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان ، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد .
- \* در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس) ، بدون توجه به تأمین هزینه آن صورت گیرد. در مورد غیر فوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد .
- \* در مراقبت های ضروری و فوری ( اورژانس ) ، 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 .
- \* در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش ، کاهش درد و رنج بیمار ، توجه به نیازهای روانی ، اجتماعی ،

معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار میباشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

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

۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد.

۱-۱-۲) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش.

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش.

۲-۱-۳) نام، مسئولیت و رتبه ی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر.

۲-۱-۴) روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار.

۲-۱-۵) نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان.

۲-۱-۶) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۲-۱-۷) ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان.

## ۲-۲) نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان متناسب و با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:

- تأخیر در شروع درمان بواسطه ارائه اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود)

- بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود. مگر اینکه عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.

۲-۲-۲) بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

### ۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط .

۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور .

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش ، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه ی دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت .

۳-۱-۴) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا موردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار دهد .

۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری میباشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد .

### ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل میباشد :

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم ) باشد .

۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات ، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

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

۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

۲-۴) در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیص و درمان باید به حریم بیمار احترام گذاشته شود، ضروری است بدین منظور کلیه اقدامات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند می توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیص از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد. مگر اینکه این امر برخلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

#### **۵- دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.**

۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقص حقوق خود که موضوع این منشور است بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذیصلاح شکایت نماید.

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار - مذکور در این منشور- بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم گیرنده ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید. چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است، اما می تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.