



منشور حقوق بیمار در ایران:

همه افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها هستند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده، دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

این منشور با توجه به ارزش‌های والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

حقوق بیمار:

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱-۱ - شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- ۱-۲ - بر پایه صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- ۱-۳ - فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- ۱-۴ - بر اساس دانش روز باشد.
- ۱-۵ - مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
- ۱-۶ - در مورد توزیع منابع سلامت، مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد.
- ۱-۷ - مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- ۱-۸ - به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد.
- ۱-۹ - توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- ۱-۱۰ - در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- ۱-۱۱ - با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
- ۱-۱۲ - در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) براساس ضوابط تعریف شده باشد.
- ۱-۱۳ - در مراقبت‌های 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.
- ۱-۱۴ - در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد، 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 خانواده‌اش در زمان احتضار است. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد، همراه گردد.

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

- ۲-۱ - محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۱-۱ - مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش
 - ۲-۱-۲ - ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی، غیر درمانی، ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش
 - ۲-۱-۳ - نام، مسئولیت و رتبه حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آنها با یکدیگر

- ۴-۱-۲ - 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 اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار
- ۵-۱-۲ - نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان
- ۶-۱-۲ - کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ۷-۱-۲ - ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان
- ۲-۲ - نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

- ۱-۲-۲ - اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه 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 علی‌رغم 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 می‌تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

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

- ۱-۳ - حدود انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۱-۳ - انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط
- ۲-۱-۳ - انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
- ۳-۱-۳ - شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، با اطمینان از این که تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.
- ۴-۱-۳ - قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن؛ مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان، شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد.
- ۵-۱-۳ - اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد، ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۲-۳ - شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۲-۳ - انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

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

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

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

۴-۲- در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۴-۳- فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند، می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

۴-۴- بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد؛ مگر این که این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

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

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

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

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

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار (مذکور در این منشور) بر عهده تصمیم‌گیرنده قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده جایگزین برخلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذی‌ربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

منبع:

منشور حقوق بیمار؛ ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی