

# منشور حقوق بیمار

محمد سعید ظاہری  
متخصص پزشکی قانونی

منشور حقوق بیمار

مقدمه

بینش و ارزش

محورهای پنجگانه حقوق

راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی

## حقوق بیمار در ایران

منشور حقوق بیمار در سال 1380 توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل 10 بند بود. این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه ی محورهای حقوق بیمار صورت گرفت و منشور جدید در آبان ماه سال 1388 توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید.

نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه بین گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت می باشد. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش های شخصی و حرفه ای و حساسیت نسبت به تفاوت های موجود، لازمه ی مراقبت مطلوب از بیمار است. به عنوان یکی از ارکان ارائه ی خدمات سلامت، بیمارستان ها باید نهادی برای درک و احترام به حقوق و مسؤولیت های بیمار، خانواده ی آنان، پزشکان، پرستاران و سایر مراقبت کنندگان باشند. بیمارستان ها باید به جنبه های اخلاقی مراقبت واقف بوده و به آن احترام گذارند.

اثر بخشی مراقبت و بهره مندی بیمار از نتایج مثبت درمان تا حدودی بستگی به مسؤولیت پذیری بیمار دارد. شایسته است بیماران اطلاعات مربوط به سابقه بیماری‌ها، بستری شدن در بیمارستان، مصرف داروها و سایر مطالب مربوط به وضعیت سلامتی را به طور صادقانه گزارش دهند و از هرگونه تغییر در روند درمانی بدون اطلاع پزشک مسئول خود پرهیزند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعامل مناسب ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تامین گردد. بر این اساس منشور حقوق بیمار با هدف تبیین حقوق گیرندگان این خدمات و به شرح ذیل تنظیم گردیده است:

## بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت و الای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده و 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 و الای 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 ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

## منشور حقوق بیمار در ایران

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

**محور اول: دریافت مطلوب خدمات  
سلامت حق بیمار است.**

- 1-1) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- 1-2) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- 1-3) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- 1-4) بر اساس دانش روز باشد.
- 1-5) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
- 1-6) توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد.



**محور اول: دریافت مطلوب خدمات  
سلامت حق بیمار است.**

1-7) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.

1-8) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیر ضروری باشد.

1-9) توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.

1-10) در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.

1-11) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.

**محور اول: دریافت مطلوب خدمات  
سلامت حق بیمار است.**

1-12) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

1-13) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.

1-14) 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 می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

- احتضار به وضعیت بیماری غیر قابل علاج و غیر قابل برگشت اطلاق می‌شود که مرگ قریب الوقوع اجتناب‌ناپذیر است.

**محمور دوم:** اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

(2-1) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد :

(2-2-1) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش

(2-1-2) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات

درمانی و غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

(2-1-3) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول

ارائه مراقبت از جمله پزشك، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آنها با

یکدیگر<sup>22</sup>

**محور دوم:** اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

2-1-4) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و

عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز

کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار

2-1-5) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در

طول درمان

2-1-6) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

2-1-7) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان

## محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

2-2) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

2-2-1) 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 این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی 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.

2-2-2) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اتصویرات اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

**محور سوم:** حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

3-1) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

3-1-1) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب

ضوابط

3-1-2) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

3-1-3) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش‌های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری

وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

3-1-4) 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.

**محور سوم:** حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

3-1-5) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

**محور سوم:** حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

(3-2) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

(3-2-1) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت

اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

(3-2-2) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و

انتخاب داده شود.



**معمور چهارم:** ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

4-1 رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

4-2 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.

**محور چهارم:** ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

3-4) 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.

4-4) 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 اینکه این امر برخلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

**محور پنجم:** دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

5-1) 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.

5-2) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

5-3) 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 تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان‌چه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف 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.

با سپاس از توجه شما

پایان