



راهنمای منشور حقوق بیمار

بسته آموزشی شماره (۲)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

مدیریت پرستاری دانشگاه

به نام خدا

مجموعه آموزشی منشور حقوق بیمار

ویژه گروه پرستاری - مامائی

مجموعه شماره ۲

تدوین کننده: خانم عهدیه پیروز ملکی

(سوپروایزر آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کرج)

سال ۱۳۹۳



پیش گفتار

حمد و سپاس مخصوص خداوند بلند مرتبه ای است که نعمت بزرگ تعلیم و تعلم را در وجود انسان به ودیعت گذارد، بار دیگر با یاری خداوند باری تعالی بهره گیری از اندیشه های گرانبها و دستان پرتوان شما توانستیم در راستای توانمندی سازی ارتقاء سطح آگاهی و نهایتاً ارتقاء عملکرد کارکنان محترم پرستاری گامی دیگر برداشته و بسته های آموزشی با ۱۴ عنوان اختصاصی را تدوین نمائیم. مجموعه حاضر به شیوه ها، روشها و راهنمایی سریع به منظور "ارتقاء سطح آگاهی همکاران در خصوص منشور حقوق بیمار" می پردازد.

در پایان از تک تک همکاران بزرگواری که در امر تهیه و تدوین این مجموعه نقش داشته اند بخصوص سوپروایزران محترم آموزشی و کارشناس محترم مدیریت پرستاری دانشگاه سرکار خانم خدیجه ابراهیمی فرد که موجب به ثمر رساندن نهایی آن گردیده اند کمال تشکر و قدر دانی را می نمایم.

امید است این تلاش اندک موجب رضای حق تعالی واقع شود و خوانندگان گرامی با دیدگاهها، پیشنهادها و انتقادهای سازنده خود، مارا در جهت ارائه خدمت به بیماران، دانشجویان، دانش پژوهان و جامعه پرستاری یاری دهند.

سکینه شکرالهی

سرپرست مدیریت پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



فهرست

پیش گفتار	۲
مفاهیم و واژه ها	۴
تاریخچه	۵
تاریخچه حقوق بیمار در کشورهای جهان و ایران	۵
بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ایران	۶
مراحل تدوین	۶
مقدمه	۷
بینش و ارزش	۸
محورهای پنجگانه ی منشور حقوق بیمار در ایران	۹-۱۰
شرایط انتخاب و تصمیم گیری	۱۲
منابع	۱۴
چک لیست پیشنهادی	۱۵- ۱۸



مفاهیم و واژه ها

- **بیمار:** کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند
- **حقوق:** مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد.
- حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه راست و سزاوار است تعریف میشود.

تاریخچه

انگیزه حرکت برای تدوین منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۷ آغاز شد که در آن مردم خواستار برابری حقوق برای دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی شدند.

اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود.

در سال ۱۹۷۳ انجمن بیمارستان های آمریکا لایحه حقوق بیماران به همراه مثال های اجرایی و مستند را تحت عنوان لایحه حقوق بیماران منتشر کرد.

تاریخچه ی بیانیه های حقوق بیمار در بیانیه های بین المللی و امریکا

- منشور حقوق بیمار انجمن جهانی پزشکی (اعلامیه لیسبون ۱۹۹۵-۱۹۸۱)
- بیانیه ی حقوق بیمار اجلاس اروپایی سازمان بهداشت جهانی (آمستردام ۱۹۹۴)
- منشور حقوق بیماران اروپا (رم، ۲۰۰۲)
- منشور حقوق بیمار انجمن بیمارستان های آمریکا (۱۹۷۳ تجدید نظر ۱۹۹۲)
- منشور حقوق بیمار کمیسیون صدور مجوزهای نظام سلامت (آمریکا ۱۹۹۴)



تاریخچه‌ی منشور حقوق بیمار در کشورهای جهان

- ✓ منشور حقوق بیمار در مالزی
- ✓ منشور حقوق بیمار در هنگ‌کنگ
- ✓ منشور حقوق بیمار در نیوزلند
- ✓ منشور حقوق بیمار در ایتالیا
- ✓ منشور حقوق بیمار در اسلوواکی
- ✓ منشور حقوق بیمار در افریقای جنوبی
- ✓ منشور حقوق بیمار در کانادا
- ✓ منشور حقوق بیمار در ایران

حقوق بیمار در ایران

- منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۰ توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل ۱۰ بند بود.
- این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه ی محورهای حقوق بیمار صورت گرفت و منشور جدید در قالب ۵ محور کلی و ۳۷ بند در آبان ماه سال ۱۳۸۸ توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید.



بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ایران

مقایسه منشور حقوق بیمار در چند کشور توسعه یافته و در حال توسعه با منشور حقوق بیمار در ایران نشان می دهد این منشور از نظر اتحادیه آزادی های مدنی آمریکا (۲۲ ماده)، منشور اتحادیه جهانی پزشکی (۳۰ ماده)، منشور حقوق بیمار در آفریقای جنوبی (۱۳ ماده)، منشور حقوق بیمار در ژاپن (۱۱ ماده)، منشور حقوق بیمار در اروپا (۱۹ ماده)، منشور حقوق بیمار در کانادا (۱۴ ماده)، منشور حقوق بیمار در انگلستان (۲۱ ماده)، منشور حقوق بیمار در اتحادیه اروپا (هلند، آلمان، سوئد، انگلستان و استرالیا) (۲۵ ماده)، منشور حقوق بیمار در ایران مصوب ۱۳۸۰ (۱۰ ماده) می باشد که در حال حاضر بعد از بازنگری شامل ۵ ماده می باشد.

مراحل تدوین:

- مرور جامع منابع موجود
- مطالعات میدانی
- تدوین پیش نویس اول منشور حقوق بیمار
- نظر سنجی مکاتبه ای از صاحب نظران
- تدوین پیش نویس دوم منشور حقوق بیمار
- نظر سنجی حضوری (مصاحبه ای) از صاحب نظران
- تدوین پیش نویس سوم منشور حقوق بیمار
- برگزاری کارگاه مشورتی منشور حقوق بیمار در ایران
- طرح در شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



مقدمه

- رضایتمندی بیماران، یکی از مشخصه های اثر بخشی خدمات بیمارستان محسوب می شود. لازمه دست یابی به رضایتمندی بیماران رعایت حقوق بیماران است. با در نظر گرفتن منشور حقوق بیماران، میتوان از بیماران مراقبتهای موثرتری را بعمل آورد.
- منشور حقوق بیمار موجب بهبود روابط بین بیمار و کارکنان بهداشتی و درمانی می گردد. آگاهی بیماران از حقوق خود باعث افزایش کیفیت مراقبتهای شده و هزینه ها را کاهش می دهد. مساله قابل توجه دیگر این است که آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان، به بهبودی آنها سرعت می بخشد، دوران بستری در بیمارستان را کاهش داده و از صدمات روحی و جسمی جبران ناپذیر جلوگیری می نماید.
- عدم رعایت حقوق بیماران می تواند موجب به مخاطره افتادن سلامتی، جان و امنیت بیماران و همچنین تضعیف رابطه ی بین کارکنان مراقبتهای بهداشتی درمانی و بیماران گردد که در نهایت منجر به کاهش اثر بخشی خدمات و مراقبتهای موثر از بیماران شود.
- نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه بین گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت می باشد. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزشهای 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.



اثربخشی مراقبت و بهره‌مندی بیمار از نتایج مثبت درمان تا حدودی بستگی به مسئولیت‌پذیری بیمار دارد. شایسته است بیماران اطلاعات مربوط به سابقه‌ی 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 بپرهیزند.

- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعامل مناسب ارائه‌دهندگان 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 انسانها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. 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، ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

محورهای پنجگانه‌ی 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.

- ۱-۱) شایسته شان 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) توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و الویت های 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 غیر ضروری باشد.
- ۱-۹) 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.
- 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.



۲-۱-۱) در مراقبتهای ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تامین هزینه ی آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

۲-۱-۱۳) در مراقبتهای ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.

۲-۱-۱۴) 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 خانواده اش 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 اجتناب ناپذیر است.

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

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

۲-۲-۱) 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 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 ی اطلاعات تاثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار.

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

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

۷-۱-۲) ارائه آموزشهای ضروری برای استمرار درمان

۲-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید بصورت 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 اینکه:

- تاخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی 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 میتواند به کلیه تصاویر اطلاعات ثبت شده در پرونده های بالینی خود دسترسی داشته باشد و آنرا دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آنرا درخواست نماید.

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

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



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

۳-۱-۲) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در پژوهشهای زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تاثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

۳-۱-۴) 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.

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.

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



۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آنرا 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 ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۴-۳) فقط بیمار و گروه های درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند 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 اینکه این امر بر خلاف ضرورت های پزشکی باشد.

محور پنجم: 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 ذی صلاح شکایت نماید.

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

۵-۳) خسارات 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 صورتیکه بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده ی تصمیم گیرنده قانونی جایگزین خواهد بود.



♦ البته چنانچه تصميم گيرنده ي جايزين بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک ميتواند از طريق مراجع ذي ربط درخواست تجديد نظر در تصميم گيري را بنمايد.

♦ چنانچه بيماری فاقد ظرفيت کافی برای تصميم گيري است، اما ميتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصميم بگيرد، بايد تصميم او محترم شمرده شود.

منابع:

- ✓ استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران - ویرایش سال ۱۳۸۹
- ✓ تیم مدرسان گروه حاکمیت بالینی دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - ۳۰ مهر ۱۳۸۸



چک لیست رعایت منشور حقوق بیمار در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی البرز

همکار گرامی این ارزیابی با هدف بهبود کیفیت در راستای رعایت منشور حقوق بیمار و افزایش رضایتمندی در بیمار می باشد.

شماره پرونده :

تاریخ	خیر=۰	متوسط=۱	*بلی=۲	ردیف	موارد چک لیست
				*	محور اول : دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
				۱	ارائه خدمات سلامت به بیمار با احترام، ارزشها و بر پایه صداقت و ادب و همراه با مهربانی و بدون هرگونه تبعیض (قومی، فرهنگی و ...) انجام می شود.
				۲	ارائه خدمات سلامت به بیمار براساس دانش روز و مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی انجام می شود.
				۳	ارائه خدمات سلامت به بیمار مبتنی بر برتری منافع بیمار و عدالت و اولویت های درمانی انجام می شود.
				۴	ارائه خدمات سلامت به بیمار به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار انجام می شود.
				۵	ارائه خدمات سلامت به بیمار با توجه بویژه به حقوق گروه های آسیب پذیر و با درنظرگرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و... انجام می شود.
				۶	ارائه خدمات سلامت به بیمار در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس) بدون توجه به تامین هزینه و انتقال بیمار به واحد مجهز در صورت نبود امکانات لازم انجام می شود.
				۷	ارائه خدمات سلامت به بیمار در مراحل پایانی حیات باهدف حفظ آسایش وی و خانواده اش انجام می شود.
				*	محور دوم : اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
				۱	اطلاعات کافی به بیمار در رابطه با مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش داده می شود.
				۲	اطلاعات کافی به بیمار در زمینه ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان (ضوابط بیمه، خدمات درمانی و غیردرمانی و ...) داده می شود.
				۳	اطلاعات کافی به بیمار در زمینه اعضای گروه پزشکی (پزشک، پرستار، ...) و نحوه دسترسی به آنها داده می شود.
				۴	کلیه اطلاعات تاثیرگذار در روند تصمیم گیری بیمار از جمله روش های تشخیصی و درمانی و عوارض احتمالی به بیمار داده می شود.
				۵	اطلاعات کافی به بیمار در زمینه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند داده می شود.
				۶	اطلاعات کافی به بیمار در زمینه ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان داده می شود.
				۷	ارائه اطلاعات کافی به بیمار در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیماری و ویژگی های فردی از جمله زبان، تحصیلات و انجام می شود.



ردیف	موارد چک لیست	بلی	تاحدودی	خیر
۸	بیمار به کلیه تصاویر اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی دارد.			
*	محور سوم : حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.			
۱	بیمار حق انتخاب و تصمیم گیری درباره پزشک معالج، پزشک دوم و قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی دارد.			
۲	بیمار حق اعلام نظر درمورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد دارد. (موضوع فوق ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی استفاده می شود)			
۳	بیمار حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه پس از ارائه اطلاعات در زمان لازم و کافی را دارد.			
*	محور چهارم : ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و با رعایت اصل رازداری باشد.			
۱	رعایت اصل رازداری درمورد کلیه اطلاعات مربوط به بیمار انجام می شود. (فقط بیمار، گروه های درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز هستند و دسترسی به اطلاعات دارند)			
۲	حریم خصوصی بیمار در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی حفظ و بیمار حق همراهی یک فرد معتمد در مراحل تشخیصی را دارد.			
*	محور پنجم : دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.			
۱	بیمار حق شکایت در صورت ادعای نقض حقوق خود را دارد.			
۲	بیمار حق آگاهی از نحوه رسیدگی و نتایج شکایات خود را دارد.			
۳	خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت در کوتاهترین زمان ممکن جبران می شود.			
جمع				

لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را در جهت بهبود رعایت منشور حقوق بیمار قید نمایید:

ارزیاب

