**منشورحقوق بيمار در ايران**
**بينش و ارزش**
يكايك افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به كرامت انسان ها مي باشند.اين امر در شرايط بيماري از اهميت ويژه اي برخوردار است. بر اساس قانون اساسي توجه به كرامت والاي انساني از اصول پايه نظام جمهوري اسلامي بوده ، دولت موظف است خدمات بهداشتي‌ - درماني را براي يكايك افراد كشور تأمين كند. بر اين اساس ارائه خدمات سلامت بايد عادلانه و مبتني بر احترام به حقوق و رعايت كرامت انساني بيماران صورت پذيرد.
اين منشور با توجه به ارزشهاي والاي انساني و مبتني بر فرهنگ اسلامي و ايراني و بر پايه برابري كرامت ذاتي تمامي گيرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ ، ارتقا و تحكيم رابطه انساني ميان ارائه كنندگان و گيرندگان خدمات سلامت تنظيم شده است.
**حقوق بيمار**
1- دريافت مطلوب خدمات سلامت حق بيمار است.
- ارائه خدمات سلامت بايد:
1-1) شايسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگي و مذهبي باشد ؛
2-1) بر پايه‌ي صداقت، انصاف،ادب و همراه با مهرباني باشد ؛
3-1) فارغ از هرگونه تبعيض از جمله قومي، فرهنگي، مذهبي، نوع بيماري و جنسيتي باشد ؛
4-1) بر اساس دانش روز باشد ؛
5-1) مبتني بر برتري منافع بيمار باشد ؛
6-1) در مورد توزيع منابع سلامت مبتني بر عدالت و اولويت هاي درماني بيماران‌ باشد ؛
7-1) مبتني بر هماهنگي اركان مراقبت اعم از پيشگيري، تشخيص، درمان و توانبخشي باشد ؛
8-1) به همراه تامين كليه امكانات رفاهي پايه و ضروري و به دور از تحميل درد و رنج و محدوديت‌هاي غيرضروري باشد ؛
9-1) توجه ويژه‌اي به حقوق گروه‌هاي آسيب‌پذير جامعه از جمله كودكان،زنان باردار، سالمندان، بيماران رواني، زندانيان، معلولان ذهني و جسمي و افراد بدون سرپرست داشته باشد ؛
10-1) در سريع‌ترين زمان ممكن و با احترام به وقت بيمار باشد ؛
11-1) با در نظر گرفتن متغيرهايي چون زبان، سن و جنس گيرندگان خدمت باشد ؛
12-1) در مراقبت‌هاي ضروري و فوري (اورژانس)، بدون توجه به تأمين هزينه‌ي آن صورت گيرد. در موارد غيرفوري(الكتيو) بر اساس ضوابط تعريف شده باشد ؛
13-1) در مراقبت‌هاي ضروري و فوري (اورژانس)، در صورتي كه ارائه خدمات مناسب ممكن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ي خدمات ضروري و توضيحات لازم، زمينه انتقال بيمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
14-1) در مراحل پاياني حيات كه وضعيت بيماري غير قابل برگشت و مرگ بيمار قريب الوقوع مي باشد با هدف حفظ آسايش وي ارائه گردد. منظور از آسايش كاهش درد و رنج بيمار، توجه به نيازهاي رواني، اجتماعي، معنوي و عاطفي وي و خانواده‌اش در زمان احتضار مي‌باشد. بيماردر حال احتضار حق دارد در آخرين لحظات زندگي خويش با فردي كه مي‌خواهد همراه گردد.
2- اطلاعات بايد به نحو مطلوب و به ميزان كافي در اختيار بيمار قرار گيرد.
1-2) محتواي اطلاعات بايد شامل موارد ذيل باشد:
1-2-2) مفاد منشور حقوق بيمار در زمان پذيرش ؛
2-1-2) ضوابط و هزينه‌هاي قابل پيش بيني بيمارستان اعم از خدمات درماني و غير درماني و ضوابط بيمه و معرفي سيستم هاي حمايتي در زمان پذيرش ؛
3-1-2) نام، مسؤوليت و رتبه‌ي حرفه‌اي اعضاي گروه پزشكي مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشك، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌اي آن‌ها با يكديگر؛
4-1-2) روش‌هاي تشخيصي و درماني و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالي آن ، تشخيص بيماري، پيش آگهي و عوارض آن و نيز كليه‌ي اطلاعات تأثير‌گذار در روند تصميم‌گيري بيمار ؛
5-1-2) نحوه‌ي دسترسي به پزشك معالج و اعضاي اصلي گروه پزشكي در طول درمان ؛
6-1-2) كليه‌ي اقداماتي كه ماهيت پژوهشي دارند.
7-1-2) ارائه آموزش‌هاي ضروري براي استمرار درمان ؛
2-2) نحوه‌ي ارائه اطلاعات بايد به صورت ذيل باشد :
1-2-2) اطلاعات بايد در زمان مناسب و متناسب با شرايط بيمار از جمله اضطراب و درد و ويژگي‌هاي فردي وي از جمله زبان، تحصيلات و توان درك در اختيار وي قرار گيرد، مگر اين‌كه:
- تأخير در شروع درمان به واسطه‌ي ارائه‌ي اطلاعات فوق سبب آسيب به بيمار گردد؛ (در اين صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروري، در اولين زمان مناسب بايد انجام شود.)
- بيمار علي‌رغم اطلاع از حق دريافت اطلاعات، از اين امر امتناع نمايد كه در اين صورت بايد خواست بيمار محترم شمرده شود، مگر اين‌كه عدم اطلاع بيمار، وي يا سايرين را در معرض خطر جدي قرار دهد ؛
2-2-2) بيمار مي‌تواند به كليه‌ي اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ي باليني خود دسترسي داشته باشد و تصوير آن ‌را دريافت نموده و تصحيح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نمايد.
3- حق انتخاب و تصميم‌گيري آزادانه بيمار در دريافت خدمات سلامت بايد محترم شمرده شود.
1-3) محدوده انتخاب و تصميم‌گيري درباره موارد ذيل مي‌باشد:
1-1-3) انتخاب پزشك معالج و مركز ارائه‌كننده‌ي خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
2-1-3) انتخاب و نظر خواهي از پزشك دوم به عنوان مشاور ؛
3-1-3)شركت يا عدم شركت درهر گونه پژوهش، با اطمينان از اينكه تصميم‌گيري وي تأثيري در تداوم و نحوه دريافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
4-1-3) قبول يا رد درمان هاي پيشنهادي پس از آگاهي از عوارض احتمالي ناشي از پذيرش يا رد آن مگر در موارد خودكشي يا مواردي كه امتناع از درمان شخص ديگري را در معرض خطر جدي قرار مي‌دهد؛
5-1-3) اعلام نظر قبلي بيمار در مورد اقدامات درماني آتي در زماني كه بيمار واجد ظرفيت تصميم‌گيري مي‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنماي اقدامات پزشكي در زمان فقدان ظرفيت تصميم‌گيري وي با رعايت موازين قانوني مد نظر ارائه كنندگان خدمات سلامت و تصميم‌گيرنده جايگزين بيمار قرار گيرد.
2-3) شرايط انتخاب و تصميم‌گيري شامل موارد ذيل مي‌باشد:
1-2-3) انتخاب و تصميم‌گيري بيمار بايد آزادانه و آگاهانه ، مبتني بر دريافت اطلاعات كافي و جامع (مذكور در بند دوم) باشد ؛
2-2-3) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و كافي به بيمار جهت تصميم‌گيري و انتخاب داده شود.
4- ارائه خدمات سلامت بايد مبتني بر احترام به حريم خصوصي بيمار(حق خلوت) و رعايت اصل رازداري باشد.
1-4) رعايت اصل رازداري راجع به كليه‌ي اطلاعات مربوط به بيمار الزامي است مگر در مواردي كه قانون آن را استثنا كرده باشد ؛
2-4) در كليه‌ي مراحل مراقبت اعم از تشخيصي و درماني بايد به حريم خصوصي بيمار احترام گذاشته شود. ضروري است بدين منظوركليه‌ي امكانات لازم جهت تضمين حريم خصوصي بيمار فراهم گردد؛
3-4) فقط بيمار و گروه درماني و افراد مجاز از طرف بيمار و افرادي كه به حكم قانون مجاز تلقي مي‌شوند ميتوانند به اطلاعات دسترسي داشته باشند؛
4-4) بيمار حق دارد در مراحل تشخيصي از جمله معاينات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهي يكي از والدين كودك در تمام مراحل درمان حق كودك مي باشد مگر اينكه اين امر بر خلاف ضرورت‌هاي پزشكي باشد.
5- دسترسي به نظام كارآمد رسيدگي به شكايات حق بيمار است.
1-5) هر بيمار حق دارد در صورت ادعاي نقض حقوق خود كه موضوع اين منشور است، بدون اختلال در كيفيت دريافت خدمات سلامت به مقامات ذي صلاح شكايت نمايد ؛
2-5) بيماران حق دارند از نحوه رسيدگي و نتايج شكايت خود آگاه شوند ؛
3-5) خسارت ناشي از خطاي ارائه كنندگان خدمات سلامت بايد پس از رسيدگي و اثبات مطابق مقررات در كوتاه‌ترين زمان ممكن جبران شود.
در اجراي مفاد اين منشور در صورتي كه بيمار به هر دليلي فاقد ظرفيت تصميم‌گيري باشد، اعمال كليه‌ي حقوق بيمار- مذكور در اين منشور- بر عهده‌ي تصميم‌گيرنده‌ي قانوني جايگزين خواهد بود. البته چنان‌چه تصميم‌گيرنده‌ي جايگزين بر خلاف

نظر پزشك، مانع درمان بيمار شود، پزشك مي‌تواند از طريق مراجع ذيربط درخواست تجديد نظر در تصميم‌گيري را بنمايد.
چنان‌چه بيماري كه فاقد ظرفيت كافي براي تصميم‌گيري است، اما ميتواند در بخشي از روند درمان معقولانه تصميم بگيرد، بايد تصميم او محترم شمرده شود.