

# بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ایران

گردآوری و ترجمه علی محمد مصدق‌راد\*

بیمارستان مکان نامأنوس و غربی است که بیمار نگران از سلامتی خود به آن پامی‌گذارد و با تصویر متناقضی با محیط خانواده‌اش مواجه می‌شود. نظام حاکم، رنگ‌آمیزی و دکوراسیون بیمارستان، روابط قراردادی و سکوت و سروصداهاى موقتی و... موجب می‌شود، فرد احساس صمیمیت و الفت موجود در خانه را در محیط بیمارستان نیابد. جدایی از عزیزان و محیط ناآشنای بیمارستان، نیاز به عشق و تعلق را در وی تهدید می‌کند. بیمار به هنگام بستری شدن، از هر آنچه مورد علاقه‌اش است دور می‌ماند و این دوری او را نگران می‌کند.

بیمار در بیمارستان احساس می‌کند غیرفعال و خنثی شده است، لباسها و تمام آنچه متعلق به او بوده، به طور موقتی از وی گرفته شده است. مشاهده چهره‌های ناشناس اعم از پزشک و پرستار که جسم و روح وی در اختیار آنهاست و قابل پیش‌بینی نبودن سرنوشت، سبب می‌شود بیمار تا حدود زیادی موجودیت فردی خود را از دست بدهد. بوی دارو، صداهاى ناآشنا و رفت و آمدهاى بسیار، آرامش وی را برهم می‌زند. ورود بیمار مصدوم و مجروح، فریاد ضحجه و ناله سایر بیماران و همراهانشان، مشاهده مرگ سایر بیماران، تلاشهای گروه درمان، حضور تجهیزات پیشرفته با صداهاى مختلف، همه و همه او را رنجور می‌کند.

---

\* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی

بیماری به فرد، احساس ناامنی می‌دهد. او فکر می‌کند مرز میان سلامتی و بیماری بسیار به یکدیگر نزدیک است و فاصله مرگ با زندگی چندان زیاد نیست. در نتیجه، وی دچار وحشت و هراس شده، احساس می‌کند هرچند عزیزانش او را دوست دارند و قادر نخواهند بود در بازگشت به سلامتی و زندگی، وی را حمایت کنند. او از روی ناامیدی نظرش را متوجه گروه درمان می‌کند، وقتی نیاز به امنیت تهدید می‌شود، بیمار خود را بسیار تنها می‌بیند و درد را به تنهایی تحمل می‌کند، تنها بر تخت جراحی قرار می‌گیرد، احساس درماندگی می‌کند، محیط بیمارستان برای وی محیطی نگران‌کننده به نظر می‌رسد، زیرا شنیده است بسیاری از اتفاقات ناگوار در این محل روی می‌دهد، ترس از عفونت، تشخیص و درمان غلط، سهل‌انگاری، سوءاستفاده و... مسائلی است که باعث تشویش او می‌شود.

بیمار مانند هر انسان دیگری، نیازهای حیاتی دارد. وی به علت بیماری نمی‌تواند برخی نیازهایش را به طور کامل تأمین کند؛ بنابراین به کمک اطرافیان نیاز دارد. با آگاهی درباره نیازهای بیماران می‌توان آنها را بهتر شناخت و راههای مناسب‌تری برای کمک به این افراد انتخاب کرد. شناخت این نیازها، چارچوب مفیدی برای ارائه مراقبتهای لازم، اثربخش و کارآمد خواهد بود. لذا گروه مراقبت و درمان باید درباره نیازها و حقوق بیماران و چگونگی تأمین آنها دانش و آگاهی کافی داشته باشند و موقعیت‌هایی را که سبب این نیازها می‌شوند، به خوبی بشناسند. خدمات ارائه شده باید مربوط به نیازهای بیماران باشد تا رضایت و خشنودی آنها را جلب کند.

شاید پیش آمده باشد که با احساس بیماری خاصی ساعت ۶ صبح به بخش درمانگاه یک بیمارستان آموزشی مراجعه کرده باشید. در درمانگاه پذیرش گرفته و در انتظار ویزیت پزشک متخصص می‌مانید. فرصت خوبی است تا در مورد چگونگی تشریح وضعیت بیماری خود، عادات غذایی، خواب، و... برای پزشک آماده شود و اینکه چه سؤالاتی از پزشک بپرسید تا راهنمایی‌های لازم را دریافت کنید. با این تفکر در انتظار بسر می‌برید تا ساعت ۱۱ صبح پزشک به اتاق خود مراجعه می‌کند و منشی بخش اسم پنج نفر اول را می‌خواند و شما نفر سوم این گروه هستید. نفر اول به طور مختصر در مورد بیماری خود صحبت می‌کند و پزشک به سرعت سؤالاتی می‌پرسد، دستور یک سری آزمایش را می‌نویسد و به او یادآور می‌شود پس از اینکه نتایج آزمایش را گرفت به مطب

وی مراجعه کند. کارت مطب را نیز می‌تواند از منشی درمانگاه بگیرد. بیمار دوم را برای معاینه در اختیار رزیدنت‌های خود قرار می‌دهد و در مورد نوع بیماری شما سؤال می‌کند. تنها پاسخی که خواهید داد، این است: «چند روزی است که احساس خوبی ندارم و از این قبیل...». دو دقیقه بعد با یک نسخه و یک کارت ویزیت از اتاق پزشک خارج می‌شوید و این سؤالات برایتان پیش می‌آید: «همان طور که پزشک محرم اسرار بیمارانش است، آیا سایر بیماران نیز محرم اسرار وی هستند؟»، «آیا پنج ساعت انتظار ارزش دو دقیقه ویزیت پزشک را داشت؟»، «آیا دانشجویان پزشکی نباید از من اجازه بگیرند بعد در فرایند درمان من مشارکت کنند؟»، «آیا سایر بیماران نیز مثل من به خاطر خجالت از سایر افراد حاضر در درمانگاه از بیان مشکل و بیماری اصلی خود خودداری کردند؟»، «آیا در این زمینه حق و حقوقی وجود دارد؟» و...

به منظور رعایت حقوق بیماران بستری و سرپایی، کشورهای مختلف جهان مجموعه‌ای از حقوق بیماران را تحت عنوان «منشور حقوق» تدوین کرده و به تصویب رسانیده‌اند و سازمانهای بهداشتی - درمانی خود را ملزم به اجرای این منشورها کرده‌اند. در این مقاله سعی شده است علاوه بر مرور منشور حقوق بیمار در چند کشور توسعه یافته و در حال توسعه از پنج قاره مختلف جهان و مقایسه منشورهای مذکور با منشور حقوق بیمار در ایران به ارائه پیشنهادهایی در این زمینه اقدام شود.

## منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه آزادیهای مدنی آمریکا<sup>۱</sup>

اتحادیه آزادیهای مدنی آمریکا منشور زیر را به تصویب رسانید:

۱. بیمار به طور قانونی حق دارد در کلیه تصمیم‌گیریهایی مربوط به برنامه مراقبت بهداشتی خود، شرکت آگاهانه داشته باشد.
۲. کلیه بیماران حق دارند از برنامه‌های مربوط به درمان‌های آزمایشی مرکز درمانی تا آنجا که به درمان آنها مربوط می‌شود، اطلاع کسب کنند. همچنین بیماران باید از روشهای درمانی دیگری که در ارتباط با بیماری آنها در سایر مراکز درمانی ارائه می‌شود، مطلع شوند.

۱. علی محمد مصدق‌راد، درسنامه سازمان و مدیریت تخصصی بیمارستان، تهران: انتشارات دیباگران، ۱۳۸۲، ص ۲۵۵

۳. بیمار به طور قانونی حق دارد منبع پرداخت هزینه مراقبت و درمان وی محرمانه بماند. همچنین بیمار حق دارد از بالاترین حد مراقبت بدون توجه به مبلغ پرداخت هزینه برخوردار شود.
۴. بیمار حق دارد در ارتباط با برنامه درمانی خود، اطلاعات صحیح و کاملی دریافت کند.
۵. بیمار حق دارد در تمام موارد به خصوص در مورد فوریتهای پزشکی، سریعاً به وضع وی رسیدگی شود.
۶. بیمار به طور قانونی حق دارد توضیحات واضح و مختصری درباره درمانهای پیشنهادی به زبان ساده دریافت کند. این توضیحات شامل عوارض درمان، احتمال مرگ، مشکلاتی که معمولاً پس از بهبودی پیش می‌آید و میزان احتمال موفقیت روش درمانی است. به بیمار باید اطمینان داده شود که بدون رضایت آگاهانه، وی تحت هیچ درمانی قرار نخواهد گرفت. مفاد چنین رضایت‌نامه‌ای در فرم رضایت‌نامه کتبی تنظیم و توسط بیمار امضا می‌شود.
۷. بیمار به طور قانونی حق دارد پیش از امضای رضایت‌نامه، بخواهد تا وضعیت کنونی عواقب عدم انجام درمان وی، به طور صحیح، کامل و واضح ارزیابی شود.
۸. بیمار حق دارد از هویت و تخصص کلیه افراد ارائه‌دهنده خدمات پزشکی و بهداشتی مطلع شود. کلیه کارکنان به منظور معرفی خود، بیان موقعیتشان و توضیح نقش خویش در مراقبت پزشکی و بهداشتی بیمار، آموزش دیده‌اند. بیمار حق دارد نام پزشک معالج خود را بداند.
۹. بیمارانی که نمی‌توانند به زبان محلی صحبت کنند، حق دارند به یک مترجم دسترسی داشته باشند.
۱۰. بیمار حق دارد طی درخواستی، پرونده‌اش را بررسی و مطالعه کند.
۱۱. بیمار حق دارد طی درخواستی با هزینه خود با متخصصانی در مورد وضع پزشک خود مشورت کند.
۱۲. بیمار به طور قانونی حق دارد انجام هرگونه آزمایش یا روشهای تشخیصی و درمانی را که، صرفاً واجد جنبه آموزشی است و منفعت مستقیمی برای او ندارد، رد کند.
۱۳. بیمار به طور قانونی حق دارد هرگونه آزمایش، دارو یا درمان ویژه را قبول نکند.
۱۴. بیمار به طور قانونی حق دارد حریم شخصی وی - از هر دو نظر شخصی و اطلاعاتی - در ارتباط با کارکنان بیمارستان، پزشکان دیگر (به غیر از پزشک معالج) رزیدنت‌ها، انترن‌ها، دانشجویان پزشکی، متخصصان، پرستاران و دیگر بیماران رعایت شود.

۱۵. بیمار حق دارد در طول مدت بستری از طریق تلفن یا ملاقات خصوصی به آشنایان خود دسترسی داشته باشد.
۱۶. بیمار صرف نظر از وضعیت جسمانی و مالی، حق دارد مرکز درمانی را ترک کند. پیش از ترک سازمان، بیمار باید ترخیص‌نامه‌ای را امضا کند که در آن توضیح داده شود بیمار برخلاف توصیه پزشکان، از مرکز درمانی خارج شده است.
۱۷. پیش از انتقال بیمار به مرکز درمانی دیگر، باید علت انتقال برای وی توضیح داده شود. اگر بیمار با انتقال موافق نباشد، حق دارد در این مورد با متخصصان مشورت کند.
۱۸. بیمار حق دارد حداقل یک روز پیش از ترخیص، از زمان ترخیص خود آگاه شود. وی حق دارد در مورد به موقع بودن ترخیص با متخصصان مشورت کند.
۱۹. بیمار حق دارد صورتحساب کامل خدماتی را که در مرکز درمانی دریافت کرده است، صرف نظر از منبع پرداخت‌کننده آن، بررسی کند و در مورد آن توضیح بخواهد.
۲۰. بیمار حق دارد توضیحات کاملی در مورد نحوه دریافت کمکهای مالی از منابع عمومی و خصوصی، به منظور تأمین هزینه خدمات بیمارستانی، از کارکنان مرکز درمانی دریافت کند.
۲۱. بیمار حق دارد در هنگام ترخیص، از کلیه اوراق پرونده پزشکی خود تصویر (فتوکپی) تهیه کند.
۲۲. کلیه بیماران حق دارند، در تمام ساعات شبانه‌روز به وکیل خود که می‌تواند از جانب آنها اظهار نظر و از حقوقشان دفاع کند، دسترسی داشته باشند.

### منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی<sup>۱</sup>

- اتحادیه جهانی پزشکی در سی و چهارمین مجمع عمومی خود که در سپتامبر سال ۱۹۸۱ در پرتغال برگزار شد، اعلامیه حقوق بیمار را به تصویب رسانید. مفاد این منشور عبارتند از:
۱. هر فردی بدون تبعیض، حق برخورداری از مراقبت‌های درمانی مناسب را دارد.

۲. هر بیماری حق دارد توسط پزشکی تحت مراقبت قرار گیرد که در تصمیمات و اقدامات درمانی کاملاً آزاد است و تحت فشار و محدودیت هیچ‌گونه مداخله‌گر بیرونی نیست.
۳. تضمین کیفیت خدمات درمانی باید جزء مراقبت‌های سلامتی باشد. پزشکان باید مسئولیت تضمین کیفیت خدمات درمانی را بپذیرند.
۴. در شرایطی که به لحاظ محدودیت ارائه خدمات درمانی، باید میان بیماران انتخاب صورت گیرد، این انتخاب باید بر اساس ملاحظات پزشکی و با لحاظ کردن فوریت‌های پزشکی باشد و هیچ‌گونه تبعیضی صورت نگیرد.
۵. بیمار حق دارد پزشک، بیمارستان یا مرکز ارائه‌کننده خدمات درمانی خود را به طور آزادانه انتخاب کند یا تغییر دهد.
۶. بیمار حق دارد در هر مرحله از درمان خود، نظر پزشکی به غیر از پزشک معالج خود را در مورد بیماری و درمان خود دریافت دارد.
۷. بیمار حق دارد درباره مسائل مربوط به خود آزادانه تصمیم بگیرد و پزشک موظف است بیمار را از عواقب تصمیماتش مطلع سازد.
۸. هر بیمار عاقل، بالغ و آگاه (به غیر از بیماران مجنون یا عقب‌مانده ذهنی) حق دارد انجام هرگونه درمان یا فرایند تشخیصی - درمانی را در مورد خود بپذیرد یا نپذیرد.
۹. هر بیمار حق دارد از اطلاعات لازم به منظور اتخاذ تصمیم در مورد نحوه درمان خود برخوردار باشد. بیمار باید به وضوح بفهمد که هدف از انجام هرگونه آزمایش یا درمان چیست، چه نتایجی به دنبال دارد و عواقب عدم انجام درمان یا آزمایش چه می‌تواند باشد؟
۱۰. بیمار حق دارد در آزمایش‌های تحقیقاتی یا آموزش پزشکی شرکت کند یا از مشارکت در آن خودداری کند.
۱۱. در مواقعی که بیمار هوشیاری خود را از دست داده است یا قادر به بیان تمایلات و خواسته‌های خود نیست، در هر زمان که مقدور باشد رضایت‌نامه درمانی از وی یا نماینده قانونی وی اخذ شود.
۱۲. در مواقعی که نماینده قانونی بیمار در دسترس نیست و انجام مداخله درمانی اضطراری باشد، فرض بر رضایت بیمار گذاشته می‌شود و اقدام درمانی صورت می‌پذیرد، مگر اینکه شواهدی دال بر این امر در دست باشد که بیمار در صورتی که هوشیاری خود را از دست نداده بود، بدون تردید با انجام چنین درمانی مخالفت می‌کرد.

۱۳. پزشکان باید در همه حال تلاش کنند تا زندگی و حیات بیماری را که در پی اقدام به خودکشی هوشیاری خود را از دست داده است، حفظ کنند.
۱۴. در خصوص بیماریانی که به لحاظ قانونی، تمامی یا بخشی از توانایی خود را جهت ابراز رضایت از دست داده‌اند، باید از وکیل یا نماینده قانونی آنها رضایت‌نامه گرفته شود. با وجود این، اطلاعات لازم را به اندازه ظرفیت تصمیم‌گیری بیمار باید در اختیار وی قرار داد.
۱۵. در صورتی که بیماری به لحاظ قانونی اجازه تصمیم‌گیری ندارد ولی می‌تواند تصمیمات منطقی اتخاذ کند، باید به نظرهای وی احترام گذاشته شود و این حق به وی داده شود که از افشای اسرار بیماری او، در نظر نماینده قانونی وی جلوگیری به عمل آید.
۱۶. در مواردی که نماینده قانونی یا وکیل بیمار با انجام درمانی که به نظر پزشک به صلاح بیمار است، مخالفت کند، پزشک موظف است نظر خود را با نماینده بیمار به چالش بگذارد و در موارد اضطراری، علی‌رغم مخالفت نماینده قانونی، اقدامی را که به صلاح بیمار می‌داند، انجام دهد.
۱۷. اقدامات تشخیصی و درمانی که بیمار تمایلی به انجام آنها ندارد، تنها در شرایط استثنایی و در مواردی قابل انجام است که پزشک به طور قانونی موظف به انجام آن است یا با اصول اخلاق پزشکی تطابق دارد.
۱۸. بیمار حق دارد از کلیه اطلاعات ثبت‌شده در پرونده پزشکی خود از جمله وضع سلامتی‌اش که شامل حقایق پزشکی درمانی نیز هست، مطلع باشد. در عین حال، اطلاعات محرمانه مربوط به شخص ثالث (فرد واسطی که با بیمار در ارتباط است) را که در پرونده پزشکی بیمار ثبت است، بدون رضایت شخص ثالث نباید در اختیار بیمار قرار داد.
۱۹. در موارد استثنایی ممکن است از ارائه اطلاعاتی که سلامت بیمار را در معرض مخاطره جدی قرار می‌دهد یا دلیل منطقی و قانع‌کننده‌ای برای عدم ارائه آن وجود دارد، به بیمار خودداری شود.
۲۰. اطلاعات باید به روشی مناسب و مطابق با فرهنگ بیمار و به گونه‌ای قابل فهم در اختیار وی گذاشته شود.
۲۱. بیمار حق دارد که بنا به تصریح خود از بیماری و سایر حقایق مربوط به آن مطلع نشود، مگر اینکه لازم باشد به لحاظ حفاظت از حیات و زندگی فردی دیگر، این اطلاعات در اختیار بیمار قرار گیرد.
۲۲. بیمار حق دارد افرادی را که لازم است به نمایندگی از وی، از جزئیات بیماری و موارد مربوط به آن مطلع باشند، انتخاب کند.

۲۳. کلیه اطلاعات قابل شناسایی در مورد وضع سلامتی بیمار، پرونده پزشکی، تشخیص، پیش‌آگهی، درمان و سایر اطلاعاتی که مشخص تلقی می‌شود - حتی پس از مرگ وی - باید محرمانه باقی بماند، به استثنای نزدیکان و بازماندگان بیمار که این حق را دارند از وضعیت و مخاطراتی که در این رابطه به سلامت آنها مربوط می‌شود، مطلع شوند.

۲۴. اطلاعات محرمانه فقط در صورتی افشا می‌شود که بیمار به صراحت، مجاز بودن آن را اعلام کرده باشد. افشای اطلاعات برای سایر فراهم‌کنندگان خدمات سلامتی فقط در حد «نیاز داشتن» آن اطلاعات مجاز شمرده می‌شود مگر اینکه بیمار در این خصوص به صراحت نظری اعلام کرده باشد.

۲۵. کلیه اطلاعات قابل شناسایی بیمار باید محافظت شود.

۲۶. هر فردی این حق را دارد که آموزش بهداشتی لازم را که بتواند به وی در خصوص انتخاب بین گزینه‌های مربوط به سلامت انفرادی یا خدمات بهداشتی و درمانی موجود کمک کند، دریافت دارد. این آموزش باید حاوی مطالبی باشد که اطلاعات لازم را در خصوص سبک زندگی سالم و روشهای پیشگیری و بیماری‌یابی در اختیار وی قرار دهد. لازم است پزشکان مشارکت فعالی در اقدامات آموزشی برای بیمار برعهده داشته باشند.

۲۷. به حق حفظ آرامش و خصوصی بودن اقدامات انجام شده برای بیمار - چه در موارد درمانی و چه در موارد آموزشی - ضمن در نظر گرفتن ارزشهای فرهنگی وی، باید احترام گذاشته شود.

۲۸. بیمار در حد دانش جاری پزشکی باید مضمون اقدامات رفع‌کننده دردها و آلام خود باشد.

۲۹. هر بیماری مضمون «مراقبت‌های نهایی انسانی» بوده و لازم است کلیه مساعدت‌های موجود را به منظور مرگ آرام و راحت تا حد ممکن دریافت کند.

۳۰. هر بیماری حق دارد مساعدت‌های لازم فرد روحانی مورد انتخاب خود را به منظور آرامش روحی و اخلاقی خود دریافت کند.

### منشور حقوق بیمار در افریقای جنوبی<sup>۱</sup>

در طول چندین دهه متمادی مردم افریقای جنوبی شاهد نقض حقوق اساسی انسانی و از جمله حقوق مربوط به خدمات و مراقبت‌های بهداشتی بوده‌اند. برای تحقق دسترسی به خدمات و مراقبت‌های بهداشتی - درمانی با کیفیت بالا، وزارت بهداشت با لایحه ۱۰۸ قانون اساسی سال

1. file://A:africa.htm



- ۱۹۹۶ منشور حقوق بیمار را به عنوان یک قانون به تصویب رسانید. مفاد این منشور عبارتند از:
۱. هر فردی حق دسترسی به محیط زندگی سالم برای برخورداری از سلامتی جسمی و روانی دارد.
  ۲. بیمار حق دارد به خدمات اورژانسی تمام وقت، در هر مرکز بهداشتی و درمانی بدون توجه به توانایی پرداخت هزینه‌ها دسترسی داشته باشد.
  ۳. هر فردی حق دارد به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مورد نیاز نوزادان نارس، کودکان، زنان باردار، سالمندان، معلولان و بیماران خاص دسترسی داشته باشد.
  ۴. بیمار حق دسترسی به مشاور بهداشتی و درمانی به ویژه در مورد بیماریهای خاصی نظیر بیماریهای مقاربتی، سرطان، ایدز و... دارد.
  ۵. بیمار حق دسترسی به درمان تسکینی در مورد بیماریهای علاج‌ناپذیر دارد.
  ۶. بیمار حق دسترسی به اطلاعات بهداشتی و درمانی در مورد خدمات موجود و نحوه استفاده از آنها به زبان قابل فهم دارد.
  ۷. بیمار حق دارد ارائه‌کننده خدمات بهداشتی و درمانی یا مرکز خدمات بهداشتی و درمانی را انتخاب کند.
  ۸. بیمار حق دارد ارائه‌کننده خدمات بهداشتی و درمانی خود را بشناسد.
  ۹. اطلاعات بهداشتی و درمانی بیمار باید محرمانه تلقی شود. تنها در موارد قانونی یا به حکم دادگاه این اطلاعات قابل افشاست.
  ۱۰. بیمار حق دارد اطلاعات کامل و دقیق در زمینه ماهیت بیماری خود، اقدامات تشخیصی، درمان پیشنهادی و هزینه‌های لازم را به منظور تصمیم‌گیری دریافت دارد.
  ۱۱. بیمار حق دارد درمان را نپذیرد. این حق نباید منجر به تهدید سلامت دیگران شود.
  ۱۲. بیمار حق دسترسی به مشاوره پزشکی دارد.
  ۱۳. بیمار حق دارد در مورد خدمات بهداشتی و درمانی اعتراض کند. این شکایات بیمار باید مورد رسیدگی قرار گیرد و پاسخ منطقی به بیمار داده شود.

## منشور حقوق بیمار در ژاپن<sup>۱</sup>

وزارت بهداشت ژاپن منشور زیر را تدوین کرده است:

1. <http://private www.essex.ac.uk/janj/HR/patients/pa-japan.html>

۱. هر فردی حق دارد با تندرستی کامل زندگی کند و به شخصیت وی احترام گذاشته شود. بیمار حق دارد بهترین مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی را براساس نیاز و به انتخاب خود با کمک پزشکان و سایر متخصصان بهداشتی و درمانی دریافت دارد.
۲. بیمار حق دارد به هنگام درمان به زندگی، جسم و شخصیت وی احترام گذاشته شود.
۳. بیمار حق دارد از خدمات درمانی و مراقبتی برابر بدون توجه به موقعیت اجتماعی یا اقتصادی، جنس، نوع بیماری و... استفاده کند.
۴. بیمار حق دارد پزشک و مؤسسه درمانی را خود انتخاب کند و در صورت لزوم آنها را تغییر دهد و در صورت تغییر حق دارد اطلاعات مورد نیاز را از پزشکان دریافت دارد.
۵. بیمار حق دارد تمام اطلاعات در زمینه وضعیت بیماری خود را دریافت دارد.
۶. بیمار حق دارد از پزشک معالج خود اطلاعات کامل و جامعی در زمینه بیماری خود، نحوه درمان، نتایج آزمایشها، روشهای تشخیصی و درمانی و خطرهای احتمالی آنها و راهکارهای مختلف درمان دریافت دارد.
۷. بیمار حق دارد نام، مشخصات و نقش پزشک معالج و سایر افرادی را که در درمان وی مشارکت دارند بداند.
۸. بیمار حق دارد گزارش کاملی از هزینه‌های درمان خود و همچنین اطلاعاتی در زمینه یارانه و کمکهای عمومی به منظور پرداخت هزینه‌های درمان را دریافت دارد.
۹. بیمار حق دارد آزمایشها، درمان و مداخلات پزشکی را که با حسن نیت توسط پزشکان یا سایر متخصصان پزشکی و پیراپزشکی پیشنهاد می‌شود، بپذیرد یا رد کند.
۱۰. بیمار حق دارد محیط خصوصی وی محترم شمرده شود.
۱۱. بیمار حق دارد اطلاعات محرمانه او و بیماری‌اش، برای افرادی به غیر از کسانی که به طور مستقیم در درمان وی دخیل هستند، بدون اجازه وی فاش نشود.

## منشور حقوق بیمار در اروپا<sup>۱</sup>

در یکی از سمینارهای اروپایی سازمان جهانی بهداشت درباره حقوق بیماران که در آمستردام از

---

1. file:///a:\university of minnesota human rights library-links

تاریخ ۲۸ الی ۳۰ مارس ۱۹۹۴ برگزار شد، اصولی درباره حقوق بیمار در اروپا به صورت مجموعه قواعدی برای توسعه و اجرای حقوق بیماران در کشورهای عضو اتحادیه اروپا بیان شد. مفاد این منشور عبارتند از:

۱. هر فردی حق دارد که به وی به عنوان یک انسان احترام گذاشته شود. از سلامتی کامل جسمانی و روانی برخوردار باشد. به حریم شخصی و اعتقادات مذهبی و فلسفی وی احترام گذاشته شود و از خدمات بهداشتی و درمانی ارائه شده به منظور جلوگیری از ابتلا به بیماریها و داشتن زندگی بهتر برخوردار باشد.

۲. اطلاعات لازم در زمینه خدمات بهداشتی و درمانی و نحوه استفاده بهتر از آنها باید برای همه مردم فراهم باشد.

۳. بیماران حق دارند در زمینه وضعیت بهداشتی، بیماری، روشهای درمانی مختلف، مزایا و خطرهای احتمالی هر کدام از آنها، تشخیص، پیش آگهی بیماری، پیشرفت درمان و... اطلاعات کامل و جامع دریافت کنند.

۴. اطلاعات مربوط به بیمار و بیماری اش فقط باید به بیمار ارائه شود، مگر در شرایطی که دلیل قانع کننده ای وجود داشته باشد مبنی بر اینکه عدم ارائه به موقع این اطلاعات به افراد مجاز موجب آسیب و زیان جدی به بیماران و سایر افراد جامعه می شود.

۵. اطلاعات باید به زبان ساده و قابل فهم و درک برای بیمار ارائه شود.

۶. اگر بیمار نمی تواند به زبان محلی صحبت کند، باید مترجم و مفسر مربوط در اختیار بیمار قرار گیرد.

۷. بیمار حق دارد خود انتخاب کند که چه کسی در صورت لزوم باید درباره حقوق یا وضعیت وی مطلع شود.

۸. بیمار حق دارد از هویت و مشخصات افراد ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی و درمانی آگاه شود.

علاوه بر این در زمینه قوانین و دستورالعمل های موجود در مرکز درمانی اطلاعات لازم را کسب کند.

۹. بیمار حق دارد خلاصه ای از اطلاعات مربوط به تشخیص و درمان صورت گرفته برای خود را دریافت کند.

۱۰. اخذ رضایت آگاهانه از بیمار قبل از هر مداخله درمانی لازم و ضروری است.

۱۱. بیمار حق دارد مداخله پزشکی را رد یا قبول کند. عوارض و خطرهای احتمالی رد یا پذیرش چنین مداخله ای باید به دقت برای بیمار شرح داده شود.

۱۲. وقتی بیمار قادر به اعلام رضایت برای انجام درمان یا مداخله درمانی نیست و ضرورت پزشکی، فوریت مداخله درمانی را الزامی و ضروری تشخیص دهد، فرض بر رضایت بیمار گذاشته می‌شود، مگر اینکه بیمار از قبل به صراحت انجام آن مداخله درمانی را رد کرده باشد.
۱۳. در صورتی که اخذ رضایت از بستگان درجه یک یا نماینده قانونی بیمار امکان‌پذیر باشد، در صورت ضرورت و فوریت مداخله درمانی، بلامانع است.
۱۴. در صورتی که نماینده قانونی بیمار علی‌رغم ضرورت و فوریت مداخله درمانی، رضایت خود را اعلام نکند، مورد باید برای اتخاذ تصمیم به دادگاه و مراجع قانونی ارجاع داده شود.
۱۵. در مواردی که بیمار قادر به دادن رضایت نبوده و دسترسی به نماینده قانونی وی فراهم نیست، با در نظر گرفتن بیشترین حد امکان تمایلات و خواسته‌های بیمار باید تصمیم مناسبی اتخاذ شود.
۱۶. رضایت آگاهانه بیمار برای مشارکت وی در آموزش بالینی دانشجویان الزامی است.
۱۷. رضایت آگاهانه بیمار برای تحقیقات علمی لازم و ضروری است. چنین تحقیقاتی نباید بر روی کسانی که قادر به دادن رضایت نیستند، صورت گیرد، مگر اینکه رضایت نماینده قانونی بیمار حاصل شود یا اینکه انجام تحقیق به نفع بیمار باشد.
۱۸. کلیه اطلاعات مربوط به وضعیت سلامتی بیمار، وضعیت پزشکی و بالینی، اطلاعات مربوط به تشخیص، پیش‌آگهی‌ها و درمان و سایر اطلاعات شخصی و هویتی بیمار باید به طور کامل محرمانه تلقی شود، حتی پس از مرگ وی.
۱۹. اطلاعات محرمانه فقط در صورت رضایت صریح بیمار قابل افشاست، یا اینکه قانون صریحاً اجازه آن را داده باشد. در صورت مورد نیاز بودن این اطلاعات برای سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی که در درمان وی دخیل هستند، باید فرض بر این باشد که اجازه بیمار اخذ نشده است.

### منشور حقوق بیمار در کانادا<sup>۱</sup>

وزارت بهداشت کانادا در دهه ۱۹۹۰ منشور زیر را برای رعایت حقوق بیماران تدوین کرده است: ۱. بیمار حق دارد در زمینه مراقبت‌های بهداشتی پیشگیری شامل آموزش تغذیه، کنترل موالید، استفاده از دارو و... آگاهی داشته باشد.

۱. علی محمد مصدق‌راد، «منشور حقوق بیمار در ایران و جهان»، روزنامه ایران، ۱۳۸۱، ص ۱۳

۲. بیمار حق دارد درباره نظام بهداشتی و درمانی شامل وسعت پوشش بیمه‌ای دولت، برنامه‌های بیمه تکمیلی و سیستم ارجاع آگاهی داشته باشد.
۳. بیمار حق دارد درباره برنامه تشخیصی و درمانی خاص شامل جراحی و درمان پیشنهادی، سایر روشها و عوارض جانبی هر کدام آگاهی داشته باشد.
۴. بیمار حق دارد درباره هزینه‌های خدمات درمانی خود آگاهی داشته باشد.
۵. بیمار حق دارد مدارک پزشکی وی محرمانه تلقی شود.
۶. بیمار حق دارد انجام آزمایشها را رد کند و تحمل دوره طولانی زندگی دردناک یا مشارکت در برنامه‌های آموزشی را نپذیرد.
۷. بیمار حق دارد درمان را رد کند و حق مرگ توأم با عزت و احترام را دارد.
۸. بیمار حق دارد در تصمیماتی که بر سلامتی وی اثر می‌گذارد، مشارکت کند.
۹. بیمار حق دارد در برنامه‌ریزی و ارزیابی خدمات بهداشتی و درمانی، انواع کیفیت و شرایط ارائه آن مشارکت کند.
۱۰. بیمار حق دارد به طور برابر از خدمات بهداشتی و درمانی (آموزش بهداشت، خدمات پیشگیری، درمانی و بازتوانی) بدون توجه به وضعیت اقتصادی، جنس، سن، نژاد و... استفاده کند.
۱۱. بیمار حق دارد به کارکنان بهداشتی و درمانی شایسته و مجرب دسترسی داشته باشد.
۱۲. بیمار حق دارد خدمات سریع را در مواقع اضطراری و اورژانسی دریافت کند.
۱۳. بیمار حق دارد به یک راه درمان دیگر دسترسی داشته باشد.
۱۴. بیمار حق دارد با وی به صورت محترمانه رفتار شود.

### منشور حقوق بیمار در انگلستان<sup>۱</sup>

منشور حقوق بیمار انگلستان در سال ۱۹۹۱ میلادی به تصویب حزب محافظه کار رسید و در سال ۱۹۹۵ اصلاحاتی در آن صورت پذیرفت. این منشور در سال ۱۹۹۷ توسط حزب کارگر، تجدیدنظر و مورد تصویب قرار گرفت.

1. <http://www.the-patient's-charter-and-you-a-charter-for-england.ht>

۱. بیمار حق دارد خدمات بهداشتی و درمانی را تنها براساس نیاز بالینی نه براساس توان پرداخت هزینه‌ها، سبک زندگی یا سایر عوامل دریافت کند.
۲. بیمار حق دارد مشارکت در پژوهش‌های پزشکی یا آموزشی دانشجویان علوم پزشکی را نپذیرد.
۳. بیمار حق دارد انتظار داشته باشد که کلیه کارکنان بیمارستان دارای اتیکت شناسایی باشند که مشخصات آنها بر روی آن قید شده باشد.
۴. بیمار حق دارد قبل از قبول هر نوع مداخله پزشکی، اطلاعات کافی و قابل فهم را در زمینه درمان پیشنهادی، خطرهای احتمالی آن و سایر روشهای درمانی دریافت دارد.
۵. بیمار حق دارد به مدارک پزشکی خود دسترسی داشته باشد. او همچنین حق دارد پرونده پزشکی وی محرمانه تلقی شود.
۶. بیمار حق دارد در مواقع اورژانسی خدمات مورد انتظار را به سرعت دریافت کند.
۷. بجز در موارد اضطراری، بیمار حق دارد در بخش مجزا از لحاظ جنسیت بستری شود. در کلیه موارد بیمار حق دارد از تسهیلات بهداشتی جداگانه برخوردار باشد.
۸. بیمار حق دارد انتظار داشته باشد که علایم راهنمایی کافی و واضح در مکانهای مختلف بیمارستان نصب شده باشد تا او و همراهانش سردرگم نشوند.
۹. بیمار حق دارد در محیطی درمان شود که تمیز و ایمن باشد.
۱۰. بیمار حق دارد هنگام ترخیص، اطلاعات لازم را به منظور چگونگی پیگیری درمان در صورت نیاز دریافت دارد.
۱۱. بیمار حق دارد تسهیلاتی در اختیار داشته باشد تا پول و اشیای با ارزش وی به طور مطمئن نگهداری شود.
۱۲. بیمار حق دارد در صورت صلاحدید پزشک عمومی و خانواده به پزشک متخصص و مشاور مراجعه کند.
۱۳. بیمار حق دارد اطلاعات کامل و دقیقی درباره خدمات درمانی محلی از جمله استانداردهای کیفیتی، حداکثر مدت انتظار برای دریافت خدمات و... را دریافت کند. او می‌تواند این اطلاعات را از سازمانهای بهداشت محلی، پزشک عمومی و... دریافت کند.
۱۴. بیمار حق دارد ظرف مدت تعیین شده در لیست انتظار که از دو سال نباید تجاوز کند، خدمات مورد نیاز خود را دریافت دارد.

۱۵. بیمار حق دارد به اعتراضها و شکایتهای وی رسیدگی شود و توسط مدیر اجرایی سازمان بهداشت محلی یا مدیر بیمارستان پاسخ منطقی دریافت دارد.
۱۶. به حریم شخصی، مرتبه و باورهای فرهنگی و دینی بیمار باید احترام گذاشته شود.
۱۷. در صورت تمایل فرد به بستگان و دوستان بیمار باید اطلاعات لازم در زمینه پیشرفت درمان داده شود.
۱۸. آمبولانس اورژانس در مناطق شهری در مدت ۱۴ دقیقه و در مناطق روستایی در مدت حداکثر نوزده دقیقه برای ارائه خدمت باید خود را به بالین بیمار یا مصدوم برساند.
۱۹. بیمار هنگام مراجعه به درمانگاه سرپایی باید نوبت بگیرد و حداکثر در مدت ۳۰ دقیقه پس از دریافت نوبت معاینه شود.
۲۰. در صورتی که بیمار در لیست انتظار قرار دارد، عمل جراحی وی نباید در روز تعیین شده لغو شود. در صورت استثنا اگر عمل جراحی بیمار لغو شد، باید در عرض یک ماه پس از لغو عمل در بیمارستان پذیرفته شود.
۲۱. یک پرستار، ماما یا مددکار اجتماعی واجد شرایط به عنوان مسئول مراقبت‌های پرستاری یا مامایی باید به بیمار معرفی شود.

### منشور حقوق بیمار در اتحادیه اروپا (هلند، آلمان، سوئد، انگلستان و استرالیا)<sup>۱</sup>

- کشورهای اروپایی هلند، آلمان، سوئد و انگلستان و همچنین استرالیا طی توافق نامه‌ای منشوری برای حقوق بیمار در اتحادیه اروپا به تصویب رسانیدند که مفاد آن عبارتند از:
۱. هر بیماری حق دارد به ارزشهای فرهنگی، اخلاقی و جسمی و اعتقادات فلسفی و مذهبی وی احترام گذاشته شود.
  ۲. هیچ بیماری نباید به خاطر سن، جنس، میزان تحصیلات، نژاد یا قوم، عقاید، ناتوانی جسمی یا جنسی از نظر دریافت خدمات با تبعیض مواجه شود.
  ۳. هر بیماری حق دارد به طور عادلانه به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی دسترسی داشته باشد.

1. file://a:\university of minnesota human rights library-links

۴. هر بیماری حق دارد درمان پزشکی را در هر زمانی از نزدیکترین مراکز پزشکی در مواقع اورژانسی دریافت کند.
۵. هر بیماری حق دارد از مراقبت‌هایی با کیفیت بالا از نظر حرفه‌ای و اخلاقی توسط ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی توأم با استانداردهای تکنیکی بالا به طور کامل برخوردار شود.
۶. هر بیماری حق دارد از اطلاعات پزشکی در مورد تشخیص، سیر پیشرفت بالقوه بیماری، درمان پیشنهادی همراه با خطرهای و منافع بالقوه داروها و... برخوردار باشد.
۷. هر بیماری حق دسترسی به مدارک پزشکی خود را دارد.
۸. هر بیماری حق دارد خلاصه‌ای از درمان و تشخیص خود را به هنگام ترخیص از مرکز درمانی بخواهد.
۹. در صورت فوت بیمار هیچ حقی برای مرور پرونده پزشکی وی و کالبد شکافی او وجود ندارد، مگر در مواقع لزوم و قانونی با حکم دادگاه.
۱۰. رضایت بیمار لازمه هرگونه مداخله پزشکی است.
۱۱. هر بیماری حق دارد از مداخله پزشکی اجتناب کرده یا آن را متوقف کند.
۱۲. هر بیماری حق دارد صریحاً اعلام کند که تمایل به بخشیدن یا نبخشیدن عضوی از بدنش برای پیوند دارد.
۱۳. اگر بیمار صلاحیت رضایت دادن را ندارد و قادر به همکاری در موارد اورژانسی نیست، باید فرض بر رضایت گذاشته شود.
۱۴. کلیه اطلاعات در مورد شرایط سلامتی بیمار، تشخیص، درمان، سیر بیماری و... بیمار باید به صورت محرمانه حتی پس از مرگ وی نگهداری شود.
۱۵. مدارک محرمانه فقط باید در موارد ضروری که به طور صریح در قانون آمده است، افشا شود.
۱۶. مدارک بیمار باید دور از دسترس شرکتهای بیمه باشد.
۱۷. هر بیماری حق دارد از حمایت خانواده و دوستانش در طول مراقبت و درمان بهره‌مند شود.
۱۸. زنان باردار حق دارند از حضور شخص با تجربه‌ای در طول زایمان بهره‌مند باشند.
۱۹. اگر دلیل پزشکی برای ادامه اقامت بیمار در مرکز درمانی وجود ندارد، باید به بیمار در زمینه انتقال او به مراکز دیگر یا اعزام وی به خانه اطلاعات کافی داده شود.
۲۰. هر بیماری خواستار داشتن درمان تسکین‌دهنده‌ای است.



۲۱. هر بیماری می‌خواهد در آخرین لحظات زندگی خود با شخص دیگری باشد.
۲۲. هر بیماری می‌خواهد با عزت کامل بمیرد.
۲۳. هر بیماری خواستار دستیابی به اطلاعات و مشاوره در زمینه حقوقی است که در این منشور قید شده است.
۲۴. هر بیماری خواستار داشتن حقی برای اعتراض و شکایت است، در صورتی که فکر کند حقوق وی که در این منشور آمده، زیر پا گذاشته شده است.
۲۵. هر بیماری مستحق است خسارات ناشی از اشتباه و اطلاعات ناقص و به تأخیر افتاده را بداند.

### منشور حقوق بیمار در ایران<sup>۱</sup>

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران در سال ۱۳۸۰ منشور حقوق بیمار را در ایران با مفاد زیر به تصویب رساند.

۱. بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.
۲. بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
۳. بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً یا در صورت تمایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست کند به طوری که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار شود.
۴. بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان، اطلاعات ضروری را در خصوص عوارض احتمالی یا کاربرد سایر روشها در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت کند.
۵. بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و تهدید نشدن سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی، رضایت شخصی خود را از خاتمه درمان اعلام یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه کند.

---

۱. علی محمد، مصدق‌راد، در ستامه سازمان و مدیریت تخصصی بیمارستان، تهران: انتشارات دیباگران، ۱۳۸۲.

۶. بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالجه استعلام صورت می‌گیرد، اطمینان حاصل کند.
۷. بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالجه برخوردار باشد، لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند، موکول به کسب اجازه بیمار خواهد بود.
۸. بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالجه و دیگر اعضای اصلی گروه معالجه در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل کند.
۹. بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند، تمایل و رضایت شخصی خود را به مشارکت درمانی اعلام یا در مراحل مختلف پژوهشی از ادامه همکاری خودداری کند.
۱۰. بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، از مهارت گروه معالجه، میزان تجربه‌ها و پوشش بیمه‌ای خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع شود.

### منشور حقوق بیمار از دیدگاه سازمان نظام پزشکی ایران<sup>۱</sup>

سازمان نظام پزشکی ایران وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آیین‌نامه انتظامی خود به مواردی اشاره می‌کند که مرتبط با رعایت حقوق بیماران از طرف ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی است. برخی از مفاد این آیین‌نامه عبارتند از:

۱. شاغلان حرفه‌های پزشکی مکلفند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی - سیاسی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف حرفه‌ای خود به کار گیرند.
۲. شاغلان حرفه‌های پزشکی موظفند اسرار بیمار و نوع بیماری او را - مگر در موارد تصریح شده در قوانین - حفظ کنند.
۳. تحمیل مخارج غیر ضروری به بیماران ممنوع است.

۴. ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح وخامت بیماری و یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است. پزشک می‌تواند به نحو مقتضی بستگان بیمار را در جریان خطرها و وخامت و عواقب احتمالی بیماری قرار دهد.
۵. تجویز داروهای روان‌گردان و مخدر به گونه‌ای که به حالت اعتیاد درآید ممنوع است، مگر در مواردی که بیمار از دردهای شدید ناشی از بیماریهای غیر قابل علاج رنج می‌برد یا ضرورت پزشکی مصرف آنها را ایجاب کند.
۶. شاغلان حرفه‌های پزشکی مکلفند تعرفه‌های خدمات درمانی مصوب را رعایت کنند.
۷. جذب بیمار از مؤسسات بهداشتی و درمانی دولتی، وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی، بیمارستان، پلی‌کلینیک، داروخانه و پاراکلینیک خصوصی به منظور استفاده مادی ممنوع است.
۸. شاغلان حرفه‌های پزشکی حق ندارند هیچ‌گونه وجه یا مالی از بیماران علاوه بر وجوهی که توسط مسئولان مؤسسه درمانی ذی‌ربط دریافت می‌شود، دریافت کنند.
۹. شاغلان حرفه‌های پزشکی حق ندارند هیچ‌گونه وجهی به هر عنوان بابت اعزام و معرفی بیماران به مطب و مؤسسات پزشکی دریافت یا پرداخت کنند.
۱۰. پزشک نباید داروهای رایج را که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در فارماکوپه (مجموعه دارویی کشور) اعلام نشده است، تجویز کند.
۱۱. پزشک معالج مسئول ادامه درمان بیمار خود است مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.
۱۲. در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد، انتخاب پزشک مشاور با توافق بیمار و بستگان او و پزشک معالج به عمل می‌آید.
۱۳. تجویز داروهای اضافه بر نیاز بیمار یا غیرمتجانس و خارج از ضوابط علمی و فنی ممنوع است.
۱۴. مشخصات و طرز استعمال داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشای قابل فهم در نسخه قید شود.
۱۵. صدور نسخه‌های همسان و متحدالشکل ممنوع است.
۱۶. دکتر داروساز موظف به توضیح چگونگی تجویز داروها طبق نسخه پزشک است.
۱۷. شاغلان حرفه‌های پزشکی مکلفند در موارد فوریت‌های پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

## نتیجه گیری

به طور کلی با مرور منشور حقوق بیمار در کشورهای منتخب ملاحظه می شود که این کشورها در ۹ اصل منشور حقوق بیمار به شرح زیر مشترک هستند:

۱. حق برخورداری از مراقبت و درمان مناسب و با کیفیت بالا بدون هیچ گونه تبعیض
۲. حق برخورداری از اطلاعات بهداشتی - درمانی مربوط به وضعیت بیماری خود
۳. حق محرمانه بودن اطلاعات بهداشتی - درمانی بیمار و رازداری ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی
۴. حق اعلام رضایت آگاهانه برای هرگونه مداخله بهداشتی - درمانی
۵. حق استقلال رأی و تصمیم گیری در مورد نوع خدمات بهداشتی - درمانی
۶. حق رعایت محیط خصوصی بیمارستان
۷. حق داشتن آرامش
۸. حق ابراز اعتراض و شکایت
۹. حق جبران خسارت

با مقایسه منشور حقوق بیمار در ایران و منشور حقوق بیمار در کشورهای مذکور مشخص می شود که با افزودن حقوق مربوط به استقلال رأی و انتخاب ارائه کنندگان خدمات بهداشتی - درمانی، رعایت محیط خصوصی بیمار، داشتن آرامش، حق ابراز اعتراض و شکایت، جبران خسارت و اعلام رضایت آگاهانه می توان به تکمیل منشور حقوق بیمار در ایران اقدام کرد و به هدف اصلی که همانا ارائه خدمات اثربخش و کارآمد به یک انسان رنجور و مددجوست سریعتر دست یافت.

مسئله دیگر که حائز اهمیت است، ضمانت اجرایی منشور حقوق بیمار است. رعایت دو اصل در این زمینه مفید خواهد بود: اصل اول آموزش منشور حقوق بیمار است. بیماران باید نسبت به حقوق خود آموزش کافی دریافت کنند و تعهدات خود را نیز بشناسند. به علاوه، ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی (پزشک، پرستار و...) نیز باید به حقوق بیمار آگاهی داشته باشند و نسبت به عواقب احتمالی عدم رعایت حقوق بیمار آگاهی کسب کنند. از طرف دیگر سازمانی بی طرف باید به رسیدگی دعاوی به وجود آمده در این زمینه بپردازد. وجود سازمانی مستقل از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و زیر نظر دستگاه قضایی کشور در این زمینه مفید است.