

بسم الله الرحمن الرحيم

تشخیص ارزش ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنها

برگرفته از منشور حقوق بیمار

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر چمران

دفتر بهبود و تعالی خدمات درمانی / واحد آموزش حین خدمت

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

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 آبان ماه سال ۱۳۸۸ توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید

منشور حقوق بیمار

- مقدمه
- بینش و ارزش
- محورهای پنجگانه حقوق
- راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی

مقدمه

نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه بین گیرندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت می‌باشد. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش‌های شخصی و حرفه‌ای و حساسیت نسبت به تفاوت‌های موجود، لازمه‌ی مراقبت مطلوب از بیمار است. به‌عنوان یکی از ارکان ارائه‌ی خدمات سلامت، بیمارستان‌ها باید نهادی برای درک و احترام به حقوق و مسؤلیت‌های بیمار، خانواده‌ی آنان، پزشکان، پرستاران و سایر مراقبت‌کنندگان باشند. بیمارستان‌ها باید به جنبه‌های اخلاقی مراقبت واقف بوده و به آن احترام گذارند.

اثربخشی مراقبت و بهره‌مندی بیمار از نتایج مثبت درمان تا حدودی بستگی به مسؤلیت‌پذیری بیمار دارد. شایسته است بیماران اطلاعات مربوط به سابقه‌ی بیماری‌ها، بستری شدن در بیمارستان، مصرف داروها و سایر مطالب مربوط به وضعیت سلامتی را به‌طور 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 اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای 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 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.

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) شایسته‌شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد

۱-۲) بر پایه‌ی 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 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 غیر ضروری 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 هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد

۱-۱۳) 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

۱۴-۱) 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 قریب‌الوقوع اجتناب‌ناپذیر 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 هزینه‌های 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، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر

۲-۱-۴) 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

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

۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

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

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

۲-۲-۱) 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

۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی تصویر 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

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

۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

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

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش‌های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری 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 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

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری 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 تصمیم‌گیری 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 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 اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های 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) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان 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 عهده‌ی تصمیم‌گیرنده قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده 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.

نمونه سؤالات آزمون تشخیص ارزش ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنها

۱- کدامیک از گزینه های زیر تعریف کاملی از "بیمار" می باشد؟

- الف) کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند
ب) به افرادی که فقط به بیمارستان های آموزشی درمانی جهت دریافت خدمات درمانی مراجعه می کنند
ج) کسی که دچار اختلالات صرفاً جسمی است و به مراکز درمانی مراجعه می کند
د) همه موارد

۲- کامل ترین تعریف "حقوق" را از بین گزینه های زیر انتخاب کنید:

- الف) مجموعه ای از قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد
ب) علم بررسی قواعد و قوانین سیاسی
ج) حقوق در واقع "پیمان" بین بیمارستان با سازمان های دیگر است
د) حقوق صداقت بین افراد و سازمان های دیگر از جمله بیمارستان است

۳- اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کردند چه گروهی بودند؟

- الف) اتحادیه ملی پرستاران ب) اتحادیه ملی پزشکان ج) رابطین بهداشتی درمانی کشورها د) هیچکدام

۴- اجزای منشور حقوق بیمار را نام ببرید:

- الف) مقدمه، محورهای ده گانه حقوق، راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی، بینش ها و ارزش ها
ب) مقدمه، بینش ها و ارزش ها، محورهای پنجگانه حقوق، راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی

ج) مقدمه، محورهای هشت گانه حقوق، بینش ها و ارزش ها، راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی

د) مقمه، راهکارهای عملیاتی کردن حق پیشنهادی، بینش ها و ارزش ها

۵- نظام سلامت کارآمد نیازمند..... می باشد

الف) مشارکت فعالانه بین بیماران

ب) مشارکت فعالانه بین گیرندگان خدمات سلامت و ارائه دهندگان خدمات سلامت

ج) مشارکت فعالانه بین ارائه دهندگان خدمات سلامت

د) گزینه های الف و ج

۶- مسئولیت پذیری بیماران در چه چیزی تأثیرگذار است؟

الف) کاهش حدود وظایف و مسئولیت های سازمان ارائه دهندگان خدمات سلامت

ب) افزایش مشارکت تیم ارائه دهندگان خدمات سلامت

ج) اثربخشی مراقبت و بهره مندی از نتایج مثبت درمان

د) افزایش میزان خوددرمانی

۷- منشور حقوق بیمار با چه هدفی تدوین شده است؟

الف) روشن کردن حقوق گیرندگان خدمات سلامت

ب) تبیین فرهنگ عدالت خواهانه در تمام زمینه های سیاسی و اجتماعی

ج) کاهش میزان بیماری در سطح جامعه

د) درمان بیماری

۸- این جمله مربوط به کدام بخش از اجزای منشور حقوق بیمار می باشد؟

"براساس قانون اساسي توجه به كرامت والاي انساني از اصول پايه جمهوري اسلامي بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتي درماني را براي يكاك افراد كشور تأمين كند"

الف) بينش ها و ارزش ها ب) محورهاي هشتگانه حقوق ج) راهكارهاي عملياتي كردن حق پيشنهادي
د) هيچكدام

۹- محور اول منشور حقوق بيمار كداميك از موارد زير را شامل مي شود؟

الف) دادن اطلاعات همه جانبه به بيماران

ب) حق تصميم گيري آزادانه بيمار

ج) بيمار حق دريافت خدمات سلامت به نحو مطلوب را دارد

د) دسترسي به نظام كارآمد رسيدگي به شكايات

۱۰- منظور از "دريافت مطلوب خدمات سلامت حق بيمار است" چيست؟

الف) براساس دانش روز باشد

ب) مبتني بر برتري منافع بيمار باشد

ج) درسريعترين زمان ممكن و با احترام به وقت بيمار باشد

د) تمام موارد

۱۱- محتوای اطلاعاتی که باید به نحو مطلوب به بيماران داده شود چيست؟

الف) مفاد منشور حقوق بيمار در زمان پذيرش، روش هاي تشخيصي و درماني، ارانه آموزش هاي ضروري براي استمرار درمان

ب) كلييه اقداماتي که ماهيت پژوهشي ندارند، بخشي از مفاد منشور حقوق بيمار در زمان پذيرش

ج) بخشي از مفاد منشور حقوق بيمار بعد از ترخيص، انتقال اطلاعات ضروري پس از اقدامات مهم

د) تمام موارد

۱۲- چگونه و از چه طریقی حق بیمار در انتخاب و تصمیم گیری آزادانه محترم شمرده می شود؟

الف) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

ب) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده خدمات سلامت بصورت آزادانه و خارج از چارچوب ضوابط

ج) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد

د) گزینه های الف و ج

۱۳- حریم خصوصی بیمار چگونه رعایت می شود؟

الف) رعایت اصل رازداری در موارد قانونی و مشخص

ب) در تمام مراحل تشخیصی از جمله معاینات همراهی فرد معتمد بیمار بلامانع است

ج) همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک است مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت های پزشکی باشد

د) تمام موارد

۱۴- طبق حکم قانون چه افرادی می توانند به اطلاعات بیمار دسترسی داشته باشند؟

الف) فقط بیمار

ب) گروه درمانی

ج) افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند

د) تمام موارد

۱۵- حق بیمار در مورد دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات چیست؟

الف) بیمار حق دارد از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت بدون اختلال در کیفیت و دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید

ب) جبران خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت پس از رسیدگی به شکایت جزء حقوق بیمار محسوب نمی شود

ج) بیمار فقط حق شکایت از رفتار تیم درمانی خود را دارد

د) دریافت بازخورد حاصل از شکایت بیمار به وی جزء حقوق بیمار محسوب نمی شود

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر چمران

دفتر بهبود و تعالی خدمات درمانی