



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

تشخیص ارزشها و عقایدگیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنها



تهیه و تنظیم : خداباهی

سوپروایزر آموزشی

مرداد ۹۳

با توجه به اهمیت این سند، نهادی نیز باید مسئولیت به روز رسانی، اطلاع رسانی، تضمین تحقق و ارزیابی میزان تحقق آن در نظام ارائه خدمات سلامت را بر عهده داشته باشد.

مردم حق دارند :

از منطق، ساختار، فرآیندها و برنامه های اصلی و حقوق خود در نظام ارائه خدمات سلامت به خوبی آگاه شوند .

توضیح: مردم حق دارند که بدانند نظام سلامت چگونه می خواهد سلامت آنان را حفظ کند و ارتقاء دهد. بدین منظور چه نظامی را ارائه کرده است، این نظام از چه عناصر و اجزایی تشکیل شده است و چگونه کار می کند. این نظام در قبال مردم چه تکالیفی برای خود قائل است و چگونه به این تکالیف و وظایف ناشی از آنها اقدام می کند .

در صورت تصمیم به بهره مندی از خدمات هر یک از برنامه های نظام ارائه خدمات سلامت، از همه ی جنبه های برنامه و حقوق خود در آن کاملاً آگاه شوند .

توضیح: اگر با توجه به حق شماره ۱ مردم از ساختار، فرآیندها و برنامه های اصلی نظام سلامت آگاه شده باشند، قاعدتاً باید باتوجه به نیازهای خود، برای بهره مند شدن از خدمات و برنامه های سلامت اقدام کنند. در هنگام مراجعه برای دریافت خدمات، باید در قالب یک فعالیت از پیش طراحی شده جنبه های مختلف برنامه و حقوق خاص مردم در آن برنامه به اطلاع افراد متقاضی رسانده شود. بدین منظور می توان مستندات از پیش آماده شده ای را، برای مشاهده یا مطالعه، در اختیار افراد قرار داد. این مستندات باید برای مخاطب عام تهیه شده باشد. اجزای اصلی چنین مستندی عبارتند از :

ضرورت اجرای برنامه .

اهداف برنامه .

گروه هدف برنامه .

خدمات و فرآیندهای اصلی برنامه .

حقوق خدمت گیران .

مرجع رسیدگی به شکایات و پاسخ به سوالات .

آنچه را که دانستن آن برای خدمت گیران ضروری، یا مفید یا جالب است .

پاسخ به سوالات شایعی که معمولاً از سوی خدمت گیران پرسیده می شود .

همچنین می توان از خدمت گیران خواست که با امضای رضایت نامه، رسماً آمادگی خود را برای ورود به برنامه اعلام کنند .

در هنگام مراجعه به نظام ارائه خدمات به گونه ای با آنان رفتار شود که براساس عرف محلی و ارزش های فردی مودبانه تلقی شود .

توضیح: رفتاری که منطبق بر عرف منطقه و توقع مراجعان باشد، سبب رضایت آنان می شود. نتیجه ی رضایت، بهبودی کامل تر و سریع تر، تبعیت از توصیه های خدمتگر و تداوم مراجعه و دریافت خدمت است. ویژگی های یک رفتار مودبانه ممکن است از یک فرهنگ به فرهنگ دیگر متفاوت باشد ولی می توان رفتارهایی را نیز مشخص کرد که در تمام فرهنگ ها مودبانه تلقی می شود. برای مثال آرام صحبت کردن، فقط به خدمتگیر توجه داشتن و از انجام هر کار دیگری در هنگام

ویزیت او خودداری کردن، سلام کردن و به جواب سلام پاسخ دادن، و خودداری از قطع نایبای صحبت خدمتگیر از مصادیق رفتارهای مودبانه است، به ارزش های فردی افراد نیز باید احترام گذاشته شود .

در محیط و تحت شرایطی خدمت دریافت کنند که حریم خصوصی آنان حفظ شود .

توضیح: شکستن حریم خصوصی افراد به طرف مختلف در جریان دریافت خدمت رخ می دهد. معاینه فرد در حضور دیگران، صحبت با بیمار در حالی که دیگران به راحتی می توانند گفته های خدمتگیر را بشنوند، برخوردار نبودن از پوشش مناسب در حالی که به دلیل سطح پایین هوشیاری، خود قادر به صیانت از حریم خود نیست، از مصادیق رعایت نشدن حریم خصوصی افراد است. در تمام فرآیندهایی که خدمتگیر جزئی از آن است، بالقوه ممکن است حریم خصوصی افراد شکسته شود. با توجه به آنکه افراد ذاتا به دنبال صیانت از حریم خصوصی خود هستند، نادیده گرفته شدن حریم خصوصی در شرایطی رخ می دهد که افراد نتوانند از حریم خود دفاع کنند. برتری موقعیت خدمتگیر نسبت به خدمتگیر، نیاز به دریافت خدمت و ناتوانی در تغییر شرایط آن، حال عمومی بد که فرد را از محیط خود غافل می کند، و کاهش سطح هوشیاری حریم خصوصی افراد را شکننده تر می کند .

در صورت تمایل بدانند که از اطلاعاتی که در اختیار نظام ارائه خدمات قرار می دهند چه افرادی و با چه اهدافی بهره برداری می کنند. نظام ارائه خدمات باید محرمانه ماندن اطلاعات را بر مبنای نظام بهره برداری تعریف شاهد تضمین کند .

توضیح: تنها کسی که، برای انجام وظایف خود، باید به اطلاعات فردی خدمتگیر دسترسی داشته باشد، خدمتگیری است که مستقیما درگیر ارائه ی خدمت است. افرادی که به منظور پیش برنامه یا تحلیل داده های حاصل از ارائه خدمت، باید به اطلاعات خدمتگیران دسترسی داشته باشند، نباید قادر به برقراری ارتباط بین داده ها و نام خدمتگیران باشند. به همین دلیل انتقال داده های افراد به سطوح بالاتر نظام ارائه خدمات باید با حذف نام و سایر ویژگی هایی باشد که شناسایی فرد را امکان پذیر کند. برخی از مراجع تصمیم گیری فقط به شاخص های حاصل از داده های خام برای تصمیم گیری نیازمندند. ارسال داده های خام برای این سطوح هم از کارایی و هم از امنیت نظام اطلاعاتی می کاهد .

از عوامل موثر بر سلامت خود چه در دوران سلامت و چه در دوران بیماری آگاه شوند .

توضیح: رفتار یکی از تعیین کننده های اصلی سلامت است و خودمراقبتی تنها راه پیش گیری و کنترل بسیاری از بیماری ها خصوصا بیماری های غیرواگیر است. لذا ضروری است که مردم از عوامل موثر بر سلامت خود، چه در دوران سلامت و چه در دوران بیماری، کاملا آگاه باشند تا بتوانند نقش خود را در ارتقای سلامت خود و نزدیکانشان بازی کنند، نقش نظام سلامت در ارتقای آگاهی های عمومی باید نقشی فعال باشد مقصود از نقش فعال اقدام براساس چرخه حل مساله است. یعنی ابتدا با نیازسنجی، مشکلات اصلی سلامت مردم را شناسایی کند و پس از تحلیل مشکلات و انتخاب استراتژی مناسب نسبت به برنامه ریزی و مداخله و در نهایت ارزیابی اقدام کند. ارتقای آگاهی های جامعه به صورت عام و گروه هدف برنامه های سلامت به صورت خاص باید جزئی از تمام برنامه های سلامت باشد. اطلاع رسانی های گاه و بی گاه و بدون برنامه توسط متخصصین بالینی در رسانه های دیداری و شنیداری منجر به ادای این حق نمی شود .

از خدماتی بهره مند شوند که مبتنی بر بهترین شواهد موجود علمی باشد .

توضیح: بدون وجود شواهد متقن علمی، حجتی برای تاثیر و مقرون به صرفه بودن مداخله های سلامت وجود ندارد. ضرورت متکی بودن مداخله های سلامت بر شواهد علمی آنقدر روشن است که نیازی به توضیح ندارد .

در هنگام دریافت خدمت هیچگونه وجهی بابت آن پرداخت نکنند .

توضیح: ناعادلانه ترین روش تامین مالی نظام سلامت، پرداخت در هنگام دریافت خدمت است. سوداگری در نظام ارائه خدمات سلامت از مهمترین علل عدم تامین اجتماعی است. برخورداری از خدمات سلامت متناسب با نیاز و صرف نظر از سایر ویژگی های خدمتگیر، از مهمترین وجوه عدالت اجتماعی است. لذا ضروری است که خدمتگیران برای بهره مندی از خدمات سلامت در هنگام نیاز دغدغه پرداخت مالی نداشته باشند .

در صورت تمایل، از تمام گزینه های مختلف خدمت متناسب با نیاز خود آگاه شوند و خدمتی را که خود انتخاب می کنند، دریافت نمایند .

توضیح: خدمتگر ابتدا باید از خدمتگیر سوال کند که آیا می خواهد در تصمیم گیری برای انتخاب گزینه درمانی مناسب مشارکت داشته باشد یا این امر را کاملاً به خدمتگر واگذار می کند. در صورت تمایل به مشارکت باید گزینه های مختلف را به او معرفی کند، خدمتگر نمی تواند خدمتگیر را وادار به دریافت خدمتی خاص کند. اگر خدمتگیر از دریافت خدمت اصلی که برای درمان او ضروری است خودداری کرد، خدمتگر نمی تواند از مراقبت از او سلب مسئولیت نماید، بلکه باید با توجه به خواست بیمار به مراقبت از او ادامه دهد. لذا آگاه کردن خدمتگیر از گزینه های مختلف با ذکر مزایا، محدودیت ها و عوارض هر روش از وظایف اولیه خدمتگران است. حتی پس از آنکه بیمار خدمت موردنظر خود را انتخاب کرد، خدمتگر قبل از انجام هر کاری برای خدمتگیر باید با صراحت کامل از او اجازه بگیرد. خدمتگر می تواند از ارائه گزینه هایی که با مبنای اخلاقی او منافات دارد خودداری کند. در صورتیکه خدمت موردنظر خدمتگیر در بسته خدمات پایه منظور نشده باشد، خدمتگیر حق دارد از نظام بخواهد در قبال پرداخت هزینه خدمت، شرایط بهره مندی او را از خدمت مورد نظر خود فراهم کند .

در هنگام تماس با نظام ارائه خدمات ارتباط موثری را تجربه کنند .

توضیح: مقصود از ارتباط موثر آن است که خدمتگران کاملاً به سخنان آنان گوش دهند، به گونه ای سخن بگویند که کاملاً برای آنان قابل درک باشد و به همه ی سوالات آنان به دقت و با وضوح کامل پاسخ دهند .

در مکانی خدمت دریافت کنند که از نظر بهداشتی و رفاهی قابل قبول باشد .

توضیح: محیط مناسب برای ارائه خدمت محیطی است که تمیز و بهداشتی باشد، هوای پاک، مطبوع و معتدلی داشته باشد. از امکانات راحت و تمیزی برای نشستن برخوردار باشد و متناسب با تعداد مراجعین توالت و دستشویی بهداشتی مجهز به آب سرد و گرم باشد. در صورت نیاز به توقف طولانی در این مکان، خدمتگیران باید بتوانند نیازهای اولیه خود را نظیر مواد غذایی و دسترسی به رسانه ها تامین کنند .

پس از احساس نیاز، زمان دسترسی آنان به نظام ارائه خدمات در محدوده ای باشد که بیشترین منفعت را برای آنان به دنبال داشته باشد .

توضیح: مقصود از منفعت خدمتگیر آن است که درد و رنج آنان در کوتاه ترین زمان و به بیشترین مقدار ممکن تسکین یابد و خطر ناتوانی و مرگ از آنان دور شود. در خدمات غیرفوری نیز صرف وقت موردنیاز برای بهره مند شدن از خدمت سبب نارضایتی خدمتگیران یا انصراف آنان از دریافت خدمت نگردد .

همه ی خدمات موردنیاز خود را در دوران سلامت و بیماری تا نیل به نتیجه موردانتظار دریافت کنند(تداوم خدمت)

توضیح: شرایطی چون تغییر محل سکونت، مسافرت کوتاه مدت یا بلندمدت، مرخصی خدمتگر مسئول، محدودیت دانش و مهارت خدمتگر مسئول، تعویض خدمتگر مسئول، و فراموشی، سهل انگاری، نارضایتی یا بی اعتمادی خدمتگیر می تواند سبب ایجاد اختلال در دریافت خدمات تا نیل به پی آمد موردانتظار شود. با توجه به موارد ذکر شده، تضمین تداوم خدمت وابسته به مجموعه ای گسترده از اقدامات است. انتقال پرونده پزشکی به محل سکونت جدید خانوار، مشخص کردن پزشک جایگزین برای پزشکی که در مسافرت به سر می برد، برقراری ارجاع، آموزش خدمتگیر و تلاش برای جلب رضایت او از اهم اقداماتی هستند که منجر به تداوم خدمت می شود.

پس از آنکه به دنبال احساس نیاز خود را به نظام ارائه خدمات رسانند، نظام ارائه خدمات مسئولیت برخورداری آنان را از تمام خدمات مورد نیازشان بر عهده بگیرد .

توضیح: در صورت احساس نیاز به خدمات سلامت، تنها مسئولیت شهروندان آن است که خود را به نظام ارائه خدمات برسانند. افراد ممکن است خود به واحدهای ارائه خدمت مراجعه کنند یا از طریق تماس با اورژانس نظام ارائه خدمات را به بالین خود بخوانند. پس از برقراری این ارتباط مسئولیت برطرف کردن سایر نیازهای خدمتگیر بر عهده نظام ارائه خدمت است. این بدان معنی است که بیمار یا همراهان او نباید خود به دنبال تامین دارو و اقلام مورد نیاز خدمتگیر باشند، آنان نباید از سایر واحدهای ارائه خدمت وقت بگیرند یا بیمار را شخصا برای دریافت خدمات جابه جا کنند .

خدمتگر مورد نیاز خود را انتخاب کند .

توضیح: در صورتی که خدمتگیر بخواهد، باید در حد امکان، در انتخاب خدمتگر قدرت انتخاب داشته باشد. دریافت خدمت از فردی مقبول و مورد اعتماد، سبب احساس آرامش و امنیت در خدمتگیر، تداوم و تاثیر بیشتر خدمت می شود. بدین منظور خدمتگیران حق دارند به تمامی اطلاعاتی که می تواند بر این انتخاب تاثیر گذار باشد دسترسی داشته باشند. اگر به هر دلیلی نظام ارائه خدمات حق انتخاب آنان را محدود می کند، باید تضمین کند که این محدودیت نقصانی در منافع آنان ایجاد نمی کند .

در تمام مراحل دریافت خدمت خصوصا هنگام بستری شدن در بیمارستان، متناسب با تمایل خود، از امکانات اجتماعی برخوردار باشند .

توضیح: بیمار در دوره بستری در بیمارستان زندانی نظام ارائه خدمات نیست و لذا بیاد بتواند متناسب با وضعیت جسمی و روانی خود از امکانات اجتماعی برخوردار شود. ملاقات با خویشان و دوستان در تمام ساعات شبانه روز، برخورداری از موهبت همراه، شرکت در مراسم مذهبی، خانوادگی و اجتماعی، دسترسی به رسانه ها، خوردن غذای مورد علاقه، انجام وظایف مذهبی و ... مواردی از امکاناتی هستند که بیماران باید بتوانند از آنها بهره مند شوند .

در هر زمان که اراده کرد از نظام ارائه خدمات و خدمتگزاران شاغل در آن شکایت کند .

توضیح: امکان شکایت افزون بر آنکه در خدمتگیران آرامش و امنیت ایجاد می کند، مدیران نظام ارائه خدمات سلامت را نیز از نارسایی های آن آگاه می سازد. نظام کارآمد رسیدگی به شکایات یکی از ارکان بررسی میزان رعایت حقوق ذکر شده در بندهای قبل است. اقداماتی که به دنبال دریافت شکایت انجام می شود باید سازمان یافته، سریع و موثر باشد و در کوتاه ترین زمان ممکن باز خورد آن به شاکی منتقل شود. رشد فناوری اطلاعات، کارآمدی نظام های مدیریت شکایات را افزایش داده است. استفاده از این فناوری تجزیه و تحلیل شکایات و شناسایی زمینه های ایجاد آنها را نیز تسهیل می کند .

منشور حقوق بیمار در ایران

بیش 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 ، 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 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 .

حقوق بیمار

دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است .

ارائه خدمات سلامت باید :

شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد ؛

فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد ؛

بر اساس دانش روز باشد ؛

مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد ؛

در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد ؛

مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد ؛

به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیرضروری باشد ؛

توجه ویژه‌ای 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 ؛

در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد ؛

با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد ؛

در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد ؛

در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد 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 می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

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

محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد :

مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش ؛

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 ؛

نام، مسؤلیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن ها با یکدیگر ؛

روش های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم گیری بیمار ؛

نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛
کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند .

ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛

نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

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 ؛

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

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

محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد :

انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛

انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛

شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات
سلامت نخواهد داشت؛

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؛

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 .

شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد :

انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛

پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود .

ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد .

رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

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؛

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 می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد .

دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است .

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 ؛

بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند ؛

خسارت 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 صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی 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

ارزش ها

پرستاران مسوولیت دارند در حیطه شغلی خود بر مبنای ارزش های حرفه ای تصمیم‌گیری و فعالیت کنند. ارزش ها مفاهیمی هستند که ذاتاً ارزشمندند و توسط فرد یا جامعه مینا و ملاک درستی و نادرستی اعمال قرار می گیرند. در حرفه پرستاری نیز، با توجه به جایگاه والای آن، ارزش های حرفه‌ای توسط انجمن‌ها و سازمان‌های حرفه‌ای معین شده‌اند. در کشور ما تعالیم دین مبین اسلام، و نیز قانون اساسی در بسیاری از موارد، حدود و مرزهای عمل را معین می‌نمایند. ارزش‌های اخلاقی در عین انطباق با مبانی دینی، فراملی و جهان شمول هستند. مهم‌ترین ارزش هایی که در حرفه پرستاری باید مورد لحاظ قرار گیرد عبارتند از :

احترام به مددجو/ بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی

نوع دوستی و همدلی

پایبندی به تعهدات حرفه ای

پاسخگویی ، مسوولیت‌پذیری و وجدان کاری

عدالت در خدمت رسانی

تعهد به صداقت و وفاداری

حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانتداری

ارتقاء صلاحیت علمی و عملی به طور مداوم

ارتقا آگاهی از مقررات حرفه ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آن‌ها

احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان

احترام به استقلال فردی مددجو/بیمار

شفقت و مهربانی

راهنماهای اخلاقی

پرستار و جامعه

پرستار باید :

در جهت ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت اصلی خود بداند .

مراقبت پرستاری را صرفنظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی- روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی عدالتی و نابرابری در جامع بکوشد .

مراقبت‌های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش‌ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارائه دهد .

به جامعه در زمینه‌های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها آموزش دهد و این را از مهم‌ترین مسوولیت‌های خود بداند. مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش‌ها و نیازهای افراد ارائه شود .

به چالش‌ها و مسایل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت داشته، در مواقع لازم راه حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد .

ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع مسایل اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت‌های سلامت تلاش کند .

به گروه‌ها و افراد آسیب پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت‌های جسمی، بیماران روانی و مانند آن‌ها توجه ویژه کند .

ضمن توجه به سلامت در سطح محلی، در راستای حصول اهداف سلامت در سطح ملی و جهانی نیز تلاش و همکاری کند .

در بحران ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه گیری بیماری ها و مانند آن ها مسوولیت ها و وظایف خود را با در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد .

پرستار و تعهد حرفه‌ای

پرستار باید :

هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم گیری های بالینی، مسوولیت های اخلاقی را همانند مسوولیت های حقوقی و حرفه ای در نظر بگیرد .

در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد .

با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند .

براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد .

تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/بیمار و خانواده‌ی او انجام دهد .

حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد .

با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو/بیمار پیش گیری کند .

در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راستگویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد .

توانایی های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد .

در جهت حفظ صلاحیت حرفه ای، دانش و مهارت های خود را به روز نگه دارد .

توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد .

به گونه ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه اش زیر سؤال نرود .

توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود .

از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب غزوراتی در حال یا آینده شود پرهیز کند .

پرستار و ارائه خدمات بالینی

پرستار باید :

خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه‌ای به مددجو/بیمار معرفی کند .

ارایه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد .

خواسته‌های مددجو/بیمار را صرف‌نظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باورهای سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.

مراقبت‌ها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد.

ارتباطی همراه با ملاطفت در رفتار و کلام داشته باشد، به نحوی که با جلب اعتماد مددجو/بیمار بتواند نیازها و نگرانی‌های بیمار را دریابد.

قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه‌ی بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات کافی در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد.

هنگام ارائه یک محصول جدید یا بکارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاعات لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شود.

آگاه باشد هیچ کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسوولیت‌های قیم قانونی است.

جهت توانمندسازی مددجو/بیمار با توجه به طرح مراقبتی و برنامه ترخیص، به مددجو/بیمار و خانواده وی آموزش دهد.

به طور استثناء، در مواقع اورژانس که اقدام درمانی در اسرع وقت برای حفظ زندگی مددجو/بیمار ضروری است، بدون رضایت بیمار اقدامات لازم را شروع کند.

در شرایطی که مددجو/بیمار قادر به اعلام رضایت نبوده، اطلاع از خواسته وی نیز امکان پذیر نباشد، بر اساس استانداردهای موجود و با در نظر گرفتن مصلحت مددجو/بیمار، مناسب‌ترین اقدام را برای او انجام دهد.

برای بی خطر بودن مداخلات پرستاری احتیاطات لازم را بکار بندد و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به مشورت گذارد.

کلیه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار می‌گیرد، را سرّ حرفه‌ای تلقی کند و مگر در موارد مجاز، بدون رضایت مددجو/بیمار در اختیار دیگران قرار ندهد.

اطلاعات درمانی مددجو/بیمار را تنها برای اهداف مرتبط با سلامت (درمان، پژوهش) و در جهت منافع بیمار مورد استفاده قرار دهد. همچنین مددجو/بیمار را مطلع کند که ممکن است بخشی از اطلاعات پرونده با سایر اعضای تیم درمان جهت مشاوره درمانی در میان گذاشته شود.

در مواردی که از اطلاعات مددجو/بیمار در زمینه‌های تحقیقاتی و آموزشی استفاده می‌شود باید با کسب رضایت وی بوده و انتشار اطلاعات بدون درج نام یا هر نشانی منجر به شناسایی، صورت گیرد.

هنگام انجام هر مداخله پرستاری، به حریم خصوصی مددجو/بیمار احترام بگذارد.

در موارد عدم امکان خدمت رسانی ایده آل تا زمان برقراری برنامه جدید درمانی ارائه مراقبت را در بهترین سطح از توانایی ادامه دهد.

در شرایط اورژانس خارج از محیط کار نیز به ارائه مراقبت از بیمار یا مصدوم بپردازد.

در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسوول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، در حد امکان در جلب رضایت مددجو/بیمار تلاش کند.

در صورت اطلاع از موارد عدم رعایت استانداردهای مراقبتی، به مقام مسوولی که اختیار کافی برای اصلاح شرایط داشته باشد اطلاع دهد.

هرگونه اعتراض و مشکل بیمار را به مسوول بخش گزارش دهد.

از انجام اقداماتی که مستلزم زیرپا گذاردن اصول اخلاقی، قانونی و شرعی باشد حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز کند.

در بیماری که روزهای پایانی حیات را سپری می کنند، برای پذیرش واقعیت و برنامه ریزی مناسب برای برآوردن خواسته های بیمار، از جمله انجام اعمال مذهبی یا ثبت وصیت، کمک و همکاری کند.

پرستار و همکاران تیم درمانی

پرستار باید:

با اعضای تیم سلامت، مددجو/بیمار و خانواده وی، در راستای ارائه مؤثرتر و بهتر مداخلات پرستاری، همکاری و مشارکت کند.

مددجو/بیمار یا تصمیم گیرنده جایگزین را در اتخاذ تصمیمات در مورد مداخلات پرستاری مشارکت دهد.

دانش و تجربه حرفه ای خود را با سایر همکاران در میان گذارد.

با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند.

با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد.

در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسوولین خود مطرح و چاره جویی کند.

با سطوح مختلف حرفه ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه ای توأم با احترام متقابل برقرار کند.

در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند.

مدیر پرستاری باید:

در تمامی ابعاد حرفه ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند.

حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد.

شرایط لازم برای شرکت پرستاران در دوره های آموزش مداوم را فراهم کند.

به منظور حل معضلات اخلاقی حین مداخلات پرستاری در صورت نیاز از مشورت افراد متخصص در زمینه اخلاق حرفه ای استفاده کند.

بر اساس سلسله مراتب در راستای منافع مددجو/بیمار همکاران تلاش کند

با هدف ارتقای کیفیت خدمات، حداکثر تلاش خود را در جهت حفظ فضای مناسب کاری و افزایش انگیزه حرفه‌ای پرستاران به انجام رساند .

در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه خود منصفانه عمل کند .

پرستار، آموزش و پژوهش

مدرس پرستاری باید بیشترین تلاش خود را در جهت آگاه بودن از دانش روز و ارتقاء دانش و عملکرد اخلاقی خود به عمل آورد .

رابطه استاد و دانشجو در محیط های علمی، آموزشی و تحقیقاتی، باید مبتنی بر شان و اخلاق حرفه ای توأم با احترام باشد .

مدرس پرستاری باید در راستای ارتقاء دانش و مهارت دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی و حرفه ای آنان تلاش کند .

در موارد استفاده از بیمار در آموزش دانشجویان، حقوق بیمار و ملاحظات اخلاقی مرتبط، باید به طور دقیق و کامل رعایت شود .

در صورت عدم همکاری مددجو/بیمار یا خانواده وی در آموزش دانشجو، نباید روند ارائه خدمات به او تحت تاثیر قرار گیرد .

در راستای ارتقاء خدمات سلامت، کیفیت دوره های آموزشی پرستاران، راهنماها و استانداردهای موجود، باید به طور مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد .

در صورت فعالیت در حوزه پژوهش، پرستار باید ضمن گذراندن دوره های آموزشی لازم، از اصول و قواعد پژوهش مطلع و با راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آنها ملتزم باشد .

پرستار نباید از جایگاه حرفه ای خود برای متقاعد کردن مددجو/ بیمار برای شرکت در تحقیق استفاده کند .

9. عدم پذیرش مشارکت در تحقیق از سوی بیمار یا خانواده او نباید روند ارائه مداخلات پرستاری را تحت تاثیر قرار دهد .

10. پرستار بالینی باید برای ارتقای مهارت‌ها و ظرفیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی تلاش کند .