

# منشور حقوق بیمار\*

گزینش و ترجمه دکتر علی حسن زاده

## مقدمه

امروزه رابطه بین پزشکان با بیماران، در بُعد وسیعتر جامعه تغییرات قابل ملاحظه‌ای کرده است. در عین اینکه یک پزشک همواره می‌بایست براساس وجدان خود عمل کند، در عین حال ضمن در نظر گرفتن علایق بیماران خود، تلاشی برابر در جهت تضمین استقلال رأی و نزدیک به عدالت بیماران خود به عمل می‌آورد.

اتحادیه جهانی پزشکی<sup>۱</sup> در سی و چهارمین مجمع عمومی خود که در سپتامبر سال ۱۹۸۱

## \* Patient's bill of rights

### 1. World Medical Association (WMA)

WMA یک سازمان بین‌المللی است که نماینده پزشکان جهان می‌باشد. این سازمان در ۱۸ سپتامبر ۱۹۴۷ با حضور پزشکیان از ۲۷ کشور جهان در پاریس تشکیل شد تا حفظ استقلال پزشکان و اشتغال در محیط‌های کاری دارای بالاترین استاندارد ممکن را در همه حال ضمن رعایت رفتارهای اخلاقی تضمین نماید. این شرایط در وضعیت بعد از جنگ جهانی دوم بسیار مهم و حساس بود و بنابراین WMA کنفدراسیونی از اتحادیه‌های پزشکی آزاد در سراسر جهان است که هم‌اکنون ۷۰ کشور عضو آن هستند. هدف اتحادیه خدمت به بشریت است به گونه‌ای که بتواند در دستیابی به بالاترین استانداردهای بین‌المللی در آموزش پزشکی، علوم پزشکی، اخلاقیات و هنر پزشکی و مراقبت‌های سلامتی برای کل جمعیت پیشتاز باشد. اتحادیه بعنوان یک شکل صنفی فعالیت‌های ذیل را انجام می‌دهد:

- نمایندگی صاحبان حرف پزشکی در جهان
- تدوین و اجرای استانداردها شامل استانداردهای اخلاقی، رفتاری، کلینیکی و آموزشی این حرفه
- ارائه خط‌مشی بهداشت عمومی به گونه‌ای که دسترسی بیماران را به مراقبت‌های دارای کیفیت بالاتر تضمین نماید. ←

در لیسن پرتقال برگزار شد اعلامیه حقوق بیمار را به تصویب رسانده و در چهل و هفتمین نشست مجمع عمومی در بالی اندونزی (سپتامبر ۱۹۹۵) اصلاحاتی را به آن اضافه کرد. پزشکان و سایر دارندگان حرف پزشکی که درگیر این مراقبتهای درمانی برای بیماران خود هستند، مسئولیت مشترکی در جهت شناسایی و حفظ این حقوق برعهده دارند و بنابراین تحت هر شرایطی چه به موجب قانون و چه بدنبال اقدامات حکومتی و چه به لحاظ عملکرد مؤسسات و نهادها این حقوق در معرض مخاطره قرار گیرد، این پزشکان هستند که بایستی اقدامات مناسبی در جهت تضمین و برقراری حقوق بیمار را تعقیب کرده و به موقع اجرا گذارند.

ناگفته پیداست که در مقوله تحقیقات زیستی پزشکی<sup>۱</sup> که درگیر با موضوعات انسانی است و حتی شامل تحقیقات غیردرمانی نیز می شود، این منشور جاری است. همانند زمانی که بیمار تحت مراقبت درمانی قرار می گیرد.

### بخش اول. اصول حقوق بیمار:

#### ۱. حق برخورداری از مراقبتهای درمانی دارای کیفیت مناسب

- هر فردی بدون تبعیض حق برخورداری از مراقبت درمانی مناسب را دارد.
- 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 مداخله گری بیرونی نیست.
- بیمار همیشه باید در سازگاری با بیشترین تمایلاتش تحت درمان قرار گیرد و این درمان بایستی در سازگاری با اصول عمومی و ثابت شده درمانی باشد.

→

- ایجاد دموکراسی در حرف پزشکی و وابسته به آن، در دموکراسیهای جدید و در حال توسعه، به گونه ای که این اتحادیه در خصوص آزاد نمودن پزشکانی که بدون دلیل در کشورهای مختلف بازداشت شده اند مبارزه می کند.
- تأکید بر حمایت از علائق مشترک بین بیماران و پزشکان
- توسعه دانش و اطلاعات بمنظور بهینه سازی استانداردهای مراقبت های درمانی
- WMA نقش مشاوره را برای سازمانهای بین المللی مانند «شورای اروپا CE» و شورای اجتماعی اقتصادی سازمان ملل متحد Ecosoc، ایفا کرده و با سازمانهای بین المللی ذیل همکاری دارد:
- اتحادیه توسعه علوم آمریکا (AAAS)، اتحادیه پزشکی کشورهای مشترک انسان المنافع CMA، کنفدراسیون اتحادیه های پزشکی آسیا و اقیانوسیه CMMO، شورای سازمانهای بین المللی علوم پزشکی CIOMS، کمیته بین المللی صلیب سرخ جهانی ICRC، فدراسیون بین المللی دندان IDF، و ده ها سازمان دیگر بین المللی

#### 1. Bio medical research

- اطمینان از کیفیت<sup>۱</sup> همیشه بایستی بخشی از مراقبتهای سلامتی باشد. پزشکان بایستی این مسئولیت را بپذیرند که نگاهبان کیفیت خدمات درمانی باشند.
- در شرایطی که ایجاب می‌کند به لحاظ محدودیت عرضه، انتخاب بین بیماران بالقوه برای درمانهای خاص صورت پذیرد کلیه بیماران واجد شرایط بایستی به روش مناسبی مورد انتخاب قرار گرفته و این انتخاب مبتنی بر شرایط و ویژگیهای پزشکی درمانی باشد و هیچگونه تبعیضی صورت نگیرد.

## ۲. حق آزادی انتخاب پزشک معالج

- بیمار حق دارد پزشک، بیمارستان و یا مؤسسه فراهم کننده خدمت خود را به طور آزادانه انتخاب کرده و آنرا تغییر دهد.
- بیمار حق دارد در هر مرحله از درمان خود، نظر پزشکی غیر از پزشک معالج خود را اخذ نماید.

## ۳. حق استقلال رأی<sup>۲</sup>

- بیمار حق دارد درباره مسائل مربوط به خود آزادانه تصمیم بگیرد و پزشک موظف است بیمار را از عواقب تصمیمش آگاه سازد.
- هر بیمار عاقل، بالغ و آگاه<sup>۳</sup> (غیرمجنون یا عقب افتاده ذهنی) حق دارد انجام هرگونه درمان یا فرآیند تشخیصی درمانی را در مورد خود بپذیرد یا نپذیرد. هر بیمار حق دارد از اطلاعات لازم به منظور اتخاذ تصمیم در خصوص نحوه درمان خود برخوردار باشد. بیمار بایستی بوضوح بفهمد که هدف از انجام هرگونه آزمایش یا درمان چیست، چه نتایجی بدنبال دارد و عواقب عدم انجام درمان یا آزمایش چه می‌تواند باشد؟
- بیمار حق دارد در پروژه تحقیقاتی یا آموزش پزشکی شرکت کند و یا از انجام تحقیق یا آموزش بر روی خود ممانعت به عمل آورد.
- مورد بیمارانی که هوشیاری خود را از دست داده‌اند<sup>۴</sup>
- در شرایطی که بیمار هوشیاری خود را از دست داده و یا قادر به بیان تمایلات و خواسته‌های خود نیست، در هر زمان که ممکن باشد باید رضایت‌نامه درمانی از وی یا نماینده قانونی وی گرفته شود.

1. Quality Assurance

2. Self determination

3. Mentally Competent adult

4. Unconscious Patient

- در صورتی که نماینده قانونی بیمار در دسترس نبوده و انجام مداخله درمانی اضطراری است فرض بر رضایت بیمار گذاشته شده 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، بی‌تردید با انجام چنین درمانی مخالفت می‌کرد.
- پزشکان بایستی در همه حال تلاش کنند تا زندگی و حیات بیماری را که به دنبال اقدام به خودکشی هوشیاری خود را از دست داده است، حفظ کنند.
- مورد بیمارانی که به لحاظ قانونی قدرت و توانایی تصمیم‌گیری ندارند
- در خصوص بیمارانی که به لحاظ قانونی تمامی یا بخشی از توانایی ابراز رضایت خود را ندارند، بایستی از وکیل یا نماینده قانونی آنها رضایت‌نامه گرفته شود. مع هذا، اطلاعات لازم را به اندازه ظرفیت تصمیم‌گیری بایستی در اختیار بیمار قرار داد.
- در صورتی که بیماری به لحاظ قانونی اجازه تصمیم‌گیری ندارد ولی می‌تواند تصمیمات منطقی اتخاذ کند، بایستی به نظرات وی احترام گذاشته شده و این حق به وی داده شود که از افشای اسرار بیماری او در نزد نماینده قانونی وی جلوگیری به عمل آید.
- در مواردی که نماینده قانونی یا وکیل بیمار از انجام اقدام درمانی که به نظر پزشک به صلاح بیمار است مخالفت کند، پزشک موظف است نظر خود را با نماینده یا نهاد قانونی بیمار به چالش گذارد و در موارد اضطراری علی‌رغم مخالفت نماینده قانونی اقدامی را که فکر می‌کند به صلاح بیمار است انجام دهد.
- در مورد روشهای درمانی که بیمار تمایلی به انجام آنها ندارد
- اقدامات تشخیصی و درمانی که بیمار تمایلی به انجام آنها ندارد تنها در شرایط استثنائی و مواردی قابل انجام است که پزشک قانوناً موظف به انجام آن است و یا مطابق با اصول اخلاق پزشکی است.
- حق برخورداری از اطلاعات
- بیمار این حق را دارد از کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده پزشکی خود، از جمله وضعیت سلامتش که شامل حقایق پزشکی درمانی نیز هست، مطلع باشد. در عین حال اطلاعات محرمانه مربوط به شخص ثالث (نهاد یا فرد واسطی که با بیمار در ارتباط است) را که در پرونده پزشکی بیمار ثبت است بدون رضایت شخص ثالث نبایستی در اختیار بیمار قرار داد.
- در موارد استثنائی 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.

● اطلاعات بایستی به روشی مناسب و مطابق با فرهنگ بیمار و به گونه‌ای که آن را بفهمد، در اختیارش گذارده شود.

● بیمار این حق را 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.

● بیمار این حق را دارد که افرادی را که لازم است به نمایندگی از وی از جزئیات بیماری و موارد مربوط به آن مطلع باشند انتخاب کند.

#### ۵. حق سری بودن اطلاعات

● کلیه اطلاعات قابل شناسایی در خصوص وضعیت سلامتی بیمار، پرونده پزشکی، تشخیص، پیش‌آگهی، درمان و سایر اطلاعاتی که شخصی تلقی می‌شود حتی بعد از مرگ وی، باید محرمانه باقی بماند به استثناء نزدیکان و بازماندگان بیمار که این حق را دارند از وضعیت و مخاطراتی که در این رابطه به سلامت آنان مربوط می‌شود مطلع شوند.

● اطلاعات محرمانه فقط در صورتی می‌تواند افشا شود که بیمار بصراحت مجاز بودن آن را اعلام کرده باشد و موکداً به موجب قانون چنین امری مجاز فرض شده باشد؛ اطلاعات برای سایر فراهم‌کنندگان خدمات سلامتی فقط در حد «نیاز به داشتن» آن اطلاعات مجاز شمرده می‌شود مگر اینکه بیمار در این خصوص تصریحاً نظری اعلام کرده باشد.

● کلیه داده‌های قابل شناسایی بیمار بایستی حفاظت شود و روش حفاظت بایستی متناسب با روش نگهداری آن باشد. در خصوص موارد انسانی نیز که می‌توان از آن داده‌های قابل شناسایی به دست آورد به همین طریق عمل می‌شود.

#### ۶. حق برخورداری از آموزش سلامت (بهداشت)

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 درمانی موجود کمک کند، دریافت دارد.

این آموزش، بایستی حاوی مطالبی باشد که اطلاعات لازم را در خصوص سبک زندگی سالم و روش‌های پیشگیری و شناسایی پیش‌رس بیماریها، در اختیار وی قرار دهد. بایستی بر مسئولیت شخصی هر فرد در خصوص سلامتیش تأکید شود. لازم است پزشکان مشارکت فعالی در اقدامات آموزشی برای بیمار برعهده داشته باشند.

### ۷. حق داشتن آرامش<sup>۱</sup> و خصوصی تلقی شدن کلیه اقدامات انجام شده برای وی

- به حق حفظ آرامش و خصوصی بودن اقدامات انجام شده برای بیمار، چه در موارد درمانی و چه موارد آموزشی، ضمن در نظر گرفتن ارزشها و فرهنگ وی، باید احترام گذاشته شود.
- بیمار در حد دانش جاری پزشکی، بایستی مشمول اقدامات رفع کننده دردها و آلام خود باشد.
- هر بیماری، مشمول «مراقبت‌های نهایی انسانی»<sup>۲</sup> بوده و لازم است کلیه مساعدتهای موجود را به منظور مرگ آرام و راحت تا حد ممکن دریافت کند.

### ۸. حق برخورداری از مساعدتهای مذهبی

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

## بخش دوم. منشور حقوق بیمار از دیدگاه اتحادیه بیمارستانهای آمریکا

منشور حقوق بیمار در سال ۱۹۷۳ توسط اتحادیه بیمارستانهای آمریکا پذیرفته شد که به دنبال آن به محض بستری شدن بیمار یک نسخه در اختیار وی گذاشته می‌شود؛ این حقوق در سال ۱۹۹۲ مورد بازنگری قرار گرفت. در این رابطه حقوق ذیل بر بیمار متصور است:

۱. بیمار حق دارد مراقبتهای محترمانه و قابل توجه دریافت دارد. در این رابطه بایستی اطلاعات روزآمد درخصوص تشخیص، درمان و پیش‌آگهی بیماری در اختیار بیمار قرار گیرد و در صورتی که از نظر پزشکی ایجاب کند بیمار در خصوص موارد فوق مطلع نباشد، اینگونه اطلاعات بایستی در اختیار نماینده وی قرار داده شود.

۲. بیمار حق دارد اطلاعات کافی و صحیح در خصوص درمان خود داشته باشد و این اطلاعات بایستی توسط پزشک معالج در اختیار وی قرار گیرد، مگر در موارد اورژانس که احتمال وقوع خطر برای بیمار وجود دارد.

۳. بیمار حق دارد از قبول درمان پیشنهادی تا حدی که قانون اجازه می‌دهد امتناع کند.

۴. بیمار حق دارد در خصوص سرانه درمانی خود از خصوصی و محرمانه بودن آن شامل مشاوره‌ها، معاینات و... اطمینان حاصل کند.

۵. بیمار حق دارد از محرمانه بودن مستندات و موارد ثبت شده در پرونده خود اطمینان داشته باشد.

1. Dignity

2. Humman terminal Care

۶. بیمار حق دارد از بیمارستان انتظار داشته باشد که خدمات مورد تقاضای وی به صورت منطقی برآورده شود و در موارد اورژانس خدمات ارجاع مناسب در اختیار وی قرار گیرد. در همین ارتباط وی حق دارد از چگونگی ارتباط بین بیمارستان مبدأ و مقصد، رابطه بین کارکنان پزشکی، وضعیت آموزشی و سایر مواردی که مراقبت درمانی را تحت تأثیر قرار می دهد مطلع باشد.
۷. بیمار حق دارد بداند تحت پوشش پروژه های مطالعاتی و آزمایشی است یا خیر، و حق دارد از شرکت در چنان پروژه ای امتناع ورزد.
۸. بیمار حق دارد مراقبت درمانی را به طور مستقیم دریافت کند و وقت معاینه و آزمایشهای مورد لزوم را از قبل بداند و در خصوص ادامه درمان بعد از ترخیص، اطلاعات کافی در اختیار داشته باشد.
۹. بیمار حق دارد از صورتحساب تفصیلی معاینه و درمان خود اطلاع داشته باشد - چه صورتحساب توسط خود وی پرداخت شود و چه توسط شخص ثالث.
۱۰. بیمار حق دارد بداند چه قوانین و مقرراتی در خصوص درمان وی از طرف بیمارستان جاری می شود. حقوقی که از دیدگاه اتحادیه بیمارستانهای آمریکا بر بیماران مترتب است شامل بیماران بستری در بخش مراقبتهای ویژه (ICU) نیز می شود.

### بخش سوم. حقوق بیماران بستری در آسایشگاهها<sup>۱</sup>

۱. در خصوص احترام به آسایش و آرامش بیمار، وی حق دارد که:
  - رابطه وی با سازمانهای آسایشگاهی بر مبنای صداقت و رعایت استانداردهای اخلاقی باشد.
  - در خصوص روشهای درمانی که می تواند به لحاظ نحوه درمان و مراقبت، شکایاتی را بدنبال داشته باشد، اطلاع حاصل کند و در خصوص چگونگی تسلیم اعتراض مطلع شود.
۲. در خصوص اتخاذ تصمیم پزشکی، بیمار حق دارد:
  - به طور مکتوب از اقدامات مراقبتی که برای وی فراهم می شود و از دفعات تکرار آن مطلع باشد.
  - در خصوص هرگونه تغییر در نحوه مراقبت مورد مشورت قرار گیرد و در آن مشارکت داشته باشد.
  - از قبول خدمتی امتناع ورزد و عواقب آن را بشناسد.
  - بدون ترس و واهمه، تغییر مراقب خود را درخواست کند.

۳. بیمار حق دارد بخواهد:
- از افشای اسرار درمانی، اجتماعی و مالی وی و آنچه در خانه وی می‌گذرد خودداری شود مگر در مواردی که قانون تکلیف کرده است.
  - ۴. بیمار از نظر مالی حق دارد:
    - در خصوص پرداختهای ماهانه خود مطلع باشد و از هرگونه کمکی که در این رابطه می‌تواند دریافت دارد، اطلاع حاصل کند.
    - در خصوص مواردی که توسط بیمه پوشش داده نمی‌شود مطلع شود و از کلیه اقلام هزینه صورت‌حساب خود (اعم از تحت پوشش بیمه و غیربیمه) مطلع شود.
    - در عرض حداقل ۱۵ روز کاری از هرگونه تغییر در تعرفه خدمات مطلع شود (به طور شفاهی یا کتبی)
  - ۵. در خصوص کیفیت مراقبتها بیمار حق دارد:
    - مراقبت با بالاترین کیفیت را دریافت کند.
    - در صورتی در آسایشگاه بستری شود که کلیه اقدامات حمایتی و درمانی به لحاظ حفظ و تقویت سلامت وی فراهم شده باشد.
    - به او گفته شود که در موارد اضطراری چه باید بکند.
  - ۶. سیستم اجرایی آسایشگاه این تضمین را بدهد که:
    - کلیه اقدامات درمانی مربوط به آسایشگاه در هماهنگی با دستورات پزشک معالج برای بیمار فراهم می‌شود.
    - کلیه خدمات درمانی توسط مراجعان کارآزموده و ماهر و صلاحیت‌دار برای وی فراهم شود.

### بخش چهارم، حقوق بیماران روانی

این حقوق در آمریکا توسط نه‌گروه حرفه‌ای متشکل از اتحادیه ازدواج و مشاوره خانواده، اتحادیه مشاورین، آکادمی مشاورین خانواده، اتحادیه روانپزشکان، اتحادیه پرستاران بیماران روانی، اتحادیه روانشناسان، فدراسیون مددکاران اجتماعی و اتحادیه ملی بیماران روانی مورد تأیید قرار گرفته است.

#### ۱. مزایا

- افراد حق دارند اطلاعات لازم در خصوص آنچه خریداری می‌کنند، به دست آورند - به گونه‌ای



- که بیانگر نوع پوشش بیمه‌ای، نحوه مراقبت روانی و شرح چگونگی خدمات قابل ارائه به صورت شفاهی و مکتوب باشد.
۲. مهارت‌های حرفه‌ای
- بیمار حق دارد از قابلیت‌های حرفه‌ای، روش و مهارت‌های افرادی که درمان را برای وی فراهم می‌کنند اطلاعات کافی داشته باشد.
  - ۳. حفظ اسرار پزشکی
  - افراد حق دارند بخواهند اسرار پزشکی آنها محرمانه تلقی شود (در خصوص وضعیت سلامت روانی، اعتیاد و...); در خصوص تبادل الکترونیکی داده‌ها بایستی از فن‌آوری‌هایی استفاده شود که امکان افشای اسرار بیمار را به حداقل برساند.
  - ۴. حق انتخاب
  - بیماران حق دارند کارکنان و پزشکان معالج خود را در زمینه بیماری‌های روانی انتخاب کنند و از میزان دانش آنان و همچنین هزینه‌های ایجاد شده مطلع باشند.
  - ۵. تعیین نوع درمان
  - اقدامات لازم برای درمان بیماری روانی و اعتیاد فقط بایستی توسط افراد صلاحیت‌دار و خبره در این امور انجام شده و نبایستی درمان با نظر اشخاص ثالث برای بیمار انجام شود.
  - ۶. بیمار حق دارد در خصوص بیماری روانی و اعتیاد خود، درمان را به صورتی دریافت کند که برای سایر بیمارها ارائه می‌شود.
  - ۷. بیماران روانی و معتادان در صورت جستجو برای دریافت مزایای ازکارافتادگی یا مزایای بیمه بهداشتی نبایستی مورد مواخذه قرار گیرند و ارائه خدمات برای آنان صرف‌نظر از نژاد، رنگ پوست، مذهب، ملیت، نحوه نگرش جنسی، سن، جنس و ناتوانی فراهم شود.
  - ۸. بازنگری در درمان
  - به منظور تضمین فرایند درمانی و مناسب و ارزشمند بودن آن لازم است این اطمینان به بیمار داده شود که بازنگری توسط افراد صلاحیت‌دار و در صورت لزوم به صورت شورایی فراهم می‌شود و در این بازنگری هیچگونه انگیزه مالی در انتخاب نوع درمان برای بیمار دخالت ندارد.
  - ۹. پاسخگویی
  - گروه درمانگر بیمار در مقابل هرگونه صدمه سهوی در برابر بیمار پاسخگو است و بایستی کلیه

اقدامات خود را مستند کند. سیستم بیمه‌گری نیز در قبال بروز هرگونه صدمه به لحاظ تصمیم‌های نامناسب کلینیکی خود، پاسخگو و مسئول است.

### بخش پنجم. حقوق کودکان بیمار و مسئولیتها

الف) مسئولیت‌های خانواده و اولیای کودک:

خانواده کودک مسئول اقدامات ذیل است:

۱. اطلاعات صحیح و کاملی در خصوص شکایت بیمار، سابقه بیماری، بستری شدن، دارو و سایر موضوعات مربوط به سلامت کودک در اختیار مرکز درمانی قرار دهد.
۲. هرگونه تغییر غیرمنتظره در وضعیت کودک را به پزشک اطلاع دهد.
۳. در صورتی که اولیای کودک، از شرایط و وضعیت درمان کودک مطلع نباشند و یا بخوبی تفهیم نشده باشند موضوع به پرسنل اطلاع داده شود.
۴. درمان کودک را در همکاری با پزشکان و پرسنل تعقیب کند.
۵. در نوبت مورد نیاز کودک را به مرکز درمانی انتقال دهد.
۶. در مقابل امتناع از درمان کودک مسئولیت به عهده وی و اولیای او خواهد بود.
۷. اولیاء موظف به رعایت ضوابط و مقررات بیمارستان در خصوص عوامل اثرگذار بر درمان کودک هستند.
۸. اولیاء و بیمار موظفند حقوق سایر بیماران را رعایت کرده و نسبت به سکوت، عدم استعمال دخانیات و کاهش تعداد ملاقات کنندگان اقدام کنند.
۹. به حقوق سایر بیماران و حقوق مالکیت بیمارستان احترام گذارند.
۱۰. متعهد به پرداخت هزینه‌های درمانی بیمار شوند.

ب) حقوق کودک و اولیای وی

کودک و اولیای وی حق دارند:

۱. درمان و مراقبت مناسب را صرفنظر از نژاد، جنس، رنگ، ملیت، مذهب، تفاوت جنسی یا نوع پرداخت هزینه دریافت کنند.
۲. مراقبت کیفی را توسط کارکنان صلاحیت‌دار دریافت کنند.
۳. از مراقبت‌های با کیفیت بالا و رعایت استانداردهای حرفه‌ای برخوردار باشند.

۴. نام پزشک معالج و سایر کارکنانی را که مراقبت را برای کودک فراهم می‌کنند بدانند.
۵. درمانهای اورژانسی بدون فوت وقت برای کودک انجام شود.
۶. کارکنان بیمارستان درد کودک را ارزیابی کرده و در مدتی منطقی نسبت به رفع آن اقدام کنند.
۷. مراقبت را در محیطی آرام و امن دریافت کنند - به گونه‌ای که هیچگونه برخورد لفظی یا فیزیکی صورت نگیرد.
۸. با سایر افراد خارج از بیمارستان تماس داشته و در صورت لزوم به افراد امین خود در خصوص تفسیر گزارشات درمانی، دسترسی داشته باشند.
۹. مراقبتهای درمانی و مستندات پزشکی آنها خصوصی تلقی شود.
۱۰. مباحثات مربوط به بیماری، مشاوره‌ها و معاینات و درمانهای پزشکی جزو اسرار محرمانه تلقی شده و با احترام انجام شود.
۱۱. بتوانند به اطلاعات موجود در پرونده بیمار دسترسی داشته باشند مگر اینکه به علل درمانی توسط پزشک یا به موجب قانون منع شده باشد و مستندات موجود در پرونده، محرمانه تلقی شود - جز به موجب قانون، یا قرارداد مربوط به شخص ثالث.
۱۲. اتخاذ تصمیم در خصوص مراقبت درمانی:

  - اطلاع کامل از تشخیص، درمان و پیش آگهی، چگونگی درمانهای جایگزین و عوارض بیماری به گونه‌ای که برای بیمار قابل فهم باشد.
  - حق مشارکت در نحوه اجرای درمان مورد نظر
  - حق اعلام رضایت کتبی قبل از انجام هرگونه روند درمانی مگر در موارد اورژانس
  - حق امتناع از استفاده از هرگونه دارو، درمان و... که توسط بیمارستان و پرسنل آن تجویز یا انجام می‌شود، تا آنجا که قانون اجازه می‌دهد. در صورت امتناع از درمان و امکان جلوگیری از ارائه درمان مناسب ممکن است رابطه بین پزشک و بیمار با اعلام کتبی قطع شود.
  - ۱۳. انتظار احترام گذاشتن به وقت بیمار و پرهیز از هرگونه ناراحتی در محیط معاینه
  - ۱۴. مطلع کردن اولیای بیمار در صورتی که بیمار در یک برنامه تحقیقاتی یا آموزشی قرار گیرد.
  - در خصوص بیماران سرطانی و مراقبتهای درمانی در منزل نیز کلیه حقوق فوق بر بیمار مترتب است.

## بخش ششم. حقوق داروئی بیماران

با توجه به افزایش هزینه‌های دارویی و تعدد و پیچیدگی دارو درمانی، داروسازان نیز به این نتیجه رسیده‌اند که حقوق داروئی بیمار را تدوین کنند و لذا اتحادیه ملی داروسازان آمریکا در سال ۱۹۹۲ حقوق بیمار و مسئولیتهای وی را به تصویب رساند.

الف) بیمار حق دارد انتظارات ذیل را از داروساز خود داشته باشد:

۱. داروساز فرد صلاحیت دار حرفه‌ای بوده و استانداردهای مربوط به دارو و داروسازی را رعایت کند.

۲. با آنان با حفظ آرامش برخورد کرده و استانداردهای حرفه‌ای را در خصوص کلیه بیماران رعایت کند، و این امور را صرفنظر از نحوه پرداخت، نژاد، جنس، سن، ملیت، مذهب، معلولیت و سایر عوامل تبعیض‌زا انجام دهد.

۳. حداکثر تلاش و مساعی خود را در خصوص اخذ تصمیم در مورد مراقبتهای داروئی بکار برد.

۴. درمان داروئی مناسب، همراه با توصیه‌های جایگزین را در همکاری با سایر پزشکان معالج بیمار پیشنهاد کند.

۵. مستندات مربوط به داروهای بیمار را جزو اسرار پزشکی وی تلقی کرده و آنها را محفوظ نگاهدارد.

۶. در خصوص روشهای تجویز دارو با توجه به شرایط فیزیکی، روانی و هوشیاری بیمار مشاوره لازم را به عمل آورد.

۷. دارو و خدمات داروئی، در محیطی آرام و مطمئن و پاکیزه تأمین شده و در اختیار بیمارگذارده شود.

۸. سیر دارو درمانی بیمار را مراقبت کرده و از اثربخشی و ایمنی دارو اطمینان حاصل کند و تلاش لازم را در جهت شناسایی حساسیتهای داروئی، عوارض جانبی، موارد منع مصرف و دوز نامناسب به عمل آورد.

۹. رعایت دوزها و مصرف مناسب دارو توسط بیمار را مراقبت کرده و در صورت لزوم، هرگونه مداخله درمانی لازم را انجام دهد.

ب) بیماران موظف به اقدامات ذیل بوده و در مقابل آن مسئولیت دارند:

۱. اطلاعات لازم در خصوص پیشینه درمانی و بیماری، روش پرداخت هزینه‌ها (نقدی یا توسط شخص ثالث) را به منظور انجام خدمات توسط داروساز در اختیار وی قرار دهند.

۲. درمان داروئی را به طور جدی پیگیری و به انجام رسانده و موظف به گزارش پاسخ کلینیکی به داروساز هستند. خصوصاً در مواردی که واکنشهای داروئی و عوارض جانبی بروز کرده و تغییری در وضعیت سلامت بیمار ایجاد شود.